

“VIVIR SIN ADICCIONES EN EL ESTADO DE TLAXCALA”
CASO DE ESTUDIO COBAT 11 DE PANOTLA

ALBERTO GEORGE PLUMA

Apetatitlán, Tlax, Mayo de 2009

“Vivir sin adicciones en el estado de Tlaxcala”
Caso de estudio Cobat 11 de Panotla

PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO

**QUE PRESENTAN PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

ALBERTO GEORGE PLUMA

Apetatitlán, Tlax., Mayo de 2009



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD 291, TLAXCALA



DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACION

Apetatitlán., Tlax, a 18 de mayo del 2009.

**C. GEORGE PLUMA ALBERTO
PRESENTE:**

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo intitulado **“Vivir sin adicciones en el estado de Tlaxcala” Caso de estudio cobat 11 de Panotla.** Opción Proyecto de Desarrollo Educativo de la LIE y a solicitud de su asesor, Mtro. Zenaido Cruz Herrera manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la Institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.



ATENTAMENTE
“EDUCAR PARA TRANSFORMAR”


MTRO. VÍCTOR REYES CUAUTLE
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN
DE LA UNIDAD UPN 291 TLAXCALA

VRC/meco

ÍNDICE

	Páginas
INTRODUCCION	4
I JUSTIFICACIÓN	7
1.1 Contexto institucional	8
1.2 Planteamiento del problema	9
1.3 Delimitación del objeto de estudio	11
II REFERENTES CONCEPTUALES	22
2.1 Concepto de riesgo psicosocial	23
2.2 Clasificación de las drogas y sus efectos	24
2.3 Uso y abuso de sustancias psicoactivas	26
2.4 La dependencia a sustancias psicoactivas	30
2.5 Tolerancia a sustancias psicoactivas	31
2.6 Privación de sustancias psicoactivas	31
2.7 La aproximación riesgo-protección	32
III OBJETIVOS	35
3.1 Objetivo general	36
3.2 Objetivos específicos	36
3.3 Población beneficiaria	37
IV METODOLOGIA	38
4.1 Modelo de intervención	39
4.2 Proyecto de Intervención Psicopedagógico	40
4.3 Estrategias	41
4.4 Plan de acción	49
4.5 Cronograma	51

V RECURSOS	54
5.1 Humanos	55
5.2 Materiales	55
5.3 Económicos	55
VI EVALUACIÓN	56
6.1 Elementos teóricos de evaluación	57
6.2 Modelo de evaluación para el proyecto de intervención denominado vivir sin adicciones	60
6.3 Indicadores de evaluación	63
Conclusiones	64
Bibliografía	66
1 Anexos	68
1.1 (Cartas descriptivas Taller estudiantes)	68
1.2 (Cartas descriptivas Taller docentes)	77
1.3 (Cartas descriptivas Taller padres de familia)	84
2 Actividades	91
2.1 Actividades del Taller dirigido a estudiantes	91
2.2 Actividades del Taller dirigido a docentes	100
2.3 Actividades del Taller para padres de familia	111
3. Instrumentos de evaluación de los talleres	117
3.1 Instrumento de evaluación del taller dirigido a Estudiantes	117
3.2 Instrumento de evaluación del taller dirigido a Docentes	120
3.3 Instrumento de evaluación del taller dirigido a Padres de Familia	121
4 Instrumentos de Diagnóstico	123
4.1 Prueba de Tamizaje (Posit)	123
4.1.1 Hoja de respuestas	127
4.2 Instrumentos de Detección Precoz de uso y abuso de tabaco y alcohol “Audit” y Fargeston.	128

INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad contemporánea, el tema de las adicciones a sustancias psicoactivas (drogas, tabaco y alcohol) se ha convertido en un problema de salud pública, que afecta principalmente a jóvenes entre 15 y 20 años de edad, ya que día con día se observa un incremento de consumidores que cada vez son mas jóvenes.

Esto ha generado gran preocupación, no sólo a nivel nacional, si no también a nivel internacional, dado a que actualmente hablar de este tema se ha tornado muy común, sin embargo generalmente es abordado de forma muy superficial sin ver más halla de los efectos fisiológicos que ocasionan en el individuo, dejando a un lado aspectos de igual importancia para él, como lo son: el ámbito educativo, económico y social.

En nuestro país, particularmente en el estado de Tlaxcala; durante los últimos años este tema ha tomado gran relevancia, por lo que hoy en día se cuenta con diversas instituciones que se encargan de atender a jóvenes con problemas de adicciones, no obstante hasta hoy los esfuerzos no han sido suficientes ya que este fenómeno se extiende como un cáncer a todos los sectores sociales transformándolo en un problema compartido entre sociedad, gobierno e instituciones.

Por lo anterior y preocupados por la calidad de vida de los ciudadanos Tlaxcaltecas, se consideró conveniente la intervención encaminada a la búsqueda y generación de alternativas de prevención en los adolescentes, del Colegio de Bachilleres del Estado de Tlaxcala plantel 11 del Municipio de Panotla, mediante el diseño de un proyecto de intervención denominado **“Vivir sin adicciones en el Estado de Tlaxcala caso de estudio COBAT 11 de Panotla”** que tiene como objetivo: Generar alternativas que disminuyan los riesgos que implica el consumo de alguna sustancia psicoactiva a fin de facilitar la responsabilidad individual hacia el auto cuidado y el desarrollo integral del alumno.

Todo ello se lograra a través de diversas técnicas y estrategias seleccionadas previamente, de acuerdo a las necesidades de la población beneficiaria detectada mediante el diagnóstico realizado en dicha institución educativa, estas técnicas y estrategias se mencionan con detalle más adelante de acuerdo a los apartados correspondientes.

De acuerdo con lo anterior el presente proyecto comprende seis apartados que engloban y sostienen los elementos contextuales, referentes conceptuales y metodológicos aplicados en el diseño de este proyecto de intervención.

El primer apartado, presenta la **justificación**, contiene la descripción del contexto institucional, planteamiento del problema, así como la delimitación del objeto de estudio.

El segundo hace alusión a los **referentes conceptuales**, dentro estos podemos encontrar el Concepto de riesgo psicosocial, clasificación de las drogas y sus efectos, así como el uso y abuso de sustancias psicoactivas, de igual manera se explican los conceptos de dependencia a sustancias psicoactivas, tolerancia y privación de ellas, así como el concepto de aproximación riesgo-protección.

El tercero se refiere al **objetivo general**, el cual está conformado por los objetivos específicos, y la población beneficiaria.

El cuarto aborda a **la metodología** y sus bases teóricas, dentro de ella se describen las estrategias a utilizar así como el plan de acción y el cronograma de actividades.

El quinto apartado describe a los **recursos**, en este se plantea los recursos humanos, materiales y económicos requeridos para llevar a cabo el proyecto de intervención.

El sexto describe a la **evaluación**, dentro de el se encuentran el marco conceptual de la evaluación, y el modelo de evaluación que se utilizo para el proyecto de intervención así como los indicadores utilizados.

Para finalizar el trabajo cierra con las conclusiones y anexos que explican las actividades diseñadas para complementar el proyecto denominado **“Vivir sin adicciones en el Estado de Tlaxcala caso de estudio COBAT 11 de Panotla ”**.

Para la realización de este proyecto de intervención es necesario el trabajo conjunto de padres de familia y profesores ya que forman parte del núcleo de principal influencia de los jóvenes, por tal razón también se han incluido contenidos dirigidos a ellos, ya que mediante estos, se pretende potencializar el conocimiento y un mejor manejo de los padres de familia y docentes al hablar sobre el consumo de alguna sustancia psicoactiva para de esta manera generar alternativas de prevención temprana que ayuden a reducir factores de riesgo en los jóvenes.

Por todo lo anterior es necesario que nosotros como ciudadanos adoptemos una postura de apertura y cooperación conjunta con los organismos públicos pertinentes para tratar de abatir este fenómeno social que amenaza con poner en riesgo el bienestar de las familias de México y el mundo.

I JUSTIFICACIÓN

1.1 Contexto institucional.

Actualmente el Colegio de Bachilleres tiene una infraestructura de 21 planteles, estratégicamente distribuidos en el territorio del estado de Tlaxcala, lo que permite atender a una población estimada de 13 mil 917 estudiantes que egresan del nivel básico.

Esta, guiado por planes y programas de estudio que abarca distintas áreas del conocimiento, que permiten a los alumnos (al término de sus estudios) incorporarse a la vida económicamente productiva o proseguir hacia niveles educativos superiores.

Por su parte el Plantel 11, pertenece al subsistema de Colegio de Bachilleres del Estado de Tlaxcala, se encuentra ubicado en el municipio de Panotla. Se caracteriza por atender a una población estudiantil integrada por un total de 1,100 alumnos en ambos turnos, de los cuales sus edades oscilan entre los 14 y 20 años.

Su infraestructura está constituida por 12 salones que ocupan ambos turnos, una oficina de control escolar, 3 módulos sanitarios, una sala para maestros, la Dirección y Subdirección, una cancha deportiva, 5 laboratorios los cuales se dividen en: 2 laboratorios uno de inglés, y otro de informática, una sala audio visual, un taller de orientación educativa y una sala de usos múltiples.

El personal que labora en dicha institución está conformado por 62 profesores, 23 administrativos, un director y un subdirector.

Los alumnos que acuden a la institución son provenientes de diversos municipios, los cuales son: Contla de Juan Cuamatzi, Tlaxcala, San Pablo Apetatitlan, Panotla, San Juan Totolac, Teolocholco, Ixtacuixtla de Mariano Matamoros, Santa Ana Nopalucan, Tetlatlahuca, Hueyotlipan, Nativitas, Tepeyanco, Tepetitla de Lardizábal.

A partir de estos datos, se vuelve necesario decidir la población muestra del universo, que en este caso el segundo se refiere a todos los alumnos del COBAT 11, quedando como población muestra los estudiantes de nuevo ingreso. Se seleccionó esta población por distintas razones; la primera y fundamental es que los jóvenes que se encuentran en este parámetro de transición de secundaria a bachillerato, paralelamente están en una etapa de reajustes y existe una transformación en aspectos tanto, físicos, psicológicos y emocionales, lo cual representa una edad de mayor influencia del exterior y reafirmación.

Otra de las razones importantes que orilló a seleccionar esta población, es que al detectar factores de riesgo desde que ingresan los alumnos a bachillerato, se hace mas posible establecer perfiles de riesgo, que permiten diseñar, desarrollar, implementar y evaluar, todo un proceso de intervención que daría resultados reales, relevantes y objetivos .

1.2 Planteamiento del problema.

En la actualidad los comportamientos sociales han sufrido cambios vertiginosos, que favorecen el incremento de situaciones de riesgo psicosocial o vulnerabilidad, en los individuos, esta situación puede inducir al consumo y abuso de diferentes sustancias psicoactivas ya sean legales como el (alcohol y tabaco) e ilegales como las (drogas y sus derivados). Es por ello que la farmacodependencia de sustancias legales e ilegales está referido a;

“La drogadicción o farmacodependencia es una enfermedad que se caracteriza por un abuso de sustancias químicas que modifican el estado de ánimo, capaces de provocar una compulsión irracional e irresistible para continuar con el uso de dichas sustancias y que genera inevitablemente un daño para el individuo y para la sociedad” (Malgor L., y Valsecia, M., pp. 88)

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (2002), la cuarta parte de los adolescentes que viven en México -es decir más de tres millones- consumen alcohol; una parte importante de ellos lo hace de manera esporádica y excesiva. Al comparar estas cifras con las de 1998, se encontró que se ha incrementado el índice de consumo de los adolescentes de un 27 % a un 35 % entre los varones y de un 18 % a 25 % entre mujeres. El 23 % de las defunciones por accidentes de tránsito con conductores intoxicados con alcohol ocurren a jóvenes de entre 15 y 24 años. Los adolescentes que beben, suelen tener problemas con la policía, riñas y frecuentemente son arrestados.

Por otra parte, más de 200 mil adolescentes han probado drogas ilegales, de ellos el 55 % continuaron con el consumo. Diversos estudios coinciden en reportar que se observa una disminución en la edad de inicio en el consumo de sustancias, con los riesgos para la salud que esto implica para la población joven, la cual se encuentra, por las características de su crecimiento físico aun en proceso, en un riesgo particular de devenir en problemas de salud y desarrollo. Además que los adolescentes que consumen drogas tienen cinco veces más probabilidad de presentar conductas suicidas.

Es por ello que el consumo de psicoactivos constituye un grave problema de salud pública en la población en general y entre los adolescentes y adultos jóvenes, en particular.

De tal modo, al abordar este problema es necesario tener en cuenta que existen factores de riesgo relacionados con la estructura familiar, la organización social, el sistema educativo y la historia individual; al considerar estos factores se debe tener presente que el problema de las drogas es universal, enmarcado dentro de aspectos históricos, sociales, culturales, geográficos, políticos, educativos y económicos. Por lo tanto, es un problema complejo que demanda intervenciones globales e integradas para reducirlo.

1.3 Delimitación del objeto de estudio.

Si percibimos a las instituciones educativas como una colectividad, observamos que se encuentra inmersa y es afectada por un supra sistema social, y en su interior se conforma a su vez por distintos grupos (estudiantes, docentes, administrativos y padres de familia).

Desde esta perspectiva se puede decir que a una institución educativa acuden distintos tipos de personas que son afectados por diversos factores de riesgo o protección que pueden dañar o fortalecer su salud y generar un deterioro en su estructura psicosocial.

Por lo consiguiente, algunos estudios realizados por los Centros de Integración Juvenil 1999 (CIJ) señalan que en sus múltiples investigaciones referentes a “Ajuste psicosocial y consumo de drogas” se encuentran trastornos psicosociales como lo son; baja autoestima, incidencia en conductas de riesgo, altos niveles de ansiedad y estrés, depresión, impulsividad, agresividad, rebeldía contra la autoridad y las normas, aislamiento, inhibición, rechazo social, tolerancia hacia el consumo de sustancias, baja resistencia a la presión de los grupos, bajo rendimiento escolar, problemas de conducta y socialización, actitudes favorables hacia el uso de alcohol y tabaco, baja cohesión familiar, etc.

Lo cual demuestra que la “vulnerabilidad psicosocial” proviene de distintos contextos que afectan a todas las áreas del sujeto. Es por ello que en el presente proyecto se puso énfasis en la importancia y pertinencia de la aplicación de diferentes herramientas, que permitieron medir, estos riesgos psicosociales, con el fin de identificarlos, y así, clarificar sus causas, para desarrollar, implementar y dar seguimiento a estrategias preventivas adecuadas, con el fin de atacarlos o mitigar sus efectos sobre la comunidad escolar.

Con base en dicha argumentación se consideró pertinente realizar un diagnóstico psicopedagógico, partiendo de los elementos contextuales y teóricos que lo componen y afectan, para la indagación de posibles factores de riesgo

psicosocial, específicamente en el COBAT 11 de Panotla Tlaxcala, con los datos que a continuación se aportan.

El proyecto de intervención se caracteriza por estar orientado a la indagación de dichos factores de riesgo que permiten seleccionar subgrupos que se encuentran en mayor riesgo para iniciar el consumo de drogas.

Dentro de la prevención selectiva, los grupos en riesgo pueden identificarse a partir de los siguientes factores que están asociados con el abuso de sustancias: biológicos, psicosociales y ambientales. Desde esta concepción, la prevención selectiva se define como:

El conjunto de acciones de trabajo que se dirigen a ciertos subgrupos de la población que han sido identificados como sujetos en alto riesgo para el abuso de sustancias tóxicas; ya que poseen riesgos específicos que requieren su participación directa en actividades preventivas adecuadas a su situación. (NIDA, 1997:2)

Cabe señalar que para identificar estos factores de riesgo nos apoyamos principalmente de tres tipos de pruebas las cuales son;

- A) Prueba de tamizaje denominada “Posit” **Variable de uso y abuso de sustancias como factor de riesgo**, (ver anexo 4.1).
- B) El Audit “The Alcohol Use Disorders Identificación Test” **Variable de uso y abuso de alcohol**, (ver anexo 4.2).
- C) El Test de dependencia de Fargestrom “Slama, Karen, 2000” **Variable uso y abuso de nicotina**, (ver anexo 4.2) que nos permite hacer detección de aquellos sujetos que ya presentan dependencia a la nicotina, alcohol u otras drogas. El cual retoman aspectos muy importantes en la vida e interacción del individuo.

El instrumento de "Posit" es un dispositivo que permite medir factores de riesgo psicosocial que se originan de distintos contextos, y de las áreas más relevantes de los individuos como son; académico, vocacional, familiar, social y personal. Es por ello que este instrumento se divide en siete áreas relevantes (Carmen, M., y Col., 1998).

1. Uso y abuso de sustancias Psicoactivas.

2. Salud mental.
3. Relaciones familiares.
4. Relaciones con amigos.
5. Nivel educativo.
6. Interés laboral.
7. Conducta agresiva/delincuencia.

Cabe señalar, que para efectos del presente estudio se consideró la cuantificación de los reactivos de la primera área que corresponde a uso y abuso de sustancias psicoactivas, la cual consta de 17 reactivos que permitieron la valoración de los alumnos que se ubicaban en alto y muy alto Riesgo Psicosocial en el consumo de sustancias psicoactivas.

Por su parte el instrumento Audit -The Alcohol Use Disorders Identificación Test- (Bador. H, y Cols. 1998) nos permitió hacer detección de aquellos sujetos que ya presentan dependencia precoz hacia el alcohol, esta prueba se encuentra conformada por dos áreas relevantes;

1. Bebidas alcohólicas.
2. Efectos en la salud por beber.

La primera área está conformada por 3 reactivos los cuales cuentan con 4 posibles respuestas. La segunda área esta conformada por 8 reactivos sobre los efectos que provoca en el organismo consumir bebidas alcohólicas, es por ello que este instrumento nos permitió hacer una detección precoz de aquellos sujetos que ya presentan dependencia al consumo de alcohol.

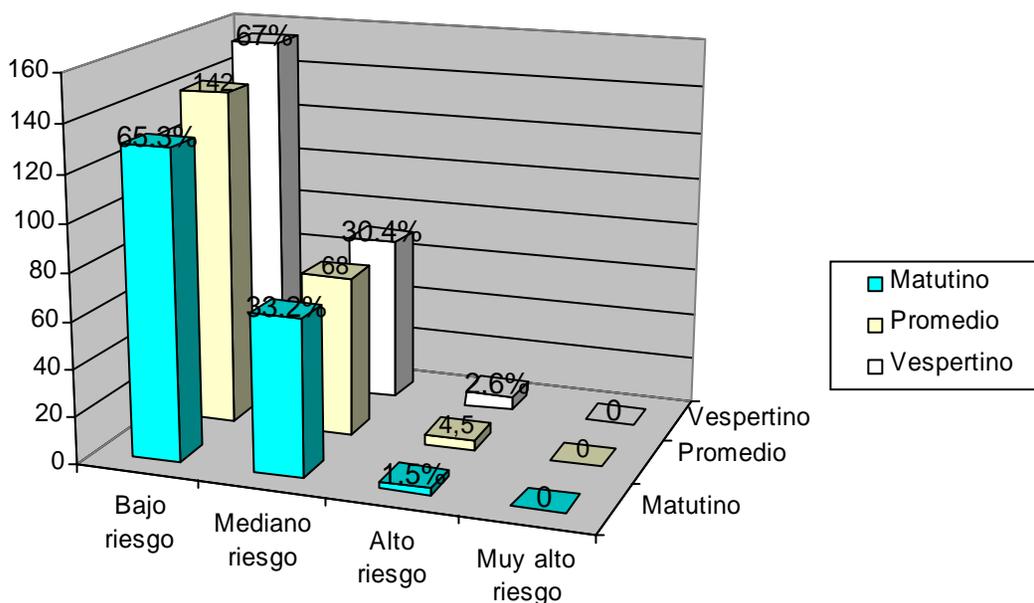
Mientras que el instrumento Fargestrom (Slama, Karen, 2000), permitió hacer detección precoz de aquellos sujetos que ya presentan dependencia hacia la nicotina, esta prueba se constituida por una sola área la cual esta conformada por 8 reactivos. Está hace referencia al hábito, frecuencia y el modo de consumo.

Los resultados obtenidos nos proporcionan un panorama sobre la situación que se presenta en el COBAT 11, específicamente en la población de primer semestre de ambos turnos, y en qué situación de riesgo se encuentran, los cuales se muestran a continuación.

A) Variable: Uso y abuso de sustancias como factor de riesgo.

Gráfica: 1

Area: uso y abuso de sustancias psicoactivas, estudiantes del primer semestre de los COBAT Panotla turno (matutino y vespertino), ciclo escolar 2006 - 2007.



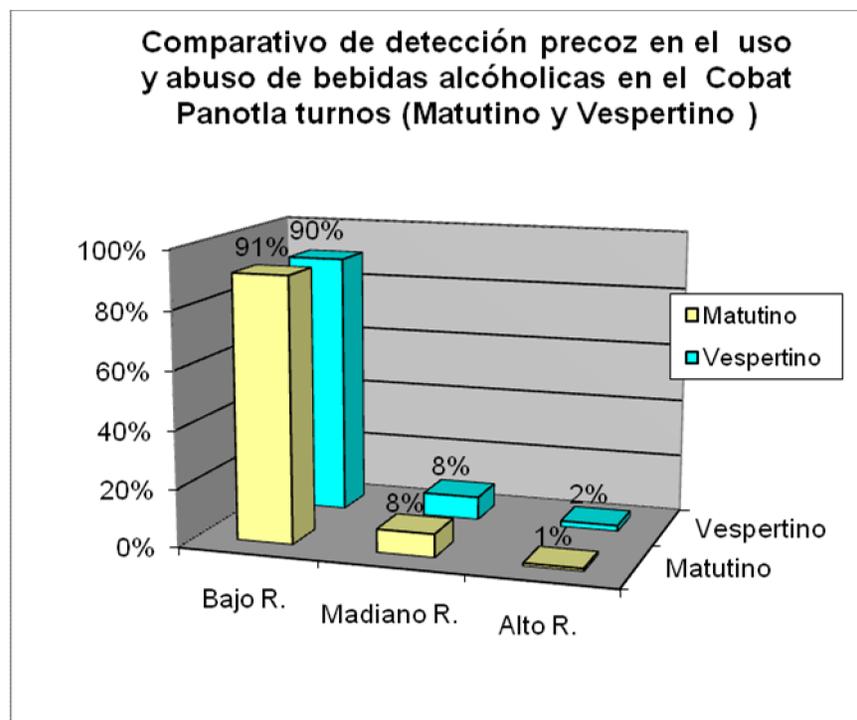
De acuerdo a los resultados se encontró en el área de uso y abuso de sustancias psicoactivas, un 65.3 % de los estudiantes del turno matutino se hallan en bajo riesgo, el 33.2 % en mediano riesgo, el 1.5 % en alto riesgo. Por su parte en el turno vespertino el 67 % se encuentra en bajo riesgo, el 30.4 % en mediano riesgo y el 2.6 % en alto riesgo.

Por lo consiguiente, un 4.1 % de la población total de ambos turnos de nuevo ingreso, se sitúan en **alto y muy alto riesgo**, esto conlleva a que sean más vulnerables de presentar dependencia de alcohol y tabaco u otra sustancia psicoactiva. Cabe señalar que los estudiantes del turno vespertino se hallan con mayor riesgo psicosocial que los alumnos del turno matutino.

Un indicador que presentó mayor frecuencia de 66 alumnos como factor de riesgo está relacionado con que “alguna vez sus familiares o amigos le han dicho que debe reducir el uso de bebidas alcohólicas o drogas. Otro de los indicadores que presentó mayor frecuencia de 44 alumnos fue que el uso de alcohol o de droga le produce cambios repentinos de humor.

B) Variable: Detección precoz en el Uso y abuso de alcohol como factor de riesgo COBAT Panotla Tlax. Turnos (Matutino y Vespertino) ciclo 2006-2007.

Gráfica: 2

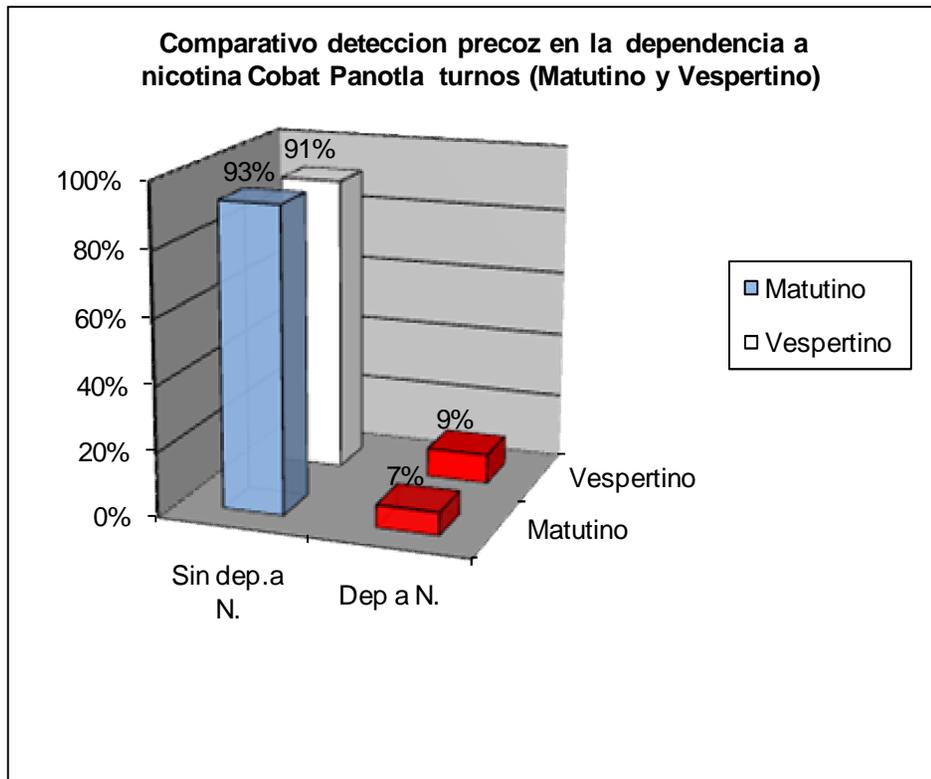


El 91% de estudiantes del primer semestre del turno matutino se ubican en bajo riesgo en relación a problemas de abuso de alcohol, el 8% se ubica en mediano riesgo y un 1% si presentan este problema.

Por su parte el turno vespertino muestra un promedio del 90% de estudiantes en bajo riesgo, el 8% de sitúa en mediano riesgo y un 2 % está en alto riesgo en el consumo de alcohol. Por lo tanto, un **3 % de la población** total de ambos turnos de nuevo ingreso, se sitúan en **alto y muy alto riesgo**, esto conlleva a que sean más vulnerables de presentar dependencia en el consumo y abuso de alcohol,

C) Variable: Detección de dependencia a la nicotina en estudiantes de nuevo ingreso del COBAT Panotla Tlax. Turnos (matutino y vespertino) ciclo escolar 2006– 2007.

Gráfica: 3



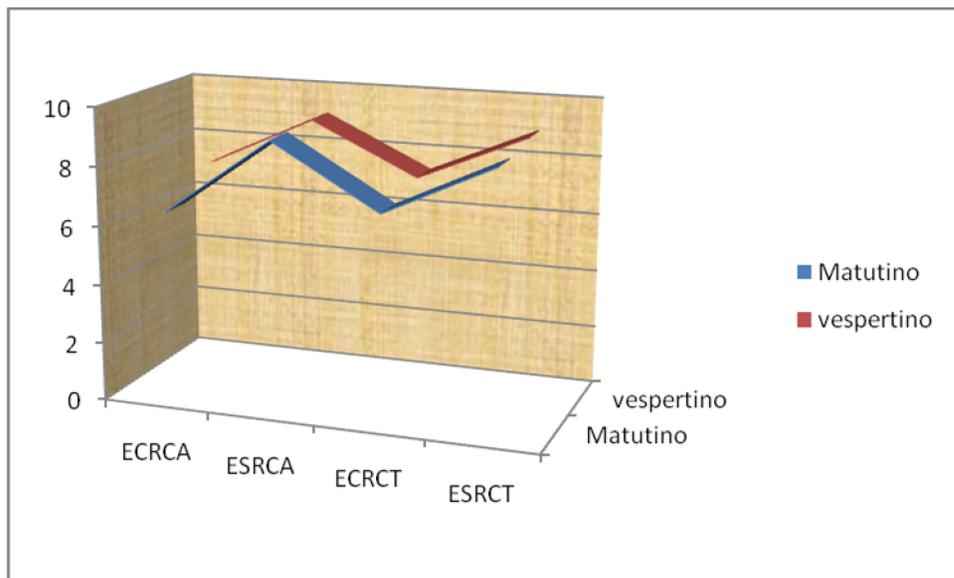
De acuerdo a la gráfica se observa que en el turno matutino se sitúa sin dependencia a nicotina un 93 % de los estudiantes del primer semestre, y un 7% de los alumnos del turno matutino presentan dependencia a la nicotina,

En contraste con el turno vespertino se encontró que un 91% de los estudiantes de primer semestre no presentan dependencia a la nicotina, y el 9% de los alumnos del turno vespertino si presenta dependencia a la nicotina. Es por ello que un **16 % de la población total** de ambos turnos de nuevo ingreso, se sitúan en alto riesgo y **presentan dependencia a la nicotina**

Contraste de promedios académicos entre alumnos identificados con riesgo por consumo de alcohol y dependientes a nicotina, con estudiantes sin riesgo por consumo

Promedio académico y riesgo por consumo de alcohol y tabaco.

Gráfica: 4



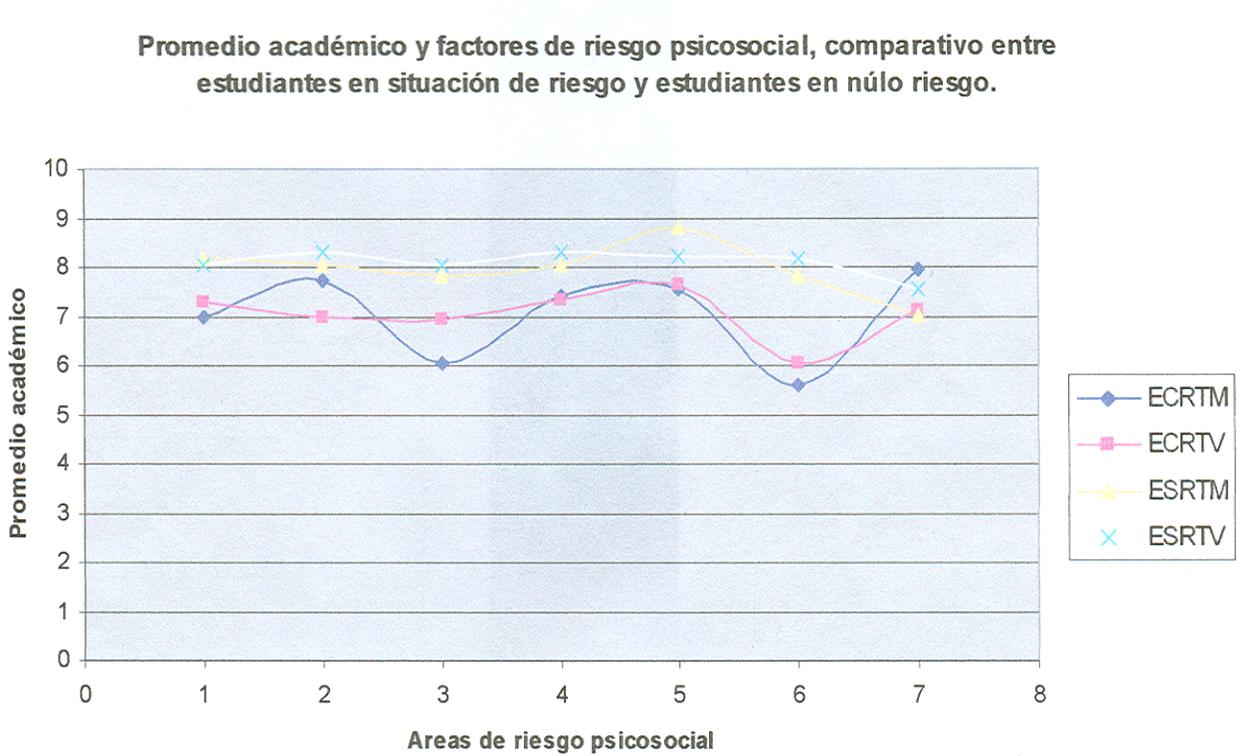
- (ECRCA) Estudiantes con riesgo en el consumo de alcohol.
- (ESRA) Estudiantes sin riesgo de consumo de alcohol.
- (ECRCT) Estudiantes con riesgo de consumo de tabaco.
- (ESRCT) estudiantes sin riesgo de consumo de tabaco.

En esta gráfica comparativa identificamos un **contraste en el rendimiento académico de 2.1** puntos de diferencia de estudiantes sin riesgo de consumo de alcohol, por encima de aquellos que si presentan problemas de consumo de alcohol y tabaco. De la misma manera existe una diferencia en los **promedios académicos**

de 1.7 puntos de diferencia de estudiantes sin dependencia a la nicotina, por encima de aquellos estudiantes que fueron identificados con dependencia a la nicotina.

Comparativo entre áreas de riesgo y rendimiento académico

Gráfica: 5



- (ECRTM) Estudiantes con riesgo turno matutino.
- (ECRTV) Estudiantes con riesgo turno vespertino.
- (ESRTM) Estudiantes sin riesgo turno matutino.
- (ESRTV) Estudiantes sin riesgo turno vespertino.

Esta grafica comparativa nos muestrea que existe una diferencia entre las calificaciones finales de los alumnos que se detectaron en nulo riesgo psicosocial las cuales señalan un punto mayor de diferencia con aquellos alumnos que fueron identificados con factores de riesgo psicosocial.

Es por ello que a través del diagnóstico¹ que se realizó en el COBAT 11 de Panotla, Tlax., se encontró que una población del 4.1 % de estudiantes de nuevo ingreso que se ubicaron un rango de alto y muy alto riesgo en dependencia física de alguna sustancia Psicoactiva (Drogas, alcohol y tabaco).

En el área de uso y abuso de sustancias psicoactivas, un 65.3 % de los estudiantes del turno matutino se hallan en bajo riesgo, el 33.2 % en mediano riesgo, el **1.5 % en alto riesgo**, Por su parte en el turno vespertino, el 67 % se encuentra en bajo riesgo, el 30.4 % en mediano riesgo y el **2.6 % en alto riesgo**.

En lo que se refiere a problemas relacionados por abuso de **alcohol** se identificó que un **3 % de la población** total de ambos turnos de nuevo ingreso, se sitúan en **alto y muy alto riesgo**, esto da como resultado a que sean más vulnerables de presentar dependencia en el consumo y abuso de alcohol. Por otra parte, en cuanto a la dependencia a la **nicotina**, el **16 %** de los estudiantes de nuevo ingreso presentan esta problemática en ambos turnos.

Ya que la conducta asociada al consumo de drogas, alcohol y tabaco está influida por múltiples factores, de forma que es difícil identificar una sola causa o establecer relaciones simples de causa-efecto.

Es por ello que estos factores de riesgo afectan de una manera directa el desempeño académico de los estudiantes los cuales presentan una disminución en su rendimiento escolar, de **2.1** puntos de diferencia de estudiantes con problemas de consumo de alcohol, con aquello que no presentan problemas de consumo.

De la misma manera existe una diferencia **promedio de 1.7 puntos en su rendimiento académico** de estudiantes sin dependencia a la nicotina, por encima de aquellos que fueron identificados con dependencia a la nicotina. En cuanto a las

¹ Diagnóstico de detección oportuna y atención temprana de estudiantes en situación de riesgo psicosocial, en el nivel medio superior del Cobat 11 de Panotla, en el Estado de Tlaxcala 2006-2007. (Mtro. Zenaido Cruz Herrera, Alberto George pluma, Andres Netzahual Flores).

calificaciones finales los alumnos que se detectaron en nulo riesgo psicosocial presentan un punto mayor de diferencia con aquellos alumnos que fueron identificados con factores de riesgo psicosocial.

Dado a esto los resultados obtenidos nos proporcionan un panorama real sobre la situación que se está presentando en el COBAT 11, específicamente en la población de nuevo ingreso de ambos turnos.

Un razonamiento superficial nos puede orillar a pensar que el verdadero causante del uso de un psicotrópico legal o ilegal está relacionado con las propiedades de la sustancia. Sin embargo, aunque es cierto que cada droga tiene sus propios efectos y una capacidad adictiva determinada, también hay que tener en cuenta que la sustancia sólo adquiere su importancia en la medida en que cumple una determinada función para el usuario en el marco de un contexto social que le otorga un significado concreto.

De acuerdo a los argumentos proporcionados es de gran relevancia implementar este proyecto de intervención ya que, los alumnos de nuevo ingreso, que se hallan en una situación de riesgo están más propensos a presentar dependencia de algún tipo de sustancia psicoactiva.

II REFERENTES CONCEPTUALES

Toda investigación implica un trabajo previo de selección, revisión, análisis y clasificación de la(s) teoría(s) sobre el objeto de intervención para examinarlo en el marco del debate de las discrepancias y coincidencias de los autores que han escrito sobre el tema y un estudio del problema inserto en el debate desde la perspectiva de la sociología de la educación, psicología, pedagogía, administración, política, etc., que se asuma por el investigador para abordar la intervención.

De acuerdo con Pérez

“...todo proyecto, para poder llevarlo a la práctica debe ser operativo, pero también debe sustentarse en un marco de referencia teórico, en unos presupuestos o principios aceptados como axiomáticos que constituyen los postulados sobre los que descansa nuestra acción. Conviene explicitar lo más claramente posible los presupuestos de los que partimos” (Pérez, 2005:85).

Debe incluir las categorías de análisis que se toman de esas teorías para utilizarlas en los datos del diagnóstico y la realidad a intervenir. De esta manera el marco teórico se articula y sirve de base para los resultados del diagnóstico y ver en prospectiva el tipo de intervención.

2.1 Concepto de riesgo psicosocial.

Desde la epidemiología conductual, una conducta de riesgo se puede definir como: Jessor.(1991): “cualquier conducta que puede comprometer aquellos aspectos psicosociales del desarrollo exitoso del adolescente”. Al tiempo, insiste en la utilización de la denominación de conducta de riesgo y no la de conducta de búsqueda de riesgo, ya que considera que esta última sería errónea, en la medida en que no todos los adolescentes son buscadores de riesgo.

Es por ello que los "factores de riesgo Psicosocial" se han definido por la OIT (1986) como "las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los individuos", por otro. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de estos individuos a través de sus percepciones y experiencia.

Cox & Griffiths (1995) lo definen como "aquellos aspectos de la concepción, organización, contexto social y ambiental que tienen la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológico". Es por ello que riesgo psicosocial se define como;

"La probabilidad de una consecuencia adversa que, en este caso, daña la salud y es representado por algún factor que, aunado a otros, aumenta la probabilidad de esa consecuencia. Ante los múltiples riesgos a los que está expuesta una persona, es necesario hacer una evaluación del riesgo, la cual, de acuerdo a la OMS, se define como "el acercamiento sistemático a la estimación y comparación de la carga de enfermedad o daño resultante de diversos riesgos" (OMS, 2002: 10).

2.2 Clasificación de las Drogas y sus efectos.

Las drogas son sustancias cuyos componentes químicos alteran las funciones normales de los seres humanos, existen sustancias como el alcohol y la nicotina (tabaco) que se expenden en forma legal; otros son considerados ilícitos porque su producción, distribución y venta, es clandestino.

Según (Avila, et al, 2003 citado en I DSM IV 1995) se identifican en los sucesivos grupos de sustancias psicoactivas los siguientes efectos en el organismo humano

Estimulantes y depresores.

- Nicotina: tabaco, cigarro, cigarrillo puro, pitillo.
- Cocaína/ Crack I: perico, coca, piedra, nieve, linea, grapa, talco.
- Alcohol.
- Anfetaminas II: dexeprina, beucedrina, redotex, solucaps.
- Biperiden II: akinetón
- Metilfenidato II: ritalín
- Derivados de Anfetamina: tenuate dospán, esbelcaps, ionamín
- Metanfetaminas II: ice, éxtasis, cristal.

Alucinógenos e Inhalantes:

- Dietilamina de ácido lisérgico I: ácido, lsd
- Fenciclidina (PCP): polvo de ángel.
- Psilocibina I: hongos, alucinógenos, pasón, viaje.
- Mezcalina I: peyote.
- Ololiuqui I: maravilla.
- Triptamina: alfa ethilriptamina

Mixtos

- Marihuana I: yerba, mota, care, mostaza, juanita, gallo, cannabis, churro, toque, grifa.
- Hashish I: hash.

Los cuales pueden ser consumidos en diferentes formas, con diversos propósitos y con muy diferentes efectos de los cuales existen;

- **Estimulantes:** A menudo denominados anfetamidas, son drogas que activan el sistema nervioso central. La cafeína, que se encuentra en el café, té, refrescos y medicamentos sin receta y la nicotina, que se encuentra en los cigarrillos y otros productos del tabaco, son los estimulantes más consumidos. Son extremadamente adictivos y suponen un importante riesgo para la salud.
- **Depresores:** Constituyen una gran clase de drogas psicotrópicas que influyen en la experiencia consciente al deprimir partes del sistema nervioso central. Los tranquilizantes, los sedantes, los narcóticos son drogas que pertenecen a esta categoría.
- **Inhalantes:** Se denominan a las sustancias que cuando se inhalan producen una sensación de embriaguez. Este tipo de intoxicación es muy frecuente que se dé en niños, debido a la facilidad de su alcance.

- **Alucinógenos:** Estas son las drogas que más alteran la conciencia, alteran también la percepción, las grandes dosis provocan alucinaciones más vívidas. El sujeto drogado experimenta visiones y realidades imaginarias que, irónicamente, a veces le parecen al consumidor de droga más real que la propia conciencia de vigilia.

Síndromes de intoxicación: son euforia, grandiosidad, violencia, incremento en el estado de alerta, agitación psicomotriz, deterioro de la capacidad de juicio, taquicardia, dilatación pupilar, hipertensión arterial, sudoración o escalofríos, náuseas, vómitos, alucinaciones visuales y auditivas.

El cuadro semeja un síndrome de abstinencia por depresores. Síndrome de abstinencia: disforia, fatiga, insomnio, hipersomnias, agitación psicomotriz.

2.3 Uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Para comprender estos dos conceptos de uso y abuso que gira en torno al consumo de alguna sustancia psicoactiva es necesario comprender el proceso adictivo (uso, abuso y dependencia) el cual incluye factores socioculturales y contextuales.

El uso se pueda clasificar en diferentes formas de consumo de alguna sustancia psicoactiva (Edwards y Garcia, et. al, 1982: 468-491 y Garcia, et, 1999)

1. Uso no autorizado, consumo de drogas ilícitas que por definición no está permitido; uso de drogas legales por parte de quienes no deben hacerlo (P. Ej. Consumo de alcohol entre menores de edad); consumo en circunstancias prohibidas (P. Ej. Ingestión de alcohol y conducción de vehículos).
2. Uso riesgoso. Los efectos de las sustancias son especialmente peligrosos, a corto o a largo plazo; respecto al primer caso podemos citar a quienes consumen droga psicoactiva al tiempo que manejan ciertas maquinarias o

instrumentos; en el segundo caso, se encuentran los usuarios cuya forma de consumo, intensidad y frecuencia pueden conducirlos a las etapas previas a la adicción.

3. Uso disfuncional. Consumo que puede alterar la conducta del usuario de tal manera que lo exponga a riesgos inmediatos, o que afecte a los demás de manera directa o indirecta.
4. Uso nocivo. Consumo que provoca daños al organismo o altera la conducta gravemente (P. Ej. Inhalar solventes depresores del sistema nervioso central que daña las neuronas; fumar o beber durante el embarazo, inyectarse heroína con jeringas colectivas no esterilizadas, etc.).
5. Uso sin prescripción. Consumo de psicofármacos medicinales sin prescripción médica

Es por ello que el sujeto que consume por primera vez una sustancia adictiva puede experimentar ciertos efectos placenteros o sensaciones negativas, como arrepentimiento y culpa. En el primer caso, es posible que el individuo se transforme en consumidor ocasional, y a través del tiempo, en un verdadero adicto. En el segundo caso, lo más probable es que el sujeto no avance a etapas más riesgosas.

Por tal razón el consumo experimental de sustancias es una conducta de riesgo que se ha detectado y registrado en estudios epidemiológicos con poblaciones estudiantiles mexicanas desde 1975 a la fecha (Llanes, Castro y Margain, 1999) estas cifras se han publicado en distintos documentos, desde publicaciones internas de los organismos oficiales encargados de la atención a las adicciones, hasta publicaciones especializadas de la (Secretaría de Salud como el Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Drogas.)

Por lo consiguiente el abuso de las drogas suele originarse en la adolescencia. Está asociado con el proceso normal, aunque difícil, del crecimiento, la experimentación de nuevas conductas, la autoafirmación, el desarrollo de relaciones íntimas con gente ajena a la familia y el abandono del hogar (Souza, 1997).

Entre las causas de carácter social hay elementos más o menos remotos (la sociedad, la cultura a que se pertenece, el nivel sociocultural) junto a otros más o menos recientes (la familia, los amigos).

Aún cuando los factores sociales son importantes, no son determinantes. Es indispensable su interacción con los factores individuales orgánicos y psicológicos para favorecer la inclinación al consumo de drogas. Esta lógica sugiere que algunas personas, a causa de su propia constitución y a ciertas características orgánicas heredadas son más propensas a la adicción.

Sin embargo, reiteramos, es indispensable que esas condiciones interactúen con los elementos socioculturales (la disponibilidad de la droga, la pertenencia a una sociedad permisiva, etc.). En cuanto a las circunstancias que pueden influir sobre la adicción, debemos citar el estado de ánimo del individuo durante las primeras ocasiones en que consume una droga.

La tristeza y la depresión pueden propiciar al consumo de drogas estimulantes. Algunas personas sobreexcitadas o ansiosas pueden sentir que obtienen beneficios de sustancias, tranquilizantes o relajantes.

Un aspecto importante a destacar es que en cualquier momento a partir del inicio del consumo de una droga adictiva, el individuo puede retroceder, es decir dejar de consumirla. Sin embargo, es indudable que a medida que se consume con más frecuencia y en mayores dosis, las posibilidades de suspender el consumo son más remotas. En tales circunstancias llega a generar situaciones de abuso conforme

la cantidad y frecuencia del uso de algún tipo de sustancias es por ello que el abuso se puede definir como;

“Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias, manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetitivo de sustancias. Puede darse el incumplimiento de obligaciones importantes, consumo repetido en situaciones en que hacerlo es físicamente peligroso, problemas legales múltiples y problemas sociales e interpersonales recurrentes” (DSM-IV, 1995: 32) ²

Por ello, la creencia de que la fuente original de la dependencia a las sustancias lícitas e ilícitas, está representada por los conflictos que los niños y las niñas vivieron durante su desarrollo, y se piensa que el primer paso para la recuperación puede ser la intervención terapéutica.

Sin embargo, la gente no se percata de que la dependencia se instaura por múltiples causas, que durante el desarrollo del proceso, le dan identidad propia y la convierten en una enfermedad en sí misma y no en parte de otra.

Considerando que el reconocimiento de la conducta adictiva en el ser humano data de la antigüedad, describiéndose para cada una de las sustancias psicoactivas un trastorno específico (por ejemplo: alcoholismo, tabaquismo, etcétera).

Edwards y Gross (1976) incorporan el concepto de síndrome de dependencia, por lo consiguiente se define al consumo frecuente o abuso de alguna sustancia psicoactiva como:

“Un patrón de consumo desadaptativo diferente al que se produce en el caso de la dependencia, y se caracteriza esencialmente por el uso continuo de un fármaco a pesar de que el sujeto está consciente de tener un problema causado o desencadenado precisamente por su uso. Es por ello

² DSM-IV (1995), *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*,

que el consumo descontrolado por parte del sujeto puede causar trastornos tanto físicos, como problemas legales, bajo rendimiento académico así como problemas sociales e interpersonales” (DSM-IV, 1995: 33)

Es por ello que (Avila, et al, 2003 citado en I DSM IV 1995) identifica 11 grupos de sustancias psicoactivas capaces de producir abuso y dependencia de los cuales se clasifican en las siguientes.

- 1.-Alcohol
- 2.-Anfetaminas(simpaticomiméticos)
- 3.-Alucinógenos(LSD,mescalina)
- 4.-Cafeína
- 5.-Cannabis
- 6.-Cocaína
- 7.-Fenilciclidina(PCP)
- 8.-Inhalantes(hidrocarburos.solventes,clorurodeetilo)
- 9.-Nicotina
- 10.-Opiáceos (naturales: morfina, semisintéticos: heroína, sintéticos: codeína)
- 11.-Sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (benzodiazepinas y barbitúricos)

Estas sustancias se distinguen entre sí, por efectos psicoactivos específicos y por su capacidad para producir trastornos de tipo psicosocial.

2.4 La dependencia de sustancias psicoactivas.

Con el uso y el abuso, el consumidor inicia la dependencia, que se lleva a cabo en tres actos relevantes: dependencia del grupo de referencia, dependencia psicológica y dependencia física;

- **La dependencia del grupo de referencia;** esta explica los roles que debe adoptar el individuo para pertenecer a un grupo u organización es por ello que

el grupo logra que cada miembro cumpla con el mandato de usar la sustancia en forma experimental, sin saber que, un porcentaje considerable, pasa al abuso y dependencia de la droga.

- **Dependencia psicológica;** esta referida a los miembros del grupo, ya que el sujeto pasa a establecer el consumo sin darse cuenta, como el eje central de su existencia en sus relaciones interpersonales, familiares, económicas, de trabajo y otras, giran alrededor de esta idea central.
- **Dependencia física;** en este episodio el sujeto pierde la capacidad de detenerse, una vez que inicia el contacto con la droga, continúa usándola a pesar de los efectos adversos que ejerce en su organismo y en sus relaciones con la sociedad.

2.5 Tolerancia de sustancias psicoactivas.

Puede objetivarse en la necesidad de aumentar la cantidad de la sustancia para lograr la intoxicación o el efecto deseado, o en una disminución del efecto con el uso de la misma cantidad. Para algunos grupos tales como alcohol y benzodiazepinas existe tolerancia cruzada, de modo tal que el uso regular de uno de ellos facilita el consumo de grandes cantidades de la otra sustancia en un tiempo muy breve. El desarrollo de tolerancia es un fenómeno relativamente precoz en el proceso adictivo, exponiendo a la persona a un aumento importante del uso de la sustancia y a sus efectos tóxicos (DSM-IV, 1995: 34).

2.6 Privación de sustancias psicoactivas.

Se manifiesta cuando la sustancia se suspende, o cuando ésta se utiliza para aliviar o evitar los síntomas de privación. Las características clínicas de la privación dependen del grupo de sustancias utilizadas, existiendo para cada una de ellas criterios específicos que facilitan su identificación. Como concepto general se puede afirmar que aquellas que tienen un efecto principal de tipo sedativo (alcohol,

barbitúricos y benzodiacepinas) el síndrome de privación son opuestas, al sistema nervioso, llegando al delirium o a las convulsiones (DSM IV, 1995: 35).

En aquellas sustancias cuyo efecto central es activan (cocaína, anfetaminas o estimulantes en general) la privación se manifiesta como una disminución de la actividad del sistema nervioso y clínicamente como una depresión y fatiga importante, con alto riesgo de conductas autodestructivas y suicidas.

Por lo consiguiente el consumo de sustancias, el auto cuidado de la salud, el uso del tiempo libre, los estilos de vida, el enfrentamiento de eventos significativos y la conducta antisocial, constituyen un todo de vulnerabilidad que puede ser neutralizado con oportunidades de desarrollo social y comunitario con educación.

La combinación de estos dos factores significativos como el consumo y abuso, implica una problemática psicosocial y sociocultural compleja que repercute tanto de jóvenes como de adultos.

Por lo consiguiente, detección precoz y la canalización oportuna son la sugerencia de respuesta desde una concepción médica, que pone el énfasis en detectar individuos enfermos o proclives a la enfermedad.

2.7.- La aproximación riesgo-protección.

El concepto de prevención que funciona en la actualidad es la *aproximación riesgo-protección* pues ha permitido dar mejores respuestas sociales a esta problemática al procurar definiciones positivas: “prevención es dotar al individuo de nuevos aprendizajes para vivir mejor”, en lugar de las definiciones negativas del enfoque médico: “prevención es evitar trastornos”. (García, et al, 1999).

Los factores de riesgo y de protección, describen una serie de clasificaciones en torno a esto, posibilitando predecir el aumento o la disminución del uso de drogas y de las conductas o problemáticas relacionadas.

“Se considera como factor de riesgo “Un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiente que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)”; (Clayton 1992 citados en , García , 1999, : 22).

Por su parte, los factores protectores se caracterizan porque permiten al individuo disminuir la posibilidad del consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva y estos pueden ser tanto personales, ambientales y contextuales. De acuerdo a Clayton, un factor de protección está referido a:

“Un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiente que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas”. (Clayton, 1992, Citados en, Garcia et a, 1999: 22)

Estos mismos conceptos han sido referidos por (Rutter, 1990), como conceptos de vulnerabilidad y mecanismo protector y los define como la capacidad de modificar las respuestas que tienen las personas frente a las situaciones de riesgo.

“Vulnerabilidad consiste en la intensificación de la reacción frente a estímulos que en circunstancias normales conduce a una desadaptación. Lo contrario ocurre en las circunstancias en las cuales actúa un factor de atenuación el que es considerado como mecanismo protector” (Rutter, 1989: 317).

Un concepto muy importante que debe considerarse en la perspectiva de la prevención, es el de *riesgo acumulado*. Ya que el fenómeno de consumo de sustancias no se presenta de forma lineal, sino curvilíneo, múltiple y complejo; Ya que el riesgo psicosocial es inherente a la vida humana, pero una cantidad de factores sumados posibilita el daño.

“El concepto de factor protector alude a las Influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo; Según Rutter: 316-329. (1989)

Un factor protector puede no constituir un suceso agradable, como se ha hecho evidente en varios estudios sobre experiencias tempranas de estrés en animales, y su asociación a la resistencia a experiencias posteriores del mismo tipo (Hennesy & Levine, 1979; Hunt, 1979; en Rutter, 1985).

Por lo tanto en ciertas circunstancias, los eventos displacenteros y potencialmente peligrosos pueden fortalecer a los individuos frente a eventos similares. Por supuesto, en otras circunstancias puede darse el efecto contrario; es decir que, los eventos estresantes actúen como factores de riesgo, sensibilizando al sujeto frente a futuras experiencias de estrés.

La prevención del uso de sustancias visualizada en escenarios de vulnerabilidad psicosocial se preocupa entonces por dotar a los pequeños colectivos (familias, escuelas, manzanas, barrios, grupos especiales) de las competencias, habilidades y saberes que les permitan modificar sus estilos de vida, enfrentar eventos significativos de manera adecuada, manejar emociones y hacer un espacio en su vida diaria para el auto cuidado de su cuerpo, su mente y su espíritu.

La prevención no consiste en consultar a tiempo a los especialistas, ni en incrementar servicios para adictos, sino crear oportunidades para el aprendizaje y diseminar el mensaje de que, lo importante para la protección ante los riesgos, es que las mismas comunidades se consideren como *colectivos en continuo aprendizaje*, capaces de enfrentar exitosamente las adversidades de la vida que constituyen los riesgos.

Los individuos en riesgo necesitan pertenecer a comunidades que cuenten con herramientas para neutralizar la vulnerabilidad psicosocial de sus ambientes proximales (*El Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, AC*)

III OBJETIVOS

3.1 Objetivo general.

1. Generar alternativas que disminuyan los riesgos que implica el consumo de alguna sustancia psicoactiva a fin de facilitar la responsabilidad individual hacia el auto cuidado y el desarrollo integral del alumno.

3.2 Objetivos Específicos:

1.1 Revisar teóricamente los elementos que permitan establecer los factores que influyen en el consumo de drogas, alcohol y tabaco.

1.2 Indagar sobre las posibles causas que generan la dependencia a las drogas, alcohol y tabaco, a partir de la instrumentación de corte cuantitativo (pruebas o test estandarizados).

1.3 Diseñar talleres de formación y capacitación que respondan a las necesidades específicas de alumnos, padres de familia y docentes.

1.4 Difundir y aplicar el proyecto de intervención en un tiempo no mayor a seis meses.

1.5 Evaluar al inicio, durante y al finalizar la aplicación del proyecto de intervención así como también hacer la evaluación de los talleres.

3.3 Población Beneficiaria.

- Universo: 15 estudiantes del segundo semestre del COBAT 11 de Panotla Tlax. Identificados en alto y muy alto riesgo, turno matutino, y vespertino;
- Padres de Familia de los alumnos del COBAT 11 de Panotla Tlax. Identificados en alto y muy alto riesgo, turno matutino, y vespertino;
- 15 docentes del COBAT 11 de Panotla Tlax.
- De tiempo: Septiembre 2008 a Diciembre 2008.
- De espacio: Instalaciones del Cobat 11 de Panotla, Tlax.

IV METODOLOGIA

Para el logro de los objetivos propuestos en el proyecto de intervención se trabajara conjuntamente con el grupo de alumnos detectados en alto riesgo y muy alto riesgo, así como los padres y maestros tutores de los mismos, esta lógica tiene como principal objetivo encaminar y facilitar el desarrollo de capacidades protectoras individuales y sociales de dichos involucrados.

Dentro de las medidas preventivas de actuación destacan las consideradas como medidas de prevención primarias, estas están encaminadas a evitar el inicio del abuso de algún tipo de sustancia adictiva ya sea legal o ilegal.

4.1. Modelo de intervención.

La intervención que se plantea está basada desde una concepción de la educación para la salud, esta propuesta está fundamentada desde un modelo psicopedagógico, el cual logrará promover acciones que permitan prevenir el uso y abuso de drogas en fases tempranas de desarrollo de los adolescentes. Tales fases involucran circunstancias biológicas, psicológicas y/o sociales que pueden incrementar el riesgo del abuso de drogas.

Para asegurar que las habilidades, normas expectativas y conductas aprendidas con anterioridad se fortalezcan con el tiempo, es necesario llevar a cabo las acciones preventivas en los tres escenarios y campos de acción que pueden influir más sobre los factores de riesgo y protección del abuso de drogas, como; el individuo, la familia, y la escuelas, Por lo consiguiente la intervención es definida como:

“Una labor que contribuye a dar solución a determinados problemas y aprevenir que aparezcan otros, y al mismo tiempo a que supo colaborar con los centros educativos o instituciones con fines educativos y/o sociales para que enseñanza en las actuaciones que desde ellos se genera estén cada vez mas adaptadas a las necesidades reales de la persona y de la sociedad en general” (Plata,1992: 14)

4.2. Proyecto de Intervención Psicopedagógico.

Es por ello que proyecto de intervención hace referencia a un conjunto de actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre si, ya que se realizaron con el fin de producir determinados bienes y servicios capaces de satisfacer necesidades o resolver problemas.

Esta circunscrito al ámbito escolar. Tiene como campo la atención tanto de problemas institucionales como de alumnos y maestros, ya sea en el plano de los aprendizajes, en las formas de enseñar contenidos específicos y posibles conflictos que presente dicha institución, es por ello que la intervención psicopedagógica se define como:

“El conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, etc. que se desarrolla por parte de los agentes de intervención, bien sean institucionales o personales, para llevar a cabo un proyecto previamente programado, y cuyo objetivo es intentar que las personas o grupo con los que se interviene alcance, en cada caso, los objetivos propuestos en dicho proyecto.”(Remedí, 2004: 3).

Dentro de la metodología pueden surgir conflictos sobre la terminología que utilizamos al hacer referencia el modo de emplear los términos proyecto, programa y plan, el cual tienen alcances muy diferentes porque cada uno de ellos indica niveles de intervención concretos.

Es por ello que un plan hace referencia a las disposiciones de carácter general que expresa los lineamientos fundamentales, las prioridades que derivan de esa formulación de recursos, estrategias de acción y el conjunto de medios e instrumentos que se van a utilizar para alcanzar las metas y objetivos propuestos. Un plan abarca programas y proyectos y su formulación esta derivada de propósitos y objetivos más amplios que la suma de programas y proyectos.

Un programa en sentido amplio hace referencia a un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades, servicios y procesos expresado en un conjunto

de proyectos, de los cuales se derivan recursos, estrategias de acción y el conjunto de medios e instrumentos que se van a utilizar para alcanzar las metas y objetivos propuestos en un determinado periodo.

Por lo consiguiente, el proyecto hace referencia a un conjunto de actividades concretas interrelacionadas y coordinadas entre si, que se realizan con un fin de producir determinados bienes y servicios capaces de satisfacer necesidades o resolver problemas. La diferencia entre un programa y un proyecto radica en la magnitud, diversidad y especificidad del objetivo que se quiere alcanzar o la acción que se va a realizar.

Es por ello, que a partir del proyecto de intervención se pretende generar alternativas que disminuyan los riesgos que implica el consumo de alguna sustancia psicoactiva a fin de facilitar la responsabilidad individual hacia el auto cuidado y el desarrollo integral del alumno. Por lo consiguiente, es de gran importancia tener en cuenta una amplia gama de factores, que contribuyan a fortalecer la protección a nivel individual, familiar, comunitario y social, así como delimitar los factores de predisposición y riesgo.

4.3 Estrategias.

Los postulados teóricos que sostienen la metodología de intervención son sustancialmente la teoría del aprendizaje social y trabajo colaborativo, que apuntan a enfatizar los factores de protección, están referidos a estrategias de resistencia e influencia social, así como acciones preventivas que ataquen factores de riesgo tempranos que pueden corregirse a tiempo.

En primer lugar, la teoría del aprendizaje social, se basa en los principios del aprendizaje, la persona y su cognición junto a los aspectos del ambiente en que lleva a cabo la conducta (Bandura, 1986) este autor renombra a esta teoría como Cognitivo Social, este nuevo término, reconoce los orígenes sociales de gran parte

del pensamiento y de la acción humana; mientras que la posición cognitiva reconoce la influyente contribución causal de los procesos de pensamiento hacia la motivación, afecto y acción humana.

Esta teoría tiene como referentes subyacentes el condicionamiento clásico, el condicionamiento operante y el aprendizaje vicario. Bandura, a diferencia de las explicaciones de la conducta humana basadas en los dos tipos de condicionamientos antes citados, propone la existencia de tres sistemas implicados en la regulación de la conducta (Bandura, 1977b):

I. La primera y más influyente es la experiencia directa; el encuentro personal con el ambiente proporciona el índice más fiable de las capacidades de uno.

II. Una segunda influencia es la vicaria; en parte, la gente basa las evaluaciones de sus propias capacidades en la ejecución de otros que son similares a ellos.

III. Una tercera fuente de influencia es la persuasión verbal; los sujetos con frecuencia intentan inculcar creencias de eficacia percibida persuadiendo a otros de su eficacia.

IV. Finalmente, los estados afectivos y psicológicos pueden proporcionar información acerca de la propia eficacia. .

Es por ello que los tres elementos del determinismo recíproco tríadico (teoría cognitiva social) no sólo consideran la conducta, sino los factores personales y cognitivos, como variables que influyen en las creencias, representaciones, expectativas y opiniones de las personas.

Desde esta teoría se trata de explicar la conducta humana y los factores que intervienen en su realización y mantenimiento. De acuerdo a esto la auto eficacia puede entenderse como las creencias en la propia capacidad para organizar y ejecutar las acciones requeridas para manejar situaciones futuras.

En este sentido, es que se puede entender a la percepción de protección como reductor del consumo de drogas, como el nivel de conciencia que tiene un sujeto sobre las situaciones que promueven el mismo consumo y el grado de peligrosidad que puede representar para su persona y su comunidad (Cfr. Medina M. et al., 1992).

Por lo tanto los materiales estarán enfocados y estructurados para reforzar factores protectores que permitan disminuir el consumo y uso de alguna tipo de sustancia psicoactiva.

De acuerdo con esto se abordarán aspectos conceptuales básicos, objetivos, actividades, tiempos, y materiales a utilizar, estas desarrollaran habilidades que permitan el trabajo en equipo, la cooperación, la responsabilidad y las habilidades sociales. Las técnicas a utilizar serán las siguientes: la entrevista, el rol play, debate, comprensión critica de un texto, tormenta de ideas etc. Otras técnicas individuales a utilizar son el cuestionario, el dilema moral, la clarificación de valores, la resolución de conflictos, las conductas asertivas, análisis de textos.

Se procura que en la actividades aparezca el conflicto cognitivo y social como el elemento favorecedor del aprendizaje, que posibilite la exposición las opiniones propias de forma razonada, respetuosa y tolerante, mediante la utilización de técnicas dinámicas grupales, el debate abierto y dialogante, el trabajo individual y en grupo, la responsabilidad y la participación.

En cada actividad se explicará el método de trabajo, el desarrollo, la duración aproximada y la evaluación, se pretende una secuenciación de actividades (ideas previas, efectos, mitos y realidades, recopilación, debates, conclusiones y retroalimentación) como en la metodología de la misma, de modo que, si se comienza trabajando individualmente, se pasa, a continuación, a trabajar en pequeños grupos y finalmente cada grupo expone las aportaciones al grupo en general.

Otras veces se parte directamente del trabajo en pequeños grupos durante un tiempo propuesto y posteriormente se expone el tema y se debate en todo el grupo, o bien se empezara directamente con todo el grupo mediante la técnica de lluvia de ideas para concluir con una actividad propuesta por el facilitador, monitor o profesor.

Por lo tanto, el proyecto preventivo debe de estar visualizado a disminuir los factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas, para de esta manera lograr un alto grado de sensibilización que favorezca a la población beneficiaria a motivar y actuar en contra de este problema de salud pública.

Otra estrategia metodológica a utilizar es el trabajo Colaborativo: es una herramienta metodológica que consiste en trabajar con pequeños grupos heterogéneos de alumnos que comparten metas comunes y donde cada uno se responsabiliza de su propio aprendizaje pero contribuye a dar soporte y ayuda al de los demás. En términos de formación de valores el trabajo colaborativo constituye una herramienta valiosa que permite actitudes como:

- I. La actuación individual en promoción del éxito de los demás.
- II. La colaboración y cooperación en detrimento de la competitividad e individualismo.
- III. El respeto hacia las ideas de los demás.
- IV. La resolución de conflictos.
- V. La detección de áreas de oportunidad y fortalezas del grupo.
- VI. El compromiso grupal y el compañerismo.
- VII. El trabajo conjunto para la consecución de metas grupales.
- VIII. El liderazgo comprometido en la contribución del fin común.
- IX. La interdependencia entre los miembros en oposición a la dependencia e independencia.

X. La comprensión hacia las diferencias individuales.

XI. La participación en la información.

Su valor como estrategia didáctica encuentra sus fundamentos teóricos en el cognitivismo que sustenta la idea de que “el aprendizaje surge como resultado de la interacción entre el estudiante y el medio ambiente”.

La aplicación del trabajo colaborativo en el aula, ofrece la posibilidad de alcanzar de forma simultánea, tanto resultados de aprendizaje relacionado con la materia que se imparte, como de desarrollo personal.

Entre las bondades de su aplicación destacan por una parte la oportunidad de elevar el rendimiento de los estudiantes que participan en un mismo equipo, al integrar equipos de trabajo heterogéneos se benefician los estudiantes tanto bien dotados como los que requieren mayor soporte y por otra, el facilitar el establecimiento de relaciones interpersonales positivas entre los participantes, sentando así las bases de una comunidad de aprendizaje que valora la diversidad (Johnson y Johnson, 1999).

Para lograr un resultado positivo en este proyecto de intervención es necesario implementar una serie de actividades educativas que faciliten la participación de docentes, padres de familia, así como de los mismos estudiantes, para que emprendan de manera conjunta acciones de apoyo mutuo de manera sistemática y convincente. Es por ello que a continuación se describen cada una de las actividades que se realizarán durante este proceso de intervención

- **Entrevistas personalizadas** a los alumnos detectados previamente con niveles de alto y muy alto riesgo en el consumo de alguna sustancia psicoactiva. (ver anexo 3.1)

- **Diseño y aplicación del taller dirigido a estudiantes** detectados con niveles de alto y muy alto riesgo en consumo de sustancias Psicoactivas. (ver anexo 1.1)
- **Diseño y aplicación del taller dirigido a padres de familia** de dichos estudiantes identificados en alto y muy alto riesgo en consumo de sustancias Psicoactivas. (ver anexo 1.2)
- **Diseño y aplicación del taller dirigido a docentes** sobre el manejo y apoyo de estudiantes en situación de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas. (ver anexo 1.3)

Las Entrevistas personalizadas tienen como propósito conocer más a fondo la vida familiar y social del estudiante, así como las conceptualizaciones que tenga al respecto del tema de las adicciones, expectativas de vida que tenga para sí mismo, y de esta manera detectar posibles causas que lo estén conduciendo al consumo de alguna sustancia psicoactiva, tales como; contexto social, problemas familiares, aceptación hacia algún grupo, etc.

Talleres:

La aplicación del taller dirigido a estudiantes está orientado a iniciar acciones preventivas, que permitan reflexionar, sobre los efectos negativos y nocivos que provocan en el individuo tanto en su entorno fisiológico como psicosocial el uso de distintos fármacos legales e ilegales.

Además de promover competencias sociales que facilitan diversas habilidades de socialización como: la concientización y sensibilización social sobre el problema del abuso de drogas, se corrija la percepción errónea de las personas que las consumen y se promuevan actitudes contrarias a su uso.

También se hace necesario aprender a establecer nuevas relaciones y desarrollar nuevas amistades que no impliquen riesgo de consumo. Para ello, se emplearán recursos como la instrucción, demostración, retroalimentación, refuerzo, toma de decisiones, tareas en casa, etcétera.

Reforzar la toma de decisiones que incrementaran la autonomía y el autocontrol, lo que implica capacitar a los alumnos en la solución de problemas y toma de decisiones personales. A la vez, los ejercita en el desarrollo de actitudes críticas hacia la influencia de compañeros y medios de comunicación, fortalecen el autocontrol y la autoestima y, favorece la disminución del estrés y la ansiedad.

Es por ello que las diferentes sesiones que se abordan en el taller, estarán orientadas a desarrollar estos puntos, que permitirán dar respuesta sobre a esta problemática, así como de brindar los elementos necesarios para el desarrollo de alternativas de protección que disminuyan y prevengan el propio consumo de fármacos, tabaco y alcohol.

La aplicación del taller dirigido a docentes está orientado a promover acciones que permitan a los profesores, tener conocimiento sobre distintos mecanismos que permitan la identificación de alumnos en situación de riesgo en el consumo de alguna sustancia psicoactiva , además del manejo de distintas herramientas que generen alternativas de prevención temprana y ayuden al desarrollo de actividades que favorezcan las capacidades individuales de cada uno de los estudiantes.

Desde este enfoque, la educación sobre las drogas tiene los mismos objetivos que la educación en general. Es decir que la educación sobre las drogas apunta hacia el desarrollo de una personalidad física, psíquica y socialmente sana, todo esto indica a que el profesor tiene que ser, ante todo, un educador, no un especialista en drogas.

La aplicación del taller dirigido a padres está orientado a promover acciones preventivas, que les permita a los padres de familia identificar posibles factores de riesgo en sus hijos entorno al uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Además de promover competencias sociales que faciliten diversas habilidades de socialización como: la concientización y sensibilización social sobre el problema del abuso de drogas.

Es por ello que las sesiones estarán encaminadas a generar alternativas que desarrollen actitudes de reconocimiento y respeto entre sus integrantes, la presencia de manifestaciones afectivas positivas (implícitas y explícitas) y una comunicación fluida y adaptada a cada situación concreta entre los alumno y padres de familia, dado que es de gran relevancia para la estabilidad emocional de sus componentes. Por el contrario, un clima familiar conflictivo (discusiones, ruptura familiar, etc.) o falta de afecto (incomunicación, ausencia de expresiones de cariño, frialdad afectiva, etc.) puede favorecer la posibilidad de implicarse en el consumo de drogas.

Aprender a tomar decisiones que incrementen la autonomía y el autocontrol, lo que implica capacitar a los padres en la solución de problemas y toma de decisiones personales. Ejercita en el desarrollo de actitudes críticas hacia la influencia de amigos de sus hijos, medios de comunicación, fortalece el a autocontrol y la autoestima y, favorece la disminución del estrés y la ansiedad, propia así como el de su familia.

Además abre una alternativa de conocimiento y prevención temprana para poder obtener ayuda oportuna permitiéndoles un desarrollo integral sin adicciones. Es por ello que a continuación se describen cada una de las actividades que se realizarán durante las sesiones de cada taller.

4.4 Plan de Acción.

Este proyecto de intervención se despliega en cinco fases esenciales;

➤ Primera fase:

1. 1 Revisar teóricamente los elementos que permitan establecer los factores que incidan en el consumo de drogas, alcohol y tabaco.

1.1.1 Revisar bibliografía.

1.1.2 Registrar de la información en fichas bibliográficas relevantes sobre el tema.

1.1.3 Redactar los referentes que fundamente el objeto de estudio.

➤ Segunda fase :

1.2 Indagar los posibles instrumentos estadísticos de corte cuantitativo que faciliten la identificación de los factores que inciden al uso y abuso

1.2.1 Identificar pruebas y test, estandarizados para la detección de uso y abuso de sustancias psicoactivas

1.2.2 Seleccionar y aplicar las pruebas o test para la identificación de factores de riesgo psicosocial.

1.2.3 Codificar y analizar cuantitativa y cualitativamente los resultados obtenidos de la aplicación.

1.2.4 Evaluación de actividades.

➤ Tercera fase:

1.3 Diseñar talleres de formación y capacitación.

1.3.1 Diseño del taller para alumnos.

1.3.2 Diseño del taller para docentes.

1.3.3 Diseño del taller para padres de familia.

➤ Cuarta fase:

1.4. Difusión y aplicación del proyecto de intervención.

1.4.1 Difusión del proyecto de intervención.

1.4.2 Aplicación del taller dirigido alumnos.

1.4.3 Aplicación del taller dirigido a docentes.

1.4.4 Aplicación del taller dirigido a padres.

➤ Quinta fase:

1.5 Evaluación al inicio, durante y al finalizar el proyecto de intervención.

4.5 Cronograma de actividades 2007

	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
Actividades	Sem 1/7	Sem 8/14	Sem 17/21	Sem 22/29	Sem 30/5	Sem 6/12	Sem 13/19	Sem 20/26	Sem 27/2	Sem 3/9	Sem 10/16	Sem 17/23	Sem 24,30	Sem 1,7	Sem 8,14	Sem 15,31
1.1.1 Revisar bibliografía.	X	X														
1.1.2 Registrar la información en fichas bibliográficas relevantes sobre el tema		X	X													
1.1.3 Redactar los referentes que fundamente el objeto de estudio.				X	X-	X										
1.2.1 Identificar pruebas y test, estandarizados para la detección de uso y abuso de sustancias psicoactivas							X	X								
1.2.2. Seleccionar y aplicar las pruebas o test para la identificación de factores de riesgo									X	X	X					

psicosocial																	
1.2.3, Codificar y analizar cuantitativa y cualitativamente los resultados obtenidos de la aplicación												X	X	X	X	X	
Evaluación		X 1.1.1		X 1.1.2		X 1.1.3			X 1.2.1			X 1.2.2				X 1.2.3	

Cronograma de actividades 2008

Actividades	Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	Sem 1/7	Sem 8/14	Sem 17/21	Sem 22/29	Sem 30/5	Sem 6/12	Sem 13/19	Sem 20/26	Sem 27/2	Sem 3/9	Sem 10/16	Sem 17/23	Sem 24,30	Sem 1,7	Sem 8,14	Sem 15,31
1.3.1 Diseño del taller para alumnos	X	X														
1.3.2 Diseño del taller para docentes		X	X													
1.3.3 diseño del taller para padres de familia			X	X												
1.4.1 Difusión del proyecto de					X	X										

intervención																
1.4.2 aplicación del taller dirigido alumnos							X	X	X	X	X	X	X	X		
1.4.3 Aplicación del taller dirigido a docentes							X	X	X	X	X	X				
1.4.4 Aplicación del taller dirigido a padres							X	X	X	X	X	X				
1.5.1 Evaluación durante y al finalizar el proyecto de intervención			X1.3.1	X1.3.2	X1.3.3	X1.4.1	X1.5	X 1.5	X1.5							

V RECURSOS

5.1 Humanos

- Coordinadores:

Alberto George Pluma
Andres Netzahual Flores
- Asesor:
Maestro Zenaido Cruz Herrera

5.2 Materiales

- 60 Copias
- 100 Hojas en blanco
- 4 Libretas
- 15 Material didáctico
- 5 Material de apoyo (video)
- 1 Cámara fotográfica
- 51Lápices,
- Un aula de clase
- 17 butacas
- Un pizarrón
- 6 plumones

5.3 Económicos :

Trasporte para el trabajo de campo y materiales: con un costo aproximado de \$500.00 pesos por cada uno de los talleres.

VI EVALUACIÓN

6.1 Elementos teóricos de evaluación.

Los programas y los proyectos de intervención socioeducativa se formulan y ejecutan para responder o aliviar situaciones críticas o desfavorables que padecen grupos poblacionales, identificados los cuales no podrían resolver las personas de esos grupos, en forma individual.

La evaluación de los programas de intervención es una herramienta que permite medir la eficacia del programa, a partir de los objetivos establecidos en la programación de intervención.

Y procura identificar corregir la máxima cantidad de eventos que puedan oponerse o dificultar la acción en el marco de tales políticas, programas o proyectos, de modo de obtener los cambios deseados en la situación encontrada inicialmente como desfavorable. Para eso se deben cumplir procesos meticulosos de reconocimiento de la realidad y de programación de acciones en plazos definidos de tiempo, contando con recursos accesibles.

Mathus, C. (1987), señala que la reflexión continua, y a medida que se desarrolla, en la práctica el proceso de planificación/ejecución/evaluación, es una integridad indivisible, conformada por momentos – funciones – en continua retroalimentación.

Es por ello que la evaluación puede ser vista entonces como la imagen en un espejo del proceso de la planificación. Mientras la planificación mira hacia adelante, plantea previsiones para la acción hacia los escenarios posibles y deseables, la evaluación mira hacia atrás – más lejos o más cerca, pero siempre hacia atrás – buscando aprender de lo hecho, de los errores y los aciertos, valorando lo positivo y lo negativo, para poder recomendar giros o refuerzos en la acción futura.

Por lo consiguiente se entiende por evaluación a:

“la acción o actividad programada de reflexión sobre la acción, basada en procedimientos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de información. Con el propósito de emitir juicios valorativos fundamentados y comunicables, sobre las actividades, resultados e impactos de esos proyectos o programas, y formular recomendaciones para tomar decisiones que permitan ajustar la acción presente y mejorar la acción futura“ (Nirenberg, Olga; Brawerman, Josette y Ruiz, Violeta, 2000.pp 25).

Para poder evaluar un programa o proyecto de intervención es conveniente hacer mención de las dos grandes posiciones metodológicas que permiten realizar esta actividad en las que se clasifican dos enfoques principales los cuales son;

- 1- Cuantitativa
- 2- Cualitativa

En la investigación evaluativa de los métodos cuantitativos incluyen experimentos aleatorios, cuasi-experimentos, tests objetivos de lápiz y papel, análisis estadístico, de investigación de muestras, etc., es decir la evaluación cuantitativa se basa en el uso de instrumentos (como cuestionarios y entrevistas que proporcionan un marco de referencia estandarizado con el fin de limitar la recolección de datos a ciertas preguntas predeterminadas o al análisis de categorías (Reichardt y Cook, 1979).

Los investigadores cuantitativos tienden a traducir sus observaciones a números. Está relacionado con el descubrimiento, la verificación o la identificación de relaciones causales entre conceptos que se derivan de un esquema teórico formulado previamente. Los estudios cuantitativos frecuentemente se utilizan a fin de evaluar el impacto de una intervención o de un programa (Filstead, 1979).

Por el contrario, los métodos cualitativos incluyen estudios etnográficos, estudios de caso, entrevistas profundas, entrevistas no estructuradas o semiestructuradas y observación participante. Los datos se recaban en forma de narraciones abiertas intentando introducir las actividades o experiencias de la gente, en categorías predeterminadas y estandarizadas (Patton, 1980).

Derivados de estos dos enfoques principales de la investigación surgen los programas evaluativos, los que, a su vez, dan lugar a diversos modelos de evaluación de programas y proyectos que pueden clasificarse de la siguiente manera, según Gardner (1977) y Morris (1978):

Los modelos de evaluación que pueden ubicarse en la investigación cuantitativa son:

- A. Evaluación como sinónimo de medición.
- B. Evaluación orientada a la toma de decisiones.
- C. Evaluación orientada al logro de objetivos.
- D. Evaluación libre de metas.

6.2 Modelo de evaluación para el proyecto de intervención denominado vivir sin adicciones

La evaluación del proyecto intervención denominada: **“Vivir sin adicciones en el estado de Tlaxcala caso de estudio COBAT 11 de Panotla ”** se realizará desde el modelo cuantitativo-cualitativo (mixto). La Evaluación está orientada hacia el logro de objetivos que permitirá medir la eficacia del proyecto, a partir de los objetivos establecidos en la programación de intervención.

Evaluación orientada al logro de objetivos.

Consiste en identificar metas, objetivos o criterios de ejecución; desarrollar instrumentos para medir la ejecución y comparar los datos obtenidos con los objetivos o criterios previamente identificados para determinar el grado de discrepancia o congruencia existente.

Este modelo pone énfasis en la evaluación y la valoración de los progresos del alumno(a) así como en la efectividad de la implementación del proyecto de intervención. De modo que se realizara desde una perspectiva longitudinal.

1. Diseño.....Pertinencia del diseño
2. ImplantaciónFidelidad de la implementación
3. ProcesoAjuste del proceso
4. ProductoEvaluación del producto
5. Comparación del programaAnálisis de costo-beneficio

Para la evaluación basada en este modelo se utilizaran técnicas que permitan valorar su ejecución, inicio, proceso y conclusión, para ello se utilizarán:

- Instrumento diagnóstico. Este se aplicara antes del taller, en el proceso y al final del mismo.
- Observación participativa
- Portafolio de evidencias.
- Entrevista personalizada

Los pasos que se implementarán en este modelo son:

- a) Identificar las metas u objetivos del programa a ser evaluado.
- b) Clarificar las variables que afectan a la ejecución (resultados).
- c) Identificar los criterios mediante los cuales se juzgará la ejecución.
- d) Desarrollar o identificar instrumentos, técnicas y procedimientos para recabar la información sobre la ejecución..
- e) Recabar los datos de la ejecución,
- f) Comparar los datos obtenidos con los criterios previamente establecidos, y
- g) Comunicar los resultados de la comparación a las audiencias apropiadas.

Malcom Provus (1971) propone una estrategia denominada Modelo de Evaluación de Discrepancias cuyos propósitos son: 1) definir los criterios del programa o proyecto, 2) determinar si existe discrepancia entre algún aspecto de la ejecución del programa o proyecto y los criterios que conforman dicho programa o proyecto y, 3) usar la información obtenida para cambiar la ejecución o modificar los criterios del programa o proyecto.

El modelo de Provus involucra etapas (y una más opcional) y tres categorías de contenido:

El procedimiento a seguir es:

1. **Diseño.** Se obtiene el diseño del proyecto vivir sin adicciones incluyendo la metodología a utilizar y estrategias como información de ejecución. Esta ejecución se compara con el criterio establecido.
2. **Implantación.** Se llevan a cabo observaciones de campo sobre la implantación del proyecto. La información sobre las discrepancias encontradas entre la implantación y el diseño del programa se usan para redefinir este último o cambiar los procedimientos de implantación.
3. **Proceso.** En esta etapa el criterio usado es la parte del diseño del proyecto vivir sin adicciones que describe la relación entre los procesos del mismo con los productos intermedios. La información sobre la ejecución se recolecta sobre dichos productos. Comparando los criterios con la ejecución, la información sobre la discrepancia encontrada se usa para redefinir el proceso y la relación del proceso con el producto intermedio, o para mejorar el control del proceso que se está empleando.
4. **Producto.** En esta etapa el criterio es la parte del diseño del proyecto que se refiere a los objetivos terminales. La información de la ejecución consiste de medidas empleadas para estimar los efectos terminales del proyecto vivir sin adicciones.
5. **Comparación de programas.** En esta etapa se realizará un análisis de costo beneficio para determinar la eficiencia del proyecto a (esta etapa es opcional).

6.3 Indicadores de evaluación.

Objetivo específico	Indicadores
3.2.1 Revisar teóricamente los elementos que permitan establecer los factores que influyen en el consumo de drogas, alcohol y tabaco.	No. de fichas bibliográficas No. de fichas de trabajo
3.2.2 Indagar sobre las posibles causas que generan la dependencia a las drogas, alcohol y tabaco, a partir de la instrumentación de corte cuantitativo (pruebas o test estandarizados).	No. de test Posit No. de test Fargestrom No. de test Audit
3.2.3 Diseñar talleres de formación y capacitación que respondan a las necesidades específicas de alumnos, padres de familia y docentes.	1. Taller dirigido a estudiantes 1. Taller dirigido a padres de familia 1. Taller dirigido a docentes
3.2.4 Aplicar el proyecto de intervención en un tiempo no mayor a seis meses.	1. Aplicar el Taller a 15 estudiantes 1. Aplicar el Taller a 15 padres de familia 1. Aplicar el Taller a 15 docentes
3.2.5 Evaluar al inicio, durante y al finalizar la aplicación del proyecto de intervención así como también hacer la evaluación de los talleres.	Diagnóstico número de entrevistas Taller : No. de asistencias No. de productos por sesión. No. de Planes de vida. No. de trabajos totales.

CONCLUSIONES

Este proyecto de intervención y el conjunto de acciones que lo derivaron, estuvo encaminado a generar alternativas reales que nos permitan disminuir situaciones de riesgos psicosociales que favorece al consumo de alguna sustancia psicoactiva. Además se hizo necesario, contar con mecanismos oportunos que brindaron una detección de riesgo y que pudieran afectar directamente al estudiante es su desarrollo académico, estos mecanismos permitieron la delimitación del problema y dieron a conocer, que situaciones de riesgo generaban mayor prioridad para ser abordado, esto se realiza a través de un diagnóstico psicopedagógico previo que fue implementado en el COBAT 11 de Panotla Tlax; los cuales presentaron subgrupos de población en situación de riesgo de uso y abuso de sustancias psicoactivas; drogas, alcohol y tabaco.

Asimismo, se logró estimar cómo afecta esta condición de consumo y abuso de alcohol y tabaco, en estudiantes de nuevo ingreso, los cuales presentaron una disminución en su rendimiento académico, en comparación de aquellos estudiantes que no presentan problemas de uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas.

De la misma manera hubo indicadores en la población muestra que permitieron inferir la incidencia en el uso y abuso, que los coloca con mayor riesgo en desencadenar situaciones de dependencia, de algún tipo de sustancia psicoactiva (drogas, alcohol y tabaco) y están referidos en dos indicadores que mostraron mayor aceptación, el primero fue: Que sus familiares o amigos le han dicho que debe reducir el uso de bebidas alcohólicas o drogas. El segundo de los indicadores que presentó mayor frecuencia de incidencia fue: Que el uso de alcohol o de otra droga le produce cambios repentinos de humor.

Esto indicó que la conducta asociada al consumo de drogas se debe de percibir desde distintos ámbitos: social, familiar, escolar y personal, es por ello se requiere de la participación directa de los alumnos identificados en alto riesgo,

padres de familia y profesores o tutores en actividades preventivas que ayuden a disminuir dicha situación.

Así como también evitar el inicio del abuso de drogas, a partir del fortalecimiento de los factores de protección de los integrantes del subgrupo en alto riesgo (p.e. solución de problemas, etc.), de forma que éstos sean empleados como recursos efectivos contra los factores de riesgo (como la asociación que se establece con gente que abusa de las drogas).

Cabe señalar, que el conocimiento de los factores de riesgo específicos para cada subgrupo favoreció al diseño y establecimiento de las estrategias preventivas y se orientó los objetivos a la reducción de estos riesgos particulares, vinculados con el uso y abuso de psicoactivos o drogas, lo cual nos permite suponer que todo proyecto de esta índole debe estar visualizado desde esta lógica, además de enfatizar el incremento de conciencia y sensibilización social sobre este problema de salud pública sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

Es por ello que se planteó que los contenidos del proyecto, estén enfocados al mejoramiento de la competencia social del estudiante. Que los padres de familia puedan contar con herramientas que favorezcan las habilidades en sus hijos que ayuden a oponer resistencia ante el ofrecimiento de drogas. Además que los profesores conozcan mecanismos de prevención que permitan la búsqueda de procedimientos técnicos que garanticen de algún modo la eficacia en la intervención sobre el uso de sustancias psicoactivas en los centros educativos, y que ofrezcan alternativas ante esta situación de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association, (1995). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 4th Edition (DSM-IV)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

Ávila K. et. al (2003) “Consumo de sustancias psicoactivas capaces de producir dependencias” en *Curso especial de posgrado en Atención Integral para Médicos Generales - 1 ed. - San José, Costa Rica* ISBN : 15-29. y 50-58.

Barrera T. et. al...(2005 ,) “Psicología y alcoholismo” en *Revista psicología* julio agosto 2005 libro 11, foja 406 . Numero de control 1771.

Cabrera. L., (2008) “Conceptualización de intervención educativa y social” “en *La intervención educativa y social: elaboración de proyectos* [En línea], Gobierno de canarios, disponible en: <http://www.redcanariarural.org/materiales/Eje%201/1.6/Lidia%20Cabrera.pdf>, [Accesado el 18 de noviembre de 2008]

Castro, M.E., Mata, M.E., Amador, C., (1994)”Un programa de prevención de los factores de riesgo psicosocial en la adolescencia” en “*evaluación de resultados en la psicología social en México*”, Asociación Mexicana de Psicología Social DIF. DIF/UNICEF/INEPER,1994, México.

Castro, M. E., (2005) “*Factores de protección asociados al riesgo del consumo de sustancias adictivas en población de jóvenes estudiantes en Las Adicciones en México*”, México, Manual Moderno.

Castillo, S., y Cabrerizo, J.,. (2004) *Evaluación de programas de intervención socioeducativa en Agentes y ámbitos*. Pearson Educación,S, A, Madrid, 2004

Charles, A. Maher, Joseph, E. Zins. *Intervención Psicopedagógica en los centros educativos*. Editorial Narcea, S. A. Ediciones Madrid.

Departamento de Salud y Servicios de los EE.UU NIDA, (1997). *Prevención del Consumo de Drogas entre Niños, Niñas y Adolescentes* en EE.UU. Departamento de Salud y Servicios de los EE.UU,

García - Aurrecoechea, V.R., Mejía - Cobarrubias, T., Díaz - Negrete, DB, Balanzario - Lorenzana, MC.(1999) "Estudio clínico y epidemiológico del consumo de metanfetaminas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en la Unidad de Tratamiento y Consulta Externa de Tijuana" en "*Centros de Integración Juvenil, Dirección de Planeación, Subdirección de Investigación*" , Informe de investigación 99-03, México,.

Hawkins, D., Catalanao, R., Millery, J., (1992)" Protective factors for alcohol and other problems in adolescence and early adult en implications for prevention" en "*Psychological Bulletin*", vol. II, num. 164, 05,.

Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos AC, (2005) *Perfiles de riesgo psicosocial en 30 estudios de riesgo psicosocial en muestra representativas de estudiantes de educación básica, educación media superior y superior de diferentes entidades estatales y subsistemas educativos de la República Mexicana*. México, Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos AC.

Medina-Mora, Villatoro, et al, (2003), "*Uso y abuso del alcohol en México, Resultados de la Encuesta Nacional de adicciones*" Conadic Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y Drogas, 2003,

Medranda de L. MI, y cols. "Conceptos básicos **sobre** drogadicción" Revista Pediatría de Atención Primaria Vol. VIII, Suplemento 3, 2006

Organization Mundial de la Salud (2002), "The World Health Report- Reducing Risks, Promoting Healthy life". [En línea] Organization Mundial de la Salud, disponible en: <http://www.who.int/whr/2002/en/>, [Accesado el día 4 de noviembre de 2008]

Rutter, M., (1989) "Psychosocial resilience and protective mechanisms" en *American Journal Orthopsychiatry*, vol.57, no. 3, Pp. 316-329.

Wolin, Steven y Wolin, Sybil.(1993) *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*, Nueva York (EEUU), Villard Books.

ANEXOS 1 CARTAS DESCRIPTIVAS

1.1 TALLER DIRIGIDO A ESTUDIANTES

Propósito:

Que el alumno potencialice factores de protección que permitan disminuir el riesgo de consumo y abuso de drogas, alcohol y tabaco, además abre una alternativa de conocimiento y prevención temprana para poder obtener ayuda oportuna, permitiéndoles un desarrollo integral y sin adicciones.

Objetivo: Definir el concepto de adicción, para que el alumno identifique los diferentes tipos de adicciones e infiera sobre los problemas que genera depender de una sustancia Psicoactiva.

Responsables:

C: Alberto George Pluma,

Andres Netzahual Flores

Tiempo Real: 90min	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 mins	Integración grupal	“La silueta” Ver anexo 2.1.1 actividad 1.	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora	Construye tu vida sin adicciones población adulta dirigido a población adulta Págs. (24,25)	
Desarrollo: 60 mins	Construcción de concepto de adicción	La construcción de nuestro propio concepto” Ver anexo 2.1.1 actividad 2.	17copias, 17hojas en blanco, 17lápices, 17gomas	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabian Moradillo Págs. (70,71)	
Cierre: 15 mins	Conclusión	Reflexión sobre consecuencias negativas. Ver anexo 2.1.1 actividad 3.	17 hojas en blanco, 17 lápices.	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabian Moradillo Págs. (70,71)	

Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa

Objetivo: Que los alumnos identifiquen los diferentes tipos de fármacos, su composición y grado de efecto en el organismo, para transformar su percepción sobre una adicción

Responsables:

C. Alberto George, Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 2

Tiempo real 90min	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 mins	Integración grupal	“Creación animada” Ver anexo 2.1.2 actividad 1.	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora.	Construye tu vida sin adicciones dirigido a población adulta Págs. (24,25)	
Desarrollo: 60 mins	Reconocimiento de las distintas sustancias psicoactivas y su grado de efecto en el organismo	Grupos de análisis Ver anexo 2.1.2 actividad 2.	1 computadora, Fármacos, cañón de diapositivas, 17 copias, 17 hojas en blanco, 17 lápices, 17 gomas.	Cien preguntas sobre drogas Págs.; (15-16)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Juego de adivinanzas Ver anexo 2.1.2 actividad 3.	2 plumones.	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	



Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa



Objetivo: Que el alumno sepa diferenciar los mitos y realidades de las adicciones, con el propósito de prevención y de auto cuidado.

Responsables:

C. Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 3

Tiempo real:90 min	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 mins	Reflexión sobre una frase significativa	“armonización” Ver anexo 2.1.3 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora.	Construye tu vida sin adicciones (CONADIC) dirigido a población adulta Págs. (96-97)	
Desarrollo: 60 mins.	Abordaje del tema: “mitos y realidades”	“Distingamos los mitos de las realidades” Ver anexo 2.1.3 actividad 2	17 copias. 17 lápices.	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabián Moradillo Págs.: (100-108)	
Cierre: 15 mins.	Conclusiones	Grupo de reflexión Ver anexo 2.1.3 actividad 3.	5 pliegos de papel bond. 12 plumones.	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabián Moradillo Págs. (100-108)	

Objetivo: Descubrir factores que pueden conllevar al consumo excesivo de alguna sustancia adictiva, para crear una cultura de auto cuidado.

Responsables:

C. Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 4

Tiempo real: 90 min	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 mins	Armonización	“Equilibrio “ Ver anexo 2.1.4 actividad 1	1 salón de clases, butacas, 1 grabadora.	Construye tu vida sin adicciones (CONADIC) dirigido a población adulta Págs.: (164-166)	
Desarrollo: 60 mins	Analizar y reflexionar sobre la frase ¿para que usar alguna sustancia Psicoactiva?	Grupo de discusión Ver anexo 2.1.4 actividad 2	17Hojas, 17copias, 17lapises, material, didáctico.	Construye tu vida sin adicciones (CONADIC).dirigido a población adulta Págs.: (233-236)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Grupo de reflexión Ver anexo 2.1.4 actividad 3	4 pliegos de papel bond. 8 plumones .	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabián Moradillo Págs. (87- 89)	

Objetivo: Promover entornos de auto cuidado, que permitan prevenir el uso y abuso del tabaco.

Responsables

C. Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 5

Tiempo real: 90 min	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 mins	Integración grupal	Números Ver anexo 2.1.5 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora.	Construye tu vida sin adicciones (CONADIC) dirigido a población adulta Págs. (164-166)	
Desarrollo: 60 mins	Tabaquismo, ¿moda o adicción?	Toma de decisiones Ver anexo 2.1.5 actividad 2	17Hojas en blanco, 17 Copias, 17lápices, 17 juegos de material didáctica.	Revista Psicología de la drogadicción número de control 1771 Págs. (16,18)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Exposición Ver anexo 2.1.5 actividad 3.	6 pliegos de papel bond, 12 marcadores.	Construye tu vida sin adicciones adolescentes drogas y valores Págs.(187-192)	

Objetivo: Promover entornos de auto cuidado, que permitan prevenir el uso y abuso de alcohol.

Responsables:

C. Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 6

Tiempo real: 90 min	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 mins	Trabajo con imágenes	armonización Ver anexo 2.1.6 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora,	Construye tu vida sin adicciones (CONADIC) Págs. (240-241)	
Desarrollo: 60 mins	Una fiesta sin alcohol	Contexto Ver anexo 2.1.6 actividad 2	17 cartulinas, 43 plumones. 17 copias	Construye tu vida sin adicciones (CONADIC) Págs. (287-289)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	simulación Ver anexo 2.1.6 actividad 3	17 hojas en blanco, 17 lápices.	Construye tu vida sin adicciones (CONADIC) Págs. (287-289)	

Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa

Objetivo: Promover la autoestima y el código de valores, como herramienta principal para el autocuidado.

Responsables:

C. Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha	Núm. de sesión: 7				
Tiempo real:	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
90 min					
Apertura: 15 mins	Integración grupal	El barco Ver anexo 2.1.7 actividad 1	17 sillas	200 técnicas grupales Págs. (22, 28)	
Desarrollo: 60 mins	Promover la autoestima como herramienta principal de auto cuidado.	Desarrollo del Yo "cualidades" código de valores Clarifiquemos nuestros valores. Ver anexo 2.1.7 actividad 2	17 copias de material didáctico, 17 hojas en blanco, 17 lápices.	Adolescentes drogas y valores materiales para la escuela y el tiempo libre Págs. (260-264)	
Cierre: 15 mins	Retroalimentación	"Que aprendí" Ver anexo 2.1.7 actividad 3.	17 copias. 17 lápices.	Adolescentes drogas y valores materiales para la escuela y el tiempo libre Págs. (260-264)	



Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa



Objetivo: Que el alumno aplique los conocimientos adquiridos en la toma de decisiones sobre un problema.

Responsables:

C. Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 8

Tiempo real: 90 min	Actividad	Técnica	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones
Apertura: 15 mins.	Reflexión sobre una frase significativa	"Armonización" Ver anexo 2.1.8 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora.	Construye tu vida sin adicciones (CONADIC) dirigido a población adulta Págs. (96-97)	
Desarrollo: 60 mins.	Aplicación de habilidades sociales y toma de decisiones	Toma de decisiones Ver anexo 2.1.8 actividad 2	17 copias. 17 lápices.	Adolescentes drogas y valores materiales para la escuela y el tiempo libre Págs. (279-280)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Grupo de reflexión Ver anexo 2.1.8 actividad 3.		200 técnicas grupales Págs. (22, 28)	

1.2 TALLER DIRIGIDO A DOCENTES

Propósito:

Promover acciones que les permita a los docentes potencializar el conocimiento y un mejor manejo sobre el consumo de alguna sustancia psicoactiva en los jóvenes, además generar alternativas de prevención temprana que ayuden a reducir factores de riesgo y que al mismo tiempo fortalezcan las capacidades individuales de cada uno de los estudiantes.

Objetivo: Identificar principales conceptos sobre las adicciones y sus consecuencias en nuestra vida.

Responsables:
C: Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 1

Tiempo real	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
90mins					
Apertura: 15 mins	Integración grupal	Absorbiendo tención Ver anexo 2.2.1 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora,	Construye tu vida sin adicciones dirigido a población adulta Pags (24,25)	
Desarrollo: 60 mins	Que son las adicciones	Reflexionar sobre la importancia de contar con información precisa y objetiva Ver anexo 2.2.1 actividad 2	17copias, 17hojas en blanco, 17lápices, 17gomas,	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabian Moradillo Págs. (70,71) Cien preguntas sobre las drogas capitulo II pp:1-7	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Glosario Ver anexo 2.2.1 actividad 3	17Hojas en blanco, lápices, gomas, 17 fólderres	Cien preguntas sobre las drogas capitulo II pp:1-13	

Objetivo: Analizar diferentes conceptos sobre el alcoholismo y su grado de efecto en el organismo.

Responsables:
C: Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 2

Tiempo real	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
90mins					
Apertura: 15 mins	Armonización	Absorbiendo tensión Ver anexo 2.2.2 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora,	Construye tu vida sin adicciones dirigido a población adulta Pags (24,25)	
Desarrollo: 60 mins	Factores de riesgo en la adolescencia que conlleva al uso o abuso de alcohol.	Lluvia de ideas Lectura de comprensión Ver anexo 2.2.2 actividad 2	17 juegos de copias, 17 hojas en blanco, 17 lápices, 17 gomas,	Revista de psicología y alcoholismo" 21. Numero de control 1771 Págs. (4,11)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Cuadro comparativo Ver anexo 2.2.2 actividad 3	17 Hojas en blanco, lápices, gomas, 17 fólderes	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabian Moradillo Págs.: (70,71)	

Objetivo: El docente analizará conceptos sobre el tabaquismo y su grado de efecto en el organismo.

Responsables:
C: Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 3

Tiempo real	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
90 mins					
Apertura: 15 mins	Relajación	Absorbiendo tención Ver anexo 2.2.3 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora,	Construye tu vida sin adicciones población adulta Pags (24,25)	
Desarrollo: 60 mins	Concepciones sobre tabaquismo	Concepción sobre tabaquismo Ver anexo 2.2.3 actividad 2	17copias, 17hojas en blanco, 17lápices, 17gomas,	Revista de psicología y drogadicción ” 21. Num. de control 1771 Págs.(16,18)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Glosario Ver anexo 2.2.3 actividad 3	17Hojas en blanco, lápices, gomas, 17 fólderes	Revista de psicología y drogadicción ” 21. Num. de control 1771 Págs. (16,18)	



Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa



Objetivo: Identificar y analizar en que consisten la prevención y cuantos niveles de prevención existen.

Responsables:
C: Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 4

Tiempo real	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
90 mins					
Apertura: 15 mins	Yo	Absorbiendo tención Ver anexo 2.2.4 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora,	Construye tu vida sin adicciones dirigido a población adulta Págs. (24 -25)	
Desarrollo: 60 mins	Como prevenir	Lluvia de ideas Cuestionarios Ver anexo 2.2.4 actividad 2	17copias, 17hojas en blanco, 17lápices, 17gomas,	La intervención preventiva manual Págs. (31-32)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Mapa conceptual Ver anexo 2.2.4 actividad 3	17Hojas en blanco, lápices, gomas, 17 fólderres	La intervención preventiva manual Págs. (:31-32)	

Objetivo: Elaborar un plan de trabajo preventivo

Responsables:
C: Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión: 5

Tiempo real	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
90mins					
Apertura: 15 mins	Libre	Absorbiendo tensión Ver anexo 2.2.5 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora,	Construye tu vida sin adicciones dirigido a poblacional adulta Págs.; (24,25)	
Desarrollo: 60 mins	De finir actividades	Elaboración de diagnósticos Diseño de un plan de acción Ver anexo 2.2.5 actividad 2	17copias, 17hojas en blanco, 17lápices, 17gomas,	Construye tu vida sin adicciones modelo preventivo dirigido a población preadolescente y adolescente Págs.:31- 41	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Plan de acción Ver anexo 2.2.5 actividad 3	17Hojas en blanco, lápices, gomas, 17 fólderres	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabian Moradillo Págs.: (70,71)	

Objetivo: identificar mecanismos que orienten a los adolescentes en la toma de decisiones que permite estilos de vida saludables

Responsables:
C: Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Fecha _____

Núm. de sesión:6

Tiempo real 90mins	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 mins	Pensamientos	Absorbiendo tensión Ver anexo 2.2.6 actividad 1	1 salón de clases, 17 sillas, 16 butacas, 1 grabadora,	Construye tu vida sin adicciones dirigido a población adulta Pags (24,25)	
Desarrollo: 60 mins	Un nuevo proyecto de vida	Decisiones Ver anexo 2.2.6 actividad 2	17copias, 17hojas en blanco, 17lápices, 17gomas,	La intervención preventiva manual Págs. (:31-32)	
Cierre: 15 mins	Conclusiones	Evaluación de tareas Ver anexo 2.2.6 actividad 3	17Hojas en blanco, lápices, gomas, 17 fólderres	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabian Moradillo Págs.: (70,71)	

1.3 TALLER DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

Propósito: Promover acciones preventivas, que les permita a los padres de familia identificar posibles factores de riesgo en sus hijos entorno al uso y abuso de sustancias psicoactivas.



Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa



Responsables:

C: Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Objetivo: Que los padres de familia adquieran confianza y conozcan al equipo de trabajo y a sus compañeros.

Fecha _____

Núm. de sesión: 1

Tiempo real:	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
90 min					
Apertura: 15 min	Integración grupal	Presentación del equipo. Ver anexo 2.3.1 actividad 1	1 salón de clases, 17 butacas.	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	
Desarrollo: 65 min	Así es mi familia	Integración grupal Ver anexo 2.3.1 actividad 2	15 Hojas blancas 15 Lapiceros	Construye tu vida sin adicciones población adulta dirigido a población adulta Págs. (24,25)	
Cierre: 15 min	Conclusiones	Lluvia de ideas Ver anexo 2.3.1 actividad 3	2 plumones. Pizarron	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	



Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa



Responsables:

C. Alberto George, Pluma
Andres Netzahual Flores

Objetivo: Que los padres de familia identifiquen los diferentes tipos de fármacos, y construyan su propia definición sobre la adicción.

Fecha _____

Núm. de sesión: 2

Tiempo real:	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
90 min					
Apertura: 15 min	Integración grupal	"Relajación" Ver anexo 2.3.2 actividad 1	1 salón de clases, 17 butacas,	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	
Desarrollo: 65 min	Construcción de concepto de adicción	"la construcción de nuestro propio concepto" Ver anexo 2.3.2 actividad 2	15 Hojas blancas 15 Lapiceros	Cien preguntas sobre drogas Págs. (15-16)	
Cierre: 15 min	Conclusiones	Grupos de análisis Ver anexo 2.3.2 actividad 3	15 Hojas blancas 15 Lapiceros	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	



Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa



Responsables:

C. Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Objetivo: Que los padres de familia identifiquen más fácilmente los mitos y realidades sobre las drogas, para poder prevenir y orientar a sus hijos.

Fecha _____

Núm. de sesión:3

Tiempo real:90 min	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 min	Retro alimentación.	Lluvia de ideas Ver anexo 2.3.3 actividad 1	Recapitulación	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	
Desarrollo: 60 min	Abordaje del tema: "mitos y realidades" sobre las drogas.	"Distingamos los mitos de las realidades" Ver anexo 2.3.3 actividad 2	17 copias. 17 lápices.	Adolescentes drogas y valores Autor : Fabián Moradillo Págs. (100-108)	
Cierre: 15 min	Conclusiones	Grupo de reflexión Ver anexo 2.3.3 actividad 3	1 Pintarrón 2 Plumones	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	

Responsables:

C. Alberto George Pluma,
Andres Netzahual Flores

Objetivo: Promover entornos que permitan prevenir el uso y abuso del alcohol dentro del hogar.

Fecha _____

Núm. de sesión: 4

Tiempo real: Min 90	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 min	Retro alimentación.	Lluvia de ideas Ver anexo 2.3.4 actividad 1	1 salón de clases, 17 butacas	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	
Desarrollo: 60 min	El alcohol ¿medio de convivencia?	Contexto Ver anexo 2.3.4 actividad 2	17 cartulinas, 43 plumones. 17 copias	Revista "psicología y alcoholismo" número de control 1771 Págs.:(4, 11)	
Cierre: 15 min	Conclusiones	Simulación Ver anexo 2.3.4 actividad 3	17 hojas en blanco, 17 lápices.	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	



Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa



Responsables:

C. Alberto George Pluma,
 Andres Netzahual Flores

Objetivo: Promover entornos que permitan prevenir el uso y abuso del tabaco

Fecha _____

Núm. de sesión:5

Tiempo real:90 min	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 min	Retro alimentación.	Lluvia de ideas Ver anexo 2.3.5 actividad 1	1 salón de clases, 17 butacas	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	
Desarrollo: 60 min	Tabaquismo, ¿moda o adicción?	Toma de decisiones Ver anexo 2.3.5 actividad 2	1 Pizarron. 17 lápices.	Revista Psicología de la drogadicción número de control 1771 Págs.: (16,18)	
Cierre: 15 min	Conclusiones	Grupo de reflexión Ver anexo 2.3.5 actividad 3	17 copias. 17 plumones.	200 técnicas grupales Págs. (22, 28)	



Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 291
Licenciatura en Intervención Educativa



Responsables:

C. Alberto George Pluma,
 Andres Netzahual Flores

Objetivo: Promover la comunicación entre padres e hijos mediante el código de valores, para poder brindarles una mejor orientación.

Fecha _____ Núm. de sesión: 6

Tiempo real: Min90	Actividad.	Técnica.	Recursos didácticos.	Bibliografía de apoyo.	Observaciones.
Apertura: 15 min	Retro alimentación.	Lluvia de ideas Ver anexo 2.3.6 actividad 1	1 salón de clases, 17 butacas	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	
Desarrollo: 60 min	Clarifiquemos nuestros valores	Desarrollo del Yo "cualidades" código de valores Clarifiquemos nuestros valores. Ver anexo 2.3.6 actividad 2	1 Pizarron 17 hojas en blanco, 17 lápices.	Adolescentes drogas y valores materiales para la escuela y el tiempo libre Págs. (260-264)	
Cierre: 15 min	Retroalimentación	"Que aprendí" Ver anexo 2.3.6 actividad 3	17 lápices.	200 técnicas grupales Págs. (22, 23)	

2 ACTIVIDADES

2.1 ACTIVIDADES DEL TALLER DIRIGIDO A ESTUDIANTES

2.1.1 CONSTRUCCIÓN DEL CONCEPTO DE ADICCIÓN

Actividad 1 La silueta

Objetivo: crear un ambiente de socialización.

Desarrollo

El facilitador pedirá a los alumnos que se integren en equipo de cuatro integrantes.

- 1.- Cada equipo elegirá un representante.
- 2.- Se les proporcionara una cartulina y plumones
- 3.- Se dibujara una silueta en la cartulina y alrededor de ella se dibujaran varios objetos que describan a la persona elegida.

Actividad 2

Objetivo:

Definir el concepto de adicción, para que el alumno infiera sobre los efectos negativos que conllevan a una adicción.

Desarrollo

Construcción de nuestro propio concepto:

- 1.- Se le proporcionara algunos conceptos que definan que es una adicción.
- 2.- Se seleccionara quipos cuatro integrantes, para que analicen dicho material.
- 3.- Se aplicara la técnica de lluvia de ideas para la construcción del concepto de adicción.

Se aplicaran tres cuestionamientos que permitirán corroborar si se obtuvieron los resultados previstos que son:

- ¿Para mí que es una adicción?
- ¿Construye tu propia opinión de adicción?
- ¿Cuales tu concepto de adicción?

Actividad 3

Cierre:

Se darán las conclusiones de la temática vista en la sesión. Y se hará una reflexión sobre las consecuencias negativas que encierra una dependencia de cualquier producto o sustancia Psicoactiva.

2.1.2 RECONOCIMIENTO DE LAS DISTINTAS SUSTANCIAS PSÍCOACTIVAS Y SU GRADO DE EFECTO EN EL ORGANISMO.

Actividad 1

Apertura Integración grupal

Objetivo: Disminuir niveles de estrés para el abordaje de los temas. Y crear un ambiente de trabajo adecuado.

Desarrollo:

El facilitador dará las indicaciones para la realización de la actividad aplicando la técnica de creaciones animadas.

- 1.- Se conformarán equipos de 5 integrantes:
- 2.- Se les pedirá que el equipo forme alguna animal con todos los integrantes del equipo.
- 3.- Se les proporcionará cinco minutos para decidir que animal van a interpretar.

Actividad 2

Objetivo:

Que el alumno analice y distinga los diferentes efectos negativos y que efectos provocan en el organismo.

Desarrollo:

Reconocimiento de las distintas sustancias psicoactivas y su grado de efecto en el organismo.

El facilitador proporcionará el material y comunicará las instrucciones pertinentes.

- 1.- Se le proporcionará diferentes conceptos aplicando la técnica Revolviendo frases.
- 2.- El alumno tendrá que inferir sobre la jerarquía de conceptos.
- 3.- Construirá un mapa conceptual.
- 4.- Como producto el alumno construirá desde su perspectiva que efectos genera el consumo de algunas sustancias psicoactivas.
- 5.- El facilitador les proporcionará un esquema donde el alumno tendrá que identificar individualmente los efectos que produce en las distintas partes del organismo al consumir alguna sustancia psicoactiva. Tiempo 20 minutos al final de la ficha añadir los efectos psíquicos, familiares, laborales, sociales y económicos.

Actividad 3

Cierre:

La retroalimentación de la temática

Se empleará la técnica de adivinanzas:

- 1.-La temática consiste en que el alumno adivinara sobre una frase que el instructor escribirá sobre el pizarrón. Llamea cosa, personaje, planta,
- 2.-Las preguntas serán hechas por el alumno que este enfrente para tratar de adivinar que está escrito.
- 3.-El resto del grupo responderá sobre los cuestionamientos si o no.

Por último el instructor dará una reflexión sobre el tema visto.

2.1.3 MITOS Y REALIDADES DE LAS ADICCIONES

Actividad 1

Apertura: Armonización

Objetivo: Disminuir niveles de estrés para el abordaje del tema, y generar un ambiente de trabajo adecuado.

Desarrollo:

El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y se den cuenta de que predomina en su interior.

Las reglas de meditación son:

- 1.-Encontrar un lugar apacible, libre de distracciones del mundo exterior.
- 2.-El facilitador pedirá a los participantes que se sienten en sus sillas, de manera que tengan la espalda totalmente recta los pies apoyados en el suelo y alineados con las rodillas.
- 3.-El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y que se centren totalmente en su respiración profunda.
- 4.-El facilitador pedirá que desconecten sus pensamientos con lentitud.

Actividad 2

Objetivo: Reflexionar sobre los mitos y realidades de las adicciones.

Desarrollo:

Se les proporcionará a los participantes un esquema sobre las razones que inducen a la gente a beber y no beber. Se les pedirá opinión de forma razonada acerca de este tema.

Se realizará una valoración personal:

¿Yo que me considero?

Las razones son las siguientes:

Distinguir los mitos y realidades sobre las adicciones.

Los participantes escribirán su opinión personal de cada mito en el cuadro de la derecha de la presente ficha durante quince minutos, luego comparará lo que a escrito con la ficha de las realidades de las adicciones durante otros diez minutos. En caso de estar en desacuerdo escribirá las razones del ¿Por qué?

Actividad 3

Cierre:

Conclusiones:

Conocer si el estudiante diferencia los mitos de las realidades de las adicciones.

Técnica: Grupo de reflexión: se conformarán equipos de tres integrantes y realizarán un cuadro comparativo donde hagan referencia a los mitos y realidades de las adicciones.

2.1.4 ¿PARA QUE USAR ALGUNA SUSTANCIA PSICOACTIVA?

Actividad: 1

Apertura: Integración grupal

Objetivo: Disminuir niveles de estrés para el abordaje de los temas.

Propiciar un ambiente de trabajo adecuado y de socialización.

Desarrollo: el facilitador expondrá las instrucciones pertinentes sobre la actividad.

Desarrollo:

- 1.- se reunirán equipos de 8 integrantes.
- 2.- se enumeraran entre ellos sin que los demás se enteren.
- 3.- se tendrán que encontrar con los demás respecto a su número (los unos con los unos los dos con los dos) y así sucesivamente.

Actividad: 2

Objetivo: Identificar los factores negativos asociados al uso de las sustancias psicoactivas y ante esta fase como un antecedente de una adicción.

Desarrollo:

- 1.- Reflexionaran individualmente sobre un texto y se responderán a las cuestiones planteadas durante treinta minutos, y a continuación se establecerá un dialogo abierto para intercambiar puntos de vista de forma razonada y critica.
- 1.- ¿Identificar los problemas más importantes y reflexionar sobre cada uno de ellos?
- 2.- ¿Comparar las diferencias entre niños “normales” y los desheredados?
- 3.- ¿Valorar la situación en que se encuentran de índole personal , familiar, sanitaria, económica, educativa, social.

Revoltijo de ideas

- 1.- Se le proporcionara diferentes conceptos aplicando la técnica revoltijo de frases,
- 2.- El alumno tendrá que inferir sobre la jerarquía de conceptos,
- 3.- Construirá un mapa conceptual.
- 4.- Como producto el alumno construirá desde su perspectiva que efectos negativos genera el consumo de alguna sustancias psicoactivas.

Actividad 3

Cierre:

Reflexionar sobre factores de riesgo y construir herramientas de auto cuidado

Se formaran equipos de cuatro integrantes.

2.1.5 “TABAQUISMO” ¿MODA O ADICCIÓN?

Actividad 1: Retro alimentación

Apertura:

Objetivo: Recuperar aspectos importantes de la sesión anterior.

1.- Mediante una lluvia de ideas se les pedirá a los participantes que expongan aspectos importantes que recuerden de la sesión anterior y cada uno anotara en el pizarrón palabras clave que se relacionen con el tema.

Actividad 2: Tabaquismo, ¿moda o adicción?

Objetivo: Ofrecer alternativas que permitan prevenir el uso y abuso del tabaco.

Desarrollo:

1.- El facilitador dará una breve introducción sobre el tema, mencionando los efectos nocivos que este causa en el organismo, así como sus consecuencias sociales.

2.- En base a los conocimientos previos el facilitador pedirá a los participantes que mencionen posibles escenarios que promueven el uso del tabaco.

3.- Cada uno de los participantes mencionara experiencias relacionadas con el consumo del tabaco.

4.- Cada participante dará sus propias conclusiones mencionando el contexto y factores sociales, que favorecen el uso del tabaco. Así como alternativas de prevención.

Actividad 3

Cierre: Reflexionar sobre los valores que se le han inculcado al estudiante y como puede utilizarlos en favor de la prevención.

2.1.6 UNA FIESTA SIN ALCOHOL.

Actividad 1

Apertura Trabajo con imágenes

Objetivo: Armonización de nuestro interior para fortalecer nuestro sistema psicocorporal.

Desarrollo: El facilitador explica a los participantes que el trabajo con imágenes es un gran recurso si uno es constante y aprende a utilizarlo las imágenes se hacen más vivas con la práctica.

1.- El facilitador les dice. Vamos a tratar de construir una escena tan vivida que, sea si en verdad estuviéramos viviendo el momento.

2.- Imaginemos una playa, las olas del mar vienen y van, podemos sentir bajo las plantas de nuestros pies la arena humada y sobre nuestro cuerpo los rayos del sol, nuestros ojos ven claramente la espuma que queda en la arena al retirarse la ola, el sol refleja en cada una de las pequeñas burbujas que dejó el agua. El facilitador invita al grupo a acompañar las sensaciones físicas mentales y espirituales que experimentan durante el ejercicio de relajación y de imaginación.

Actividad 2: Una fiesta sin alcohol

Objetivo: Ofrecer alternativas que permitan prevenir el uso y abuso de alcohol.

Desarrollo:

El facilitador dará las instrucciones para en su momento la actividad.

1.- Diferenciar el término entre uso y abuso.

2.- Se le proporcionará un texto y se reflexionará sobre los cuestionamientos propuestos.

3.- En una hoja en blanco escribirá sobre las actividades que realiza en una reunión.

4.- Realizará un cuadro comparativo sobre lo expuesto en el texto y su situación

5.- Escribirá los puntos débiles y fuertes con los que cuenta.

Se le pedirá al alumno(a) que cierre los ojos por unos minutos e imagine que ese encuentra una reunión que en su momento toda su atención en lo que sucede a su alrededor que se concentren los olores, colores, decoraciones los aromas de los platillos, las voces y los sonidos de la música. Se le pedirá que redacte como se sintió en ese momento.

Actividad 3

Cierre:

Se le pedirá al alumno(a) que cierre los ojos por unos minutos e imagine que ese encuentra una reunión, que en su momento toda su atención en lo que sucede a su alrededor que hace que se concentren los olores, colores, decoraciones los aromas de los platillos, las voces y los sonidos de la música. Se le pedirá que redacte como se sintió en ese momento.

2.1.7 PROMOVER LA AUTOESTIMA COMO HERRAMIENTA PRINCIPAL DE AUTO CUIDADO.

Actividad 1

Apertura: Integración grupal

Objetivo:

Disminuir niveles de estrés para el abordaje de los temas. Y crear un ambiente de trabajo adecuado.

Desarrollo:

El facilitador les pedirá que los alumnos se pongan de pie y les dará las instrucciones sobre la actividad.

- 1.- Si el facilitador les dice que el barco se mueve a la derecha los alumnos se moverán a la derecha,
- 2.- Si el barco se mueve a la izquierda se moverán a la izquierda.
- 3.- Si se les comunica inundaron tendrán que cambiar de lugar.
- 4.- Pierde el que no cambie de lugar.

Desarrollo:

Actividad. 2 Valoremos el auto estima.

Objetivo:

Que el alumno distinga factores individuales de riesgo y de protección al consumo de sustancias psicoactivas.

- 1.- Enumera individualmente tus cualidades
- 2.- Pasa tu ficha a tu compañero para que anote tres cualidades tuyas.
- 3.-Cada uno expondrá sus cualidades positivas al resto del grupo y las cualidades descritas por el compañero, los participantes debatirán sobre las cualidades propuestas.

Actividad 3

Cierre:

Se hará una reflexión sobre los valores que poseemos para nuestro auto cuidado

“Que aprendí”

- 1.- Describir que valores y cualidades aprendí.
- 2.- Describir que valores y cualidades tengo.
- 3.- Describir que valores y cualidades me hacen falta desarrollar.

2.1.8 APLICACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES Y TOMA DE DECISIONES

Actividad 1 Armonización

Objetivo:

Disminuir niveles de estrés para el abordaje del tema. Y generar un ambiente de trabajo adecuado

Desarrollo:

El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y se den cuenta de que predomina en su interior.

Las reglas de meditación son:

- 1.- Encontrar un lugar apacible, libre de distracciones del mundo exterior.
- 2.- El facilitador pedirá a los participantes que se sienten en sus sillas, de manera que tengan la espalda totalmente recta los pies apoyados en el suelo y alineados con las rodillas.
- 3.-el facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y que se centren totalmente en su respiración profunda.
- 4.- el facilitador pedirá que desconecten sus pensamientos con lentitud.

¿Sus pensamientos?

¿Sus sensaciones corporales?

¿Su intranquilidad, ansiedad o miedo?

Actividad 2 Aplicación de habilidades sociales y toma de decisiones

Objetivo: Que el alumno aplique las herramientas adquiridas para la toma de decisiones y resolución de conflictos.

Desarrollo:

Reflexionemos en grupos de cuatro sobre algunos de los supuestos siguientes:

*“Llegar a casa sin ningún incidente cuando mi amigo esta borracho y tiene coche.”

*” El conductor supera la tasa de alcoholemia permitida”

*” El conductor del auto va en esta de ebriedad y atropella a un peatón y tu vas con el”

- 1.-Identificar el problema.
- 2.-Buscar diferentes alternativas.
- 3.-Evalúa ventajas y desventajas de cada alternativa.
- 4.-Elige la alternativa más adecuada.
- 5.-Aplica la decisión elegida.

Actividad 3

Cierre:

Sedara las conclusiones de la sesión

2.2 ACTIVIDADES DEL TALLER DIRIGIDO A DOCENTES

2.2.1 RECONOCIMIENTO DE LAS DISTINTAS SUSTANCIAS PSÍCOACTIVAS Y SU GRADO DE EFECTO EN EL ORGANISMO.

Actividad 1 Integración grupal

Apertura

Objetivo: Que el profesor este motivado y relajado para el inicio de la sesión. El facilitador dará las indicaciones para la realización de la actividad aplicando la técnica de creaciones animadas.

- 1.- Se conformaran equipos de de 5 integrantes:
- 2.- Se les pedirá que el equipo que formen alguna animal con todos los integrantes del equipo.
- 3.- Se les proporcionara cinco minutos para decidir que animal van a interpretar

Actividad 2 Que son las adicciones

Objetivo: Conocer e identificar conceptos sobre las adicción y sus principales complicaciones

Desarrollo:

- El instructor proporcionara el material y comunicara las instrucciones pertinentes.
- 1.- Se le proporcionara diferentes conceptos y pedirá al grupo mencionar las propuestas que les haya parecido nuevas .
 - 2.- Con los puntos de vista de los participantes, el facilitador propiciara una reflexión sobre la importancia de contar con información precisa y objetiva con el propósito de obtener un panorama real de que es una adicción, y con el fin de llevar con éxito un plan de acción para la ejecución de un modelo preventivo.
 - 3.- Se construirá un mapa conceptual.
 - 4.-Como producto los participantes construirá desde su perspectiva que es una adicción y que consecuencias tiene en nuestro cuerpo.

Actividad 3

Cierre:

Retroalimentación de la temática y elaboración de un glosario.

2.2.2 EL ALCOHOLISMO Y SU GRADO DE EFECTO EN EL ORGANISMO.

Actividad 1

Apertura; Armonización

Actividad: Objetivo: Que el profesor este motivado y relajado para el inicio de la sesión.

El facilitador dará las indicaciones para la realización de la actividad

Las reglas de meditación son:

- 1.-Encontrar un lugar apacible, libre de distracciones del mundo exterior.
- 2.-El facilitador pedirá a los participantes que se sienten en sus sillas, de manera que tengan la espalda totalmente recta los pies apoyados en el suelo y alineados con las rodillas.
- 3.-El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y que se centren totalmente en su respiración profunda.
- 4.-El facilitador pedirá que desconecten sus pensamientos con lentitud.

¿Sus pensamientos?

¿Sus sensaciones corporales?

¿Su intranquilidad, ansiedad o miedo?

Actividad 2

Desarrollo

¿Que son las adicciones?

Objetivo: Conocer e identificar conceptos sobre alcoholismo y sus principales complicaciones

El instructor proporcionara el material y comunicara las instrucciones pertinentes.

- 1.- Se le proporcionara diferentes conceptos y pedirá al grupo mencionar las propuestas que les haya parecido nuevas .
- 2.- Con los puntos de vista de los participantes, el facilitador propiciara una reflexión sobre la importancia de contar con información precisa y objetiva con el propósito de obtener un panorama real de que es el alcoholismo,
- 3.- Se construirá un mapa conceptual.
- 4.- Como producto los participantes construirá desde su perspectiva las consecuencias del abuso de ingerir alcohol y el daño que provoca en el organismo

El facilitador proporcionara un esquema donde los participantes tendrán que identificar individualmente los efectos que produce el consumo de bebidas alcohólicas en las distintas partes del organismo.

Tiempo 20 minutos al final de la ficha añadir los efectos psíquicos, familiares, laborales, sociales y económicos.

Actividad 3

Cierre:

La retroalimentación de la temática

Se construirá un glosario:

- 1.-La temática consiste en que los participantes elaboren en su cuaderno de evidenciad un glosario con los principales concepto y términos sobre el abuso de alcohol.
- 2.- Por último el instructor dará una reflexión sobre el tema visto.

2.2.3 EL TABAQUISMO Y SU GRADO DE EFECTO EN EL ORGANISMO.

Actividad 1

Apertura; Relajación

Objetivo: Que el profesor este motivado y relajado para el inicio de la sesión.

El facilitador dará las indicaciones para la realización de la actividad

El facilitador dará las siguientes instrucciones:

Siéntense cómodamente, y relajados hagan cinco respiraciones profundas, y ahora recordemos en silencio lo que hicimos hoy en la mañana después de despertarnos y levantarnos de la cama. No importa lo que haya sido, traigamos esa escena a nuestra mente en ese momento con todos sus componentes frente a nosotros en una gran pantalla de televisión. Y demos tiempo para analizar los siguientes puntos:

- ¿Dónde está mi mente, en que está ocupada?
- ¿Cómo sentí mi cuerpo, que sensación tenía y en donde?
- ¿Qué paso con mis emociones, tenían relación con lo que pasaba en ese momento, o correspondía a otra escena?
- ¿Cómo está mi nivel de energía fuerte o débil?

Actividad 2

Desarrollo

¿Qué es el tabaquismo?

Objetivo: Conocer e identificar conceptos sobre tabaquismo y sus principales complicaciones

El instructor proporcionara el material y comunicara las instrucciones pertinentes.

1.- Se le proporcionara diferentes conceptos y pedirá al grupo mencionar las propuestas que les haya parecido nuevas .

2.- Con los puntos de vista de los participantes, el facilitador propiciara una reflexión sobre la importancia de contar con información precisa y objetiva con el propósito de obtener un panorama real de que es el tabaquismo,

3.- Se construirá un mapa conceptual.

4.- Como producto los participantes construirá desde su perspectiva las consecuencias del abuso de nicotina y el daño que provoca en el organismo

El facilitador proporcionara un esquema donde los participantes tendrán que identificar individualmente los efectos que produce en las distintas partes del organismo el tabaquismo.

Tiempo 20 minutos al final de la ficha añadir los efectos psíquicos, familiares, laborales, sociales y económicos.

Actividad 3

Cierre:

La retroalimentación de la temática

Se construirá un glosario:

1.-La temática consiste en que los participantes elaboren en su cuaderno de evidenciad un glosario con los principales concepto y términos sobre el tabaquismo.

2.- Por último el instructor dará una reflexión sobre el tema.

2.2.4 IDENTIFICAR Y ANALIZAR EN QUE CONSISTEN LA PREVENCIÓN, Y CUANTOS NIVELES DE PREVENCIÓN EXISTEN.

Actividad 1

Apertura; “Yo”

Objetivo: Disminuir niveles de estrés para el abordaje de los temas y propiciar un ambiente de trabajo adecuado.

Desarrollo:

El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y se den cuenta de que predomina en su interior.

Las reglas de meditación son:

- 1.-Encontrar un lugar apacible, libre de distracciones del mundo exterior.
- 2.-El facilitador pedirá a los participantes que se sienten en sus sillas, de manera que tengan la espalda totalmente recta los pies apoyados en el suelo y alineados con las rodillas.
- 3.-El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y que se centren totalmente en su respiración profunda.
- 4.-El facilitador pedirá que desconecten sus pensamientos con lentitud.

Actividad 2 Como prevenir

Objetivo: Comprender conceptos básicos de prevención y cuantos niveles existen.

Desarrollo:

El instructor proporcionara el material y comunicara las instrucciones pertinentes.

1.-mediante una lluvia de ideas el facilitador solicitara a los participantes que con base en sus conocimientos previos, mencionen que saben sobre la prevención y se anotaran las ideas en un lugar visible.

2.- El facilitador propiciara material de apoyo donde en forma individual se llevara acabo una lectura sobre conceptos básicos de “ La intervención preventiva” (MANUAL pag: 31 32).

3.- Se formaran equipos de cuatro personas de los cuales responderán el siguiente cuestionario:

¿Qué es la prevención?

¿Qué es la prevención de adicciones?

¿Cuántos niveles de prevención existen?

¿Que es entiende por intervención preventiva?

¿Que es una adicción?

¿Que es entiende por autogestión?

4.- Cada equipo nombrara un relator que registrara las respuestas en un lugar visible y posterior mente leerá la respuesta al resto del grupo los participantes construirá un esquema en base a las respuesta.

1.- El facilitador solicitara a los integrantes del grupo que lean de manera individual “ El papel del facilitador “ (MANUAL CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES : 32-34) después de la lectura se organizaran en equipos de cuatro personas para que elaboren un texto en el que detallen las condiciones indispensables que debe cubrir los maestros y maestras para facilitar la implementación de modelos de prevención, que trabajan con un modelo preventivo, destacando la importancia de generar espacios de confianza.

2.- el facilitador propiciara una reflexión sobre las habilidades y compromisos que deben tener los maestros que trabajan con modelos preventivos.

Actividad 3

Cierre:

La retroalimentación de la temática

1.-La temática consiste en que los participantes elaboren en su cuaderno de evidencias una síntesis sobre modelos de prevención y su propia definición de prevención.

2.2.5 PLAN DE TRABAJO PREVENTIVO

Actividad 1

Apertura; Libre

Objetivo: Disminuir niveles de estrés para el abordaje de los temas y propiciar un ambiente de trabajo adecuado.

Desarrollo:

El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y se den cuenta de que predomina en su interior.

Las reglas de meditación son:

- 1.-Encontrar un lugar apacible, libre de distracciones del mundo exterior.
- 2.-El facilitador pedirá a los participantes que se sienten en sus sillas, de manera que tengan la espalda totalmente recta los pies apoyados en el suelo y alineados con las rodillas.
- 3.-El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y que se centren totalmente en su respiración profunda.
- 4.-El facilitador pedirá que desconecten sus pensamientos con lentitud.

Actividad 2 Definir acciones

Objetivo: definir las actividades y la secuencia que se debe seguir para llevar a cabo un plan de trabajo preventivo

Desarrollo:

El facilitador proporcionara el material y comunicara las instrucciones pertinentes.

1.- El facilitador propiciara material de apoyo donde en forma individual se llevara a cabo una lectura sobre conceptos básicos de un plan de acción " la formación de una red de intercambios y "el adolescente como protagonista (MANUAL CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES 35- 36 y 103-104).

3.-Para identificar cual es el estilo de vida de los integrantes del grupo, el facilitador les solicitara que contesten un cuestionario sobre el tema cabe aclarar que estos reactivos están dirigidos a adolescentes los cual tendrán que responder de acuerdo a la etapa en que se encontraban.

¿Cómo son nuestros estilos de vida?

¿Cómo manejamos nuestras emociones y tensiones?

¿Cómo esta nuestra autoestima?

¿Cómo son nuestros hábitos alimenticios?

¿Qué hacemos en nuestro tiempo libre?

4.- Después de la aplicación de los cuestionarios se procederá a interpretar los resultados, por lo que el facilitador proporcionara material que permita evaluar el instrumento.

5.- Una vez disponibles los resultados se procederá a hacer una síntesis con base al puntaje obtenido el facilitador identificara las áreas de mayor riesgo o de menor riesgo los resultados se anotaran en un lugar visible.

6.- Con la finalidad de que lo participantes delinear un plan de acción, el facilitador organizara el grupo en cuatro equipos y se solicitara que cada equipo trace un plan de trabajo, lo mas completo posibles con base a los resultados abordando lo siguientes propósitos;

- Acciones preventivas.
- Actividades específicas.
- Responsables.
- Plan de ejecución.
- Resultados.
- Evaluaciones.

Para facilitar esta tarea, los participantes podrán apoyarse en los materiales proporcionados por el facilitador “lineamientos para la programación de la salud integral del adolescente” (MANUAL CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES : 105-108) y “Habilidades de la vida, un componente primordial de los programas preventivos

1.-El facilitador solicitara a los integrantes del grupo que lean de manera individual “El papel del facilitador “ (MANUAL: 32-34) después de la lectura se organizaran en equipos de cuatro personas para que elaboren un texto en el que detallen las condiciones indispensables que debe cubrir los maestros y maestras para facilitar la implementación de modelos de prevención, cada equipo nombrara un relator y se compartirá al resto del grupo que trabajan con un modelo preventivo, destacando la importancia de generar espacios de confianza.

2.- El facilitador propiciara una reflexión sobre las habilidades y compromisos que deben tener los maestros que trabajan con modelos preventivos.

Actividad 3

.Cierre:

La retroalimentación de la temática

1.-Cada equipo nombrara un relator que registrara las propuestas y posteriormente la leerá al resto del grupo. Al finalizar la lectura de todos los equipos, el facilitador y el grupo en general establecerán un solo plan de acción, el cual se redactara y se colocara en un lugar visible.

2.2. 6 IDENTIFICAR MECANISMOS QUE ORIENTEN A LOS ADOLESCENTES EN LA TOMA DE DECISIONES QUE PERMITE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Actividad 1

Apertura; Pensamientos

Objetivo: Disminuir niveles de estrés para el abordaje de los temas y propiciar un ambiente de trabajo adecuado.

Desarrollo:

El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y se den cuenta de que predomina en su interior.

Las reglas de meditación son:

- 1.-Encontrar un lugar apacible, libre de distracciones del mundo exterior.
- 2.-El facilitador pedirá a los participantes que se sienten en sus sillas, de manera que tengan la espalda totalmente recta los pies apoyados en el suelo y alineados con las rodillas.
- 3.-El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y que se centren totalmente en su respiración profunda.
- 4.-El facilitador pedirá que desconecten sus pensamientos con lentitud.

Actividad 2 Un nuevo proyecto de vida

Objetivo: Identificar y analizar las diversas propuestas metodológicas que faciliten una orientación para estilos de vida saludables.

Desarrollo:

El facilitador proporcionara el material y comunicara las instrucciones pertinentes.

1.- El facilitador propiciara una reflexión sobre la capacidad del ser humano para tomara decisiones, desde aquellas consideradas cotidianas (como me vestiré, que comeré) hasta las trascendentales (me iré a vivir a otra ciudad, estudiare la universidad).

2.- El facilitador les proporcionara material de apoyo y posterior mente los participantes leerán las “Dediciones: un juego educativo” (MANUAL CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES: 77-83) posteriormente organizara al grupo en equipos para responder las siguiente preguntas.

¿Cual es el propósito del juego Dediciones?

¿A quien esta dirigido y quienes pueden jugar?

¿Cuales son las áreas mas relevantes que es identifican con una entrevista?

¿Cómo esta organizado el juego?

¿Que importancia tiene el juego como parte del enfoque preventivo?.

3.-Cada equipo nombrara un relator que registrara las respuesta y posteriormente se expondrán en un lugar visible.

4.-Posteriormente el facilitado leerá en voz alta para el subtema “taller para la aplicación del juego” (MANUAL CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES: 81-83). Haciendo énfasis en que estas ideas se mencionan a los adolescentes antes de iniciar el juego.

5.- El facilitador solicitara a los participantes que pongan en práctica el juego. Previamente se debe de explica la mecánica de su ejecución esta incluida en el (MANUAL CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES : 85-87). Es importante que facilitador aclare que las preguntas de las tarjetas están divididas de acuerdo áreas afines al comportamiento humano.

6.- El facilitador propiciara una reflexión sobre los resultados de la actividad, señalando que si bien el juego anima y guía a los adolescentes a tomar decisiones también muestran cuales son las áreas de atención prioritarias y en cuales deben fortalecerse los factores de protección. Asimismo, el facilitador señalara que será conveniente hacer un análisis de las áreas de atención prioritaria a fin de describir que áreas requieren mayor atención así como las actividades más pertinentes que se deben fortalecer para mejorar los factores protectores biopsicosociales.

Actividad 3

Cierre:

La retroalimentación de la temática

2.3 ACTIVIDADES DEL TALLER DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

2.3.1 “ASÍ ES MI FAMILIA”

Actividad 1: Integración grupal

Apertura

Objetivo: Que los padres de familia adquieran confianza y conozcan al equipo de trabajo.

Desarrollo:

1. El equipo de trabajo hará su presentación ante los padres de familia.
2. Posteriormente se les pedirá a cada uno de los padres de familia que mencionen su nombre y ocupación.
3. Abordaje del tema.

Actividad 2: Esta es mi familia

En esta primera sesión los padres de familia externarán aspectos relacionados con la comunicación y convivencia con su familia principalmente con sus hijos. Creando así un ambiente de confianza para trabajar.

Forma de realización:

1. El facilitador pide a los participantes que mencionen aspectos que consideren que caracterizan a su familia. Y los anota en una hoja blanca.
2. Posteriormente estas hojas se reúnen y se revuelven.
3. Cada participante tomara una de ellas, y tratara de adivinar de quien se trata, para ello solo se les dará un minuto.
4. Si no se logra descubrir la identidad del participante en este tiempo, el autor de la hoja la revelara por si mismo.
5. Este proceso se repetirá hasta que todos participen.

Actividad 3

Cierre:

Los participantes externarán su punto de vista sobre la actividad.

2.3.2 ¿QUE ES UNA ADICCION?

Actividad1: Integración grupal

Apertura:

Objetivo: Disminuir niveles de estrés para el abordaje de los temas y propiciar un ambiente de trabajo adecuado.

Desarrollo:

Armonización:

El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y se den cuenta de que predomina en su interior.

Las reglas de meditación son:

- 1.-Encontrar un lugar apacible, libre de distracciones del mundo exterior.
- 2.-El facilitador pedirá a los participantes que se sienten en sus sillas, de manera que tengan la espalda totalmente recta los pies apoyados en el suelo y alineados con las rodillas.
- 3.-El facilitador pedirá a los participantes que cierren los ojos y que se centren totalmente en su respiración profunda.
- 4.-El facilitador pedirá que desconecten sus pensamientos con lentitud.

Actividad 2: ¿Que es una adicción?

Objetivo: Conocer e identificar conceptos sobre las adicciones.

Desarrollo:

- 1.- El facilitador pedirá a cada uno de los participantes, su opinión sobre que es una adicción y cuantos tipos de drogas conoce.
- 2.- El facilitador también preguntara a los participantes si conocen las drogas legales e ilegales.
- 2.- En base a las opiniones dadas por cada uno de los participantes se construirá un mapa conceptual.
- 3.- Se conformaran equipos de cinco personas y como producto los participantes construirán desde su perspectiva que es una adicción y que consecuencias tiene en nuestro cuerpo.

Actividad 3

Cierre: Se les pedirá a los representantes de cada equipo su opinión sobre las adicciones.

2.3. 3 MITOS Y REALIDADES SOBRE LAS DROGAS

Apertura:

Actividad 1: Retro alimentación

Objetivo: Recuperar aspectos importantes de la sesión anterior.

Desarrollo:

1.- Mediante una lluvia de ideas se les pedirá a los participantes que expongan aspectos importantes que recuerden de la sesión anterior y cada uno anotara en el pizarrón palabras clave que se relacionen con el tema.

Actividad 2: Mitos y realidades sobre las drogas

Objetivo: Que los padres de familia identifiquen más fácilmente los mitos y realidades de las drogas, para poder prevenir y orientar a sus hijos.

Desarrollo:

1.- El facilitador les proporcionara un esquema donde el los participantes tendrán que identificar individualmente los efectos que produce en las distintas partes del organismo al consumir alguna sustancia psicoactiva, al final de la ficha añadir los efectos psíquicos, familiares, laborales, sociales y económicos.

2.- Mediante una lluvia de ideas el facilitador solicitara a los participantes que con base en sus conocimientos previos, mencionen las características físicas, psicológicas y sociales propias del adolescente, se anotaran estas ideas en un lugar visible.

3.- El facilitador propiciara material de apoyo donde en forma individual se llevara acabo una lectura sobre conceptos básicos del preadolescente y el adolescente temprano de hoy

4.- Se construirá un cuadro comparativo el cual permitirá comparar la noción que tienen los participantes en cuestión al desarrollo de la adolescencia y que factores de riesgos presenta esta etapa.

5.- Como producto los participantes construirán un esquema de factores protectores y factores de riesgo en esta etapa de la vida.

Actividad 3

Cierre:

Retroalimentación de la temática y la construcción de un cuadro comparativo sobre mitos y realidades sobre las adicciones.

2.3.4 “EL ALCOHOL ¿MEDIO DE CONVIVENCIA?”

Actividad 1: Retro alimentación

Apertura:

Objetivo: Recuperar aspectos importantes de la sesión anterior.

1.- Mediante una lluvia de ideas se les pedirá a los participantes que expongan aspectos importantes que recuerden de la sesión anterior y cada uno anotara en el pizarrón palabras clave que se relacionen con el tema.

Actividad 2: EL ALCOHOL ¿MEDIO DE CONVIVENCIA?

Objetivo: Promover entornos que permitan prevenir el uso y abuso de alcohol

Desarrollo:

1.- El facilitador dará una breve introducción a la temática y explicara en que consiste.

2.- Posteriormente pedirá a los participantes que conformen equipos de cinco personas.

3.- Cada equipo de trabajo comentara experiencias propias relacionadas con el uso del alcohol.

4.- Los equipos de trabajo analizaran los comentarios hechos con anterioridad.

5.- Cada equipo dará sus propias conclusiones mencionando el contexto y factores sociales, que consideren que favorecen el uso del alcohol. Así como alternativas de prevención.

Actividad 4

Cierre:

Reflexión sobre la temática, comentarios y sugerencias.

2.3.5 “TABAQUISMO” ¿MODA O ADICCIÓN?

Actividad 1: Retro alimentación

Apertura:

Objetivo: Recuperar aspectos importantes de la sesión anterior.

1.- Mediante una lluvia de ideas se les pedirá a los participantes que expongan aspectos importantes que recuerden de la sesión anterior y cada uno anotara en el pizarrón palabras clave que se relacionen con el tema.

Actividad 2: Tabaquismo, ¿moda o adicción?

Objetivo: Ofrecer alternativas que permitan prevenir el uso y abuso del tabaco.

Desarrollo:

1.- El facilitador dará una breve introducción sobre el tema, mencionando los efectos nocivos que este causa en el organismo, así como sus consecuencias sociales.

2.- En base a los conocimientos previos el facilitador pedirá a los participantes que mencionen posibles escenarios que promueven el uso del tabaco.

3.- Cada uno de los participantes mencionara experiencias relacionadas con el consumo del tabaco.

4.- Cada participante dará sus propias conclusiones mencionando el contexto y factores sociales, que favorecen el uso del tabaco. Así como alternativas de prevención.

Actividad 3

Cierre: Reflexionar sobre los valores que se le han inculcado a los hijos y como poder utilizarlos en favor de la prevención.

2.3.6 “CLARIFIQUEMOS NUESTROS VALORES”

Apertura:

Actividad 1: Retro alimentación

Objetivo: Recuperar aspectos importantes de la sesión anterior.

1.- Mediante una lluvia de ideas se les pedirá a los participantes que expongan aspectos importantes que recuerden de la sesión anterior y cada uno anotara en el pizarrón palabras clave que se relacionen con el tema.

Actividad 2: “clarifiquemos nuestros valores”

Objetivo: Promover la comunicación entre padres e hijos mediante el código de valores, para poder brindarles una mejor orientación.

Desarrollo:

1.- El facilitador pedirá a los participantes que anoten en el pizarrón los valores que consideren que caracterizan a su familia.

2.- En base a los conocimientos previos el facilitador pedirá a los participantes que mencionen posibles factores protectores y de riesgo, relacionados con la presencia o ausencia de valores en los jóvenes.

3.- Cada uno de los participantes mencionara como considera que es la comunicación en su familia principalmente con sus hijos y la evaluara en una escala del uno al diez.

4.- A fin de poder fortalecer los factores protectores en cuestión a la posibilidad del consumo de sustancias psicoactivas, mediante una lluvia de ideas los participantes darán sus propias sugerencias de cómo estrechar y aumentar los lazos de comunicación con su familia.

Cierre: Reflexionar sobre los valores que se le han inculcado a los hijos y como poder utilizarlos en favor de la prevención.

3 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE LOS TALLERES

3.1 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL TALLER DIRIGIDO A ESTUDIANTES

Conceptos de sustancias Psicoactivas

Propósito:

Aplicar un instrumento de evaluación diagnóstico, al inicio del taller que permita conocer el grado de conceptualización de los estudiantes con respecto al tema de las sustancias Psicoactivas.

Datos del estudiante:

Nombre completo; _____

Grado de estudios; _____

Domicilio; _____

Edad; _____ sexo: _____

¿Qué entiendes por sustancia Psicoactiva?

¿Anteriormente has recibido alguna información sobre las adicciones?

Si/No

¿De qué tipo?

¿Cómo defines una adicción?

¿Crees que una adicción es un problema que solo corresponde al aspecto físico o involucra más factores?

¿A que consideras una sustancia Psicoactiva?

¿Que tipo de sustancias Psicoactivas conoces?

¿Conoces cuales son las drogas legales e ilegales?

¿Has experimentado el uso de alguna droga?

¿Conoces los efectos negativos que conlleva una adicción?

¿Consideras que una adicción esta asociada a algún tipo de problema?

¿Diferencias los mitos de las realidades sobre una adicción?

¿Consideras que el uso de alguna sustancia Psicoactiva no solo te afecta a ti sino también a los que te rodean?

¿Crees que la práctica de algún pasatiempo reduce el riesgo de consumo hacia alguna droga?

Guión de entrevista personalizada a estudiantes.

Propósito

Conocer factores que puedan inducir al estudiante hacia el consumo de alguna sustancia Psicoactiva que pueda afectar su vida social y académica.

Datos del entrevistado:

Nombre completo; _____

Grado de estudios; _____

Domicilio; _____

Edad; _____ sexo: _____

Guía de la entrevista

1. ¿Tienes comunicación con tus padres?
2. ¿Has tenido alguna dificultad con alguno de ellos?
3. ¿Consideras que tus padres son muy estrictos contigo?
4. ¿Cuándo existe alguna dificultad con alguno de ellos de que manera la solucionas?
5. ¿Cuándo estas desanimado que te gusta hacer?
6. ¿Cómo consideras la relación con tus amigos?
7. ¿Qué es lo que le gusta hacer a tus amigos para divertirse?
8. ¿Consideras que tus amigos influyen en tus decisiones?
9. ¿Qué lugares te gusta frecuentar?
10. ¿Llegas con ánimo a la escuela? Si/No ¿Por qué?
11. ¿Cómo es tu comunicación con tus profesores?
12. Además de estudiar ¿haces algún otro tipo de actividad?
13. ¿Sientes que posees alguna otra habilidad diferente a la académica?
14. ¿Cuándo se le presenta algún problema académico se como lo resuelves?

3.2 INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL TALLER DIRIGIDO A DOCENTES

¿Como docentes que podemos hacer para prevenir el uso de sustancias psicoactivas entre los adolescentes de nuestra escuela?

¿Como podemos fortalecer los factores de protección en nuestra escuela para evitar que los alumnos y alumnas empiecen a consumir sustancias toxicas?

¿Que podemos hacer para mejorar los estilos de vida de los jóvenes de nuestra escuela?

Realización de un plan de acción con los siguientes criterios

- Acciones preventivas.
- Actividades específicas.
- Responsables.
- Plan de ejecución.
- Resultados.
- Evaluaciones.

3.3 INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL TALLER DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

Propósito:

Aplicar un instrumento de evaluación que permita conocer la conceptualización de los padres de familia entorno al tema de las adicciones y la comunicación con sus hijos al término del taller.

Datos del Padre o tutor

Nombre completo; _____

Grado de estudios; _____

Edad; _____ sexo: _____

Adicciones:

¿Para usted que es una sustancia Psicoactiva?

¿Anteriormente ha recibido alguna información sobre las adicciones?

Si/No

¿De qué tipo?

¿Usted como definiría una adicción?

¿Para usted cuales son las drogas legales e ilegales?

¿Diferencias los mitos de las realidades sobre una adicción?

¿Considera que el uso de alguna sustancia Psicoactiva solo afecta a quien la usa?

Comunicación con sus hijos:

¿Como considera la comunicación con sus hijos?

¿A quien considera que su hijo le tiene más confianza?

¿Cuándo existe alguna dificultad de que manera la soluciona?

¿Conoce a las amistades que mas frecuenta su hijo?

¿Sabe que lo que le gusta y le disgusta a su hijo?

¿Conoce los lugares que le gusta frecuentar a su hijo?

¿Sabe de algún talento extra escolar que posea su hijo?

¿Si lo conoce, hace lo posible por fomentar el desarrollo de este talento?

4 INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICO

4.1 PRUEBA DE TAMIZAJE (POSIT)

Folio_____

I DATOS PERSONALES

Fecha_____ 200 ()

Día Mes Año

Nombre: _____ 1.1

Edad_____

CURP: _____

1.2 Sexo: a) Masculino b) Femenino

1.3 Estado Civil: a) Soltero; b) Casado; c) Unión libre

Dirección:

(Calle)

(Núm.)

(Colonia)

(Localidad)

(Municipio)

Teléfono y/o celular_____

1.4 Escolaridad: a) Secundaria b) preparatoria

II DATOS INSTITUCIONALES

Nombre de la escuela_____

Dirección: _____

(Calle)

(Núm.)

(Colonia)

(Localidad)

(Municipio)

Clave de la escuela:_____ Tel. y/o Fax_____

2.1 Grado: a) Secundaria: a. 1) Primero a. 2) Segundo a. 3) Tercero

b) preparatoria: b. 1) Primero b.2) Segundo b. 3) Tercero

2.2 Grupo: a); b); c); d), e); f); g);

2.3 Turno: a) Matutino; b) Vespertino

Cuestionario de tamizaje de problema en adolescentes (POSIT)

Instrucciones:

³El propósito de estas preguntas es ayudarnos a conocer la forma en que mejor podemos ayudarte.

Por esto, trata de contestar las preguntas con franqueza.

Este no es un examen, no hay respuestas correctas o incorrectas, pero por favor trabaja con cuidado.

Todas las respuestas son confidenciales.

Contestas todas las preguntas. Si alguna de ellas no se aplica exactamente a ti, escoge la respuestas que más se acerque a la verdad en tu caso.

Es posible que encuentres la misma pregunta, o preguntas semejantes, más de una vez. Contéstalas cada vez que aparezca en el cuestionario.

Por favor, por una "X"

Sobre tu respuestas, y no marques fuera de los recuadros.

Si no comprendes alguna palabra, pide ayuda a la persona encargada.

"GRACIAS"

CUESTIONARIO		SI	NO
1	¿Eres arrogante?	1	2
2	¿Has tenido dificultades por que consumes drogas o bebidas alcohólicas en la escuela?	1	2
3	¿Se aburren tus amigos en las fiestas donde no se sirven bebidas alcohólicas?	1	2
4	¿Discuten demasiado tus padres o tutores?	1	2
5	¿Te cansas con frecuencia?	1	2
6	¿Te asustas con facilidad?	1	2
7	¿Tienes menos energía de la que deberías tener?	1	2
8	¿Te sientes frustrado (a) con facilidad?	1	2
9	¿Amenazas a otros con hacerles daño?	1	2
10	¿Te sientes solo (a) la mayor parte del tiempo?	1	2
11	¿Dices groserías o vulgaridades?	1	2
12	¿Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla?	1	2
13	¿Son tus amigos del agrado de tus padres o tutores?	1	2
14	¿Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enfadan contigo?	1	2
15	¿Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos?	1	2
16	¿Has tenido algún trabajo eventual con sueldo?	1	2
17	¿Te has hecho daño o le has hecho daño a otra persona accidentalmente estando bajo el efecto del alcohol o drogas?	1	2

³ Versión español; Ma. Del Carmen, y COL.; Salud Mental V.21, No. 1, feb. 1998.

18	¿Tienes buena ortografía?	1	2
19	¿Tienes amigos que causan daño o destrucción intencionalmente?	1	2
20	La mayoría de las veces ¿Sabes tus padres o tutores donde estas y lo que estas haciendo?	1	2
21	¿Sueles perderte actividades o acontecimientos por que has gastado demasiado dinero en drogas o bebidas alcohólicas?	1	2
22	¿Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores?	1	2
23	¿Te sientes nervioso (a) la mayor parte del tiempo?	1	2
24	¿Has robado alguna vez?	1	2
25	¿Has sentido que eres adicto (a) al alcohol o a las drogas?	1	2
26	¿Saber leer bien?	1	2
27	¿Has estado ausente o llegado tarde a tu trabajo con frecuencia?	1	2
28	¿Sientes que la gente está en contra tuya?	1	2
29	¿Llevan tus amigos drogas a las fiestas?	1	2
30	¿Pelear a menudo o muchas veces?	1	2
31	¿Tienes mal genio?	1	2
32	¿Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas?	1	2
33	¿Has comenzado a consumir mayores cantidades de drogas o alcohol para obtener el efecto que dragas?	1	2
34	¿Te dice la gente que eres descuidado (a)?	1	2
35	¿Eres testarudo (a)?	1	2
36	¿Has tenido alguna vez o tienes actualmente un empleo?	1	2
37	¿Has amenazado alguna vez a alguien con un arma?	1	2
38	¿Te vas a veces de las fiestas por que no hay en ellas bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
39	¿Sabes tus padres o tutores como realmente piensas o te sientes?	1	2
40	¿Actúas impulsivamente con frecuencia?	1	2
41	¿Sientes un deseo constante de consumir bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
42	¿Pierdes el hilo del pensamiento con mucha frecuencia?	1	2
43	¿tienes dificultades para concentrarte?	1	2
44	¿Has tenido alguna vez un empleo con sueldo que haya durado por lo menos un mes?	1	2
45	¿Discutes frecuentemente con tus padres o tutores, levantando la voz y gritando?	1	2
46	¿Has tenido un accidente automovilístico estando bajo el efecto del alcohol o drogas?	1	2
47	¿Olvidas lo que haces cuando bebes o te drogas?	1	2
48	El mes pasado, ¿manejaste un automóvil estando borracho (a) o dragado (a)?	1	2
49	¿Levantas la voz más que los demás muchachos de tu edad?	1	2
50	¿Has ocasionado daños a la propiedad ajena intencionalmente?	1	2
51	¿Has dejado un empleo sencillamente por que no te interesaban las consecuencias de dejarlo?	1	2
52	¿Les gusta a tus padres o tutores hablar y estar contigo?	1	2
53	¿Has pasado alguna noche fuera de tu casa sin que tus padres supieran donde estabas?	1	2
54	¿el uso del alcohol o de las drogas te produce cambios repentinos de humor, como pasar de estar contento a estar triste, o viceversa?	1	2

55	¿Te sientes triste la mayor parte del tiempo?	1	2
56	¿Pierdes días de clase o llegaste tarde a la escuela por haber consumido bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
57	¿Te han dicho alguna vez tus familiares o amigos que debes reducir el uso de bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
58	¿Discutes seriamente con tus amigos o familiares que debes reducir el uso de bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
59	¿Molestas mucho a tus amigos?	1	2
60	¿Tienes dificultades para dormir?	1	2
61	¿Tienes dificultades con trabajos escritos?	1	2
62	¿Las bebidas alcohólicas o las drogas te han inducido a hacer algo que normalmente no harías, como desobedecer alguna regla o ley, o la hora de llegar a casa o a tener relaciones sexuales con alguien?	1	2
63	¿Sientes que a veces pierdes el control de ti mismo (a) y terminas peleando?	1	2
64	¿Faltaste a la escuela sin autorización el mes pasado?	1	2
65	¿Tienes dificultades en tus relaciones con alguno de tus amigos debido a las bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
66	¿Tienes dificultades en seguir instrucciones?	1	2
67	¿Tienes amigos que han golpeado o amenazado a alguien sin razón?	1	2
68	¿Has sentido que no puedes controlar el deseo de consumir bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
69	¿Tienes buena memoria?	1	2
70	¿Tienen tus padres o tutores una idea relativamente buena de lo que te interesa?	1	2
71	¿Están tus padres o tutores de acuerdo en cuanto a la forma en que te deben manejar a ti?	1	2
72	¿Se te hace difícil hacer planes u organizar tus actividades?	1	2
73	¿Faltan tus amigos a la escuela sin autorización con mucha frecuencia?	1	2
74	¿Te hace la escuela sentirte estúpido (a) a veces?	1	2
75	¿Sientes deseos de llorar frecuentemente?	1	2
76	¿Te da miedo estar con la gente?	1	2
77	¿Tienes amigos que han robado?	1	2
78	¿Has reprobado algún año en la escuela?	1	2
79	¿Es difícil la escuela para ti?	1	2
80	¿Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estar sentadas mucho tiempo?	1	2
81	¿Gritas mucho?	1	2

4.1.1 Hoja de respuestas

Hoja de respuesta para evaluar (Posit) CURZ-2008.

Núm.	Sí	No	Área	Núm.	Sí	No	Área	Núm.	Sí	No	Área	AREAS DE RIESGO		
1				28				55				AREA 1		
2				29				56				A) B) C) D) E) F) G) H) I) J) K) L) M) N) O) P) Q)		
3				30				57				AREA 2		
4				31				58				A) B) C) D) E) F) G) H) I) J) K) L) M) N) O) P)		
5				32 +				59				AREA 3		
6				33				60				A) B) C) D) E) F) G) H) I) J)		
7				34				61				AREA 4		
8				35				62				A) B) C) D) E) F) G)		
9				36				63				AREA 6		
10				37				64				A) B) C) D) E) F)		
11				38				65				AREA 6		
12 +				39 +				66				A) B) C) D) E) F) G) H) I) J) K) L) M) N) O) P)		
13 +				40				67				AREA 6		
14				41				68				A) B) C) D) E) F)		
15				42				69 +				AREA 7		
16				43				70 +				A) B) C) D) E) F) G) H) I) J) K) L) M) N)		
17				44				71 +				AREA 1 (PUNTAJE)		
18 +				45				72				E) BAJO R. 0 ()		
19				46				73				F) MEDIANO R. 1-5 ()		
20 +				47				74				G) ALTO R. 6-11 ()		
21				48				75				H) MUY ALTO R. 12-17 ()		
22 +				49				76				AREA 2 (PUNTAJE)		
23				50				77				E) BAJO R. 0 ()		
24				51				78				F) MEDIANO R. 1-4 ()		
25				52 +				79				G) ALTO RIESGO 5-10 ()		
26 +				53				80				H) MUY ALTO R. 11-16 ()		
27				54				81						
AREA 3 (PUNTAJE)			AREA 4 (PUNTAJE)			AREA 5 (PUNTAJE)			AREA 6 (PUNTAJE)			AREA 7 (PUNTAJE)		
B.R. 0 ()			B.R. 0 ()			B.R. 0 ()			B.R. 0 ()			B.R. 0 ()		
M.R. 1-3 ()			M.R. 1-2 ()			M.R. 1-4 ()			M.R. 1-2 ()			M.R. 1-4 ()		
A.R. 4-7 ()			A.R. 3-4 ()			A.R. 5-10 ()			A.R. 3-4 ()			A.R. 5-8 ()		
M.R. 8-10 ()			M.R. 5-7 ()			M.R. 11-16 ()			M.R. 5-6 ()			M.R. 10-14 ()		
NIVEL DE RIESGO GENERAL														
BAJO RIESGO 0														
MEDIANO RIESGO 7-29														
ALTO RIESGO 30-58														
MUY ALTO RIESGO 59-86														

4.2 Instrumentos de Detección Precoz de uso y abuso de Sustancias Psicoactivas “Audit” y Fargeston.

Abuso de sustancias tóxicas

Bebidas alcohólicas¹ (Marque sobre el número de la izquierda la respuesta correcta.)

1. ¿Qué tan frecuentemente toma bebidas alcohólicas?

- 0 Nunca
- 1 Una vez al mes o menos
- 2 Dos o cuatro veces al mes
- 3 Dos o tres veces por semana
- 4 Cuatro o más veces por semana

2. Cuando bebe ¿cuántas copas se toma generalmente en un día?

(Se considera una copa: cuba o sus equivalentes, como cerveza, vaso de pulque, coctel o cooler, o cualquier otra bebida que contenga alcohol.)

- 0 1 ó 2
- 1 3 ó 4
- 2 5 ó 6
- 3 7 ó 9
- 4 10 o más

3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis copas o más en la misma ocasión? (En un mismo día, evento o reunión.)

- 0 Nunca
- 1 Menos de una vez al mes
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 Diario o casi diario

(Sume los números marcados.)

Puntaje

- 8 o más
- 4-7
- 0-3

Consejo

- Busque ayuda
- Cuente sus bebidas
- Manténgase así

¹ Prueba rápida Audit “The Alcohol Use Disorders Identification Test”. Babor, H. y cols. World Health Organization. Who- MNH-DAT-89.4.

Efectos en la salud por beber (marque con una X)

- * Problemas al dormir (Insomnio, despertar a media noche, entre otros.) ()
- * Dolor de cabeza ()
- * Náuseas o mareo ()
- * Problemas digestivos ()
- * Temblor de las manos ()
- * Sudoración ()
- * Cambios de humor ()
- * Decaimiento, fatiga, falta de energía ()
- ()
- * Problemas sexuales ()

La presencia de cualquiera de estas situaciones puede indicar que un problema de alcohol está desarrollándose. Estos síntomas pueden desaparecer rápidamente si deja de beber o reduce su consumo de alcohol en forma considerable.

Tabaco² (Marque sobre el número de la izquierda la respuesta correcta.)

1. Consumo diario.
 - 2 Más de 25 cigarros
 - 1 16-25 cigarros
 - 0 Menos de 16 cigarros
2. Contenido de nicotina por cigarrillo.
 - 2 Sin filtro
 - 1 Con filtro
 - 0 No fumo
3. ¿Le da el golpe al cigarrillo?
 - 2 Casi siempre
 - 1 A veces
 - 0 Casi nunca
4. ¿Cuándo fuma usted más?
 - 1 En las mañanas
 - 0 En las tardes, al anochecer

² Tomado del Cuestionario Fargeston. "Detección de dependencia a la nicotina", 1989.

5. ¿Cuánto tarda en encender su primer cigarrillo al despertar?

1 Menos de 30 minutos

0 Más de 30 minutos

6. ¿Cuál es el cigarrillo que menos le gustaría perderse?

1 El de la mañana

0 Otro

7. ¿Se le hace difícil abstenerse de fumar en lugares prohibidos?

1 Sí

0 No

8. ¿Fuma incluso si tiene que quedarse en cama por un resfriado?

1 Sí

0 No

(Sume los números marcados.)

Calificación: Una persona dependiente es aquella que suma cinco (5) o más puntos.

Uso de tranquilizantes (Marque sobre el número de la izquierda la respuesta correcta.)

Frecuencia.

0 ¿ Ha consumido tranquilizantes en el último año?

1 ¿ En el último mes?

2 ¿ En la última semana?

3 ¿Los consume diario o casi diario?

Contexto.

1 ¿Los consume por prescripción médica, con supervisión médica?

2 ¿Los consume sin prescripción médica?

(Sume los números marcados.)

Calificación: Si obtiene más de tres (3) puntos reflexione sobre el “¿para qué?” y el “¿por qué?” está usando este tipo de sustancias tóxicas.

Consumo de otras drogas (Marihuana, cocaína, alucinógenos, heroína)
(Marque sobre el número de la izquierda la respuesta correcta.)

- 0 ¿No las ha consumido nunca?
- 1 ¿Las ha consumido en el último año?
- 2 ¿En el último mes?
- 3 ¿En la última semana?
- 4 ¿Las consume diario o casi diario?

Razones del consumo

- 1 Para enfrentar situaciones difíciles
- 1 Por gusto
- 1 Por hábito (no hay razón específica)

Situaciones en las que se presenta el deseo de consumirlas:

- 1 Al estar con los amigos
- 1 Cuando se encuentra preocupado
- 1 Cuando se encuentra deprimido
- 1 Cuando se encuentra aburrido
- 1 Cuando se siente fatigado
- 1 Cuando se siente ansioso
- 1 Cuando se encuentra solo
- 1 Cuando se siente tenso o nervioso

(Sume los números marcados.)

Calificación: Si obtiene dos (2) o más puntos reflexione sobre el “por qué” y el “para qué” está usando este tipo de sustancias tóxicas.

Mientras mayor puntaje obtenga, mayor necesidad tendrá de reflexionar sobre su uso de sustancias.

Al término de la aplicación del cuestionario, si el paciente obtuvo puntajes altos en cualquiera de las secciones, canalícelo a una institución o con un profesional especializado y ofrézcale el folleto de auto-reflexión de este manual.