



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

Trabajo fin de máster

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EN CICLO 4**

Presentado por:

María Cristina Peña Díaz

Tipo de TFM:

Propuesta de Intervención

Director/a:

Samuel Parra

Ciudad:

Bogotá, D.C.

Fecha:

Noviembre de 2015

1. PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CICLO 4

2. RESUMEN

En este trabajo se presenta un programa de prevención en consumo de sustancias psicoactivas, que será aplicado a estudiantes de ciclo 4 de la Institución Educativa Santa Bárbara, de la localidad de Ciudad Bolívar, cuyo objetivo principal es el de desarrollar en los adolescentes habilidades sociales que ayuden al afrontamiento de conductas riesgosas relacionadas con el consumo de drogas y fundamentado en las teorías del aprendizaje social (Bandura, 1986), la conducta problema (Jessor y Jessor, 1991) y el programa de entrenamiento en habilidades para la vida, (Botvin, 1995).

El programa consistió en 19 sesiones a estudiantes, que incluían talleres informativos acerca de las drogas y sus efectos y consecuencias a corto plazo, talleres de autopercepción y talleres de aprendizaje de habilidades sociales. Además incluyó 6 sesiones para padres con talleres informativos y normas y valores en el hogar.

Al final del programa, en el momento de la evaluación se encontraron diferencias significativas entre los resultados hallados al inicio del programa y al finalizar la aplicación de los talleres.

Abstract

This document presents a work on prevention drug abuse, that will apply to 4 course students in the Santa Bárbara school, from the Ciudad Bolívar locality, which its main objective is develop teenagers social skills to help coping risky behaviors related with drugs use or abuse and based on Social Cognitive Theory (Bandura, 1986), Problem Behavior Theory (Jessor and Jessor, 1977 - 1991), Risk behavior in adolescence (Jessor 1991) and Life Skill Training (Botvin, 1995).

The program consisted on 19 meetings to students that included informative workshops about drugs effects and the short-term consequences, selfperception workshops and social skill training workshops. Furthermore, included 6 meetings to parents with informative and rules and values at home workshops.

At the evaluation time, significant differences were found between the results at the beginning and at the end of the program.

3. Palabras clave.

Prevención, consumo, SPA, habilidades, sociales, conducta, programa, problema, factor, riesgo, protección.

Keywords: Prevention, use, psychoactive substances, skills, social, behavior, program, problema, feature, risk, protection.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

5. INTRODUCCIÓN.....	4
5.1. Justificación y Planteamiento del problema	6
5.2. Justificación teórica	7
5.2.1. Antecedentes de la prevención en Colombia	7
5.2.2. Abuso y dependencia de SPA	9
5.2.3. Modelo de influencias sociales.....	10
5.2.3.1. Teoría del aprendizaje social de Bandura.....	10
5.2.3.2. Teoría de la conducta problema de Jessor	12
5.2.3.3. Teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes.....	14
5.2.3.4. Factores de protección y factores de riesgo	15
5.2.4. Modelo de Habilidades Generales	16
5.2.4.1. Programa de Entrenamiento en habilidades Para la vida.....	16
5.2.5. Tipos de drogas	17
5.2.5.1. Alcohol	17
5.2.5.2. Marihuana.....	18
5.2.5.3. Dick	18
6. Objetivos e Hipótesis	19
7. Breve Fundamentación Metodológica	20
8. Desarrollo: Propuesta de un programa de intervención para Consumo de Sustancias Psicoactivas	21
8.1. Delimitación del problema	25
8.2. Recogida de información y análisis	26
8.3. Propuesta del Programa de Intervención.....	28
8.3.1. Evaluación y seguimiento	70
9. Resultados y análisis	72
9.1. Planeación	72
9.2. Aplicación	75
10. Conclusiones	78
10.1. Líneas de investigación	79
10.2. Limitaciones	80
11. Referencias bibliográficas	81
12. Anexos	84

5. INTRODUCCIÓN

El material recogido en este trabajo es el resultado de varios años de experiencia en trabajo con adolescentes vulnerables, en posible situación de consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

El consumo de spa en Colombia es relativamente nuevo, cuando nos referimos a marihuana y cocaína. Sin embargo, el consumo de alcohol en Colombia es mucho más antiguo (S. XII), época en la que un presidente quiso prohibir la elaboración, venta y consumo de chicha. (Pérez, 2012).

Ya por esa época el uso de las bebidas alcohólicas, se empezaba a convertir en costumbre. En nuestro país es común, la celebración. Celebramos si ganamos, celebramos si perdemos, para despedirnos, para reencontrarnos. Y cada una de las celebraciones está acompañadas de licor. Este uso recurrente, ha proporcionado, dentro de gran cantidad de hogares, ese sentido de inocuidad del alcohol, tanto así que los mismos padres inducen a los niños a consumirlo.

De ese consumo recreativo y común en los hogares, hay una gran probabilidad de inicio de consumo de otras sustancias psicoactivas más fuertes, como la marihuana, el bazuco, éxtasis. Werch y Anzalone (1995, citado en Becoña, 2001)

Mientras que el consumo abarca otras sustancias y poblaciones, la edad de inicio del consumidor disminuye y los usuarios aumentan, tornándose esta en una situación problemática debido a los factores y consecuencias personales y sociales relacionadas con el consumo.

Por lo anterior, esta situación, se ha convertido en factor de gran preocupación para los gobiernos en general y para los padres y docentes en particular, ya que cada día se pone en evidencia el aumento en el uso de sustancias psicoactivas en la etapa de la adolescencia (Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, 2014).

Desde esta perspectiva, es apenas comprensible el afán de autoridades, familia, comunidad e instituciones educativas en cuanto a la creación de diferentes programas que ayuden a la prevención de este fenómeno.

En la capital (Bogotá), se realizan un sin número de programas liderados por entidades públicas y privadas que, sin embargo no han tenido mayor impacto en la población ni los resultados esperados, debido tal vez a su falta de continuidad y organización entre los encargados. Cuando una administración termina su periodo, todos los proyectos terminan con ella, acabando con toda posibilidad de impacto positivo en los programas de prevención, en este caso. (Política pública para la

atención y prevención del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C., 2011).

En este sentido el presente trabajo tiene como objetivo, presentar y aplicar un programa de intervención que aporte herramientas, no solo a docentes, sino a estudiantes y padres de familia, que ayuden en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Dada la reciente manifestación de consumo de SPA en la Institución Educativa Santa Bárbara, se hace urgente iniciar un programa de intervención de carácter preventivo, primordialmente formativo que busque principalmente transformar aquellos comportamientos, que favorecen el consumo entre los jóvenes.

Para esto debemos tener en cuenta que el consumo de SPA en los adolescentes, está rodeado de una serie de factores (Botvin, 1995), que pueden favorecer o eliminar el uso de drogas.

Para desarrollar lo anterior, el trabajo se estructura en diversos apartados de los cuales el primer capítulo nos ofrece una revisión teórica, que nos contextualizará con el posterior programa de prevención.

Este marco teórico consta de una primera parte en la que nos referiremos a los antecedentes de la prevención en Colombia, la cual nos dará una visión general de los programas y proyectos realizados en el país respecto a prevención de consumo de SPA. En la siguiente sección, estudiaremos conceptos importantes para el desarrollo de nuestra propuesta, como abuso y dependencia de SPA, a la vez que ilustraremos los criterios de diagnóstico para la adicción.

A continuación presentaremos una serie de teorías que explican la etiología del consumo de drogas y a su vez permiten entender un poco mejor como se da un comportamiento desadaptado propicio para el consumo brindando una dirección para los programas de prevención. Además se plantearán una serie de factores presentes en la vida de los individuos y que contribuyen a un aumento o disminución del consumo de SPA.

Seguidamente, expondremos las características de algunas drogas, relevantes para el presente trabajo, capítulo que nos permitirá comprender más los efectos de las SPA. Más adelante, se presentará el problema, punto de partida del trabajo que nos ocupa. El problema, muestra una situación real de consumo de SPA, evidenciada en el aula, a través de algunos comportamientos, comprobando más tarde, por medio de encuesta realizada a todos los estudiantes del curso, un consumo mayor.

Seguidamente se proponen las diferentes actividades a realizar para dar solución al problema y por último se exponen los resultados y conclusiones.

Conviene aclarar en este punto, que en el desarrollo del trabajo, utilizaremos el término droga para referirnos a todas las drogas. En este sentido haremos uso de la definición utilizada por la OMS: “Toda sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de este.” (Kramer y Cameron, 1975, p. 13)

5.1. JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la literatura encontrada sobre consumo de sustancias psicoactivas, se encontró un tema recurrente y es que el consumo de SPA, inicia principalmente en la adolescencia, con sustancias legales, para luego pasa a las ilegales. (Becoña, 2001; Torres, 2011)

La adolescencia es un ciclo vital en donde convergen una serie de maduraciones a nivel físico, emocional, social y académico. Es además un periodo donde el joven inicia la búsqueda de autonomía e independencia, unido a la creencia, alimentada por los medios, de que él puede hacer y conseguir lo que quiera en una sociedad donde prima valores juveniles como la belleza y la búsqueda del placer.

Es en el marco de esta serie de cambios en que el adolescente incluye la experimentación con las drogas. (Becoña, 2000)

Pero si bien es cierto que la adolescencia es un periodo en el que el joven está vulnerable a un posible consumo, también es cierto que existen una serie de factores, familiares, académicos y sociales que le servirán de apoyo.

Dichos factores serán protectores en la medida que le sirvan para evitar o disminuir la probabilidad de tener contacto con las drogas, y serán de riesgo, si por el contrario lo aproximan al consumo.

Por todo lo anterior, existe gran preocupación, ya que la drogodependencia ha invadido silenciosamente los ámbitos escolares y es urgente, por parte de los docentes hacer frente a esta situación, no solo identificándola, sino brindando, a los estudiantes herramientas que, ayuden a fortalecer factores de protección y además promuevan resistencia a los factores de riesgo.

Así, los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, son una constante en la teoría, a la hora de planear las actividades pedagógicas. Sin embargo, se ha evidenciado, la falta de continuidad en esta clase de programas, ya que se quedan únicamente en la realización de unos pocos talleres informativos y sin continuidad.

De lo expuesto anteriormente, encontramos relevante, necesaria y urgente, la propuesta de un programa de intervención para la prevención del consumo de SPA, dirigido a los adolescentes, de la Institución educativa Santa Bárbara, donde se han realizado una serie de talleres de corte informativo, sin que impacten en los imaginarios de los jóvenes, respecto a las spa, en sus hábitos o conductas.

Los adolescentes suelen pasar de un consumo de drogas legales a un consumo de drogas más peligrosas e ilegales (Kandel y Yamaguchi, 1985 citado en Becoña 2001).

Sobre la base de esta afirmación, se hace necesario el diseño de un programa de prevención de consumo de SPA que brinde a los estudiantes elementos útiles para solucionar situaciones de su vida cotidiana tendientes a afrontar posible consumo.

Se ha evidenciado, al interior de los diferentes grupos que conforman la totalidad de la comunidad educativa del colegio Santa Bárbara, que una de las problemáticas frecuentes y generalizadas es el consumo de SPA, más específicamente alcohol, por parte de muchos estudiantes, sin que exista un programa institucional que en forma preventiva y orientadora, aborde dicha problemática, para inducir una cultura del NO consumo de SPA, en la población de la institución.

Desde esta perspectiva, el objetivo de este programa será el de prevenir o reducir el consumo de alcohol, como sustancia legal, para evitar así otros consumos de sustancias ilegales como la marihuana.

Para el presente programa se ha elegido el curso 901 de bachillerato. Este grupo cuenta con 27 estudiantes en etapa adolescente.

Se decidió realizar el trabajo con este curso, debido a que recientemente se ha evidenciado inicio de consumo, de sustancias legales (alcohol) por parte de la mayoría de los alumnos y consumo de sustancias ilegales (marihuana, éxtasis , dick) por parte de por lo menos un estudiante.

5.2. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

5.2.1. Antecedentes de la Prevención en Colombia

El aumento del consumo de SPA en Colombia, obligó al gobierno a volver su mirada sobre este fenómeno e iniciar acciones, no solo que controlen la oferta, sino tendientes a prevenir el uso.

En 1984 se da inicio al plan nacional de Prevención de la drogadicción apoyado por la oficina de Naciones unidas y coordinada por la presidencia de la Republica, Consejo Nacional de Estupefacientes, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y los Ministerios de salud, Educación, agricultura, justicia y comunicaciones, que proponían entre otras cosas, tratamiento, rehabilitación, promoción juvenil y prevención integral.

En 1986 se crea la CICAD, en donde el país asume posición de líder en cuestión de drogas. Este corto proceso (1985-1990), se debilita poco a poco, no sin dejar, una honda huella en el Ministerio de Educación, con un programa centrado en el fortalecimiento de la comunidad educativa cuyo objetivo inicial era la prevención del

consumo de drogas que rápidamente cambió a “prevención de problemas socialmente relevantes”, de donde surge la noción de prevención integral. (Becoña, 2015)

Más allá de este programa del gobierno, no se han llevado a cabo más iniciativas oficiales. Las acciones preventivas en los últimos 30 años, han sido ejecutadas por organizaciones no gubernamentales que han conquistado algunos logros pero sin grandes repercusiones.

En 1998 se crea el programa presidencial Rumbos que hasta 2002, logra desarrollar una cantidad importante de proyectos realizando acciones efectivas, relacionadas con el consumo de SPA.

Entre 2002 y 2010 no se conocen actividades de prevención bajo la dirección gubernamental.

En cuanto a los programas de prevención realizados en Colombia entre 2012 y 2015, La Corporación Nuevos Rumbos hizo un inventario de los programas que presentamos a continuación. (Pérez et al, 2015)

TIPICAS

Su nombre se desprende de las siete competencias que trabaja. Es un programa integrado al currículo de la institución y está dirigido a los factores sociales asociados al consumo. Creado por el grupo de investigación y desarrollo humano de la Universidad Nacional de Colombia.

CEMA PEMA

Creado, igualmente por el grupo de investigación y desarrollo humano de la Universidad Nacional de Colombia en el año 2000, dirigido al ámbito escolar y universitario. Basado en la intervención motivacional, desarrollo de habilidades y autocontrol.

Experiencias para Vivir y Convivir (Organización comunitaria para la prevención del consumo de SPA)

Creado en el 2004 por la fundación Mentor, busca el desarrollo de competencias sociales, dirigido a la comunidad.

ConSentidos

Trabaja el desarrollo de habilidades de afrontamiento a la presión de grupo, fortalecimiento de análisis crítico a los medios, asertividad. Programa integrado al currículo, creado por el Colectivo Aquí y Ahora y dirigido a niños, adolescentes, maestros y padres.

Desarrollado por el mismo Colectivo, dirigido a niños entre 9 y 11 años de nivel socioeconómico bajo, cuyo objetivo es aumentar la percepción del riesgo.

Anímate

Dirigido por la Corporación Buscando Ánimo en 1999, para estudiantes de secundaria y busca el fortalecimiento de factores de protección. Este es el único programa que ha realizado una evaluación sistemática durante un periodo de diez años, con resultados positivos.

DARE (Educación para la Resistencia al Uso y Abuso de las Drogas)

Programa desarrollado por la Policía Nacional, de corte informativo, que busca desestimular el consumo, poco recomendado por sus efectos contrarios pues estimula la curiosidad en los niños.

Comunidades Que se Cuidan (CQC)

Programa implementado entre 2011 y 2014 con diferentes estrategias entre las que se destacaban familias Fuertes, Leones Educando y comunidades que se cuidan. Inicialmente se escogieron dos comunidades para la implementación del programa, donde se hicieron breves capacitaciones para líderes maestros y padres, entre otras, uso creativo del tiempo libre.

5.2.2. Abuso y dependencia de SPA

La adicción es una enfermedad, que muestra síntomas específicos y se puede identificar mediante ciertos criterios diagnósticos que han sido medicamente aceptados. Esta enfermedad es frecuentemente progresiva y puede llegar a ser fatal. Por esta razón es necesario comprender el proceso adictivo de un consumidor de SPA, para poder determinar en qué etapa de adicción se encuentra y de la misma manera diseñar la intervención.

Los criterios de diagnóstico están relacionados con las consecuencias resultantes del consumo y no dependen de la cantidad ni frecuencia del consumo. Aunque puede existir proporción entre estas variables.

Seguel (1994), nos ofrece un análisis de una de las clasificaciones más aceptadas, como lo es el American Psychiatric Association, (2013).

Para emitir el diagnóstico de dependencia es necesario reconocer y diferenciar fenómenos como:

Abuso de sustancias

Este aspecto se refiere a una serie de factores que de presentarse, dañen o amenacen con dañar a la persona o su salud. Para determinar si existe abuso el individuo debe hacer un uso recurrente de la sustancia, con el consiguiente fracaso en obligaciones laborales, escolares o domésticas. Hacer uso repetido en situaciones de peligro físico, problemas sociales o interpersonales y ganarse problemas legales recurrentes.

Según el DSM V (2013), se debe cumplir un criterio o más, en un período de 12 meses, sin haber reunido los criterios de dependencia.

Dependencia de sustancias

Para determinar la dependencia de SPA en un sujeto, es necesario que se presenten aspectos como el uso de la sustancia en una cantidad mayor o por un período mayor de tiempo, el deseo persistente o esfuerzos inútiles para detener o controlar el uso de la sustancia, emplear gran cantidad de tiempo en actividades para obtener la sustancia, usarla o recuperarse de sus efectos, reducir actividades laborales, sociales y recreacionales por el uso de la sustancia y usar la sustancia a pesar del conocimiento de las consecuencias (físicas o psíquicas).

Según el DSM V (2013), se deben cumplir 3 criterios a lo menos, en un período de 12 meses).

5.2.3. Modelo de influencias sociales

Este modelo tiene como punto de partida el modelo de aprendizaje social (Bandura, 1986) y la teoría de la conducta problema (Jessor y Jessor, 1977).

Ambos modelos consideran tres factores relevantes a la hora de diseñar programas de prevención. Ambiente, personalidad y conducta. (Becoña, 2001).

Un ambiente donde, la conducta, es decir, el uso de sustancias en este caso, ya sea legales o ilegales es un hábito, facilitará o no su uso por parte de aquellos que están inmersos en dicho ambiente. A mayor cantidad de modelos presentes en el entorno de una persona que manifieste el consumo como algo natural, mayor probabilidad tendrá el mismo de iniciar consumo. La mayoría no consume inmersos en la soledad, lo hacen en un ambiente social con amigos o familiares.

Y aunque el ambiente es muy relevante, no es el único factor. Conducta y personalidad también son muy importantes. La forma como cada individuo maneja las situaciones de riesgo y las habilidades que utiliza para afrontarlas, son elementos relacionados con la conducta y personalidad que permitirán a la persona acercarse o rechazar situaciones de consumo.

5.2.3.1. Teoría del aprendizaje social de Bandura

La teoría de aprendizaje social (Bandura, 1969), dio paso a la teoría cognitiva social (Bandura, 1986, 1995). Este autor centra su estudio en la importancia que adquiere, para su teoría, la dimensión social. Es la interacción entre entorno social e individuo, lo que permite el proceso de aprendizaje.

Sin embargo, dicha interacción no se puede reducir a un simple acto de estímulo del medio ambiente y respuesta por parte del individuo.

La teoría cognitiva social o aprendizaje por observación e imitación es más compleja, e incluye también otros factores como el conductual, personal y ambiental. Sugiere Bandura, que estos tres factores interrelacionan en forma recíproca siendo uno causa del otro, a lo que Bandura llamó determinismo recíproco. En este proceso, la conducta de un individuo puede ser transformada mediante la observación de un modelo y las consecuencias ocasionadas, luego de llevar a cabo dicha conducta. Si son positivas (reforzamiento) aumentan la posibilidad de que el observador imite la conducta.

No obstante, la observación de un modelo, no implica que el observador imite obligatoriamente la misma conducta. Este proceso de imitación o modelado está caracterizado por una serie de factores que podrían variar e influenciar el proceso de modelado.

Atención: El niño observa y capta las características de un modelo que más atrape su atención. Si el modelo es interesante y llamativo, más atractivo será la conducta a imitar. La atención es necesaria para aprender.

Retención: Lo que se observa, se interioriza y el niño lo puede representar y de esa forma guardarlo en su mente más claramente y luego reproducirlo.

Reproducción: De acuerdo a sus habilidades el niño reproduce el comportamiento aprendido.

Motivación o reforzamiento: aun con todos los procesos anteriores, el niño no hará nada si no tiene una razón para hacerlo, es decir si carece de motivación. Para que realice la conducta, debe verificar la eficacia o consecuencia positiva. Encontrada esta, el modelo será más deseable. Pero si por el contrario, la consecuencia es negativa, será más fácil rechazar el modelo y por ende la conducta a imitar.

Otro elemento que caracteriza la teoría cognitiva social tiene que ver con la definición de naturaleza humana, la cual se precisa de acuerdo a ciertas capacidades entre las que se incluyen:

Capacidad de simbolización, es decir la capacidad de usar símbolos para adaptarse al ambiente.

Capacidad de previsión, se refiere a las reacciones de las personas de acuerdo, no solo a su ambiente próximo o por sus experiencias pasadas, sino también por su capacidad de prever.

Capacidad vicaria, o la capacidad que tiene el individuo de aprender por la observación de otras personas y las consecuencias de la realización de determinada conducta.

Capacidad autorreguladora. Se refiere a las motivaciones internas de las personas para realizar sus acciones.

Capacidad autorreflexiva, es la capacidad que le permite al individuo realizar un auto examen acerca de sus propias experiencias y analizar su proceso de pensamiento.

Otro factor muy importante e influyente en el aprendizaje cognitivo social es la autoeficacia. Dicho término se refiere a la apreciación que tiene el individuo de su propia forma de actuar y adquiere un mayor grado de importancia en la medida en que afectan el nivel de esfuerzo de una persona en la realización de una tarea. Es decir, a mayor grado de percepción de eficacia, mayor esfuerzo, mayor persistencia y menor ansiedad y estrés ante posibles resultados negativos.

Bandura (1986) planteo cuatro tipos de experiencias presentes en la teoría de la autoeficacia.

Experiencia directa: La propia experiencia es el factor más fiable para medir los efectos de la conducta y las capacidades del individuo mismo.

Experiencia vicaria: La persona mide su propia capacidad de realización de una conducta o acción basándose en la ejecución de otras personas en actos similares.

Persuasión verbal: Algunas personas tratan de convencer a otros de su eficacia emitiendo juicios acerca de su propio éxito frente a una acción.

Los estados afectivos, psicológicos y los conocimientos previos sobre un evento pueden ofrecer información sobre la eficacia.

5.2.3.2 Teoría de la conducta problema de Jessor

En el campo de las farmacodependencias hay una amplia gama de teorías que tratan de explicar el fenómeno del consumo de SPA. (Becoña, 2015; Kaplan, 1996; Bandura, 1977)

Jessor (1977, 1980), plantea su teoría de la conducta problemática, a la cual le realiza una serie de cambios, para que dé paso a una nueva teoría de la conducta de riesgo de los adolescentes, que trata de comprender mejor todo lo relacionado con el consumo de drogas.

En esta teoría, se entiende por conducta problema, todo comportamiento que no es aceptado socialmente, que se sale de la norma. (Donovan. 1996)

Dicha teoría, se asienta sobre la base de la interacción entre sujeto y contexto y se basa en la explicación de la interrelación entre personalidad, ambiente y conducta. Para el autor la personalidad está constituida por un conjunto de valores, expectativas y creencias que son aprendidas y reflejan su experiencia social. El ambiente, estaría constituido por las redes de apoyo, influencia, modelos y expectativas de otras personas relevantes a su alrededor. Y por último, la conducta se expresa como resultado de la interacción entre los dos elementos anteriores, la personalidad y la

influencia de su medio. Sin embargo, existen una serie de factores que se entremezclan y juegan papel importante en la explicación de la teoría.

A partir de su teoría de la conducta problema, Jessor construye la teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes, que considera otros aspectos relevantes para comprender dicha conducta.

Supone unos factores de riesgo y protección (tabla 1) conductas de riesgo y resultados de riesgo. Entre las conductas de riesgo da especial interés a la pobreza, la desigualdad y la discriminación, afirmación que refuerzan los datos obtenidos desde la epidemiología conductual, la cual permite detectar ciertos factores de riesgo en las conductas de los individuos. Nos ofrece un ejemplo de una conducta (ej, fumar), da como resultado una enfermedad importante (cáncer de pulmón). Sería obvio, entonces, afirmar que conocer la conducta (factor de riesgo) es básico para evitar otros problemas.

Tabla 1. Factores de riesgo y protección propuestos por Jessor y Jessor, 1977.

Dimensiones	F. Riesgo	F. Protección
Biológico / genéticos	Historia familiar de alcoholismo	Alta inteligencia
Medio social	Pobreza, anomia normativa, desigualdad racial	Escuelas de calidad, familia cohesionada, adultos interesados.
Medio percibido	Conducta desviada, conflictos normativos entre padres y amigos	Modelos de conducta convencional, altos controles de la conducta desviada.
Personalidad	Percepción de pocas oportunidades, baja autoestima, propensión a correr riesgo.	Valoración de los logros, valoración de la salud, intolerancia a la desviación.
Conducta	Problemas con el alcohol, bajo rendimiento escolar	Asistencia a la iglesia, participar en clubes escolares y de voluntarios.

El trabajo en prevención del consumo de SPA, desde esta teoría, presume una disminución en los factores de riesgo y ampliación de los factores de protección,

fomentando un cambio en los estilos de vida, entendido estos como un patrón organizado de conductas interrelacionadas.

Además de los factores de riesgo y de protección planteados por Jessor, también aborda conceptos como conductas de riesgo y los resultados del riesgo.

Cuando habla de conductas de riesgo se refiere a: las conductas problema, las conductas concernientes a la salud y la conducta en el ámbito escolar. A su vez en el grupo de conductas problema está el uso de drogas ilícitas, la delincuencia y el conducir bajo los efectos del alcohol; dentro de las conductas concernientes a la salud, tenemos la alimentación no saludable, el consumo de tabaco, el sedentarismo y no usar el cinturón de seguridad; y, dentro de la conducta en el ámbito escolar podemos mencionar, la inasistencia escolar, el abandono de la escuela y el consumo de drogas en la escuela.

Finalmente, la teoría de Jessor no ofrece una lista de los resultados del riesgo, que están relacionados con los conceptos de compromiso salud/vida, donde considera la salud (enfermedades, baja condición física), el papel que tiene en la sociedad (fracaso escolar, aislamiento social, problemas con la ley y el embarazo en adolescentes), el desarrollo personal (autoconcepto inadecuado, depresión/suicidio) y la preparación para la vida adulta (pocas habilidades laborales, desempleo y falta de motivación).

5.2.3.3. Teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes de Jessor

Jessor (1991), en un planteamiento más reciente, propone una teoría más amplia que toma en cuenta factores de riesgo y protección (biológico/genéticos, medio social, medio percibido, personalidad y conducta), conductas de riesgo (conductas problema, salud y escuela) y resultados de riesgo (salud, roles sociales, personalidad). (Becoña, 2001)

Jessor (1991), le da gran importancia a la desigualdad social, discriminación y pobreza como factores de riesgo en población juvenil. Para el autor es claro que la conducta es un elemento relevante como factor de riesgo. Un ejemplo claro, es la conducta ejecutada por el individuo (fumar) puede ser causa de una enfermedad (cáncer de pulmón). De ahí que sea primordial enseñar como la conducta, sus antecedentes y sus consecuencias, actúan como factor de riesgo.

Conducta de riesgo, según Jessor (1991), es pues “cualquier conducta que puede comprometer aquellos aspectos psicosociales del desarrollo exitoso del adolescente”.

En este modelo, lo que importa es determinar cuáles son los factores de riesgo para las conductas de riesgo, y de esa forma activar el correspondiente factor de protección, para así utilizarlos como barrera en aquellas personas que se involucran en conductas de riesgo.

Tal y como lo planteamos anteriormente, Jessor considera unas conductas de riesgo, de las cuales trataremos a continuación.

En cuanto a las conductas de riesgo de los adolescentes el autor considera 3 grupos de ellas. Conductas problema, conductas conexas con la salud y con la escuela. En el grupo de las conductas problema ubica el consumo de drogas, delincuencia y conducir ebrio; en cuanto a las conductas conexas con la salud, encontramos la alimentación poco saludable, consumo de cigarrillo y sedentarismo; y dentro del grupo de conductas relacionadas con la escuela, tenemos, inasistencia escolar, deserción escolar y consumo de drogas en la escuela.

Esta teoría, muestra una causalidad reciproca de todos los factores allí involucrados lo cual evidencia una confluencia con otras teorías como la cognitiva social de Bandura.

En este caso, Jessor propone un enfoque comprehensivo sugiriendo la intervención como un cambio en los hábitos de vida de los adolescentes, aumentando los factores de protección y disminuyendo los factores de riesgo, en un trabajo conjunto, que involucre a diversos agentes del entorno que se interviene.

5.2.3.4. Factores de Protección y Factores de Riesgo

El fenómeno de consumo de SPA tiene un sinfín de causas que puede aumentar o disminuir el riesgo de que una persona abuse de las drogas. Factores de riesgo, como su nombre lo indica, son aquellos componentes socioculturales, individuales e interpersonales presentes en el entorno del individuo y que pueden favorecer la adicción a una sustancia determinada. Por el contrario, los factores de protección son aquellos agentes presentes en el entorno sociocultural del sujeto, que ayudan a minimizar y hasta eliminar el riesgo de consumo.

Los factores antes mencionados operan en diferentes ámbitos en los que se mueve el ser. La relación que establece el joven con su entorno (comunidad), el ambiente familiar y su grupo de amigos y por último su propia personalidad y como esta le permite responder de una u otra manera ante los estímulos externos. (Camacho, 2005)

Moncada (1997) nos ofrece una revisión de factores asociados al consumo, que obligatoriamente debemos tener en cuenta a la hora de diseñar una intervención.

Factores de riesgo ambientales

- La deprivación social
- La desorganización comunitaria

- La disponibilidad y accesibilidad de las sustancias
- La percepción social del riesgo
- La movilidad de la población
- Las normas y leyes de la comunidad

Factores de riesgo del individuo y sus relaciones con el

- Entorno
- Historia familiar de alcoholismo
- Pautas educativas
- Actitudes y modelos de conducta por parte de los padres
- Conflictos familiares
- Los valores
- La agresividad
- La búsqueda de sensaciones
- Otros problemas de conducta
- Las actitudes hacia las drogas
- El fracaso escolar
- El grupo de iguales

5.2.4. Modelo de Habilidades Generales

Anteriormente hablamos de las habilidades que utiliza el individuo para afrontar situaciones de consumo. Este modelo, parte de la necesidad de entrenar a los jóvenes, no solo en habilidades específicas que los ayuden a rechazar el consumo, sino que se adentra en un campo más amplio del entrenamiento en habilidades generales, que no solo ayuda a enfrentar situaciones de consumo, sino que además ofrece herramientas para disminuir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección. (Becoña, 2001)

De estos programas, uno de los más representativos es el de Botvin, que ampliaremos a continuación.

5.2.4.1. Programa de Entrenamiento en habilidades para la vida

Hemos visto anteriormente como los factores de riesgo son elementos importantes a la hora de diseñar un programa de prevención, pues el ambiente social puede facilitar o por el contrario hacer difícil el acceso a las drogas. Sin embargo el ambiente social no es todo en lo referente a consumo. Los rasgos de personalidad y la conducta (Jessor y Jessor, 1977) son de gran importancia y por esta razón es necesario que en los programas de prevención se trabaje sobre las habilidades necesarias para hacer frente a situaciones de riesgo. (Becoña, 2001)

En este sentido el modelo más recientemente planteado es el de habilidades generales. Botvin (1995) desarrolló un programa de este tipo, denominado “Entrenamiento en habilidades para la vida” que ha sido ampliamente probado con poblaciones adolescentes. Este programa, además de impartir conocimientos sobre las drogas y su uso hace énfasis en el desarrollo de habilidades sociales para aumentar la autoestima, resistir la presión de los medios, comunicarse de manera efectiva, mantener relaciones personales y tener asertividad.

El programa consiste en 12 unidades, desarrolladas en 15 sesiones, cada una con sus objetivos, contenidos y actividades de clase, que pueden ser integrados al currículo. Su principal objetivo es el desarrollo de la personalidad y el entrenamiento en habilidades sociales que ayuden a los estudiantes a aumentar la autoestima y resistir la presión social ante situaciones de consumo. (Botvin, 1995)

El programa está integrado por dos componentes de entrenamiento en habilidades generales y un tercer componente específico en consumo de drogas.

Habilidades personales de automanejo. Este módulo enseña habilidades para favorecer la toma de decisiones e identificar y rechazar las influencias de los medios de comunicación, así como mejorar autoconcepto y autocontrol.

Habilidades sociales. Dirigido a mejorar la competencia social promoviendo la asertividad y habilidades comunicativas que ayuden a las buenas relaciones interpersonales.

Información y habilidades relacionadas con las drogas. Este último componente, dirigido principalmente a la información acerca de los efectos y consecuencias del consumo y el entrenamiento en habilidades para rechazar la presión de los pares, ante el consumo. (Botvin, 1995)

5.2.5. Tipos de drogas:

5.2.5.1. Alcohol

El alcohol etílico, conocido como etanol, se forma por la fermentación y por síntesis a partir del etileno. Es la sustancia psicoactiva de mayor uso en el mundo, como nos lo cuenta Téllez, J y Cote, M (2006) en su artículo, Alcohol etílico. Un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado y más específicamente en Colombia, como lo muestra el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013. “87% de encuestados declara haber consumido alguna vez en la vida.”.

Es una sustancia depresora del sistema nervioso central, aunque erróneamente, socialmente se cree que es estimulante por su efecto inicial de euforia. Debido a que es una sustancia legal y de muy fácil acceso, es una de las más conocidas y consumidas

en el entorno escolar, situación muy preocupante, máxime cuando su edad de inicio es cada vez menor. Es una sustancia socialmente aceptada, razón por la cual se convierte en un puente al consumo de otras drogas más peligrosas y adictivas. VESPA, (2012).

5.2.5.2. Marihuana

Además del alcohol y el cigarrillo es una de las drogas más consumidas entre los adolescentes.

Extraída de las flores secas y semillas del cáñamo. Es un alucinógeno que distorsiona la forma en que el cerebro percibe las cosas. Su consumo produce una sensación eufórica, ansiedad, pánico, mala coordinación de movimientos, ritmo cardiaco más elevado.

Puede afectar la memoria, atención, capacidad de aprendizaje, coordinación motriz. Otras señales de intoxicación son gran ansiedad, desconfianza, paranoia, apetito excesivo, sequedad en la boca.

Es frecuente, la aparición de episodios psicóticos. El consumo de esta sustancia es un factor de riesgo para la aparición de esquizofrenia. Moore et al. (2007, citado en Torres, 2011)

5.2.5.3. Dick

Su nombre químico es Cloruro metilo y tiene un uso industrial, como limpiador de máquinas o de computadores. En el momento de buscar literatura sobre esta droga, no se logró encontrar bibliografía específica. Solo noticias en periódicos y artículos en internet. También se alude a esta sustancia en los diferentes estudios sobre drogas en Colombia. Esta es la droga que está de moda entre los adolescentes en nuestro país. , Es un solvente que los jóvenes impregnán en un pañuelo o en las mangas de su ropa, para que pase desapercibido a sus profesores o padres.

La sustancia conocida como dick, ladies o fragancia cloruro de metileno (diclorometano) un agente volátil, solvente, componente de varios productos comerciales de libre distribución y fácil acceso y de uso tanto industrial como doméstico.

Al ser inhalada, esta sustancia entra en el flujo sanguíneo y de esta forma al cerebro y el hígado. En el organismo, hace que disminuya el oxígeno en la sangre, produciendo hipoxia, cianosis, trastornos neurológicos, convulsiones, mareos, delirio, depresión respiratoria que puede llevar hasta la muerte.

De acuerdo a la cantidad consumida la intoxicación tiene tres etapas:

1. Fase de embriaguez: donde la persona se desinhibe y se pone eufórica. Puede producir mareos, visión doble, dilatación de la pupila, descenso de la contracción cardiaca, temblor, somnolencia.
2. Fase alucinatoria: alteraciones visuales y auditivas. Pueden aparecer visiones coloridas e intensas, a veces terroríficas. Pueden aparecer intentos suicidas.
3. Fase de coma: debilidad muscular, se debilitan o disminuyen los reflejos, somnolencia, coma. Muñoz M., Bedoya J., Mena J. y Restrepo M. (2012)

6. OBJETIVOS E HIPOTESIS.

De acuerdo con la literatura anteriormente planteada, podemos afirmar que son los adolescentes (Becoña 2001, Jessor, 1991), quienes están más expuestos a un consumo de SPA, por lo tanto se hace necesario plantear unos objetivos que permitan actuar de forma coherente con las necesidades de dicha población. Por lo anterior nuestro objetivo principal será:

Objetivo General

Reducir y/o retrasar el consumo de SPA en el ciclo cuatro, de la Institución Educativa Distrital Santa Bárbara.

Para lograr el objetivo se diseñará un programa de intervención, en el grupo objeto, que promueva la acción preventiva, reduciendo los factores de riesgo relacionados con el consumo de SPA, (Jessor, 1991) fortaleciendo habilidades sociales y comunicativas (Botvin 1995) que ayuden a hacer frente a la presión de consumo, desde el ámbito escolar.

Los estudiantes de ciclo cuatro, del La Institución Educativa Santa Bárbara, presentan un uso que podría convertirse en abuso o dependencia de sustancias psicoactivas Ungerleider (1980, citado en Uribe, 2012), debido a una serie de factores de riesgo (Moncada 1997), lo cual traería como consecuencia problemas conexos que afectarán negativamente su actuación en los diferentes contextos familiar, escolar y personal.

Por lo anterior, se aplicará un programa de prevención, basado en el desarrollo de habilidades sociales, que, al final del proceso habrá transformado sus estilos de vida, de tal forma que puedan resistir el ofrecimiento de sustancias y reforzar actitudes contra el uso de drogas.

Objetivos Específicos

- Brindar información de calidad a los estudiantes, sobre las drogas, sus

efectos y consecuencias negativas a corto plazo, que provienen de su uso.

Al concluir el programa, los estudiantes tendrán la información, sobre las drogas, principalmente alcohol, necesaria para reconocer sus efectos y consecuencias negativas y de esa forma fortalecer su actitud de afrontamiento frente al consumo. B

- Eliminar o disminuir la influencia de algunos factores que favorecen la aparición de problemas de consumo, tales como la falta autoconcepto positivo, autoestima y las creencias de inocuidad de la sustancia.

Al terminar la intervención, los estudiantes habrán construido un concepto más positivo de sí mismos, habrán fortalecido su autoestima y como consecuencia, entenderán y reconocerán que el alcohol es perjudicial para su salud. Kaplan, (1986, citado en Becoña, 2001)

- Fortalecer habilidades sociales y comunicativas en los estudiantes, que permitan actuar apropiadamente frente a situaciones relacionadas con consumo como, resolución de conflictos, asertividad, correcta toma de decisiones etc.

Luego de finalizado el programa, se espera que los estudiantes hayan adquirido y/o fortalecido habilidades de automanejo (autoestima, autoconcepto, autoconocimiento, autorespeto) y habilidades sociales y comunicativas (Botvin 1995) que les permitan resistir adecuadamente a situaciones de consumo. (Caballo, 2005, Botvin, 1995, Becoña, 2001)

- Reforzar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo ante el consumo de drogas.

- Crear estrategias a largo plazo, para involucrar a las familias en el trabajo de prevención mediante talleres participativos, informativos y formativos.

Al final de la intervención, tendremos padres más interesados por involucrarse en el proceso formativo de sus hijos, lo cual redundará en su beneficio y se sumará como factor de protección.

7. Breve fundamentación de la metodología.

La intervención aquí expuesta se inicia con un proceso de planificación que presupone la localización de necesidades, identificación del grupo objeto de intervención, evaluación de las demandas y de acuerdo a esto se realiza el diseño del programa. Para nuestro caso, en la primera fase se realizaron tareas de recolección de datos y de esta forma focalizar las necesidades del grupo. Para empezar con dicha recolección, se hizo

entrevista personal a dos integrantes de un curso, (anexo 1 y 2) los cuales evidenciaban posible consumo. Luego de confirmar el consumo por parte de los dos alumnos, se decide indagar los hábitos de consumo en el resto del curso, para lo cual se aplicó una encuesta a un total de 27 alumnos, con edades entre 13 y 15 años, (González, 2008) cuyos resultados evidenciaron un incipiente inicio en consumo de alcohol, señal de alarma que pone de manifiesto, la inminente necesidad de realizar una intervención. En el momento de aplicar la encuesta, se les pide que sean completamente honestos en sus respuestas, comprometiéndonos a mantener absoluta reserva de la información allí presentada. (Anexo 3)

A partir del análisis de los datos recolectados, cuyos resultados serán presentados en el apartado 9, se propone el diseño de un programa intervención preventiva del consumo de sustancias psicoactivas, que será desarrollado en el ámbito educativo y familiar y se aplicará a la totalidad del grupo encuestado, al cual pertenecen los dos estudiantes intervenidos inicialmente.

La técnica a utilizar es la de taller, entendiendo como taller un conjunto de acciones teórico prácticas, con un elemento de intersección entre ambas en donde se conjuga la teoría con la práctica dando como resultado una actividad lúdica, participativa, formativa e informativa, en donde se abordarán una serie de temáticas relevantes para la situación problema.

Este programa se llevará a cabo durante el primer semestre, en 19 sesiones aplicadas a estudiantes y 6 sesiones aplicadas a padres.

8. PROPUESTA DE PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En este contexto se propone un programa de prevención que aborde la problemática del consumo de SPA, no como un fenómeno aislado, sino como el resultado de una serie de elementos, entre los que encontramos los factores de riesgo y protección (Moncada 1997; Jessor y Jessor 1977), así como otros factores conexos, como las habilidades sociales (Botvin, 1995;), que adquieren gran importancia a la hora de aceptar o rechazar situaciones de consumo.

Valiéndonos del programa que aquí se planteará, se pretende prevenir y corregir el consumo de SPA, abordando los factores de riesgo familiares, intrapersonales y escolares, trabajando con el niño, con el entorno y con la familia, apuntando a transformar no solo conductas, sino valores y formas de pensar que se manifiestan en cambios actitudinales y conductuales.

Para tal efecto se realizará un programa que influya, en aspectos relacionados con la interioridad del estudiante, su contexto familiar, escolar, logrando un cambio en las creencias, pensamientos, relaciones, actitudes y conductas del adolescente, de tal forma que pueda apartarse de la conducta de riesgo (Botvin, 1995) buscando transformar estilos de vida como factores de riesgo en estilos de vida como factores de protección.

El programa **EXPLORANDO MI MUNDO INTERIOR** estará dividido en tres bloques:

En un primer bloque **Conociendo las SPA**, se realizará una serie de talleres de corte informativo, donde se ofrece información general sobre el alcohol, características, efectos y consecuencias a corto plazo.

En el segundo bloque, **Desarrollando mi identidad triunfadora**, se aplicarán talleres encaminados al fortalecimiento del autoconcepto y la autoestima, autoconocimiento, para concluir con la planeación del proyecto de vida.

En el tercer bloque, **Ejerciendo mi autonomía**, se llevarán a cabo los talleres que promuevan las habilidades comunicativas y sociales.

El programa se llevará a cabo en sesiones semanales de 90 minutos, dirigidas a estudiantes y padres, mediante la aplicación de talleres de capacitación, reflexión y concienciación acerca de las problemáticas asociadas al consumo de SPA.

La metodología a utilizar, será participativa, lúdica, propositiva, reflexiva y contrastante. Los talleres deben partir de situaciones que problematizan una situación, para dar la oportunidad a todos los participantes a que expongan sus puntos de vista y propongan posibles soluciones de tal forma que al finalizar se pueda llegar a un consenso.

A continuación se presenta el cronograma de actividades a realizar durante el primer semestre del 2016. (Tabla 2)

Tabla 2 a: Cronograma de actividades para estudiantes. Elaboración propia

FECHA	HORA	ACTIVIDAD	ENCARGADO
		BLOQUE 1 INFORMATIVO	
1 semana febrero	7am -9 am	PRESENTACIÓN DEL TALLER	Profesora Cristina Peña

2 semana febrero	7am -9 am	Clasificación de las drogas. Alcohol	Profesora Cristina Peña
3 semana febrero	7am -9 am	Clasificación de las drogas Mitos sobre el alcohol	Profesora Cristina Peña
4 semana febrero	7am -9 am	Clasificación de las drogas Análisis de publicidad	Profesora Cristina Peña
1 semana Marzo	7am -9 am	Clasificación de las drogas Análisis de publicidad Valoración crítica	Profesora Cristina Peña
	7am -9 am	BLOQUE 2 DESARROLLANDO MI IDENTIDAD TRIUNFADORA	Profesora Cristina Peña
2 semana Marzo	7am -9 am	Autoestima Relación con mí mismo	Profesora Cristina Peña
4 semana Marzo	7am -9 am	Autoestima Como me ven los demás	Profesora Cristina Peña
1 semana Abril	7am -9 am	Autoestima Reconozco lo bueno en mí	Profesora Cristina Peña
2 semana Abril	7am -9 am	Autoconcepto	Profesora Cristina Peña
3 semana Abril	7am -9 am	Autoconocimiento	Profesora Cristina Peña
4 semana Abril	7am -9 am	Autorespaldo	Profesora Cristina Peña
		BLOQUE 3 RELACIONANDOME CON LOS DEMÁS	

1 semana Mayo	7am -9 am	Desarrollo de habilidades comunicativas Aprendiendo a escuchar	Profesora Cristina Peña
2 semana Mayo	7am -9 am	Desarrollo de habilidades comunicativas Enviar Mensajes Claros	Profesora Cristina Peña
3 semana Mayo	7am -9 am	Desarrollo de habilidades comunicativas Diferentes Estilos Comunicativos	Profesora Cristina Peña
4 semana Mayo	7am -9 am	Desarrollo de habilidades comunicativas Aserción Negativa	Profesora Cristina Peña
1 semana Junio	7am -9 am	Toma de decisiones	Profesora Cristina Peña
2 semana Julio	7am -9 am	Proyecto de vida (Sesión 1) Mis metas	Profesora Cristina Peña
3 semana Julio	7am -9 am	Proyecto de vida (Sesión 2) Pienso mi proyecto de vida	Profesora Cristina Peña
4 semana Julio	7am -9 am	Proyecto de vida (Sesión 3) Plasmo mi proyecto	Profesora Cristina Peña

Programación para realizar talleres a padres. (Tabla 2)

Tabla 2 b: Cronograma de actividades para padres. Elaboración propia

FECHA	HORA	ACTIVIDAD	ENCARGADO
		BLOQUE 1 INFORMATIVO	
Febrero	9 am – 11 am	PRESENTACIÓN DEL TALLER	Profesora Cristina Peña
Marzo	9 am – 11 am	Clasificación de las drogas.	Profesora Cristina Peña

		Alcohol	
Abril	9 am – 11 a m	Clasificación de las drogas Mitos sobre el alcohol	Profesora Cristina Peña
Mayo	9 am – 11 a m	BLOQUE 2 CONOCIENDO A MIS HIJOS	Profesora Cristina Peña
Junio	9 am – 11 a m	COMO EDUCO A MIS HIJOS	Profesora Cristina Peña
Julio	9 am – 11 a m	CONOZCO A MIS HIJOS	Profesora Cristina Peña
	7am -9 am	CRITICA NEGATIVA	
	7am -9 am	AUTORIDAD FAMILIAR	

8.1 Delimitación del problema

Anteriormente planteamos que la adolescencia es un ciclo vital especialmente vulnerable, para el inicio de consumo de drogas, debido a una serie de factores característicos de esta edad, entre los que se encuentra el deseo de experimentación con drogas (Becoña 2000), por lo cual y luego de analizar los resultados obtenidos en las entrevistas personales hemos podido concluir que dentro de la dinámica familiar (ambiente), elemento importante para la configuración de la conducta problema (Jessor 1997), existen una serie de situaciones como falta de redes de apoyo, negativo modelo parental, falta de influencia y expectativas positivas de las personas relevantes a su alrededor, que más adelante se pueden constituir como factores de riesgo para el consumo.

La madre de los jóvenes es la única cuidadora, pues está separada del padre, desde hace muchos años.

En el caso de J, su padre está en la cárcel por homicidio lo que lo convierte en un modelo negativo. El padre de C, estuvo presente, interesándose por todos los acontecimientos de su vida, hasta hace aproximadamente unos 6 meses, coincidiendo este tiempo con el inicio del consumo.

Podemos afirmar entonces, sustentados en los estudios que indican que la edad de inicio del consumo es la adolescencia (Vespa, 2012) y que existen una serie de factores sociales y psicológicos que promueven el consumo de SPA (Botvin, 1995), que los jóvenes que se presentan en consulta, muestran ciertos comportamientos coherentes con los presentados anteriormente. Los estudiantes, admiten un consumo y más

adelante, se puede observar en su historia familiar, una serie de situaciones que, de no eliminar o disminuir, podrían ser causales de exacerbación en el consumo hasta convertirlo en una adicción.

De acuerdo con lo planteado por Jessor (1997), encontramos que el medio social en el que están inmersos los jóvenes es de pobreza y por consiguiente perciben falta de oportunidades. Son jóvenes de familias monoparentales lo que implica escasa supervisión de un adulto y por ende insuficiente control sobre las posibles conductas desviadas.

Teniendo en cuenta que según el DSM V (2013) se debe cumplir uno o más criterios, en un periodo de 12 meses y que uno de los criterios, para diagnosticar la adicción es el uso continuo de la sustancia a pesar de tener problemas sociales o interpersonales, provocados o exacerbados por la sustancia podemos aseverar que en el caso de los estudiantes anteriormente mencionados, no se cumple, puesto que los adolescentes han comenzado el consumo hace aproximadamente 6 meses. Sin embargo, si podemos aseverar que los jóvenes están en situación de riesgo como resultado de un consumo de SPA, que aunque aún no puede catalogarse como adicción, podrá llegar a serlo de no presentarse una solución pronta, lo que facilitaría la aparición de otros problemas asociados al consumo, como lo sería el pobre rendimiento académico, Agresividad, dificultades económicas, problemas familiares y otros.

A pesar de que no existe evidencia de consumo de otras sustancias más fuertes, es seguro que algunos jóvenes las conocen y las consumen, (DICK) lo que confirma nuestro objetivo inicial de la gran necesidad de diseñar y aplicar un programa de prevención que dé a estas necesidades.

8.2. Recogida de información y análisis

En el momento de entrevistar a las madres de los estudiantes, una de ellas refiere no tener ninguna noción del posible consumo de su hijo y la otra dice que tenía algunas sospechas pero no tenía certeza. Por lo anterior, ninguno de los jóvenes cuenta con un diagnóstico profesional que avale el diagnóstico realizado en el colegio.

Inicialmente se sugiere a los acudientes realizar el análisis por medicina para contar con comprobante y sustento médico del consumo. Sin embargo se toma la decisión de realizar un test, para establecer la gravedad del riesgo por causa del consumo.

Utilizaremos para tal efecto la escala CRAFFT modificada, (Uribe, 2012), que originalmente fue desarrollada en el Boston's Childrens Hospital, con alta sensibilidad y especificidad, razón por la cual fue escogida en el presente trabajo. (Tabla 13)

La escala CRAFFT clasifica el nivel de consumo de acuerdo al puntaje obtenido. Con un puntaje de 2 o más se diferencia el consumo funcional del consumo disfuncional. De acuerdo a los niveles de consumo propuestos por Ungerleider (1980, citado en Uribe, 2012), y a los resultados obtenidos por el paciente C, lo situamos en un nivel de consumo regular o habitual. Este joven presenta un patrón de consumo, cada vez más frecuente, perdiendo, aunque no completamente, su capacidad de resistencia al consumo y haciéndolo en forma repetitiva.

El paciente J y el resto de estudiantes del curso noveno, presentan un nivel de consumo experimental, ya que se presume, han iniciado su consumo un poco por curiosidad un poco por presión de los amigos.

Los resultados encontrados luego de aplicar el test a los adolescentes, revelan que puede haber una escalada en el consumo, haciéndose cada vez más problemático, hecho que nos comprueba la hipótesis inicial de un aumento gradual en el consumo y por ende aumento de los factores de riesgo y problemas conexos relacionados al consumo.

Tabla 13. Parte A. Escala CRAFFT Modificada. (Uribe, 2012)

Durante los últimos 12 meses:	SI	NO
1. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas (más de unos pocos tragos)?		
2. ¿Ha fumado marihuana o probado hachís?		
3. ¿Ha usado algún otro tipo de sustancias que alteren su estado de ánimo o de conciencia? El término “algún otro tipo” se refiere a drogas ilícitas, medicamentos de venta libre o de venta con receta médica, así como a sustancias inhalables que alteren su estado mental.		

Tabla 13. Parte B. Escala CRAFFT Modificada. (Uribe, 2012)

	SI	NO
1. ¿Ha viajado, alguna vez, en un CARRO conducido por una persona (incluyéndolo a usted) o ha tomado riesgos en grupo (como realizar robos, colarse en fiestas, pedir que lo lleve un desconocido dentro o fuera de la ciudad) que haya o hayan consumido alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?		
2. ¿Le han sugerido, alguna vez, sus AMIGOS o su familia que disminuya el consumo de alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?		

3. ¿Ha usado, alguna vez, bebidas alcohólicas, drogas o sustancias psicoactivas para RELAJARSE, para sentirse mejor consigo mismo o para integrarse a un grupo?		
4. ¿Se ha metido, alguna vez, en LIOS o problemas al tomar alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?		
5. ¿Ha OLVIDADO, alguna vez, lo que hizo al tomar alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?		
6. ¿Ha consumido, alguna vez, alcohol, drogas o alguna sustancia psicoactiva, encontrándose SOLO y sin compañía		

8.3. PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

INTRODUCCIÓN

A continuación presentaremos el programa de prevención de consumo de SPA. El programa consta de una serie de talleres dirigidos a los alumnos y padres de familia. En un primer bloque se realizará una serie de talleres de corte informativo, donde ofrece información general sobre el alcohol, efectos y características.

Si bien es cierto que los programas basados en modelos tradicionales informativos se han mantenido por mucho tiempo (Becoña et al., 1994), también es cierto que es un modelo muy simplista pues desconoce los factores asociados a la conducta que trascienden el mero conocimiento.

No obstante, el componente informativo, donde se ofrece información relevante para los adolescentes (Becoña, 2001), es importante y necesario para el desarrollo del presente programa.

En el segundo bloque, se aplicarán talleres encaminados al fortalecimiento del autoconcepto, mejora la autoestima (Kaplan et al., 1986), autoconocimiento y autorespeto, encaminadas a la planeación de un proyecto de vida.

Para finalizar se inicia un bloque de enseñanza y fortalecimiento de habilidades sociales, con el objetivo de desarrollar estrategias de afrontamiento de conductas riesgosas.

El programa en su totalidad se llamará **EXPLORANDO MI MUNDO INTERIOR**, nombre que refleja su objetivo. Ayudar al joven a conocerse a sí mismo y a conocer sus alcances, metas, limitaciones y oportunidades.

Por su estructura y extensión las sesiones planteadas se presentarán en el apartado de anexos. Anexo 4

8.3.1. Evaluación y seguimiento del proceso diagnóstico.

La acción preventiva en nuestro país ha ido transformándose desde programas puramente informativos a programas que proponen el desarrollo de habilidades básicas para el afrontamiento de conductas que promueven el consumo.

Sin embargo, el hecho de implementar un programa de prevención no garantiza su éxito. Es necesario realizar un seguimiento periódico y continuo para evaluar su efectividad y para revisar el impacto que ha tenido en todos los ámbitos en los que se ha llevado a cabo. Y es aquí, donde ha radicado la dificultad de la mayoría de los programas realizados en Colombia. En inventario realizado entre 2012 y 2015 (Pérez et al, 2015), encontró que existen 15 programas utilizados en el país, de los cuales solo uno cuenta con sistema de evaluación.

Esta es la razón por la cual una de las principales recomendaciones, al momento de implementar cualquier tipo de programa de prevención, es hacer la evaluación con el fin de observar posibles deficiencias y corregirlas sobre el camino.

En este contexto, El programa **EXPLORANDO MI MUNDO INTERIOR**, se ha convertido en una herramienta útil en la prevención del consumo de SPA, que trabaja con población vulnerable en etapa adolescente.

Para realizar la evaluación de la propuesta anterior utilizaremos principalmente el cuestionario como instrumento. (Sánchez, 2010)

Plan de evaluación

Se realizarán tres sesiones cada dos meses

- Antes de iniciar la implementación del programa
- Durante la puesta en marcha del programa
- Despues de finalizar el programa

Recopilación de datos

El fin de la evaluación será comparar los datos para determinar el nivel de impacto del programa. Por esta razón será necesario recopilar datos en tres momentos diferentes: antes, durante y después del programa.

Para efectos de recopilación de datos, dividiremos el programa en tres bloques:

Bloque 1 Conociendo las SPA. Cuyo objetivo principal es brindar información sobre las SPA y sus consecuencias negativas a corto plazo,

Bloque 2 Conociéndome a mí mismo. Su objetivo es ofrecer estrategias al estudiante para su conocimiento y aceptación personal.

Bloque 3 Conociendo mis alcances y oportunidades. Este bloque pretende brindar herramientas que ayuden a mejorar sus habilidades sociales.

Para lo anterior aplicamos cuestionarios como instrumentos para evaluar el programa.

Instrumentos de evaluación de resultados

A continuación presentamos los instrumentos que utilizaremos para la evaluación del programa de intervención.

Cuestionario de conocimientos sobre drogas para estudiantes y padres. (Sánchez, 2010) Anexo 5

Escala de actitudes ante el consumo de drogas en el entorno familiar. (Sánchez, 2010) Anexo 6

Escala de actitudes ante el consumo de drogas adolescentes. (Sánchez, 2010) Anexo 7

Escala de Percepción de riesgos asociados al consumo de drogas para estudiantes. (Sánchez, 2010) Anexo 8

Escala de Competencias educativas para padres. (Sánchez, 2010) Anexo 9

Antes del programa

Antes de iniciar el programa se hace una recopilación de datos con el fin de obtener información acerca de los hábitos de consumo entre la población objeto. Para esta recopilación, se utiliza la encuesta realizada a los estudiantes del grado noveno, sobre consumo de SPA. (González, 2008)

Los resultados arrojaron que el 92.5% de los encuestados, consume o ha consumido, alcohol alguna vez en su vida, y que lo suelen hacer en compañía de sus amigos o familiares, lo que evidencia gran tolerancia hacia esta sustancia dentro del entorno inmediato del estudiante y falta de conocimiento acerca de las consecuencias negativas que puede ocasionar este consumo.

Durante el programa

Luego de dos meses de transcurrido el programa, se realiza la misma encuesta, evidenciando un leve cambio en los hábitos de consumo de alcohol. En este momento de la evaluación, los datos evidencian la disminución en el consumo de un 92.5% a un 85.1%. Luego de estos resultados, se quiso profundizar en la causa de la disminución y en una entrevista grupal, se cuestionó la razón.

Se concluyó, que luego de los primeros talleres a padres, algunos de ellos se hicieron más exigentes en las normas aplicadas en el hogar.

Después de finalizar el programa

Al término del programa se aplicó un cuestionario que inquire acerca de la apreciación de los beneficiarios en los temas abarcados en cada uno de los bloques. (Sánchez, 2010).

Los resultados concluyeron que se dio un cambio considerable, principalmente a nivel de padres. En cuanto a los alumnos se perciben más reflexivos sobre sus acciones al momento de enfrentarse a situaciones de consumo y se observó un cambio favorable en su conocimiento acerca de los efectos perjudiciales del alcohol.

Un indicador más, del impacto positivo del programa es la asistencia y participación de los beneficiarios, principalmente de los padres

9. Resultados y análisis.

Los resultados y análisis los presentaremos en dos apartados.

Por un lado, en un primer apartado presentaremos los resultados obtenidos en el proceso de planificación y en el segundo apartado mostraremos los resultados posteriores a la aplicación del programa.

9.1. Planificación

El diseño del programa presupone un proceso de planificación que empieza con una primera recogida de datos destinada a localizar necesidades y focalizar el grupo objeto de intervención, lo que dará paso al diseño y puesta en marcha del programa de prevención.

En esta primera etapa, se detecta consumo de spa, por parte de dos estudiantes del grado 901 y se plantea la posibilidad de que haya consumo masivo, por lo tanto se procede a la recolección de información mediante la aplicación de una encuesta dirigida a determinar la existencia o no de consumo.

A continuación mostraremos los resultados de la encuesta aplicada a los estudiantes de grado noveno sobre sus hábitos de consumo de spa.

La encuesta, se realizó a 27 Alumnos del grado 901, de sexo masculino y femenino, con una edad promedio de 15 años. González, E. (2008)

Para la primera pregunta, si ¿Consume sustancias psicoactivas?, podemos observar en la tabla 5, que una gran mayoría responde afirmativamente, lo que refleja consumo de spa en casi la totalidad del curso.

1. ¿Consume sustancias psicoactivas?

Tabla 5. Resultado de consumo de SPA.

González, E. (2008)

CONSUMO	TOTAL	%
SI	25	92.5

NO	2	7.5
----	---	-----

En la segunda pregunta, sobre sus preferencias de consumo en cuanto a sustancias legales, podemos ver en la tabla 6, que la gran mayoría consume alcohol.

2. ¿Qué tipo de sustancias psicoactivas consume?

Tabla 6. Resultado del tipo de sustancias legales que consume. (Alcohol).

González, E. (2008)

SUSTANCIA DE CONSUMO (Legales)	TOTAL	%
ALCOHOL	25	92.5
NINGUNA	2	7.5

Para la pregunta sobre sus preferencias de consumo en cuanto a sustancias ilegales, los resultados vistos en la tabla 7, reflejan mínimo consumo de otras sustancias ilegales.

Tabla 7. Resultado del tipo sustancias ilegales que consume.

González, E. (2008)

SUSTANCIA DE CONSUMO POLICONSUMO (Ilegales)	TOTAL	%
MARIHUANA	3	11.11
EXTASIS	1	3.70
POPPER	1	3.70
DICK	2	7.40

En cuanto a la pregunta sobre la frecuencia de consumo, los resultados observados en la tabla 8, evidencian poca frecuencia de consumo en la mayoría de los encuestados.

3. ¿Cuántas veces consume?

Tabla 8. Resultado de la frecuencia de consumo

González, E. (2008)

FRECUENCIA DE CONSUMO	TOTAL	%
1 VEZ EN LA SEMANA	3	11.11

2 VECES EN LA SEMANA	2	7.40
OTRAS	22	81.48

Respecto a la pregunta sobre el lugar de consumo, las respuestas de la tabla 9, cuentan acerca del imaginario que tienen, no solo los encuestados, sino los familiares o amigos, puesto que en su gran mayoría, son los promotores de dicho consumo.

4. ¿Dónde consume?

Tabla 9. Resultado de dónde consume

González, E. (2008)

LUGAR DE CONSUMO	TOTAL	%
FIESTAS AMIGOS	11	40.74
FIESTAS FAMILIARES	5	18.51
AMBAS (fiestas de amigos y familiares)	7	25.92
EN LA CALLE	2	7.40

El resultado de la tabla 10, a la pregunta con quien consume, demuestra nuevamente que en su gran mayoría los acompañantes del consumo son amigos o familiares.

5. ¿Con quién consume?

Tabla 10. Resultado acerca de con quien consume

González, E. (2008)

COMPÀÑIA EN EL CONSUMO	TOTAL	%
AMIGOS	13	48.14
FAMILIA	9	33.33
OTROS	3	11.11

A la pregunta si han tenido problemas como consecuencia del consumo, un 70% responde afirmativamente, como podemos ver en la tabla 11.

6. El consumo de sustancias psicoactivas le trae algunas consecuencias negativas?

Tabla 11. Resultado de los problemas por consumo**González, E. (2008)**

PROBLEMAS PCONSUMO	POR EL	TOTAL	%
SI	19	70.37	
NO	2	7.40	
NO RESPONDE	4	14.81	

En cuanto a los programas de prevención existentes en el colegio, los resultados de la tabla 12 revelan que en su gran mayoría, los encuestados han sido objeto de intervenciones con talleres aislados y sin continuidad, pero no conocen ningún programa.

Conoce Ud. si en su colegio existe un programa o política de prevención del consumo desustancias psicoactivas?

Tabla 12. Resultado acerca de los programas de prevención que conoce**González, E. (2008)**

PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN EL COLEGIO	TOTAL	%
TALLERES	10	37.03
NO	12	44.44
NO SABE/NO RESPONDE	5	18.51

De acuerdo a los datos recolectados en la encuesta, previos a la implementación del programa podemos concluir, que el consumo de alcohol, es normal en esta población. El hecho de que la gran mayoría lo hagan con familia y amigos, nos revela un dato respecto a las creencias, de que si es una sustancia legal, su consumo no es negativo. Por el contrario, nos hemos encontrado con testimonios de los mismos estudiantes, en donde son alentados a consumir licor, por sus propios padres. En este punto y sustentados por Donovan (1996, citado en Jessor y Jessor, 1997) cuando nos plantea, en su teoría, como conducta problema toda actuación no aceptada socialmente, luego, si el consumo lo acepta el adulto, el consumo no es negativo. En nuestro caso anterior, el consumo de alcohol es aceptado y más aún, alentado por la familia, convirtiéndose esta práctica en un factor de riesgo de consumo.

9.2. Aplicación

En este segundo apartado, presentaremos los resultados, posteriores a la aplicación del programa, para determinar la eficacia del mismo, una vez aplicada la evaluación. De acuerdo a los objetivos planteados al inicio, el programa se pretendía reducir y/o retrasar el consumo de SPA. Para tal efecto se hizo un análisis diferencial de los resultados obtenidos, comparando las respuestas al comienzo del programa y al final del mismo. Para tal efecto se ha seleccionado una serie de instrumentos que nos servirán para la recogida de información a la hora de evaluar el programa.

Los instrumentos se aplicaron en enero de 2015, luego se hizo una nueva evaluación en abril de 2015 y la última se realizó en agosto de 2015.

Los resultados se analizaron teniendo en cuenta la siguiente estructura:

Bloque 1 Conociendo las SPA. Cuyo objetivo principal es brindar información sobre las SPA y sus consecuencias negativas a corto plazo.

Bloque 2 Desarrollando mi identidad triunfadora. Su objetivo es ofrecer estrategias al estudiante para su conocimiento y aceptación personal.

Bloque 3 Relacionándome con los demás. Este bloque pretende brindar herramientas que ayuden a mejorar sus habilidades sociales y habilidades comunicativas, para que actúe con total autonomía frente a situaciones de consumo.

Respecto al primer instrumento, Cuestionario de conocimientos sobre drogas padres y estudiantes. (Sánchez, 2010) se observó que el resultado antes de implementar el programa difiere considerablemente del resultado obtenido después de terminar el programa. Anexo 4

A la pregunta **¿cómo valora su nivel de información sobre las drogas y los efectos y problemas derivados de su consumo?**, (Sánchez, 2010) en la primera evaluación, un 83.4 % marco la respuesta estoy poco o mal informado/a. Al finalizar el programa, el resultado obtenido para la misma pregunta fue de un 88.8 %, quienes respondieron marcando la respuesta me considero suficientemente informado/a, y el restante 11.1% marcaron la respuesta me gustaría mejorar mi información. Lo que implica la eficacia del programa en este sentido.

Para el grupo control el resultado al comienzo del programa fue de 98.7% para la respuesta estoy poco o mal informado y al final del programa fue de 99% para la misma respuesta, lo que implica un posible aumento en la población de este grupo.

Para la segunda pregunta, **¿Cómo definiría su nivel de conocimiento actual sobre diversos aspectos relacionados con las drogas que se enumeran a continuación?**, (Sánchez, 2010) tomamos el ítem con mayor cantidad de

marcadores, lo que nos dio como resultado, antes del programa un 90 % para el ítem deficiente, y después del programa un 80%. Aunque este resultado no indica un cambio considerable, si se presenta diferencia positiva.

En el grupo control, al comienzo y al final del programa el porcentaje para la respuesta con el ítem deficiente fue igual con un 99%.

En cuanto al mismo cuestionario para los padres, los resultados son los siguientes.

En la pregunta, **¿cómo valora su nivel de información sobre las drogas y los efectos y problemas derivados de su consumo?** (Sánchez, 2010) un 98% marco la respuesta estoy poco o mal informado/a y al final del programa el mismo 98% respondió con el ítem bueno.

El grupo control respondió con el mismo ítem estoy poco o mal informado/a al comienzo con 98% y al final del programa con una diferencia mínima, con 97.

A la pregunta **¿Cómo definiría su nivel de conocimiento actual sobre diversos aspectos relacionados con las drogas que se enumeran a continuación?** (Sánchez, 2010) el ítem más respondido fue muy deficiente con un 98.4% antes de iniciar el programa y luego de terminar el programa el ítem con mayor número de respuestas fue bueno con un 85%. Lo que nos demuestra la efectividad del programa en el primer bloque.

En el cuestionario **Escala de actitudes ante el consumo de drogas en el entorno familiar** (Sánchez, 2010), el resultado antes del programa fue de un 80% en el ítem de total libertad y al finalizar el programa el resultado arrojado fue de un 45% para el ítem de prohibición absoluta, lo cual refleja un cambio en las actitudes de los padres hacia el consumo en sus hijos. Anexo 5

El resultado para el mismo cuestionario en los estudiantes, reflejó un cambio de actitud de los jóvenes, respecto a sus hábitos de consumo con la siguiente diferencia. Antes del programa 99% de libertad absoluta y al final del programa un 38% de prohibición absoluta. Anexo 6

En el siguiente cuestionario de **Escala percepción de riesgos asociados al consumo de drogas** (Sánchez, 2010), aplicado a los estudiantes, sorprendentemente el resultado al inicio y al final del programa, es de una diferencia muy marcada, reflejando que los estudiantes ahora conocen y son conscientes del riesgo frente al consumo. De esta forma, el resultado antes del programa fue de 97% para el ítem poco riesgo y al final del programa fue de 98% para el ítem gran riesgo.

Anexo 7

En cuanto a la **Escala de competencias educativas para padres/madres, (Sánchez, 2010)** cambió de moderada, con un 90% al comienzo del programa a buena con un 80% al final. Anexo 8

De acuerdo con lo anterior podemos afirmar que el programa cambio positivamente el conocimiento, las actitudes y percepciones de los participantes, respecto al consumo de sustancias psicoactivas.

Por otro lado, en indagaciones con el grupo de jóvenes y con algunos padres, se puede concluir que las expectativas se cumplieron, no obstante queda en el grupo la inquietud de la continuidad del programa.

10. CONCLUSIONES

El presente trabajo se realizó con el fin de demostrar la eficacia de un Programa de Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas, aplicado a estudiantes del Colegio Santa Bárbara, del ciclo 4, basado en el desarrollo de habilidades sociales, (Botvin, 1995) con el objetivo principal de eliminar o disminuir los factores de riesgo que promueven dicho consumo. (Jessor, 1991; Moncada, 1997)

Por lo anterior se planteó un programa de prevención que pretendía, brindar información veraz y relevante acerca de las drogas que contribuyera a cambiar sus actitudes y creencias acerca de inocuidad del alcohol; fortalecer el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas como mecanismo de protección disminuyendo así los factores de riesgo; además de involucrar a los padres de familia como agentes activos en este proceso.

- Al término de la implementación del programa y al realizar la comparación del antes y después, encontramos que el alcance de los objetivos planteados al inicio de la intervención, se evidencia con la confirmación de la primera hipótesis planteada en cuanto al cambio de actitud demostrado por los estudiantes, frente al consumo de alcohol como resultado de la información adquirida, durante el programa, en cuanto a los efectos y consecuencias negativas del uso de la sustancia. Si bien es cierto que existen investigaciones que hablan de la poca efectividad de los programas puramente informativos, hay otros teóricos, (Becoña, 2001 y Botvin, 1995) que aprueban y reconocen la efectividad de programas informativos que además exponen las consecuencias y efectos negativos a corto plazo.

- Si bien es cierto que para la segunda hipótesis no se tienen resultados concluyentes en cuanto a la construcción de un autoconcepto diferente y más positivo, si se puede afirmar que ha habido un cambio radical respecto a las actitudes frente a la drogas y las creencias de inocuidad de la sustancia, lo que ha traído como consecuencia, la disminución de consumo. (Becoña, 1999, Kaplan, 1986)

- Las estrategias de resistencia frente a la presión de sus iguales, se han

fortalecido efectivamente en los estudiantes, mediante el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas, lo cual se demuestra en la práctica cotidiana, en la medida en que los estudiantes poco a poco se han ido desligando de los grupos foco de consumo dentro de la institución educativa, haciéndose partícipes de las diferentes actividades y siendo a su vez agentes multiplicadores de prevención, lo cual valida la tercera hipótesis.

Si aceptamos el consumo como una consecuencia del aprendizaje social, (Jessor, 1991, Bandura, 1995), entonces el fortalecimiento de dichas habilidades se convertirá en factor protectivo y de afrontamiento contra el consumo. (Caballo, 2005, Bisquerra, 1996)

- La participación activa y constante de los padres de familia en el programa de prevención, valida la cuarta hipótesis con resultados de un 90% de padres, asistentes, mucho más interesados e involucrados en el proceso formativo de sus hijos, lo que ha contribuido positivamente en el cambio de hábitos de los jóvenes y a la larga se convertirá en un factor de protección, de acuerdo al modelo del proceso de reafirmación de los jóvenes, planteado por Kim (1998, citado por Becoña 2001), quien afirma que el apoyo y la participación que se le brinden al joven se convertirán en factores de protección.

- Como conclusión general podemos declarar que se encontraron diferencias significativas en los resultados obtenidos al comienzo y al final de la intervención, revelando estos últimos un alto grado de eficacia en el programa, confirmando de esta forma, el cumplimiento en la consecución de los objetivos, en cuanto a la disminución del consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes del grupo intervenido.

Lo anterior, solamente fortalece el convencimiento de que es necesaria una intervención temprana y colaborativa entre comunidad educativa y familia para plantear soluciones posibles y eficaces.

10.2. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

La puesta en marcha de este programa de prevención que cuenta con una estructura sólida, temáticas que proporcionan continuidad y una evaluación seria, son la base para que en la institución se inicie un proyecto masivo que abarque no solo un grupo pequeño, sino que se extienda a la totalidad de la población estudiantil del centro.

Futuras investigaciones, se pueden valer de los resultados aquí mostrados, para mejorar el programa e incluirlo en el currículo del colegio, como un proyecto transversal que atravesese el plan de estudios de la institución.

El programa de prevención que se propone, requerirá de un estudio más cuidadoso antes de ser implementado.

Otra línea de investigación, es el entorno familiar. Se evidencio en este programa que la participación de los padres, se convierte en un factor protector importante en cuanto a la eficacia del programa. Se hace necesario hacer estudios más a profundidad sobre participación no solo de los padres sino de la comunidad donde se encuentra el centro.

Es importante dejar planteado que la línea de investigación más relevante en cuanto a prevención del consumo de SPA, es aquella que inicie su estudio e intervención a muy temprana edad. Es decir que esta clase de proyecto y programas debe comenzarse en la educación preescolar. Entre más pronto se inicie la prevención más efectiva será.

10.3. LIMITACIONES

La principal limitación que se encontró a la hora de llevar a cabo el programa fue el cambio en la programación inicial, debido a las actividades de último minuto que suelen presentarse en el colegio.

Las entidades no oficiales y no gubernamentales presentan continuamente proyectos a la Secretaría de Educación (SED), la cual a su vez los envía a los diferentes colegios que tienen que darle ejecución. Por esta razón, cada vez que llega un proyecto o una actividad desde la SED, es necesario dejar de lado lo programado para realizar lo que llega.

Como respuesta a esta limitación, queda la propuesta de incluir el programa de intervención, como un proyecto transversal incluido en el plan de estudios de la institución y de esta forma, aplicarlo dentro del currículo como un área más.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alejo, H. (2012). Abuso de sustancias psicoactivas en Bogotá D. C. Vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas a través del subsistema - VESPA en el Distrito Capital. Bogotá: Grupo Asís.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5^a ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Becoña, E., Vázquez, F. (1999). Promoción de los Estilos de Vida Saludables: ¿Realidad o Utopía? Revista de Psicología de la PUCP, Vol. XVII, 2, 1999.
- Becoña, E. (2001). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. U. Santiago de Compostela.
- Becoña, E. (2008). Los adolescentes y el consumo de drogas. Revista Papeles del Psicólogo, núm. 77, p. 25-32.
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas en adolescentes. Psicología conductual, vol3, n°3, p. 333-356.
- Caballo, V. (2005). Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales. Siglo XXI.
- Calderón, G, Ramírez, L. y Jiménez, L. (2000). Farmacodependencia. Conceptos y enfoques. Bogotá: FUNLAM.
- Camacho, I. (2005). Factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. Volumen 5. Número 1. Bogotá: FUNLAM.

Corona, F. y Peralta E. (2011). Prevención de conductas de riesgo: Risk behaviors prevention. Revista médica Clínica Condes. Volumen 22, nº 1, p. 68-75.

García M., M. (2003). Consumo de Drogas en Adolescente: Diseño y Desarrollo de un Programa de Prevención Escolar. Madrid

Gobierno Nacional de la República de Colombia. (2013). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Bogotá: ALVI Impresores S.A.S.

González, E. (2008). Cuestionario aplicado sobre consumo de alcohol en trabajadores argentinos y resultados. Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones, CAPLA.

Muñoz M., Bedoya J., Mena J. y Restrepo M. (2012). Consumo de cloruro de metileno “ladies” en población escolar de los municipios de Manizales, Chinchiná, Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal - departamentos de Caldas y Risaralda. Observatorio de Drogas Eje Cafetero

Pérez, A., Mejía, J., y Becoña, B. (2015). De la prevención y otras historias: historia y evolución de la prevención del consumo de alcohol y drogas en América Latina y en Europa Bogotá: California-Edit.

Seguel, M. (1994). Abuso y dependencia de sustancias psicoactivas. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile nº 23, p. 113-118

Sánchez, L. (2011). Instrumentos para la evaluación de los programas incluidos en la cartera de servicios en materia de prevención de las drogodependencias. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade.

Téllez, J. (2006). Alcohol etílico: Un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. Recuperado el 10 de diciembre de 2015 de: www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v54n1/v54n1a05.pdf

Torres, J. (2011). Tesis doctoral Programa de Detección Precoz y Prevención del Consumo de Sustancias Adictivas en Educación Secundaria y en el Medio

Familiar en la Comarca de la Manchuela (Albacete – cuenca) por Farmacéuticos Comunitarios. Universidad CEU – Cardenal Herrera.

Uribe, M. (2012). Validación para Colombia de la escala CRAFFT para tamizaje de consumo de sustancias psicoactivas versión simplificada. Universidad nacional de Colombia.

Uribe, R., Escalante, M. (2005). Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares. Ministerio de salud. Lima, Perú. Inversiones Escarlata y Negro SAC.

Weil, A., Rosen W. (1983). Del Café a la Morfina. Barcelona: Liderdúplex, S.L.

12. ANEXOS.

Anexo 1. Caso N° 1. Datos de estudiante (J) grado 901.

Remitido a orientación al observarse un cambio en su rendimiento escolar y otras señales físicas como ojos irritados y aislamiento dentro del aula. Elaboración propia

DATOS PERSONALES	Nombre: J (Inicial del nombre real) Edad: 15 años Sexo: Grado: Noveno de secundaria Lugar de Nacimiento: Bogotá D. C. Departamento de Cundinamarca. Sus padres son esto y esto
DATOS ESCOLARES	Primaria: IED Santa Bárbara (primero a quinto). Secundaria: IED Santa Bárbara
MOTIVO DE DIAGNÓSTICO	El estudiante, quien en cursos anteriores se ha caracterizado por su buen rendimiento académico y buenas relaciones sociales, presenta, desde hace aproximadamente 6 meses, pérdida académica y aislamiento dentro del aula. Además, ha presentado cambios físicos como enrojecimiento de los ojos. En los últimos meses, en más de una ocasión ha presentado peleas callejeras con un miembro reconocido de una pandilla, que además, se presume es expendedor de drogas. Cuando se le pregunta al estudiante si ha consumido alguna sustancia psicoactiva responde afirmativamente. Desde hace un tiempo, el mismo lapso en que ha presentado cambios, ha iniciado estrecha amistad con un joven reconocido como consumidor.
DESARROLLO PERSONAL	J siempre destaca por su buen desempeño en el estudio, es un niño de apariencia y desarrollo físico normal. Buen deportista. Tiene buenas relaciones con sus compañeros y con sus profesores.

CONTEXTO FAMILIAR	Familia monoparental, conformada por madre y dos hermanos, de 11 y 15 años. Su padre, actualmente se encuentra recluido en la cárcel, por homicidio. Vive en un barrio, altamente peligroso, caracterizado por la violencia entre pandillas, atracos y venta y consumo de SPA.
HISTORIA ESCOLAR	De acuerdo al informe escolar, se percibe como un buen estudiante, sin evidencia de pérdida académica hasta hace apenas unos 5 o 6 meses. No tiene dificultades de convivencia ni antes ni después de conocido el consumo.

Anexo 2. Caso N° 2. Datos de estudiante (C) grado 901.

Remitido a orientación por cambios de comportamiento dentro del aula. Elaboración propia

DATOS PERSONALES	Nombre: C (Inicial del nombre real) Edad: 15 años Grado: Noveno de secundaria Lugar de Nacimiento: Bogotá. D.C. Departamento Cundinamarca.
DATOS ESCOLARES	Primaria: IED Santa Bárbara (primero a quinto). Secundaria: IED Santa Bárbara (primer periodo), Bogotá D.C.
MOTIVO DE DIAGNÓSTICO	El estudiante, en los cuatro años anteriores, no ha destacado por su rendimiento académico, siendo un estudiante promedio. En cuanto a sus relaciones con los compañeros de curso, solo lo hace con un círculo cerrado de amigos. Sin embargo, últimamente ha presentado ciertos cambios en su comportamiento, como ensimismamiento, aislamiento y en su aspecto físico presenta en varias ocasiones enrojecimiento de los ojos. El joven reconoce haber consumido sustancias psicoactivas.

DESARROLLO PERSONAL	C es un niño de apariencia física y desarrollo normales. No se destaca por ser un buen deportista ni en ninguna otra área del conocimiento.
CONTEXTO FAMILIAR	Familia monoparental, conformada por su madre y su hijo de 15 años. Vive en un barrio, conocido por su difícil situación de orden público, donde abundan la violencia entre pandillas, los atracos y la venta y consumo de SPA. El joven C, se relaciona con los integrantes de una pandilla, a quienes les compra las drogas. Recientemente adquirió una deuda, por este concepto y al no poder pagar, sus deudores le cobraron, pactando peleas clandestinas en donde él era uno de los retadores. El dinero recaudado por esto, era parte del pago de la deuda. Por esta razón, su cuerpo está marcado por una serie de cicatrices. Aparentemente su madre no tiene conocimiento ni del consumo, ni de la deuda o las peleas.
HISTORIA ESCOLAR	El informe escolar, no muestra pérdida académica importante ni problemas de convivencia dentro de la institución.

Anexo 3. Encuesta aplicada a estudiantes de grado noveno sobre consumo de spa. González, E. (2008).

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL SANTA BÁRBARA
ENCUESTA SOBRE CONSUMO DE SPA
GRADO NOVENO.**



La información aquí recopilada será anónima y se utilizará únicamente con fines académicos. Agradecemos su total honestidad al momento de responder a las preguntas. Marque con una X la respuesta que considere.

Edad:

Sexo:

1. Consumo sustancias psicoactivas?

- 1. Si
- 2. No

2. ¿Qué tipo de sustancias psicoactivas consume?
1. Alcohol
 2. Cigarrillo
 3. Marihuana
 4. Éxtasis
 5. Otras. Cuales.
3. ¿Cuántas veces consume?
1. Todos los días
 2. 1 vez por semana
 3. 2 veces por semana
 4. Otros
4. ¿Dónde?
1. En fiestas familiares
 2. En fiestas de amigos
 3. En la calle
 4. En el colegio
 5. En la comunidad
 6. Otros
5. ¿Con quién consume?
1. Solo
 2. Con amigos del colegio
 3. Amigos de la comunidad
 4. Con la familia
 5. Otros
6. El consumo de sustancias psicoactivas le trae algunas consecuencias negativa?
1. Problemas con la familia
 2. Problemas con los amigos
 3. Problemas económicos
 4. Problema en el colegio
 5. Todas las anteriores
 6. Otros
7. Conoce usted si en su colegio existe un programa o política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas?

Si
No
¿Cual?

Anexo 5. Presentación de cada una de las sesiones del programa de prevención.

EXPLORANDO MI MUNDO INTERIOR

BLOQUE 1

CONOCIENDO LAS SPA

TALLER 1

PRESENTACION DEL PROGRAMA

Objetivo

Dar la bienvenida a las participantes y explicar el objetivo, desarrollo y temática del programa.

Materiales

Papel, marcadores, cronograma de actividades

DESARROLLO

En este apartado se realizará una dinámica que sirva para romper el hielo, entre los participantes y los introduzca en el tema propiamente dicho.

Se entrega a cada participante una tarjeta con el nombre de un animal. De acuerdo a la tarjeta que le salga a cada participante, debe imitar la voz del animal que le correspondió, y por el sonido encontrar a su pareja. Cuando la encuentre, intercambiará cierta información breve y le dirá una cualidad suya. . Luego cada integrante, debe presentar a su compañero diciendo su cualidad.

Las tarjetas deben estar duplicadas. Ejemplo: (Perro – perro)

Teoría

Se explica a los participantes el objetivo del programa y la forma como se desarrollará cada sesión.

PRÁCTICA

Trabajo grupal

Se forman grupos y a cada uno, en una hoja de papel, escribirán las reglas a seguir durante el taller y dirán sus expectativas frente al programa. Luego se pide que cada grupo socialice sus conclusiones. Las reglas resultantes se escribirán en una cartelera y se pegarán en lugar visible del salón.

Trabajo individual

Se solicita a cada participante que escriba un compromiso individual, respecto a su participación en el programa.

Reflexión

Se escucharán algunos aportes, inquietudes o experiencias de los participantes y para finalizar el dinamizador dará las conclusiones generales.

Taller 2

ALCOHOL

Objetivo General: ofrecer información concreta sobre el alcohol sus características y efectos, motivando una actitud crítica frente a las posibles situaciones de consumo.

Materiales

Papel, lápiz

DESARROLLO

Teoría

El profesor hará una exposición sobre la etiología del alcohol.

PRACTICA

Dinámica

Se organizan por parejas. Uno de los dos le da 10 vueltas a su compañero y le pedimos que realice una tarea específica como amarrarse los zapatos, apuntarse la camisa etc.

Trabajo individual

El dinamizador pedirá a los participantes que escriban una hoja si en su casa se consume cigarrillo o alcohol, quiénes lo hacen y en qué ocasiones, sin incluir información personal. Luego, con esa misma hoja harán un avión de papel y lo lanzarán, todos en diferentes direcciones. Cada participante cogerá un avión diferente al suyo y leerá lo que está escrito.

Trabajo grupal

Coordinación visual y del habla: Se organizan en grupos de a tres. Se le asigna a una persona dos temas diferentes para hablar y se le pídale que los explique simultáneamente a los otros dos. Cada compañero le hará preguntas y lo interrumpirá. El reto es mantener ambas conversaciones coordinadas.

Reflexión

Finalmente se solicita a los participantes que hagan una reflexión sobre cómo se sintieron en las actividades y socializarán algunas estrategias para no consumir.

Conclusión

El profesor hará la conclusión relacionando las actividades con los efectos que produce el alcohol.

Ninguna cantidad de alcohol es buena asociada al aprendizaje:

- Afecta la memoria
- Disminuye la atención

- Bloquea o hace inefficientes los procesos de pensamiento (juicio, razonamiento, análisis y síntesis)
- Bloquea la capacidad de solucionar problemas
- Impide una correcta toma de decisiones
- Altera los niveles de concentración

Tomado y adaptado de Redpapaz. Redes Protectoras Locales Un asunto nuestro, un asunto mío.

Taller 3

MITOS SOBRE EL ALCOHOL

Objetivo

Aclarar las ideas falsas relacionadas con el alcohol

Materiales

Lápiz, cuestionario sobre el alcohol, mito y realidad.

DESARROLLO

Teoría

Existen muchas ideas, sobre el alcohol, sus propiedades, efectos y su consumo, algunas de ellas forman parte de la tradición cultural. Debemos aclarar las ideas falsas relacionadas con el alcohol y despejar dudas, pues los mitos pueden convencerlos e incitarlos al consumo. Esto porque lo relacionan con características de éxito, prestigio social, madurez, control, glamour, etc., y es posible que idealicen esta sustancia y sus efectos.

PRACTICA

Trabajo individual

Se entrega a los estudiantes el cuestionario sobre mitos y realidad del alcohol y se les pide que de acuerdo a su conocimiento lo respondan.

Tabla1. Cuestionario mitos y realidad del alcohol. Gobierno de Canarias (2014)

Señala con una X si la frase es verdadera (V) o falsa (F) respecto al alcohol	F	V
El alcohol estimula el apetito.		

El alcohol deprime el sistema nervioso y lo empeora todo		
El alcohol aumenta el deseo sexual pero inhibe el rendimiento		
Una fiesta sin alcohol no es divertida		
El alcoholismo es una enfermedad de gente adulta.		
El alcohol es un depresor del sistema nervioso.		
Beber alcohol sólo los fines de semana no provoca daño		
El alcohol quita la sed		
El alcohol te da energía.		
El alcohol es una droga.		
El alcohol quita la ansiedad y las penas.		
El alcohol da más sed porque deshidrata		
El alcohol no tiene ningún elemento nutritivo.		
El que “aguante mucho el alcohol” es el que más control tiene		
El alcoholismo es la dependencia del alcohol.		
El alcohol quita el frío.		
Las personas que sólo beben cerveza no pueden llegar a ser alcohólicas.		
El alcohol ayuda a ligar y a hacer amigos		
El alcohol baja la temperatura corporal.		

Trabajo grupal

Se lee cada pregunta con todo el grupo y se procede a responder por turnos. Cuando haya alguna duda, el profesor, lo aclarará.

Reflexión

El profesor dirigirá a los estudiantes para que reflexionen sobre las decisiones que han tomado sobre bases erróneas.

Conclusión

Motivar a los participantes a tener un cambio de actitud hacia el alcohol y a razonar sobre las consecuencias negativas del consumo en su vida y en las de los que le rodean.

Taller 4

Sesión 1

ANALISIS DE PUBLICIDAD

Objetivo

Reconocer la presión en los medios publicitarios

Materiales

Anuncios publicitarios (videos, revistas, etc.)

DESARROLLO

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

Analiza individualmente un anuncio de alcohol de prensa, revistas, televisión, radio, vallas, internet. Para ello debes recopilar y seleccionar previamente anuncios.
Para la tarea de análisis debes completar la tabla que se da a continuación.

LA PUBLICIDAD

Tabla2. **Recuperado** **de**
[**http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portalaverroes.**](http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portalaverroes)

Tipo de anuncio
Producto.
Marca.
Medio (TV, radio, prensa, vallas, internet, otros).
Descripción
Eslogan.
Texto.
Imagen
Colores.
Personajes (mujer, hombre, joven, adulto, estilos de vida, nivel conómico...).

¿A quién va dirigido?
¿Qué gancho publicitario utiliza?
Música/ tiempo/sección.
Otros aspectos.
Método de venta
¿Qué se intenta conseguir con este anuncio?
¿Qué estilos de vida presenta?
¿Qué valores transmite?

TRABAJO GRUPAL

Se reúnen en grupo todas las personas que realizaron tareas similares. Es decir todos los que analizaron avisos de revistas, o todos los que analizaron televisión, etc. Socializan, sacan conclusiones y hacen una exposición a todo el grupo enfatizando los puntos más importantes.

REFLEXIÓN

El profesor lleva al grupo a ver críticamente como la publicidad puede ser responsable del consumo.

Sesión 2

ANALISIS DE PUBLICIDAD

Objetivo

Adquirir herramientas para afrontar la presión de los medios

Materiales

Cuestionario respondido en la primera sesión.

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

Individualmente, partiendo del análisis del aviso, realizado anteriormente, se contestarán las siguientes preguntas.

¿Es un producto imprescindible para la vida o es superfluo?

¿Por qué crees que los anuncios no se limitan a informar de las características del producto?

¿Se trata de vender un estilo de vida desde la publicidad?

¿Cómo te sientes tú respecto al estilo de vida y nivel que presenta la publicidad?

¿Crees que son reales las expectativas que ofrecen estos anuncios a las personas dispuestas a consumir tales productos?

¿Cómo se podrían cubrir estas expectativas de otra manera, sin necesidad de acudir al alcohol?

TRABAJO GRUPAL

Se divide la clase en 2 grupos y se inicia un debate en donde un grupo defenderá su posición de consumidor, argumentando sus razones para beber y el otro sus razones para no beber. Se nombra un moderador. Luego de pasados 10 minutos de debate, los grupos cambian de posiciones. Es decir, quien estaba a favor pasa ahora en contra y viceversa.

REFLEXIÓN

Se hace una plenaria y los participantes comentan sus experiencias al estar en ambos grupos. El profesor los guiará a ser conscientes de que no hay razones para beber.

Tomado y adaptado de.
www.juntadeandalucia.es/averroes/vertie/motivadores/alcoholact.htm



DESARROLLANDO MI IDENTIDAD

Taller 1

Sesión 1

AUTOESTIMA

Relación conmigo mismo

Objetivo

Desarrollar pensamiento positivo de sí mismo

Materiales

DESARROLLO

Teoría

Explicación breve de lo que es la autoestima (Anexo 3)

LÚDICA

Dinámica

La pasarela de las cualidades: Ser motiva a los participantes para que organicen un desfile de modas. En este caso no se mostrarán prendas de vestir, sino cualidades. Cada participante, voluntariamente, desfilará diciendo una cualidad suya. Puede participar varias veces. El profesor puede iniciar diciendo algunos ejemplos: “tengo muchos amigos” “soy una persona simpática y amable que me llevo bien con todos”

Tomado y adaptado de practicumuoocpsicopedagogia.blogspot.com/

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

En la mayoría de las ocasiones es muy difícil reconocer las propias cualidades.

Para este ejercicio se responderán la siguiente información en una hoja blanca:

Dos atributos físicos que me agradan de mí mismo.

Dos cualidades de personalidad que me agradan de mí mismo.

Luego, se reunirán por parejas y compartirán sus respuestas.

Una capacidad o pericia que me agradan de mí mismo.

TRABAJO EN GRUPO

Se requiere a los jóvenes que piensen en las cosas que hacen bien. Lo valiosos que son. Luego se les solicita que piensen en los avisos publicitarios que se usan para vender las cosas valiosas. Se hacen anuncios en los periódicos, hojas en las paredes, anuncios por la radio, en la televisión. Después de haber pensado durante unos momentos en sus cualidades positivas, se pide que diseñen un anuncio en papel haciéndose valer, como si se vendieran. Al final se organizará una exposición con todos los avisos para ver a quién comprarían más por buena persona. El ejercicio lo harán todos los alumnos del grupo si es posible

Podemos hacer el anuncio en otro soporte: informática, video.

REFLEXIÓN

El instructor debe guiar el proceso para los estudiantes hagan la reflexión de cómo pueden aplicar esto a su vida.

Sesión 2

AUTOESTIMA

Como me ven los demás

OBJETIVO

Reforzar la autoestima al percibir la imagen positiva que los compañeros proyectan sobre cada uno.

MATERIALES

Hojas blancas, bolígrafo, cinta

TRABAJO INDIVIDUAL

Cada participante se coloca una hoja en la espalda y por turnos los demás estudiantes van escribiendo una característica positiva en cada hoja. Se recomienda que los comentarios no sean ofensivos. Luego cada uno comentará como se sintió.

TRABAJO GRUPAL

El maestro pide a los alumnos que hagan un círculo. Luego uno a uno dirán su nombre y su afición favorita. El vecino repetirá el nombre y la afición de su compañero. Se dan unos minutos para que cada cual piense en su respuesta.

REFLEXIÓN

Cuando terminen, se pide a los participantes que comenten algo que les haya llamado la atención. Luego se hará otra ronda, a la inversa, donde cada uno exprese lo que le gustaría hacer en el futuro.

Tomado y adaptado de practicumuocpsicopedagogia.blogspot.com/

Sesión 3

AUTOESTIMA

Reconozco lo bueno en mí

OBJETIVO

Mejorar la imagen de sí mismo mediante el reconocimiento cualidades personales propias y de los demás.

MATERIALES

Tarjetas con información sobre autoestima

PRACTICA

TRABAJO GRUPAL

Se divide la clase en tres grupos y a cada uno se da una tarea.

Grupo 1 Escriba como se refleja la baja autoestima

Grupo 2 Consecuencias de la autoestima negativa

Grupo 3 consecuencias de la autoestima positiva.

Luego se les entregan tarjetas con la información y se les pide que comparen con sus respuestas. Luego se socializarán sus conclusiones indicando las diferencias antes y después de recibir la información.

Tabla 3. Motivación y Autoestima. Recuperado de
www.diputoledo.es/global/ver_pdf.php?id=4989

AUTOESTIMA POSITIVA
<ul style="list-style-type: none">• aumenta la capacidad de superar dificultades personales.• fomenta la capacidad de adquirir compromisos.• potencia la creatividad.• fundamenta la autonomía personal y la capacidad emprender proyectos.• favorece la creación de relaciones sociales más satisfactorias.

AUTOESTIMA NEGATIVA
<ul style="list-style-type: none">• Falta de confianza personal.• Evitación de compromisos.• actitudes sumisas o agresivas en las relaciones• Búsqueda de aceptación o valoración ajena.• Sentimientos de inferioridad.• timidez• Baja tolerancia a la frustración.• disminuye nuestra calidad de vida.

INDICIOS DE BAJA AUTOESTIMA

- Autocrítica desmesurada que genera un estado de insatisfacción continua.
- Excesiva sensibilidad a la crítica ajena.
- Indecisión crónica • Deseo innecesario de complacer.
- Perfeccionismo.
- Sentimientos de culpa.
- Irritabilidad
- Tendencias pesimistas
- Metas poco realista.
- Pensamiento fatalista.
- Evitación de compromisos
- Indecisión.
- Frustración.
- Falta de confianza.
- Poca valoración de las propias capacidades.
- Bloqueo de la acción.

TRABAJO INDIVIDUAL

Se entrega una copia con una reflexión sobre la autoestima. Luego de leerla se hace un cuadro comparativo con las diferencias de sentirse a gusto o no consigo mismo.

La persona que se siente a gusto y contenta consigo misma, se siente llena de fuerza y ánimo. Se cuida y se siente confiada para iniciar o probar cosas nuevas. Además, al sentirse a gusto consigo misma, también está a gusto con los demás. La persona "chuleta" y engreída no está gusto consigo misma y por eso tiene que ponerse por encima de los demás, exagera sus cualidades y logros, y con esa actitud hace que las personas de su alrededor se sientan a disgusto con ella, e incluso la eviten y la dejen a un lado. Luego de hacer el ejercicio anterior, se leen las diferentes apreciaciones

REFLEXION

Para concluir este tema se hace la reflexión alrededor de ese tema en donde participen todos dando sus apreciaciones y lo que han aprendido.

TALLER 2

AUTOCONCEPTO

OBJETIVO

Reflexionar sobre uno mismo.

MATERIALES

Hojas blancas, bolígrafo.

DESARROLLO

TEORIA

El profesor expondrá sobre el autoconcepto

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

Responder en una hoja a las siguientes cuestiones:

¿Cuál es tu aspecto físico?

¿Cómo te relacionas con los demás?

¿Cuál es tu personalidad?

¿Cómo crees que te ven los demás?

¿Cómo vas en los estudios?

¿Cómo funcionas en casa? (hábitos de higiene, de salud, alimentación).

¿Cuáles son tus aficiones?

TRABAJO GRUPAL

En grupos de tres por turnos cada uno dirá como ve a los demás e irán tomando nota.

Luego, analizarán si ¿Coincide con tu autoconcepto?, o ¿la imagen que proyectas está alejada de la idea que tienes de ti mismo/a?

REFLEXION

Guia a los participantes a consolidar su autoconcepto y detectar aquello con lo que no están conformes y proponer estrategias de cambio.

TALLER 3

AUTOCONOCIMIENTO

OBJETIVO

Identificar y reforzar características de personalidad, cualidades, limitaciones que los hacen ser quienes son.

MATERIALES

Una cartulina grande para hacer un mural; una para cada uno.

Materiales necesarios para hacer un mural: fotos recortes de revistas, rotuladores, material para dibujar, cola, etc.

DESARROLLO

TEORIA

Exposición sobre el tema del Autoconocimiento a través de una presentación en Power point.

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

Cada alumno realizará su propio escudo de armas personal. En el deben representarse aquellos aspectos de su propia personalidad que considere más importantes, y que sean positivos.

Se pueden representar aspectos como:

Lo mejor que cada uno ha conseguido

- La cualidad personal de la uno está más satisfecho

- La afición que uno más estima en sí mismo.

- Los objetivos más importantes para uno.

Pero sólo deben representarse cosas positivas.

Se pueden representar mediante el dibujo, o mediante fotos, recortes, etc.

Se divide el escudo en tantas partes como aspectos se quieran representar, y en cada una de las casillas se representa un solo aspecto.

Una vez terminado su trabajo, cada cual coloca en la pared su escudo.

Tomado de jugamos.jimdo.com/dinamicas-de-autoconocimiento

TRABAJO GRUPAL

Luego de terminar el ejercicio anterior se da un tiempo para que los alumnos examinen los trabajos y luego se reúnen en un gran grupo y se inicia un dialogo sobre los trabajos, si algún trabajo no se entiende bien o que les ha llamado la atención.

REFLEXION

El profesor propone varia preguntas sobre las que reflexionarán y socializarán.

Que haces bien

Que te gusta hacer

Que haces mal

Que tendrías que mejorar

Tomado de jugamos.jimdo.com/dinamicas-de-autoconocimiento

TALLER 4

AUTORESPETO

OBJETIVO

Que los participantes reconozcan sus valores y creencias, ya que a través de estos nos respetamos y respetamos a los demás.

Materiales

Letreros que digan: “Sí para mí”, “No para mí”, “Sí para los demás”, “No para los demás”.

DESARROLLO

TEORIA

El profesor expone el tema del autorespeto

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

La coordinadora, pega en el piso cuatro letreros que digan: Sí para mí, No para mí, Sí para los demás y No para los demás.

Enseguida expone ante el grupo los siguientes temas:

- Matrimonio
- Unión libre
- Divorcio
- Consumo de alcohol
- Relaciones sexuales antes del matrimonio
- Relaciones sexuales con un amigo
- consumir bazuco en una olla

Tomado de cedoc.inmujeres.gob.mx/insp/taller_proy_de_vida

TRABAJO GRUPAL

Luego de exponer cada uno de los temas, los participantes deben elegir el letrero que consideren más adecuada para cada uno de ellos y colocarse frente al mismo.

Los participantes expresan las razones o motivos por los que eligieron cada uno de los letreros.

Es importante establecer un clima de respeto, evitando burlas y malos entendidos. Y a partir de esto propiciar en los participantes la reflexión de que los valores y creencias no son los mismos, aprendiendo a respetar la opinión de los demás.

REFLEXION

Luego el profesor hace el cierre, permitiendo la participación de los integrantes.

BLOQUE 3

RELACIONANDOME CON LOS DEMÁS

Taller 1

Habilidades Comunicativas

Sesión 1

Aprendiendo a escuchar

OBJETIVO

Desarrollar en los estudiantes el buen hábito de escuchar a los demás.

Materiales: Copia Historia # 1, lápiz.

DESARROLLO

Se solicita la colaboración de 4 voluntarios. Tres de los voluntarios salen del salón y al cuarto se le narra la historia #1. Luego se le solicita que este a su vez se la narra al segundo voluntario, y el segundo al tercero y así sucesivamente, hasta que el último haya escuchado la historia. Luego este contará nuevamente, la historia al resto de participantes.

TEORIA

Escuchar es una habilidad elemental. Para manejarla adecuadamente tenemos que estar seguros que “cuando el emisor envía un mensaje; el receptor escucha con un voluntad física y mental; centrándose en el emisor, comprendiendo el mensaje, sintetizando los puntos importantes y confirmando si el mensaje fue comprendido.

Existen algunas reglas básicas para obtener una escucha activa:

Para el receptor

- Estar atento
- Mirar a los
- Escuchar lo que dice la otra persona
- Tomarse el tiempo necesario para escuchar.
- Crear un clima atractivo.
- Concentrarse y evitar la distracción.
- Cuando sea posible leer acerca del tema.
- Preguntar todas las veces que sea necesario para entender el mensaje

Para el emisor

- Asegurarse que el mensaje se haya entendido, preguntando al receptor(es) si entendió.

- Mantener una distancia adecuada. Uribe, R. (2005)

PRACTICA

TRABAJO GRUPAL

Luego de escuchar la historia se forman grupos y se dinamiza una discusión sobre lo observado. ¿Cambio la historia? ¿Por qué? (seguramente la historia final será diferente de la inicial).

Se pide a los participantes que cuenten si les ha ocurrido algo similar en el salón. Permitir que cuenten sus historias.

TRABAJO INDIVIDUAL

Individualmente, comentarán como se sentirían si sus mensajes fueran malentendidos y que podría ocurrir si un mensaje no se transmite correctamente.

REFLEXIÓN

El profesor dirigirá la reflexión hacia la importancia de saber escuchar y dirigirá a los estudiantes para que inicien de inmediato a poner en práctica esta habilidad y hagan un registro de las experiencias al respecto.

Historia #1

El sábado 27 de julio, Brayan nos invitó a celebrar su cumpleaños en la discoteca “Los magnéticos”. A esa fiesta asistieron compañeros del 9º y los chicos de 11º, durante la fiesta vimos con sorpresa que los mejores bailarines, fueron Mabel con Andrés; a tal punto que, todos les rodeamos y le hicimos barra. De pronto, vimos a Brayan algo

incómodo con ellos y le dijó al DJ que cambie de música y.... ¡qué boleta! empezaron a tocar sólo cumbias lo que produjo molestia y aburrimiento en todos.

Taller 1

Sesión 2

Desarrollo de habilidades comunicativas

Aprendiendo a enviar mensajes claros

OBJETIVO

Promover un mejor entendimiento con los demás, mediante el empleo de una comunicación clara.

Materiales: Lápiz, hojas blancas, copia de dibujo 3 y 4, hoja de trabajo.

DESARROLLO

Se solicita que hagan parejas para realizar la actividad. Luego se entrega un dibujo (copia #3 y 4) a cada pareja y se pide que por turnos, uno primero y luego el otro, dirija a su compañero para que realice una copia del dibujo, solo con las indicaciones verbales de su pareja, sin permitirle verlo.

TEORIA

El profesor Hará una exposición sobre la comunicación y trabajará algunas características de la claridad en la comunicación.

Precisión en lo que se quiere decir.

- Utilizar frases largas si es necesario.
- Tener presente que la otra persona no piensa igual que nosotros.
- Repetir el mensaje todas las veces que sea necesario
- Preguntar las veces que sea necesario.
- Tener un tono de voz adecuado, hablar en forma pausada haciendo silencios,
- Hacer gestos congruentes con nuestro lenguaje, por ejemplo poner el rostro sorprendido si algo nos llama la atención. Uribe, R. (2005)

PRACTICA

TRABAJO GRUPAL

Luego de terminar el dibujo lo comparan con el de su compañero y también con el dibujo original y comentan las diferencias. Tratan de explicar el porqué de los errores.

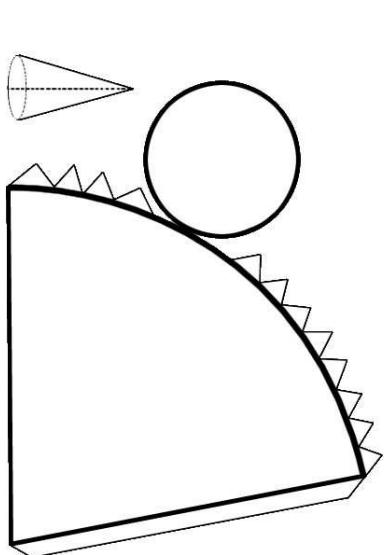
TRABAJO INDIVIDUAL

Se entrega una copia de la hoja de trabajo y se pide a los participantes que escriban lo que se les solicita.

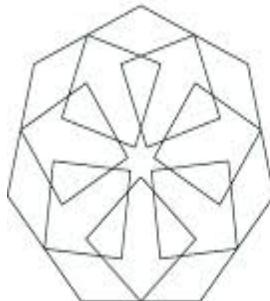
REFLEXIÓN

El profesor hace una socialización sobre las dificultades de la actividad del dibujo y luego algunos voluntarios leen las respuestas de la hoja de trabajo, haciendo reflexión una sobre la importancia de la claridad en la comunicación.

Dibujo #3



Dibujo # 4



Hoja de trabajo. Tomado de Manual de habilidades sociales en adolescentes.

Expresando mis mensajes con claridad

Escribir con claridad los mensajes siguientes

Ejemplo:

1. Pedir prestado un lapicero

“Pedro por favor préstame el lapicero de color negro”

2. Permiso para no asistir al colegio al día siguiente, por motivo de control médico.

3. Justificación de una tardanza

4. Reclamar al compañero que le devuelva su cuaderno

5. Pedir permiso a sus padres para ir a una fiesta

6. Invitar a un(a) chico(a) para salir a pasear

7. Solicitar al profesor una nueva oportunidad para un examen

Tomado y adaptado de bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

Taller 1

Sesión 3

Desarrollo de habilidades comunicativas

Estilos de comunicación

OBJETIVO

Diferenciar y utilizar correctamente los diferentes estilos de comunicación de acuerdo a la situación.

Materiales: Hoja de Trabajo “Discriminación de Respuestas”, lápices.

DESARROLLO

La actividad consistirá en dramatizar una situación específica que se asignarán a cada grupo.

TEORIA

Estilo Pasivo

Evitar decir lo que sientes, piensas, quieres u opinas:

- Por miedo a las consecuencias;
- Por no creer que tus derechos personales valen;
- Por no saber cómo expresar tus derechos;
- Por poner los derechos de los demás por encima de los tuyos.

Estilo Agresivo

Decir lo que piensas, sientes, quieres u opinas sin considerar el derecho de los demás a ser tratados con respeto.

Estilo Asertivo

Decir lo que tú piensas, sientes, quieres u opinas sin perjudicar el derecho de los otros. Es hacer respetar nuestros derechos con firmeza considerando a los demás.

PRACTICA

TRABAJO GRUPAL

Se divide la clase en grupos, se plantea la situación y a cada grupo se asigna una forma de respuesta:

Situación: Luis llega a su casa y se percata de que su hermano ha usado su camisa nueva.

Respuestas

1 Grupo: Respuesta pasiva. (Siente ira, pero no dice nada)

2 Grupo: Respuesta agresiva (Insulta, grita y quiere pegar)

4 Grupo: Respuesta emotiva (expresa sus sentimientos llorando en forma exagerada)

5 Grupo: Respuesta temerosa (pregunta las razones con mucho temor a la reacción)

6 Grupo: Respuesta adecuada (manifiesta su molestia, pero en forma adecuada)

TRABAJO INDIVIDUAL

Se entrega una hoja de trabajo, en donde hay diferentes situaciones, para las cuales cada participante debe decidir una respuesta.

HOJA DE TRABAJO. Tomado de Manual de habilidades sociales en adolescentes.

Discriminación de respuestas

Para cada una de las situaciones que se presentan decide si la respuesta es pasiva, agresiva o asertiva.

1. Situación 1

Chico a su enamorada: “Me gustaría que te tiñeras el pelo de rubio”.

Respuesta: “A mí que me importa lo que tú quieras, no me friegues”.

2. Situación 2

Profesor a un estudiante: “Tus tareas son una cochinada. Hazlas de nuevo”.

Estudiante: “Está bien, tiene razón” y piensa (me siento mal, la verdad es que soy un inútil). _____

3. Situación 3

Chica a un amigo: “Podrías acompañarme a pedir mi mochila, después de la clase?”

Amigo: “Lo siento, pero hoy no puedo”. _____

4. Situación 4

Juan a Daniel: “Aléjate de Martha o le diré a ella que tú eres un fumón”.

Daniel: “Inténtalo y te enseñaré quién puede y quién no puede ver a Martha”

5. Situación 5

Laura a su compañera Rosa: “Préstame tu cuaderno para copiarme la tarea”.

Rosa: “Tengo que estudiar, tengo examen...pero ya pues, que importa, te lo presto”

6. Situación 6

Roberto a Juana: “Tenemos tres meses de enamorados, quiero que me des la prueba de amor”

Juana: "No sé....tengo miedo...creo que no...pero no quiero que te molestes y me dejes..."

está bien" _____

7. Situación 7

Pedro, si quieras pertenecer a nuestro grupo, fuma esto.

Carlos: "No jodas" _____

8. Situación 8

Juan: le dice a Pepe "Pedro se ha comido tu refrigerio"

Pepe: responde "El siempre hace eso, me da cólera, pero no le diré nada"

9. Situación 9

Una chica a otra: "¿Por qué te has puesto esa ropa tan ridícula?

Chica: "Mi ropa, es asunto mío" _____

10. Situación 1

Chico a un amigo: "Gracias por guardar mi libro que me olvidé ayer".

Amigo: "Bueno, no fue nada. De verdad, no me lo agradezcas, no fue nada".

REFLEXIÓN

El profesor guiará una reflexión sobre las formas más adecuadas de responder a determinadas situaciones y como esto trae beneficio o perjuicio.

Tomado y adaptado de bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

Taller 1

Sesión 4

Desarrollo de habilidades comunicativas

Aserción negativa

OBJETIVO

Fortalecer en los estudiantes la capacidad de aceptar una crítica justa y de dar respuesta adecuada.

Materiales:

DESARROLLO

El profesor plantea una situación y luego anima a los participantes a comentar sus puntos de vista.

"Daniela deja sobre la mesa el cuaderno de matemáticas que le prestó Alejandra. Su hermano pequeño derrama jugo sobre este. Daniela avergonzada se lo devuelve sin

decirle nada. Cuando Alejandra se da cuenta y muy molesta le dice a Daniela “Me disgusta que no hayas cuidado mi cuaderno y que no me hayas avisado que lo habías estropeado. Estoy muy disgustada, nunca más te prestare mis cosas. Siempre dañas todo. Daniela le contesta: lo siento, tuve miedo de tu reacción y por eso no te dije nada, pero es la primera vez que daño algo tuyo.”

El profesor pregunta si han vivido una situación similar, y como han actuado, que han sentido.

TEORIA

Aserción negativa: Cuando reaccionamos ante una crítica justa, y asumimos nuestra responsabilidad de forma honesta; aunque señalemos nuestra molestia y su defensa si ésta se excediera.

Cuando existe un acuerdo parcial con el crítico, se puede afirmar en parte, con una probabilidad o en principio de la siguiente manera:

La asercción negativa tiene como objetivo corregir la conducta en ambos interlocutores y tiene algunas ventajas.

- Reconocer un error cometido.
- Aceptar la crítica de los demás
- Aclarar las cosas y no acumular resentimientos.
- Ganar el respeto de los demás.

Tomado y adaptado de bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

PRACTICA

TRABAJO GRUPAL

Se reúnen por grupos y cada uno deberá dramatizar una situación:

La profesora llama la atención a un alumno por su mal comportamiento.

Tu compañero te llama la atención por copiarte su tarea

Los padres critican a su hijo por una mala nota en la libreta

Jorge le dice a Marcos “siempre eres incumplido” porque llegó tarde al partido de fútbol.

Tu hermano te llama la atención porque has prestado su cuaderno sin su conocimiento.

Te suspenden en el colegio por haberle pegado a tus compañeros.

Tu papá te castiga por haber desaprobado el año escolar.

El profesor te quita el examen por estar copiando de tus compañeros.

Tus compañeros de grupo te llaman la atención, porque tú no cumpliste con la parte del trabajo que te correspondía.

Tomado y adaptado de bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

REFLEXIÓN

El profesor debe destacar la importancia de utilizar la aserción negativa en la cotidianidad y escuchará comentarios.

Tomado y adaptado de bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

TALLER 2

Sesión 1

TOMA DE DECISIONES

OBJETIVO

Identificar, desarrollar y poner en práctica habilidades para la toma correcta de decisiones.

MATERIALES: Hoja de trabajo, hojas blancas y lápiz.

DESARROLLO

El profesor escoge un grupo de estudiantes para que dramatice la siguiente situación: “Jorge fue a una fiesta con permiso de sus padres hasta la 1 de la mañana, la reunión estaba en su mejor momento, se notaba muy divertida; sin embargo, ya se cumplía la hora del permiso, los amigos y amigas le pidieron que se quede; Jorge estaba muy indeciso, si quedarse en la fiesta y seguir divirtiéndose o irse a su casa....”.

TEORIA

Pasos para tomar una decisión acertada

1. Definir la situación a resolver:
2. Proponer las alternativas:
3. Considerar el pro y el contra de cada alternativa:
4. Elegir la(s) mejor(es) alternativa(s): esto se hará en función a la(s) alternativas que presente mayores consecuencias positivas.
5. Ejecutar la(s) alternativa(s) elegida(s):
6. Evaluar el resultado: la evaluación será **positiva**: si el problema ha disminuido o se ha solucionado. La evaluación será **negativa**: si el resultado ha sido desfavorable.

Tomado y adaptado de bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

Luego de que el profesor plantea la situación hipotética de Jorge, se motiva a los participantes para que reflexionen y comenten acerca de la situación. ¿Qué decisión tomarían? ¿Qué alternativas habría? ¿Qué elementos se pueden destacar en la situación? Se dan unos minutos para que piensen sus respuestas y se escuchan los diferentes aportes.

TRABAJO GRUPAL

Se divide la clase en grupos y a cada grupo se le entrega la hoja de trabajo, donde se plantea un dilema, para lo cual debe aplicar los pasos del proceso de toma de decisiones. El grupo debe escoger un moderador y un secretario quienes luego socializarán la decisión que el grupo ha elegido.

REFLEXION

El profesor concluye la primera impresión lleva a la mejor decisión. Enfatiza que es recomendable darse un tiempo para pensar y así tomar una buena decisión. Luego motivará a los participantes a hacer sus comentarios y contar sus experiencias.

HOJA DE TRABAJO. Tomado de Manual de habilidades sociales en adolescentes.

¿CUÁL SERÁ LA MEJOR DECISIÓN?

Martha y Luis son premiados con entradas para un programa de concursos para jóvenes en la televisión, donde se presentará además un artista internacional del momento, coincidentemente, ese día tienen programado el último examen de matemáticas y no saben qué decisión tomarán.

Siguiendo los pasos descritos exprésanos ¿Cuál sería la mejor decisión a tomar?

1. Definir cuál es el problema: ¿Cuál es el motivo de preocupación?, ¿Cuál es la situación?, ¿Cuál es el problema?; si no está claro, se buscará más información.

2. Proponer las alternativas: Considerar varias alternativas, mínimo 5.

2. Considerar el pro y contra de cada alternativa: Analizar cada alternativa en base a sus consecuencias.

4. Elegir la(s) mejor(es) alternativa(s): Se hará en función a la(s) alternativa(s) que presente más probabilidades positivas.

5. Ejecutar la(s) alternativa(s) elegida(s): Poner en práctica la(s) alternativa(s) elegida(s).

6. Evaluar el resultado: Se realizará, después de haber **ejecutado** la(s) alternativa(s) elegida(s); es **positivo** si el problema disminuye o desaparece, ante lo cual felicitense.

Es **negativa** si el problema sigue igual o peor, entonces vuelva desde el principio a aplicar los pasos de **toma de decisiones**.

Sesión 2

PROYECTO DE VIDA

Pienso mi proyecto de vida

OBJETIVO

MATERIALES

Video de entrada (donde tus sueños te lleven de Javier Iriondo)

DESARROLLO

Se entrega la copia del Árbol Proyecto de vida y se pide a los participantes que contesten cada pregunta.

ARBOL PROYECTO DE VIDA



TEORIA

El profesor explicará cada una de las partes del árbol, según las dudas de los participantes.

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

Cada alumno responderá las preguntas que se plantean en el árbol, tomándose su tiempo para analizar muy bien las respuestas.

TRABAJO GRUPAL

Al finalizar, todo el grupo socializará las respuestas y harán los comentarios que deseen.

REFLEXION

Al terminar el ejercicio, el profesor planteará una serie de preguntas que susciten el análisis, reflexión y discusión.

¿Debes realizar algún cambio en tu vida para alcanzar tus metas? ¿Qué?

Imagina 2 obstáculos que se pueden presentar y cómo los vencerás.

Tomado y adaptado de bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

TALLER 2

Sesión 3

PROYECTODE VIDA

Mis metas

OBJETIVO

Estimular la superación personal de cada participante.

MATERIALES

Papel blanco, lápiz, tarjetas con situaciones de enfermedad terminal

DESARROLLO

TEORIA

El profesor expone el tema sobre Proyecto de vida.

Dinámica

Se reúnen en grupos de 5 o 6 estudiantes y se plantea un problema que deberán resolver de la forma más creativa.

PROBLEMA

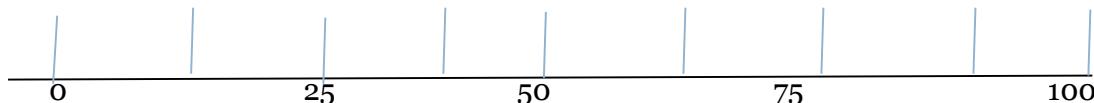
Un grupo de estudiantes entre los 15 y 16 años, están perdidos en la selva, solo se sabe que tienen alimentos para tres o cuatro días. El lugar es inaccesible para cualquier vehículo y las condiciones del clima son adversas. ¿Cómo planificarían el rescate?

PRACTICA

TRABAJO INDIVIDUAL

Se les pide a los estudiantes que realicen una línea del tiempo. (Explicar lo que es la línea del tiempo)

Imaginen cuantos años vivirán. Ahora dividan la línea de acuerdo a las metas que quiera cumplir en su vida.



Puede utilizar cuantas divisiones quiera. En cada Línea escribirá que desea alcanzar en sus diferentes dimensiones: económico, familiar, laboral, académica, etc.

TRABAJO GRUPAL

Se divide la clase en grupos y a cada grupo se le entrega una tarjeta diciéndoles que tienen tanto tiempo de vida. Describan como cambiaría su vida después de esta noticia.

Ejemplo: 1 Usted tiene un tumor cerebral, podrá vivir 4 meses con calidad de vida, luego el tratamiento será intensivo por 2 meses más, luego morirá.

REFLEXION

Se comentan las respuestas a la pregunta anterior.

Se hacen comentarios sobre el ejercicio y como se sintieron.

Finalmente se les guía en un proceso, para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido, en su vida.

TALLER 2

Sesión 4

PROYECTO DE VIDA

Materializo mi proyecto de vida

OBJETIVO

Motivar a los participantes a elaborar un proyecto de vida.

Materiales:

Hojas de papel y lápiz para cada participante.

Una Hoja de Trabajo "Mi proyecto de Vida" para cada participante (anexo 4)

DESARROLLO

Se distribuye a los participantes la hoja de trabajo "Mi Proyecto de Vida" y se solicita a los que contesten siendo concretos y omitiendo enunciados muy generales o vagos.

TEORIA

El profesor reforzará la explicación sobre lo que es un proyecto de vida y estará dispuesto a aclarar dudas.

PRACTICA

TRABAJO GRUPAL

Se divide la clase en grupos (4 o 5 grupos) y les pedirá que definan qué es para ellos Proyecto de vida en una cartelera mediante un dibujo representativo. Luego, cada grupo explica porque realizó ese dibujo y qué significa para ellos.

TRABAJO INDIVIDUAL

Se le entrega a cada uno la hoja de Proyecto de vida y la completará. Teniendo en cuenta el ejercicio realizado en la sesión anterior (la línea del tiempo con metas específicas), se solicita a los participantes que completen el siguiente cuadro, de acuerdo a las metas planteadas anteriormente.

HOJA DE TRABAJO. Tomado de
www.utj.edu.mx/tutorias/archivos/Anexos_TIC

PROYECTO DE VIDA

ÁMBITO	OBJETIVO ¿Qué deseo?	TIEMPO ¿En cuánto tiempo lo lograré?	ESTRATEGIAS ¿Cómo le voy a hacer?	APOYOS EXTERNOS ¿En quién me puedo apoyar para lograrlo?
Personal				
escolar				
familiar				

REFLEXION

Cuando hayan terminado el ejercicio anterior, se plantean algunas preguntas que fomenten la reflexión.

‘¿Qué carrera quieres estudiar?’

Dime una meta a un año.

Dime una meta a cinco años.

Enumere 3 propósitos para cumplir sus metas. (ej, ser positivo/a, esforzarse al máximo, etc.)

EXPLORANDO MI MUNDO INTERIOR

TALLER PARA PADRES

BLOQUE 1

CONOCIENDO LAS SPA

TALLER 1

PRESENTACION DEL PROGRAMA

Objetivo

Dar la bienvenida a las participantes y explicar el objetivo, desarrollo y temática del programa.

Materiales

Papel, marcadores, cronograma de actividades

DESARROLLO

Se realizará una dinámica que sirva para romper el hielo, entre los participantes y los introduzca en el tema propiamente dicho.

Se entrega a cada participante una tarjeta con el nombre de un animal. De acuerdo a la tarjeta que le salga a cada participante, debe imitar la voz del animal que le correspondió, y por el sonido encontrar a su pareja. Cuando la encuentre, intercambiará cierta información breve y le dirá una cualidad suya. . Luego cada integrante, debe presentar a su compañero diciendo su cualidad.

Las tarjetas deben estar duplicadas. Ejemplo: (Perro – perro)

Teoría

Se explica a los participantes el objetivo del programa y la forma como se desarrollará cada sesión.

PRÁCTICA

Trabajo grupal

Se forman grupos y a cada uno, en una hoja de papel, escribirán las reglas a seguir durante el taller y dirán sus expectativas frente al programa. Luego se pide que cada grupo socialice sus conclusiones. Las reglas resultantes se escribirán en una cartelera y se pegarán en lugar visible del salón.

Trabajo individual

Se solicita a cada participante que escriba un compromiso individual, respecto a su participación en el programa.

Reflexión

Se escucharán algunos aportes, inquietudes o experiencias de los participantes y para finalizar el dinamizador dará las conclusiones generales.

Taller 2

Sesión 1

ALCOHOL

Objetivo General: ofrecer información concreta sobre el alcohol sus características y efectos, motivando una actitud crítica frente a las posibles situaciones de consumo.

Materiales

Papel, lápiz

DESARROLLO

Teoría

El profesor hará una exposición sobre la etiología del alcohol.

PRACTICA

Dinámica

Se organizan por parejas. Uno de los dos le da 10 vueltas a su compañero y le pedimos que realice una tarea específica como amarrarse los zapatos, apuntarse la camisa etc.

Trabajo individual

El dinamizador pedirá a los participantes que escriban una hoja si en su casa se consume cigarrillo o alcohol, quiénes lo hacen y en qué ocasiones, sin incluir información personal. Luego, con esa misma hoja harán un avión de papel y lo lanzarán, todos en diferentes direcciones. Cada participante cogerá un avión diferente al suyo y leerá lo que está escrito.

Trabajo grupal

Coordinación visual y del habla: Se organizan en grupos de a tres. Se le asigna a una persona dos temas diferentes para hablar y se le pídale que los explique simultáneamente a los otros dos. Cada compañero le hará preguntas y lo interrumpirá. El reto es mantener ambas conversaciones coordinadas.

Reflexión

Finalmente se solicita a los participantes que hagan una reflexión sobre cómo se sintieron en las actividades y socializarán algunas estrategias para no consumir.

Conclusión

El profesor hará la conclusión relacionando las actividades con los efectos que produce el alcohol.

Ninguna cantidad de alcohol es buena asociada al aprendizaje:

- Afecta la memoria
- Disminuye la atención
- Bloquea o hace inefficientes los procesos de pensamiento (juicio, razonamiento, análisis y síntesis)
- Bloquea la capacidad de solucionar problemas
- Impide una correcta toma de decisiones
- Altera los niveles de concentración

Tomado y adaptado de Redpapaz. Redes Protectoras Locales Un asunto nuestro, un asunto mío.

Taller 2

Sesión 2

MITOS SOBRE EL ALCOHOL

Objetivo

Aclarar las ideas falsas relacionadas con el alcohol

Materiales

Lápiz, cuestionario sobre el alcohol, mito y realidad.

DESARROLLO

Teoría

Existen muchas ideas, sobre el alcohol, sus propiedades, efectos y su consumo, algunas de ellas forman parte de la tradición cultural. Debemos aclarar las ideas falsas relacionadas con el alcohol y despejar dudas, pues los mitos pueden convencerlos e incitarlos al consumo. Esto porque lo relacionan con características de éxito, prestigio

social, madurez, control, glamour, etc., y es posible que idealicen esta sustancia y sus efectos.

PRACTICA

Trabajo individual

Se entrega a los estudiantes el cuestionario sobre mitos y realidad del alcohol y se les pide que de acuerdo a su conocimiento lo respondan.

Señala con una X si la frase es verdadera (V) o falsa (F) respecto al alcohol.

Tabla 4. Cuestionario mitos y realidad del alcohol. Gobierno de Canarias (2014)

	F	V
El alcohol estimula el apetito.		
El alcohol deprime el sistema nervioso y lo empeora todo		
El alcohol aumenta el deseo sexual pero inhibe el rendimiento		
Una fiesta sin alcohol no es divertida		
El alcoholismo es una enfermedad de gente adulta.		
El alcohol es un depresor del sistema nervioso.		
Beber alcohol sólo los fines de semana no provoca daño		
El alcohol quita la sed		
El alcohol te da energía.		
El alcohol es una droga.		
El alcohol quita la ansiedad y las penas.		
El alcohol da más sed porque deshidrata		
El alcohol no tiene ningún elemento nutritivo.		
El que “aguante mucho el alcohol” es el que más control tiene		
El alcoholismo es la dependencia del alcohol.		
El alcohol quita el frío.		

Las personas que sólo beben cerveza no pueden llegar a ser alcohólicas.		
El alcohol ayuda a ligar y a hacer amigos		
El alcohol baja la temperatura corporal.		

Tomado de circulosdelavida.es/wp-content/uploads/2014/09/talleres_alcohol

Trabajo grupal

Se lee cada pregunta con todo el grupo y se procede a responder por turnos. Cuando haya alguna duda, el profesor, lo aclarará utilizando la copia sobre los mitos. Anexo 2

Reflexión

El profesor dirigirá a los padres para que reflexionen sobre las decisiones que han tomado sobre bases erróneas y motivará a los participantes a explorar sobre los imaginarios de sus hijos y los suyos propios respecto al alcohol y a razonar sobre las consecuencias negativas del consumo en su entorno.



BLOQUE 1

CONOCIENDO A MIS HIJOS

Taller 1

Sesión 1

Conozco a mis hijos

Objetivo

Fomentar el interés de los padres, por el proceso educativo de sus hijos.

Materiales: Hoja de trabajo, lápices.

DESARROLLO

Se les pide a los participantes que se dividan por parejas. Una de las personas se venda los ojos y actúa como ciego, la otra es su guía. Cuando todos estén preparados, ambos se desplazan por el salón y al cabo de unos minutos cambian de papel. Al finalizar experiencia se hace una retroalimentación a partir de estas preguntas: ¿cómo se

sintieron interpretando al ciego? ¿Cómo se sintieron en el papel de lazarios? ¿En qué ocasiones los padres son ciegos y lazarios respecto a sus hijos?

Teoría

El profesor, explica temas como la educación y algunas características y hará una diferencia entre instrucción y educación.

PRACTICA

Trabajo individual

Se entrega a cada parente una copia de la hoja de trabajo “Está preparado para educar a sus hijos” y en forma individual responde de acuerdo a su propia experiencia y conocimiento.

Trabajo grupal

Se reúnen en grupos de 6 y de acuerdo a la siguiente clave se ubican en el nivel correspondiente. Cada participante cuenta las respuestas afirmativas del test. Si obtuvo 10 respuestas afirmativas, es sobresaliente en la educación de sus hijos. De 5 a 7 respuestas afirmativas, regularmente aceptable. Menos de 5, no está preparado para ser educador. Luego de terminado el test se socializan las respuestas. Sin embargo el profesor motivará a aquellos que no obtuvieron un puntaje sobresaliente, aclarando que nuestros hijos no vienen con manual y que estamos allí para aprender.

Reflexión

El profesor dirigirá a los padres para que reflexionen sobre las actuaciones erróneas o correctas con sus hijos y los motivará a participar más en el proceso educativo de sus hijos.

Tomado y adaptado de www.juntadeandalucia.es/.../636d6506-b5aa-40e4-abd2-70efa6fd1dc7

Taller 3

Sesión 2

Conozco a mis hijos

Objetivo

Motivar a los padres para que se involucren en la vida de sus hijos.

Materiales: hoja de trabajo, lápices.

DESARROLLO

Cada padre de familia escribe la historia de su vida. Se dan algunas pautas para su elaboración: título sugestivo con relación a los hechos más importantes, comenzar con algunos datos biográficos, una anécdota interesante, los momentos más felices y los mayores disgustos. Definirse a sí mismo: dos cualidades, dos defectos, aficiones, qué tiene proyectado para el futuro; cómo es la relación con sus hijos y con su cónyuge; qué aspectos le preocupan actualmente. Después de 15 minutos se forman grupos de 6 personas y cada uno lee su historia.

Teoría

El profesor explicará las etapas evolutivas del desarrollo de los niños.

PRACTICA

Trabajo individual

Se le entrega la hoja de trabajo a cada parente para que responda.

Trabajo grupal

Se lee cada pregunta con todo el grupo y se procede a responder por turnos. Cuando haya alguna duda, el profesor, lo aclarará utilizando la copia sobre los mitos. Anexo 2

REFLEXIÓN

El profesor dirigirá a los padres para que reflexionen sobre las decisiones que han tomado sobre bases erróneas y motivará a los participantes a explorar sobre los imaginarios de sus hijos y los suyos propios respecto al alcohol y a razonar sobre las consecuencias negativas del consumo en su entorno.

HOJA DE TRABAJO. Tomado de Manual de habilidades sociales en adolescentes.

¿Qué tanto conozco a mi hijo?

1. Cuál es la fecha del cumpleaños de su hijo(a) ?
2. Cómo se llama el mejor amigo(a) de su hijo(a)?
3. Cuál es la materia de estudio que más le interesa a su hijo(a)?
4. Cómo se llama el director de grupo de su hijo(a)?
5. Cuál es la actividad favorita de su hijo(a)?
6. Cuál es la mayor habilidad de su hijo(a)?
7. En qué situaciones se siente seguro su hijo(a)?

8. En qué situaciones se siente inseguro su hijo(a)?
9. Qué es lo que más le desagrada a su hijo (a) de sí mismo?(a)
10. Qué es lo que su hijo(a) más admira en usted?
11. Cuál es la persona favorita de su hijo(a) en la familia?
12. Cuál ha sido el momento más feliz de la vida de su hijo(a)?
13. Cuál ha sido el momento más triste en la vida de su hijo(a)?
14. Qué actividades le gustaría a su hijo(a) compartir con usted?
16. A qué le tiene miedo su hijo(a)
17. Qué piensa su hijo(a) acerca del amor?
19. Quién es Dios para su hijo(a)?
20. Qué planes y proyectos futuros tiene su hijo(a)?

TALLER 4

LA CRITICA NEGATIVA

Objetivo

Enseñar a los padres los efectos de sus palabras y actitudes en sus hijos.

Materiales: Cartón, cinta, tijeras, marcadores, lana, colbón.

DESARROLLO

Se entregan los materiales a los padres y cada uno se confecciona una careta que represente un momento específico de su vida. Ejemplo ante mi esposo. En pareja, presentan su careta a su compañero y este trata de descifrar los sentimientos que pretendía expresar. Al finalizar retroalimentan la experiencia a partir de las siguientes preguntas.

¿En qué ocasiones los padres utilizamos máscaras ante los hijos?

¿Qué máscaras nos separan de nuestras familias?

Teoría

El profesor prepara una exposición sobre todo lo relacionado con la crítica negativa.

PRÁCTICA

Trabajo grupal

Se divide el grupo y se da lectura al cuento infantil “El patito feo”. Dentro del grupo se escoge un relator y un secretario, quienes socializarán las conclusiones.

Trabajo individual

Cada padre responderá a los siguientes interrogantes que luego pondrán en común dentro del grupo y más tarde darán sus conclusiones.

¿Qué frases le impactaron más y por qué?

Escriba las frases más frecuentes del señor pato y que también utilizamos los padres en la vida diaria.

¿Por qué cree que el padre actúa así con el patito?

Cuál es la moraleja de la fábula?

¿Habrá alguna posibilidad de cambio?

¿Cuál? Escríbala

Tomado y adaptado de www.juntadeandalucia.es/.../636d6506-b5aa-40e4-abd2-70efa6fd1dc7

REFLEXIÓN

El dinamizador lleva a los participantes a reflexionar sobre sus palabras y el daño que estas pueden causar. Los padres deben aportar soluciones para evitar la crítica negativa y comprometerse a hacerlo.

TALLER 5

Ejerciendo la autoridad familiar

Objetivo

Brindar herramientas a los padres para que ejerzan una autoridad equilibrada

Materiales:

DESARROLLO

Se lee en voz alta el poema “papá no me pegues” de Cesar Augusto Muñoz E. y luego se escuchan los comentarios, si los hay.

Teoría

El profesor prepara una exposición sobre todo lo relacionado con la autoridad dentro de la familia y da algunas pautas de como ejercerla.

PRÁCTICA

Trabajo individual

Se entrega la hoja de trabajo y se solicita a los participantes que la respondan en forma honesta.

Trabajo grupal

Una vez contestado el cuestionario, se reúnen en grupos, socializan, sacan las respuestas comunes y elaboran un manual con criterios para el manejo de la autoridad en casa. Luego los exponen frente al grupo utilizando diversas metodologías de exposición.

Reflexión

El docente guía a los padres a reflexionar sobre su actuación en casa y los compromete a revisar esto en familia.

HOJA DE TRABAJO. Tomado y adaptado de

www.juntadeandalucia.es/.../636d6506-b5aa-40e4-abd2-70efa6fd1dc7

1. ¿Por qué motivo considero importante ejercer autoridad sobre los hijos? (Subraye dos opciones):

- a. Lo necesitarán, posteriormente, en su vida.
- b. Deben aprender a recibir órdenes.
- c. Soy su padre (madre) y ese es mi deber.
- d. Si no lo hiciera, me harán quedar mal frente a otras personas.
- e. Para que haya disciplina en casa,
- f. Por su bienestar.
- g. Para evitar que cometan los errores que cometí cuando joven.

2. ¿En qué situaciones encuentro mayor dificultad para ejercer autoridad con mis hijos?

- a. La hora de acostarse o levantarse: _____
- b. Las comidas:
- c. El estudio: _____
- d. Las labores domésticas: _____
- e. Las visitas de los amigos: _____
- f. Llevarse bien con el resto de la familia:
- g. Beber y fumar
- h. La elección de amigos
- i. La televisión:
- j. La hora de volver a casa en la noche
- k. Otra. ¿Cuál? _____

3. ¿Cuál de mis hijos heredó mi manera de actuar frente a la autoridad de mis padres? _____

Anexo 5 Cuestionario de conocimientos sobre drogas padres y estudiantes. (Sánchez, 2010)

En general, ¿cómo valora su nivel de información sobre las drogas y los efectos y problemas derivados de su consumo?

- Me considero perfectamente informado/a
- Me considero suficientemente informado/a
- Me gustaría mejorar mi información
- Estoy poco o mal informado/a

¿Cómo definiría su nivel de conocimiento actual sobre diversos aspectos relacionados con las drogas que se enumeran a continuación?

	Muy buen o	Buen o	Modera do	Defici ente	Muy Defici ente
Los efectos o consecuencias a corto, medio y largo plazo del alcohol					
Los problemas que el alcohol provoca en la salud de los consumidores					
El impacto que las drogas ilícitas tienen a nivel psicológico y en el rendimiento (de los hijos)					
Los riesgos de accidentes graves, enfermedades o muertes que pueden provocar ciertas formas de consumo					
Las razones por las cuales los adolescentes o jóvenes consumen drogas					
La presencia de ciertos fenómenos presentes en la familia que pueden propiciar el consumo					

La existencia de ciertas actuaciones de los padres que pueden ayudar a prevenir el consumo de drogas entre sus hijos					
Los síntomas o comportamientos de los hijos que pueden indicar que consumen drogas					
La forma en la que actuar en el caso de que alguno de sus hijos consuma drogas					

Anexo 6. Escala de actitudes ante el consumo de drogas en el entorno familiar. (Sánchez, 2010)

¿Cómo definiría su actitud respecto a la posibilidad de que sus hijos/as menores de 18 años consuman, o puedan hacerlo en el futuro próximo, alguna de las siguientes sustancias? (la escala va de 1 “Prohibición total” hasta 7 “Libertad total”).

	absoluta	Total libertad	Prohibición
	1	2	3
Tabaco			
Bebidas alcohólicas			
Hachís-marihuana			
Cocaína, éxtasis o heroína			

¿Cómo definiría su nivel de aceptación o tolerancia respecto a los siguientes comportamientos? (la escala va de 1 “Nunca lo haría” a 7 “Lo haría sin problemas”

Nunca lo haría
Lo haría sin problemas

	1	2	3	4	5	6	7
Fumar en casa en presencia de hijos menores de edad							
Fumar fuera de casa en presencia de hijos menores de edad							
Permitir que algún hijo/a menor de edad fumara en su presencia							
Permitir que algún hijo/a menor de edad fumara cuando está con sus amigos/as							
Beber alcohol en casa en presencia de hijos menores							
Beber alcohol fuera de casa en presencia de hijos menores							
Permitir que sus hijos menores beban alcohol en su presencia, aunque se trate de ocasiones especiales							
Permitir que algún hijo/a menor de edad beba alcohol cuando está con sus amigos/as							
Fumar hachís o marihuana en presencia de sus hijos menores							
Decirles a sus hijos menores de edad que fuma hachís o marihuana							
Tomar cocaína o éxtasis en presencia de sus hijos menores							
Decirles a sus hijos menores de edad que toma cocaína o éxtasis de vez en cuando							

**Anexo 7. Escala de actitudes ante el consumo de drogas (adolescentes).
(Sánchez, 2010)**

A continuación figuran afirmaciones de diversas personas sobre el consumo de drogas. Marca la respuesta que más se aproxime a tu opinión

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	No estoy seguro/a	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
A) Consumir drogas ilegales puede ser agradable					
B) Un joven nunca debería probar drogas					
C) Hay pocas cosas más peligrosas que experimentar con drogas					
D) Consumir drogas es divertido					
E) Hay muchas cosas mucho más arriesgadas que probar drogas					
F) Todo el que prueba drogas acaba lamentándolo					
G) Las leyes en materia de drogas ilegales deberían ser más estrictas					
H) El uso de drogas es uno					

de los grandes males del país					
I) Las drogas ayudan a la gente a tener una experiencia plena de la vida					
J) En los colegios se deberían enseñar los peligros reales del consumo de drogas					
K) La policía no debería meterse con los jóvenes que prueban drogas					
L) Probar las drogas es perder el control de tu vida					

Anexo 8. Escala percepción de riesgos asociados al consumo de drogas. (Sánchez, 2010)

En tu opinión, ¿cuánto riesgo existe de que alguien se perjudique a si mismo por

	Ningún riesgo	Pequeño riesgo	Riesgo moderado	Gran riesgo	Difícil de decir/no lo sé
A) Probar hachís ocasionalmente					
B) Consumir hachís con regularidad					
C) Probar disolventes ocasionalmente					
D) Inhalar disolventes con regularidad					
E) Fumar cigarrillos ocasionalmente					
F) Fumar uno o más paquetes de cigarrillos al día					
G) Tomar una o dos copas todos los días					
H) Tomar cuatro o cinco copas casi todos los días					
I) Tomar cinco o más copas una vez o dos cada fin de semana					
N) Probar cocaína ocasionalmente					
O) Consumir cocaína con regularidad					
R) Probar éxtasis ocasionalmente					
S) Consumir éxtasis con regularidad					

**Anexo 9. Escala de competencias educativas para padres/madres.
(Sánchez, 2010)**

¿Cómo valoraría su capacidad para abordar diversos aspectos relacionados con la educación de sus hijos que se señalan a continuación?

Capacidad para:	Muy buena	Buena	Moderada	Deficiente	Muy Deficiente
Fijar horarios para las salidas de sus hijos con sus amigos/as					
Fijar horarios de estudio y descanso					
Fijar normas para que colaboren en el trabajo de la casa					
Dialogar y comunicarse con sus hijos					
Que sus hijos le confíen sus problemas					
Que sus hijos se responsabilicen de gestionar su dinero					
Conocer los chicos/as con los que se relacionan sus hijos					
Para que sus hijos le presenten o le hablen de sus amigos/as					

Hacer que sus hijos se aceptan tal y como son y se sientan orgullosos de si mismos					
Valorar los esfuerzos y logros de sus hijos					
Ayudar a sus hijos a tomar decisiones en momentos difíciles					
Ayudar a sus hijos a manejar su agresividad y a controlar la ira					
Ayudar a sus hijos a expresar sus ideas y sentimientos					
Ayudar a sus hijos a superar la timidez					
Mostrar afecto a sus hijos					
Ayudar a sus hijos a resistir la presión de los amigos/as					
Negociar y resolver los conflictos de sus hijos					