

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol y otras drogas como ser la cocaína, marihuana y tabaco, en adolescentes es un problema que va en crecimiento y poco hace la población para erradicar la misma, por lo tanto, es muy importante que tanto padres, maestros, adolescentes y población en general tomen conciencia de los riesgos que provoca el consumo de estas drogas en general, tanto en un ámbito personal, familiar como también ambiental y más aún si este consumo empieza en la adolescencia, edad donde se encuentran en pleno desarrollo y adquisición de las capacidades físicas y de razonamiento las cuales se pueden ver estancadas por el consumo de las drogas, llegando a ser una persona con pensamientos inmaduros y con comportamientos negativos.

Muchos pueden ser los factores por las cuales el adolescente incurre en el consumo de las drogas entre ellos los problemas familiares, la autoestima, la presión del grupo o la facilidad con la cual se puede llegar a obtener una bebida alcohólica.

En nuestra sociedad el alcohol es visto como una bebida que brinda a los jóvenes momentos de diversión o pasatiempo con amigos. El alcohol y el tabaco no son reconocidos como realmente deberían ser llamadas estas drogas, pero la población y sobre todo los jóvenes no lo asumen así.

A pesar de que existe la ley N° 259. de control y expendió de bebidas alcohólicas, la misma no es cumplida ni sancionada, los jóvenes compran o adquieren cualquier tipo de bebidas alcohólicas sin ninguna dificultad y lo hacen sin ser conscientes del daño que les puede llegar a provocar este consumo, un daño que puede llegar hasta la dependencia del mismo, pasando de un consumo por simple diversión a un consumo por dependencia del alcohol.

Es por este motivo que la presenta práctica institucional se hace con la finalidad de brindar apoyo en prevención del consumo de alcohol y otras drogas e identificando de igual manera los factores de riesgo en adolescentes entre las edades de 15 a 17 años, de unidades educativas fiscales de la ciudad de Tarija, de la gestión 2023.

Con dicho programa se busca concientizar a los adolescentes y promover una vida saludable dejando de lado el consumo de todo tipo de drogas a temprana edad, de igual

forma conocer los factores de riesgo que conllevan a los adolescentes a este consumo, esto se logrará a través de talleres, informativos y participativos por medio de actividades donde los adolescentes serán los protagonistas. Las sesiones y las diversas actividades a desarrollar se basarán en el “manual teórico práctico de prevención integral y promoción de la salud del uso indebido de drogas para la formación de líderes juveniles”

Dicho manual fue proporcionado por el Departamento de Prevención y Promoción de la salud (INTRAID- TARIJA). Recalcando que se realizaron modificaciones en algunas sesiones, con el cambio de actividades y la implementación de sesiones nuevas para fortalecer el conocimiento de los adolescentes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de alcohol y de otro tipo de drogas no es un problema que solo llega a afectar a las personas que lo consumen sino también a las personas del entorno. Las personas que llegan a consumir estas sustancias son cada vez más jóvenes y los motivos son muchos pero en su mayoría llegan a ser por los problemas familiares, influencia de amigos y mala comunicación con sus padres, también se debe a que en la mayoría de los países el alcohol es una de las sustancias más consumidas y esto se debe al fácil acceso que se tiene de esta, donde cualquier persona sin importar la edad puede obtenerla sin mayor problema.

Según el artículo publicado por el Instituto Nacional sobre Abuso de alcohol y alcoholismo, (NIH,2022), informo:

El consumo de alcohol entre menores es un problema de salud pública grave en Estados Unidos. El alcohol es la sustancia más utilizada entre los jóvenes en Estados Unidos, y el consumo de alcohol por parte de menores supone enormes riesgos de salud y seguridad. Las consecuencias del consumo de alcohol entre menores pueden afectar a todas las personas, independientemente de la edad o del consumo de alcohol. Todos nosotros, directa o indirectamente, nos vemos afectados por las conductas agresivas, los daños a la propiedad, las lesiones, la violencia y las muertes que pueden resultar del consumo de alcohol en menores. Esto no es simplemente un problema para algunas familias, es una inquietud nacional. En 2019, aproximadamente el 24.6% de los jóvenes de entre 14 y 15 años informó haber consumido al menos 1 bebida. En 2019, 7.0 millones de jóvenes de entre 12 y 20 años informaron que bebieron alcohol y sobrepasaron el límite de “solo unos sorbos”. El consumo de alcohol suele comenzar durante la adolescencia y se hace más frecuente a medida que los adolescentes crecen. En 2019, casi 2 de cada 100 adolescentes de entre 12 y 13 años informó haber consumido alcohol en el mes anterior, y menos de 1 de cada 100 consumió alcohol de manera excesiva y peligrosa. Entre los encuestados de 16 y 17 años, menos de 1 de cada

5 informaron haber consumido alcohol, y aproximadamente 1 de cada 10 informó haber consumido alcohol de manera excesiva y peligrosa. Es importante implementar estrategias de prevención durante la adolescencia temprana para prevenir este aumento escalonado (NIH, 2022).

El consumo de alcohol en la adolescencia aumenta las posibilidades de desarrollar en la edad adulta un consumo abusivo o una dependencia de bebidas alcohólicas.

En España, según datos de la encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España en jóvenes de 14 a 18 años en 2016, los adolescentes empiezan a consumir alcohol a los 14 años en promedio. El 76,9% de los jóvenes entre 14 y 18 años ha bebido alguna vez en su vida y el 1,6% lo ha hecho diariamente el último mes. Durante los últimos 30 días, el 21,8% se ha emborrachado y el 31,7% ha bebido cinco o más copas, vasos o cañas de alcohol en un tiempo aproximado de 2 horas o consumo en atracón. Las mujeres beben y se emborrachan más que los hombres, sin embargo, declaran menos consumo diario y menos consumo en atracón (Plan nacional de drogas, 2016).

En todo el mundo, más de la cuarta parte (26,5%) de todos los jóvenes de 15 a 19 años son bebedores, lo que representa 155 millones de adolescentes. Las tasas de prevalencia del consumo de alcohol son más altas en los jóvenes de 15 a 19 años en la Región de Europa de la OMS (43,8%), seguidas por las de la Región de las Américas (38,2%) y la Región del Pacífico Occidental (37,9%). Los resultados de las encuestas escolares indican que, en muchos países de las Américas, Europa y el Pacífico Occidental el consumo de alcohol comienza antes de los 15 años y la prevalencia de este consumo en los estudiantes de 15 años puede oscilar entre 50 y 70%, con diferencias sorprendentemente pequeñas entre muchachos y muchachas (INFOCOP, 2018).

Según el informe mundial sobre las drogas realizado por de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2022). En cuanto informes del consumo de otras drogas se muestra que, alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en 2020, lo que supone un aumento del 26% respecto a la década anterior. Las personas jóvenes están consumiendo más drogas y los niveles de consumo actuales en muchos países son más altos que los de la generación anterior. En África y América Latina, las personas menores de 35 años representan la

mayoría de quienes reciben tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas.

El Informe estima que, a nivel global, 11.2 millones de personas se inyectan drogas. Alrededor de la mitad vive con hepatitis C; 1.4 millones con VIH y 1.2 millones, con ambos.

En respuesta a estos hallazgos, la Directora Ejecutiva de UNODC, la Sra. Ghada Waly, declaró: "Las cifras de producción e incautación de muchas drogas ilícitas están alcanzando niveles récord, incluso cuando las emergencias globales están aumentando las vulnerabilidades. Al mismo tiempo, las percepciones erróneas sobre la magnitud del problema y los riesgos relacionados están privando a las personas de los servicios de atención y tratamiento y conduciendo a la juventud hacia comportamientos peligrosos.

La legalización del cannabis en Norteamérica parece haber aumentado su consumo diario, especialmente el de productos cannábicos potentes y sobre todo entre las personas adultas jóvenes. También se han reportado aumentos relacionados en personas con trastornos psiquiátricos, suicidios y hospitalizaciones. La legalización ha incrementado los ingresos fiscales y, en general, ha reducido las tasas de detención por posesión de cannabis. La producción de cocaína alcanzó un máximo histórico en 2020, con un crecimiento del 11% respecto a 2019, alcanzando las 1.982 toneladas. Las incautaciones de cocaína también aumentaron, a pesar de la pandemia de COVID-19, a un récord de 1.424 toneladas en 2020. Casi el 90% de la cocaína incautada a nivel mundial en 2021 fue traficada en contenedores y/o por mar. Los datos sugieren que el tráfico de cocaína se está expandiendo a otras regiones fuera de los principales mercados de América del Norte y Europa, con niveles crecientes de tráfico hacia África y Asia.(párr.2)

En Bolivia el consumo de drogas es un tema de nunca acabar, un tema que todos conocemos pero al cual no damos soluciones, y son cada vez más los adolescentes los que consumen estas sustancias ilícitas. Como a un principio se mencionó son muchos los motivos que llevan a que los adolescentes caigan en estos consumos, pero hablando específicamente de Bolivia las drogas son sustancias de fácil acceso, sustancias que se encuentran y son vendidas a la vista de toda la población, una de estas son las bebidas alcohólicas, la cual es adquirida por los adolescentes sin importar la edad y sin ningún problema, esta sustancia está presente en la fiestas de 15 años, lugar donde los adolescentes

empiezan a consumir la misma y la llegan a ver como parte de la diversión. Entre otros motivos para el consumo de drogas están las influencias de grupo ya que al encontrarse en una etapa donde se busca la aceptación y pertenencia grupal, los adolescente suelen caer en estos consumos por presión o por el hecho de querer ser aceptados por su grupo de pares, también está la mala comunicación que pueda existir en casa, en nuestro país es muy común que ambos padres trabajen y esto lleva a provocar un descuido de los hijos los cuales al sentirse solos y no contar con el apoyo de los padres llegan a consumir las drogas. Las drogas son vistas por los adolescentes como una salida a los problemas, como una diversión, pero no son conscientes de que esto los lleva en muchos casos a abandonar sus estudios, pertenecer a pandillas, volverse dependientes de las drogas, hasta el punto más crítico que es la muerte a causa de este consumo a temprana edad.

los índices de consumo de sustancias ilícitas presentan un gran problema en Bolivia donde la población consumidora se encuentra en edad escolar de 13 y 17 años de edad: el 35,4% consume alcohol; 12,5% tabaco; y, el promedio de consumo de marihuana, inhalables, pasta base, cocaína y otras drogas ilícitas alcanza el 5,1% . Este problema puede estar asociado como anteriormente se mencionó a factores relacionados a violencia intrafamiliar, violencia entre pares, organización de pandillas juveniles, delincuencia y criminalidad.”(UNODC,2014)

Según la publicación realizada por el periódico (Los tiempos.07-2021). Señala que el mes de marzo de 2021, el Instituto para el Desarrollo Humano (IpDH) realizó una encuesta virtual con el objetivo de conocer actitudes y prácticas sobre el consumo de drogas durante la pandemia. El estudio se aplicó a 2.350 adolescentes de la ciudad de Cochabamba, de 13 y 16 años de edad, 53% son mujeres y 47% hombres.

Los resultados refieren que el alcohol y el tabaco son las drogas de mayor prevalencia con 14,5%, le siguen marihuana 1,2%, benzodiazepinas 0,3% y cocaína 0,2%. El 16% del total de los encuestados usaron alguna sustancia durante la pandemia. La edad de inicio es de 13 años. El 94% de los encuestados conoce los efectos y consecuencias del consumo, el 43% desconoce el riesgo inminente de ser dependiente de las drogas.(p.2)

Al ser el alcohol una droga no reconocida como tal, es que los jóvenes se inclinan más al consumo de esta droga.

según el Informe Sobre Consumo de Drogas en Las Américas (2019), presentado por la Organización de Estados Americanos, Comisión Interamericana Para el Control del Abuso de Drogas (OEA Sicad). (citado por fm Bolivia. 2019). La prevalencia de consumo de alcohol en la población adolescente ente 12 y 17 años de edad en Bolivia alcanza al 10 %, el consumo de alcohol en la población entre 16 y 34 años supera el 40 %, mientras que la prevalencia del consumo de alcohol en adultos llega al 26 % de este grupo etario.

El estudio recientemente presentado por el organismo internacional señala que no obstante de las diversidades culturales, étnicas, lingüísticas y económicas existen variables comunes respecto al consumo del alcohol y drogas que se traducen en el inicio a temprana edad, aspecto que plantea nuevos desafíos respecto a las políticas públicas para enfrentar este problema social.

El alcohol es una de las sustancias psi-coactivas más comúnmente usadas en el mundo. Su uso es especialmente preocupante en las Américas, donde se estima que el consumo total per cápita es superior al promedio mundial.

El alto consumo del alcohol, alerta a los países acerca del alto riesgo que implica el hecho de que el primer consumo de alcohol sea antes de los 15 años de edad, por el mayor riesgo de problemas de alcoholismo en la edad adulta.

“Por tanto, cualquier consumo de alcohol en este grupo poblacional se considera de alto riesgo y guarda una estrecha relación con otros comportamientos que entrañan conductas riesgosas, tales como la conducción en estado de ebriedad, el consumo de tabaco, autolesiones y episodios de violencia. Entre los jóvenes de 15 a 19 años, el consumo de alcohol es el factor de riesgo más importante, debido a la neurotoxicidad del alcohol. Otros efectos asociados al consumo temprano de bebidas alcohólicas son la reducción del rendimiento escolar y comportamientos de riesgo en las relaciones sexuales” (OEA-Sicad, 2019).

El consumo de drogas es un problema que debería de preocupar a toda la población y más aún cuando los índices de consumo de drogas en nuestro departamento van en

aumento. Hacer entender a los adolescentes que el alcohol es una droga que los puede llevar al alcoholismo y posteriormente a la muerte. En Tarija al ser un departamento productor de vino, el consumo del mismo es muy común pero por otro lado también es un tema que preocupa, porque entre los consumidores están los adolescentes que en su mayoría por la falta de información no reconocen al alcohol como una droga y tampoco son conscientes de los problemas que este consumo les puede provocar.

Ruis (como se citó en un estudio realizado por la Universidad Mayor de San Andrés [UMSA,2018]). Reveló que Tarija es uno de los tres departamentos que encabeza el consumo de bebidas alcohólicas. Dicho estudio señala que los departamentos que encabezan son: La Paz, Chuquisaca y Tarija, respectivamente. La investigación determinó que 7 de cada 10 bolivianos consumen bebidas alcohólicas, además, que 5 de esos 7 son jóvenes entre 13 y 20 años.

Tarija estaría ocupando el primer puesto en el consumo de bebidas alcohólicas, según la Unidad de Prevención Contra el Consumo de Drogas, dependiente del Viceministerio de Defensa Social y Sustancias Controladas. El estudio refleja los siguientes resultados por departamentos: Tarija 47%, Santa Cruz 24%, La Paz con 22%, El Alto 13% y Cochabamba un 9%. La situación es muy preocupante, ya que en su mayoría se tratarían de menores de edad. Los puntos preferidos para la compra serían las tiendas de barrio.(Loayza,2020).

Por su parte, la responsable de Prevención del Intraid Tarija, Marlene Rollano, dijo que en la investigación realizada se pudo establecer que el consumo de bebidas alcohólicas en la región se presenta cada vez con mayor fuerza en los menores de edad que no tienen el control de padres de familia.

El alcoholismo, es una enfermedad crónica, toda vez que las personas pierden el control sobre el consumo y se caracteriza por la ingesta periódica o continua, produciendo en las personas alteraciones físicas y psicológicas. (Ruiz,2020)

Según un artículo publicado en el periódico El País indica: Mediante un estudio estadístico en el que se encuestó a un total de 1.100 personas mayores de 15 años en la

ciudad de Tarija, se llegó a determinar que un 34 por ciento de los ciudadanos tiene una tendencia al alcoholismo. La mayoría de ellos varones y mayores de 51 años de edad.

La encuesta se aplicó entre septiembre de 2021 y enero de 2022, la misma incluye un total de 21 preguntas relacionadas con los hábitos de consumo de alcohol, en base al cuestionario que emplea Alcohólicos Anónimos para determinar si una persona padece esta adicción.

Una de las principales conclusiones de este estudio es que un 34 por ciento de los encuestados tiene una tendencia al alcoholismo, es decir, que respondió afirmativamente a cuatro o más de las preguntas del cuestionario. Cuando se hace una diferenciación por sexo, se trata de un 41 por ciento de los varones que está en esta tendencia en relación al 28 por ciento de las mujeres.

En cuanto a las edades, sumó un 34 por ciento de las personas entre 15 y 25 años que tienen una tendencia hacia el alcoholismo. El porcentaje suma 36 entre quienes tienen 26 y 50, siendo el porcentaje más alto, el 44 por ciento, de los que tienden a esta adicción entre los que tienen más de 51 años.

Entre los datos más relevantes está que el 51 por ciento de encuestados admitió haber intentado no consumir bebidas alcohólicas por una semana o por un plazo determinado, pero que no pudo cumplir su objetivo

Por otra parte, llegó a un 37 por ciento la cantidad de personas que se dijeron previamente frases como “puedo dejar de beber cuando quiera”, pero continuaron embriagándose sin quererlo. Del total de 1.100 personas encuestadas, un 21 por ciento reconoció que el consumo de alcohol le ha ocasionado problemas en su familia o su entorno cercano. Mientras que un 18 por ciento admitió que en el último año faltó al menos una vez a sus clases o su fuente laboral a causa de la bebida. En total, fue un 84 por ciento de los encuestados que dijo que en Tarija se consume alcohol en exceso, contra un 5 por ciento que indica que no y un 11 por ciento que dice que no sabe.

En octubre de la gestión pasada la Unidad de Prevención contra el Consumo de Drogas, dependiente del Viceministerio de Defensa Social y Sustancias Controladas, presentó un estudio previo en el que se revelaba que Tarija ocupaba el primer lugar a nivel nacional en cuanto al consumo de alcohol, por encima, incluso, de ciudades del eje central (Castillo, 2022,p.7).

JUSTIFICACIÓN

Por lo anteriormente planteado y de acuerdo a los altos índices de consumo de las distintas drogas en la población adolescente de la ciudad de Tarija, se plantea la realización de una práctica institucional para poder aplicar los conocimientos adquiridos durante el tiempo de formación académica y de igual forma poder ayudar y orientar a la población beneficiaria, contribuyendo de manera efectiva un análisis y reflexión a los adolescentes.

Se toma en cuenta a la población adolescente por el motivo de que se ven en una etapa más vulnerables y buscan la independencia frente al núcleo familiar para buscar la integración de grupos sociales, el cual podría llegar a ser el primer factor de riesgo para los adolescentes, ya que esa necesidad de aceptación del grupo de amigos y de pertenecer a un grupo puede llevar al adolescente a desarrollar comportamientos de riesgo, como el consumo de drogas. Llegando a provocarle daños a largo plazo como ser la dependencia a las misma.

Es por este motivo que se considera importante implementar y trabajar en estrategias de prevención, durante la adolescencia para prevenir o disminuir los índices del consumos de drogas a temprana edad.

Se brindar de un aporte práctico ya que se busca dar solución a un problema mediante la aplicación de un programa preventivo.

De igual forma se hace un aporte metodológico, con la implementación de una nueva propuesta de “programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas”, programa realizado tomando como base el programa original llamado “manual de prevención integral del uso indebido de drogas para la formación de líderes” realizado y proporcionado por Departamento de Prevención del INTRAID-Tarija.

CAPÍTULO II

CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN

La presente práctica institucional se desarrollará con apoyo del Departamento de Prevención y Promoción de la salud, del Instituto Nacional de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Drogodependencia y Salud Mental (INTRAID).

2.1. Antecedentes

El INTRAID en el año 1995 se convierte en un instituto especializado, y cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por profesionales psiquiatras, psicólogos trabajadora social, enfermeras, y personal de apoyo cuya función primordial es la atención de pacientes con diferentes patologías.

El INTRAID se encuentra ubicada en la calle Junín N.º 1071 ex hospital del niño, cuenta con una infraestructura amplia, cuenta con 25 camas para el servicio de tratamiento y rehabilitación.

Creado el 12 de agosto de 1988, con la finalidad de brindar atención en los aspectos psicosociales de la salud, iniciando sus actividades en el área de prevención.

MISIÓN. - Brindar atención integral a la salud mental de la población con programas de prevención, promoción de la salud, tratamiento y rehabilitación, desde una perspectiva Bio-psicosocial.

VISION. - Ampliar la cobertura de atención especializada en salud mental a todo el Departamento de Tarija, disminuyendo la impronta de la dependencia a sustancias y patología mental.

El Intraid Tarija tiene tres departamentos: el Departamento de Prevención y Promoción de la salud, el Departamento de Tratamiento Rehabilitación y el Departamento de Investigación.

2.2. Departamento de prevención y promoción de la salud.

El objetivo principal de este departamento es prevenir el uso indebido de drogas y promocionar la salud integral de la población, disminuir los factores de riesgo y fortalecer

los factores protectores en la familia, la escuela y la población adolescente; en las áreas de Educación, Comunicación e Información, Fortalecimiento Institucional e Investigación. Otras líneas de acción desarrolladas en esta área, es el desarrollo de Seminarios, Talleres a diferentes instituciones, y grupos poblacionales.

2.3. Principales actividades del departamento de prevención

Este departamento tiene diversas actividades en el campo de la educación, prevención y promoción de la Salud.

Para ello ha elaborado 5 Manuales específicos para cada población beneficiaria y son los siguientes.

Manual de Prevención Temprana del Uso Indevido de Drogas **CRECER SIN DROGAS** dirigido a niños entre los 8 a 11 años.

Manual de Prevención Integral del Uso Indevido de Drogas para la **Formación de Líderes Juveniles**. Para adolescentes y jóvenes entre los 12 a 25 años.

Manual de Prevención Oportuna del Uso Indevido de Drogas denominado **ESCUELAS SALUDABLES** dirigido a docentes de educación primaria, secundaria y universitaria.

Manual de Prevención Integral del Uso Indevido de Drogas denominado **LA FAMILIA ES FORTALEZA** dirigido a padres de familia de las unidades educativas y de los barrios.

Manual de Prevención Integral del Uso Indevido de Drogas denominado **MUJER FAMILIA Y COMUNIDAD** dirigido a docentes de educación primaria, secundaria y universitaria.

Es así que las principales actividades que se realizan son el desarrollo de estos 5 programas de prevención que se realizan en las unidades educativas (primaria, secundaria) como también en las Universidades y la comunidad en general. (barrios)

Actividades principales

- ✓ Talleres de prevención del uso indebido de drogas desde una perspectiva integral.
- ✓ Seminarios, Talleres conferencias a diferentes instituciones, y grupos poblacionales.

✓ Campañas de movilización y concientización social en fechas conmemorativas (concursos, ferias, carreras pedestres, etc.)

✓ Elaboración de trípticos, guías educativas, rotafolios (Se elabora material didáctico y de difusión, sobre temas inherentes a las drogas, alcohol, autoestima, comunicación y relaciones familiares)

✓ Se realiza también orientación, asesoramiento y consejería con las autoridades educativas, el Servicio de Gestión Social, la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, la Policía Departamental, unidades de las Fuerzas Armadas, Cruz Roja filial Tarija, Juntas Vecinales, Centros de Madres.

A que publico dirige sus actividades

Niños

Adolescentes

Jóvenes

Padres de Familia

Grupos organizados de Mujeres

Grupos de voluntariado

Grupos juveniles de los barrios

Profesionales de instituciones estatales y privadas (médicos enfermeras, y otras etc.)

CAPÍTULO III

OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS DE LA PRÁCTICA

3.1 Objetivo general

Desarrollar un programa de prevención sobre el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes de 15 a 17 años, de la unidad educativa José Manuel Belgrano, Juana Azurduy de Padilla y Tercera Orden Franciscana de la ciudad de Tarija gestión 2023.

3.2 Objetivos específicos

- Diagnosticar el nivel de conocimiento que tiene los adolescentes sobre los efectos y consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas.

- Fortalecer las habilidades y conocimientos sobre la; toma de decisiones, autoestima , comunicación, valores e influencia del grupo y consecuencias del consumo de drogas para llevar un estilo de vida más saludable.

- Realizar la aplicación de un post test para obtener los conocimientos adquiridos, los cuales permitirán la comparación con los resultados iniciales.

CAPÍTULO IV

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se detalla el sustento teórico que fundamenta la presente práctica institucional, es decir conceptualismo las variables a ser tomadas en cuenta para dicho trabajo, iniciando con la variable principal como es el consumo de alcohol y posteriormente conceptualizando cada una de las dimensiones necesarias y tomadas en cuenta.

4.1. Prevención

Con la presente práctica institucional se busca prevenir el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes, por lo cual se hará una conceptualización de este término y de sus niveles.

Prevención se entiende como un conjunto de procesos que estimulan el desarrollo integral de las personas, sus familias y la comunidad anticipándose al problema de consumo o trabajando con y desde el problema, evitando la conducta de consumo, fortaleciendo factores protectores, disminuyendo factores de riesgo personales (en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos), familiares y colectivos y promoviendo el desarrollo de culturas preventivas. (SENDA,2019)

4.1.1. Clases de prevención

De acuerdo al artículo escrito en mente y ciencia se indica que:

4.1.1.1. Prevención primaria: Prevención primaria: consiste en medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes. Su objetivo es disminuir la incidencia de la enfermedad, y sus estrategias están dirigidas a prohibir o disminuir la exposición de las y los individuos a los factores nocivos, hasta niveles no dañinos para su salud

4.1.1.2. Prevención secundaria: Está enfocada en el diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente. Implica la búsqueda de señales de posible enfermedad en sujetos aparentemente sanos. Sus estrategias están orientadas al diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado; con el objetivo de evitar o retardar la aparición de secuelas

4.1.1.3.Prevencción terciaria: se enfoca en el proceso de recuperación de una enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico y tratamiento, así como la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas. Su objetivo es minimizar los sufrimientos causados al perder la salud; facilitar la adaptación de los pacientes a problemas incurables; y contribuir a prevenir o a reducir al máximo la nueva aparición de la enfermedad. (Sánchez,2022)

4.2. Programa preventivo

Un programa de prevención en salud es un conjunto de medidas y actividades que tienen como objetivo **prevenir o tratar las enfermedades o los problemas de salud** en una población determinada.

Suelen ser muy diversos y, como se adaptan a cada persona, los asegurados participan libremente y a su ritmo, estableciendo citas de seguimiento con los especialistas.

● **Programas de psicología**

Son aquellos que buscan mejorar la salud mental de las personas, mediante la evaluación, el diagnóstico, la intervención y el seguimiento de los trastornos psicológicos o emocionales. Estos programas se basan en la aplicación de técnicas y estrategias psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual, la terapia de aceptación y compromiso, la terapia familiar o la terapia grupal. Algunos ejemplos son los programas de gestión del estrés, de inteligencia emocional, de apoyo a la pareja o a la familia, o de deshabituación de hábitos nocivos. (Nationale Nederlanden, 2024)

4.3. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales (OMS, 2015).

4.4. Importancia de hacer programas de prevención de sustancias ilícitas en adolescentes

El consumo de drogas es un problema que afecta tanto al individuo como a la sociedad en su conjunto. Para reducir el daño que esto ocasiona, resulta fundamental implementar programas preventivos dentro del ámbito escolar, familiar, comunitario o en espacios de ocio y tiempo libre, con el objetivo de reducir la prevalencia del uso y abuso de las diferentes sustancias.

Los adolescentes merecen una atención especial en este sentido, ya que consumir drogas es siempre perjudicial, pero el daño incrementa significativamente si se consumen antes de llegar a la edad adulta ya que repercute negativamente en el desarrollo del cerebro y esto hace que el impacto y las consecuencias sean mayores a largo plazo cuando tienen lugar en esta etapa de la vida.

Es durante la adolescencia temprana cuando hay más probabilidad de tener el primer contacto con las drogas, razón suficiente para implementar una intervención preventiva que reduzca la posibilidad de que se inicie o aumente el consumo de estas.

El momento evolutivo en el que se encuentran los adolescentes les hace vivir cada experiencia de manera intensa, buscando vivir diferentes sensaciones que, en muchas ocasiones, obtienen mediante el consumo de sustancias, la falta de autocontrol, la creencia errónea de que la mayoría de los jóvenes consumen o el querer verse integrados en un grupo de amigos pueden ser factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que los adolescentes consumas alguna droga a temprana edad. (ORBIUM, 2023)

4.5. Drogas

Las drogas son sustancias químicas que pueden cambiar el funcionamiento del cuerpo y la mente. Incluyen medicamentos recetados, medicamentos de venta libre, alcohol, tabaco y drogas ilegales. El consumo de drogas es peligroso, puede dañar el cerebro y cuerpo, a veces de forma permanente. Puede herir a las personas que le rodean, como ser la familia y amigos. El consumo de drogas también puede conducir a la adicción. (Medlineplus, 2023)

4.6. Drogas legales

4.6.1. Alcohol

Según el Pan American Health Organization, (PAHO) define el alcohol como sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El uso nocivo del alcohol causa una alta carga de morbilidad y tiene importantes consecuencias sociales y económicas.

Su consumo nocivo también puede perjudicar a otras personas, por ejemplo, a familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos.

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo e importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares.

Una proporción importante de la carga de morbilidad atribuible al consumo de alcohol consiste en traumatismos intencionales o no intencionales, en particular los debidos a accidentes de tránsito, violencia y suicidios. Las lesiones mortales relacionadas con el alcohol suelen ocurrir en grupos de edad relativamente más jóvenes.

Es importante no obviar que el alcohol es una droga, a pesar de ser una droga legal y tener gran facilidad a su acceso el consumo en los menores de edad está prohibida ya que puede darse una dependencia del mismo a temprana edad. (PAHO,s.f.)

4.6.1.1. El alcoholismo

El alcoholismo no es un vicio, es una enfermedad que ataca a cualquier persona sin considerar sexo, edad o clase social. Deteriorando a las personas en lo psicológico y social.

Se define al alcoholismo como abuso en el consumo de bebidas alcohólicas. Enfermedad ocasionada por el abuso de bebidas alcohólicas, que puede ser aguda, como la embriaguez, o crónica. (REA, 2021)

4.6.1.2. Tipos de consumo del alcohol

Hay diferentes formas de consumir alcohol o patrones de consumo y cada uno supone un riesgo diferente para la salud. Es importante saber que el riesgo cero asociados al alcohol no existe ya que incluso pequeñas cantidades en determinadas situaciones o a determinadas personas pueden ocasionar problemas.

Según el departamento de salud (euskadi.eus, 2021), dirigido por Osakidetza, conceptualizan los principales tipos de consumo de alcohol:

a) Dependencia del alcohol ("alcoholismo"): Debido a un consumo excesivo y continuado la persona presenta ya signos de adicción física al alcohol, pero continúa bebiendo a pesar de los problemas que éste le ocasiona, es frecuente una pérdida de control sobre el consumo, así como un abandono de actividades importantes para la persona (trabajo, familia).

b) Consumo perjudicial: Se produce cuando la persona ya ha presentado algún problema de salud física o mental relacionado con el consumo de alcohol. Se puede producir también después de consumos poco intensos o poco prolongados en el tiempo. No todas las personas respondemos igual ante el alcohol y algunas presentan problemas de salud incluso con consumos pequeños.

c) Consumo de (alto) riesgo: La persona todavía no presenta un problema de salud debido al alcohol, pero tiene una probabilidad elevada de sufrirlo debido a que consume habitualmente por encima de una cantidad determinada o a que está en unas circunstancias personales que desaconsejan el consumo (por ej. tiene alguna enfermedad, es menor de 16 años, está tomando ciertos medicamentos etc.). El consumo de riesgo por tanto no es un trastorno, pero sí es una situación de riesgo para la salud y bienestar de las personas que la OMS aconseja modificar.

d) Consumo de bajo riesgo: La cantidad consumida presenta una baja probabilidad de causar daños para la salud y el bienestar, y además la persona no presenta circunstancias personales que contraindiquen el consumo.

e) Abstinencia: La persona no consume alcohol.

4.6.2. El tabaco

Segun el articulo publicado por (NIH,2023) indica: El tabaco es una planta que se cultiva por sus hojas, las cuales se secan y fermentan y luego se usan en varios productos. Contiene nicotina, un ingrediente que puede conducir a la adicción, lo que explica por qué a muchas personas que consumen tabaco les resulta difícil dejar de consumirlo. El tabaquismo no es un hábito sino una enfermedad adictiva, crónica y recidivante que en el 80% de casos se inicia antes de los 18 años y se mantiene por la dependencia a la nicotina. Actualmente unos 1.300 millones de personas consumen tabaco, en general más hombres que mujeres. Aunque la prevalencia está disminuyendo en muchos países, ha aumentado en el este del Mediterráneo y en el continente africano, agravando la pobreza de los hogares que gastan en tabaco dinero que se podría dedicar a necesidades básicas.

El consumo de tabaco es la primera causa de muerte evitable en países desarrollados y el tabaquismo pasivo, la tercera (más de 8 millones de muertes anuales, 1,2 millones de ellas por exposición pasiva)³. Produce la muerte prematura en la mitad de los fumadores y, dada su elevada morbimortalidad, fue la mayor epidemia del siglo XX y seguirá siéndolo durante el siglo XXI, alcanzando proporciones de pandemia global. En ocasiones utilizamos el término «fumador sano», pero es un eufemismo, debiendo considerar al tabaquismo como una amenaza para la salud individual y pública.(ÁLVAREZ,2023)

4.7. Drogas ilegales

4.7.1. Inhalables

Los inhalantes son sustancias volátiles que producen vapores químicos que se pueden inhalar para provocar efectos psicoactivos o de alteración mental. Uno de los sistemas de clasificación establece cuatro categorías generales de inhalantes basándose en las formas más comunes en que estos se encuentran en los productos domésticos, industriales y médicos. Estas cuatro categorías son: disolventes volátiles, aerosoles, gases y nitritos. Si bien hay otras sustancias de abuso que se pueden inhalar, el término "inhalantes" se utiliza para describir una variedad de sustancias cuya característica principal es que rara vez, o nunca, son usadas por otra vía que no sea la de la inhalación. Esta definición abarca una

amplia gama de sustancias químicas que pueden tener diversos efectos farmacológicos y que se encuentran en cientos de productos diferentes. Como resultado, es difícil lograr una clasificación precisa de los inhalantes (NIH, 2011).

4.7.2. Marihuana

La marihuana es una mezcla verde, marrón o gris de partes desmenuzadas y secas de la planta de marihuana. La planta contiene sustancias químicas que actúan en el cerebro y pueden cambiar su estado de ánimo o conciencia. puede causar efectos a corto y largo plazo.

A corto plazo:

Bajo los efectos de la droga, se puede experimentar: Sentidos alterados, como ver colores más brillantes, sentido del tiempo alterado, como minutos que parecen horas, cambios en el estado de ánimo, problemas con el movimiento del cuerpo, problemas con el pensamiento, resolver problemas y la memoria

A largo plazo:

Problemas con el desarrollo del cerebro: Las personas que comenzaron a consumir marihuana en la adolescencia pueden tener problemas para pensar, recordar y aprender, tos y problemas respiratorios si fuma marihuana frecuentemente, problemas del desarrollo infantil durante y después del embarazo si una mujer fuma marihuana durante el embarazo

Después de usar marihuana por un tiempo, es posible volverse adicto a ella. Es más probable que se vuelva adicto si consume marihuana todos los días o si comenzó a usarla cuando era un adolescente. Si es adicto, tendrá una fuerte necesidad de consumir la droga. También es posible que necesite fumar más y más para obtener el mismo efecto (Medlineplus, 2020).

4.7.3. Cocaína

La cocaína es un estimulante extremadamente adictivo que afecta directamente al cerebro. La cocaína ha sido llamada la droga de los años ochenta y noventa por su gran popularidad y uso extendido en esas décadas. La cocaína es un polvo blanco. Se puede

inhalar por la nariz o mezclarse con agua e inyectarse con una aguja. La cocaína también se puede convertir en pequeñas rocas blancas, llamada crack. El crack se fuma en una pipa de vidrio pequeña.

La cocaína acelera todo su cuerpo. Usted puede sentirse lleno de energía, feliz y emocionado. Pero luego su estado de ánimo puede cambiar. Usted puede sentirse enojado, nervioso y temeroso de que alguien está tratando de hacerle daño. Usted puede hacer cosas que no tienen sentido. Después de acabarse la sensación de excitación tras consumir cocaína, se puede "estrellar" y sentirse cansado y triste por días. También causa un fuerte deseo de tomar la droga de nuevo para tratar de sentirse mejor. Es fácil perder el control sobre el consumo de cocaína y convertirse en adicto. Entonces, incluso si usted recibe tratamiento, puede ser difícil mantenerse sin consumir la droga. Las personas que dejaron de usar cocaína todavía pueden sentir fuertes antojos de la droga, a veces incluso años más tarde (Medlineplus, 2023).

4.8. Factores de riesgo en el consumo de alcohol

4.8.1. ¿Qué es un factor de riesgo?

Son aquellas circunstancias o características personales, ambientales o relacionadas con la sustancia, que aumentan la probabilidad de que una persona se implique en el consumo de drogas y éste llegue a causarle problemas. Los factores de riesgo suponen un aumento de la probabilidad de que se dé un consumo o del riesgo que aparezcan complicaciones ligadas a éste (Fad, 2020).

4.8.1.1. Factores de riesgo vinculados a la persona:

- Edad.
- Baja Asertividad.
- Falta de conformidad con las normas sociales.
- Elevada necesidad de aprobación social.
- Dificultad para el manejo del tiempo libre.
- Fracaso escolar o laboral.
- Falta de habilidades para tomar decisiones o resolver problemas.
- Expectativas positivas respecto a las consecuencias del consumo.

- Baja autoestima.
- Elevada búsqueda de sensaciones.
- Escasa tolerancia a la frustración.
- Rebeldía.
- Falta de conocimientos sobre drogas.

4.8.1.2. Factores de riesgo vinculados al medio ambiente

a) Factores micro sociales (de los grupos sociales cercanos):

- Ambiente familiar
 - Baja cohesión familiar
 - Clima afectivo inadecuado
 - Estilo educativo familiar (exceso o defecto de disciplina)
 - Tolerancia familiar al consumo (consumos en la familia y/o permisividad)
- Ambiente escolar
 - Falta de integración
 - Tolerancia al consumo de drogas en el medio escolar
- El grupo de iguales
 - Relación con amigos consumidores
 - Presión de grupo hacia el consumo
 - Normas grupales, actitudes y valores propios del grupo
 - Consumo de drogas como alternativa exclusiva de ocio

b) Factores macrosociales (culturales, de la sociedad en general):

- Disponibilidad y fácil acceso de drogas
- Tolerancia social hacia el consumo de determinadas sustancias (alcohol)
- Falta de recursos, difusión o facilidades para el empleo saludable del ocio
- Publicidad de drogas legales, que enganchan con valores asociados a necesidades básicas de la persona
- Planificación urbanística
- Clima social (competitividad, búsqueda de éxito): Valores contradictorios, contrarios a la salud.

4.9. AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD

La autoestima es la forma en que una persona se valora a sí misma. Una autoestima sana permitirá generar confianza en las propias fortalezas y empoderará al adolescente para que tome sus propias decisiones, así como a tener actitudes positivas hacia su propia salud. Esta se alimenta desde que estamos muy pequeños y acompaña a la persona toda su vida. En la infancia cada situación de impacto emocional o vivencial dejará una huella en el psique, siendo una marca de valía o no según las situaciones. Este es un factor muy poderoso que interviene en el curso y decisiones que la persona toma en su trayecto de vida

Por su parte, la asertividad es la capacidad de respetar los propios valores y opiniones. Favorecer el desarrollo de habilidades sociales fortalecerá las capacidades del adolescente para hacer frente a los cambios, le permitirá independizarse del grupo de referencia y relacionarse con otros grupos, lo que limitará los riesgos de adaptación.(Institut Gomá,2022)

4.9.1. La autoestima frente el consumo de alcohol

Según la psicología el consumo de droga está directamente relacionado con la autoestima, está expone que una gran cantidad de adicciones tienen origen en el vacío emocional que se presenta por la deficiencia de valor personal.

Fomentar y mantener una autoestima constante, estable y fuerte no es un trabajo fácil. Tener un bajo nivel de inteligencia emocional, pocas habilidades sociales o una niñez difícil pueden derrumbar nuestra autoestima de manera radical.

La autoestima tiene muchas implicaciones en nuestra vida y muy pocas personas tienen el conocimiento de la importancia de esta para tener un estado mental saludable. La baja autoestima es el resultado de autoevaluar negativa o deficientemente a nuestro propio valor.

El consumo de drogas lleva a la persona a un mundo muy íntimo, donde no hay la posibilidad de ser juzgado, ante esa realidad sin posibilidad de ninguna opinión se establece la adicción. Para ser un consumidor de droga o de alcohol no se necesita una habilidad especial y la autoestima apenas se asoma en el contexto, el consumo de sustancias tóxicas es algo muy fácil. El consumo de sustancias tóxicas que afectan la conciencia, es sólo una

manera fácil de desaparecer el desconsuelo que impone la baja autoestima y de eludir el diálogo interno destructivo.

Generalmente, a las personas adictas a las drogas se les considera tímidas, pero en realidad el problema de autoestima presente les produce inhibición social y el consumo de sustancias tóxicas los ayuda a liberarse de los lazos psicológicos y su desconfianza.

Para estas personas adictas a las drogas le permiten incorporarse fácilmente a la interacción social, se hacen más amigables y accesibles a los demás, que desde la baja autoestima les resultaba muy difícil incorporarse. Los especialistas de la salud en temas de adicciones lo primero que trabajan con sus pacientes es el amor propio y la autoestima (psonríe , 2018).

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA

En este capítulo se describen las características y el cómo se llevará a cabo la práctica institucional tomando en cuenta los medios a utilizar para la recolección de información.

5.1 Área a la cual pertenece la práctica institucional

La práctica se realizará en el área socio-educativa, considerando que la psicología educativa; trata de una rama de la psicología que tiene como objeto de estudio la conducta humana. Concretamente, los cambios de conducta que se producen en el proceso de enseñanza-aprendizaje en los entornos educativos. La psicología educativa analiza el aprendizaje con el objetivo de diseñar métodos, modelos y técnicas que contribuyan al desarrollo cognitivo de los estudiantes, pero no solo se aplica al entorno escolar. Los seres humanos somos individuos en continuo aprendizaje más allá de nuestra etapa académica (Educalink, 2021). Y la psicología social. - es una rama de la Psicología que estudia el comportamiento humano en la sociedad. Analiza los procesos sociales y las relaciones interpersonales que influyen en el comportamiento de las personas y la formación de su personalidad. Profundiza en las interacciones entre las personas, sobre todo en el contexto de los grupos y los entornos sociales, para comprender fenómenos como los roles sociales, estereotipos y valores, así como la conciencia colectiva y la identidad social o el trabajo en equipo y el liderazgo (Universidad Europea, 2022).

En consecuencia al tener claros los contenidos inclinamos la práctica institucional en el área socio-educativa, ya que estudiaremos los fenómenos sociales que hacen que los adolescentes se comporten de una determinada manera con su grupo de pares o la influencia que estos tienen sobre su conducta, lo cual nos ayudan a entender cómo actuamos los individuos cuando formamos parte de grupos y sociedades. También ayudaremos a que los adolescentes capten nuevos conocimientos a través de métodos y técnicas que se desarrollan en su entorno escolar y grupal.

5.2 Descripción sistematizada de la PI

En este punto se detalla las fases que se desarrollaron en la práctica institucional.

5.2.1. FASE 1: Revisión bibliográfica

En esta primera fase se realizó la recopilación y revisión de toda la información bibliográfica necesaria para llevar a cabo la práctica institucional.

5.2.2. FASE 2: Coordinación con la institución

Este punto se hizo la coordinación con la institución INTRAID-TARIJA, específicamente con el área de prevención y promoción de la salud. Se coordinó el modo de trabajo, asignando un tutor guía para el asesoramiento con el del programa, también fueron los encargados de designar el establecimiento educativo y brindar el programa que se implementó para la práctica institucional.

5.2.3. FASE 3: Coordinación con las unidades educativas

Después de hacer la coordinación con la institución “INTRAID” se procedió a la entrega de las cartas a los colegios con los cuales se pretendía trabajar, llegando a hacer una visita a los directores donde se les explicó de que trataba el programa y para quienes iba dirigido, una vez teniendo la aceptación del director se procedió a hacer el cronograma para las visitas a los diferentes cursos. En el colegio Juana Azurduy de Padilla y Tercera Orden Franciscana se estableció un cronograma fijo con lo cual se pudo trabajar sin ningún problema y llevar el programa de manera adecuada. En el colegio José Manuel Belgrano se presentaron inconvenientes ya que las visitas se las programaba cada semana y las mismas eran brindadas por el director que en ocasiones no daba horario para las sesiones, perjudicando de tal manera al avance del programa.

En cuanto a la conexión con los alumnos fue positiva, en la primera sesión se procedió a hacer la presentación correspondiente del programa y de los objetivos del mismo, realizamos la presentación mediante una actividad para romper el hielo y poder ir conociéndonos.

Con la mayoría de los cursos se logra obtener la confianza de manera rápida obteniendo de los mismos el respeto y atención al momento de llevar a cabo las sesiones.

5.2.4. FASE 4: Diagnóstico

Para iniciar el programa se evaluó el conocimiento inicial que tienen los adolescentes beneficiarios de la práctica, respecto a los temas a abordar. Este diagnóstico se obtuvo a través de un cuestionario proporcionada por INTRAID-TARIJA.

5.2.5. FASE 5: Implementación del programa

Una vez obtenida la aprobación de los directores de cada unidad educativa, se procedió con la implementación del programa, iniciando con la aplicación de un pre test para evaluar el conocimiento inicial de los jóvenes con respecto a los temas a abordar.

Posterior a la evaluación se ejecutó el programa el cual consistió en un total de 20 sesiones, las mismas se desarrollaron de manera continua con una metodología activo-participativo, ya que en todas las sesiones se realizan juegos donde lo jóvenes eran los protagonistas dándoles de esta manera la oportunidad de brindar su opinión con respecto al tema que se estaba llevando a cabo, esto con la finalidad de promover espacios de reflexión sobre las drogas y los problemas que están llegando a provocar.

La presente práctica comenzó el mes de abril del año 2023 y tuvo una duración de 8 meses, tiempo en el cual se trabajó con 10 cursos entre 4to, 5to y 6to de secundaria de distintos establecimientos educativos de la ciudad de Tarija, concluyendo con el programa con la aplicación del post test para evaluar el impacto que tuvo el programa.

5.2.6. FASE 6: Evaluación final

Como última fase se realizó la aplicación del post-test con lo cual se pudo obtener los nuevos resultados para hacer la comparación con el pre-test y saber el impacto que tuvo el programa.

5.3 Características de la población beneficiaria

La población beneficiaria de la práctica está constituida por adolescentes de 15 a 17 años de edad, tomando en cuenta ambos sexos, los cuales cursan el nivel 4to, 5to y 6to de secundaria, pertenecientes a colegios fiscales de la ciudad de Tarija.

CURSO	N° DE PARTICIPANTES	EDAD
4to	105	14-15
5to	61	15-16
6to	97	16-17
Total	263	

5.4. Métodos, técnicas, instrumentos y materiales utilizado en la práctica institucional.

5.4.1. Métodos

Los métodos a utilizar se basaron principalmente en lo activo-participativo, tomando al adolescente como sujeto central y partiendo de sus propias experiencias para lograr cambios y que lleguen hacer agente de transformación de su propio medio.

5.4.2. Técnicas

Para llevar a cabo las sesiones se utilizaron las siguientes técnicas:

Talleres de Capacitación: Permiten a través del trabajo grupal la reflexión y análisis de conocimientos sobre diferentes temas. Esta técnica se la desarrollara en todas las sesiones que se desarrollen en la práctica.

Dinámicas de Animación e Integración: Conjunto de actividades lúdicas que tienden integrar a los participantes. Permite la liberación de tensiones y la desinhibición para lograr una sesión más participativa. Esta técnica se desarrolla en todas las sesiones en las cuales se realizará diversas técnicas, donde los adolescentes serán los protagonistas.

Dinámica de Reflexión: Actividades que generalmente se realizan en situaciones grupales o individuales, que permiten a los participantes analizar situaciones problema y plantear alternativas de solución. Esta técnica se realizará al final de cada sesión.

Dramatización: Representación de situaciones por los propios participantes, a partir de ellos podremos analizar distintos aspectos. técnica a desarrollarla en la sesión número nueve.

Lluvia de Ideas: Se utiliza con la finalidad de promover en los participantes la comunicación y el conocimiento de las diferentes opiniones que se dan en el grupo. Consiste en pedir a los participantes que expresen en voz alta lo que piensan, sienten, o saben acerca de un tema determinado. Técnica implementada para las sesiones una, dos y diez.

Técnicas audiovisuales: Proyección de imágenes fijas y videos que tienden a motivar el dialogo y a reforzar los contenidos transmitidos. Técnica que se la utilizara para la sesión número cinco y para apoyo de los talleres a realizar.

Taller Plenario: Consiste en dividir a los participantes en grupos, conducidos por un coordinador, elegido por los integrantes, para tratar un tema en discusión libre e informal durante un tiempo determinado luego del cual se realiza una puesta en común de todo el grupo. Esta técnica permite ampliar la base de la comunicación, la participación y permite, además, recoger los aportes de los participantes. Técnica a desarrollar en las sesiones siete, ocho y diez, donde se verá el trabajo y apoyo en grupo de los participantes.

5.4.3. Instrumentos

Los instrumentos a utilizar como pre test y postest serán: una encuesta de consumo y no consumo de alcohol, de autoría de la Lic. Marlene Rollano Chamas de Trigo, jefa del Departamento de Prevención del INTRAID-TARIJA. Instrumento se utiliza para recabar la información que tienen los adolescentes sobre los temas a abordar.

Para llevar a cabo las sesiones se implementará el manual teórico-práctico de prevención integral del uso indebido de drogas (U.I.D), para la formación de líderes juveniles. Dicho manual tiene entre sus objetivos capacitar, informar y orientar a los y las adolescentes, en relación a la problemática de las drogas con el propósito de disminuir el consumo y fomentar el desarrollo de conductas preventivas, y la educación para el liderazgo, elaborado por la Lic. Marlene Rollano Chamas de Trigo. Se realizaron modificaciones al programa ya que se excluyó el módulo de sexualidad ya que es una variable que no se trabajó en esta práctica, por otra parte se implementó nuevas sesiones relacionadas con el tema de drogas y cambiando actividades que sean más llamativas para los adolescentes.

5.5. CONTRAPARTE INSTITUCIONAL

El área de Prevención y Promoción de la Salud, del INTRAID- TARIJA, realizaron una capacitación previa de los temas a abordar para la práctica institucional, también brindaron orientación y asesoramiento sobre el manejo del “Manual Teórico-Practico de Prevención Integral del uso Indebido de Drogas”, que se desarrolló para las sesiones de la práctica.

En cuanto a material proporcionaron, material de escritorio necesario para llevar a cabo las actividades realizadas en cada sesión.

También se contó con supervisión del profesional guía destinado por la institución.

5.6 CRONOGRAMA

Detalle del cronograma de las sesiones expresado en meses y semanas.

- Fase de diagnóstico

GESTIÓN 2023													
Unidad Educativa	Sesiones	ABRIL				MAYO				JUNIO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
José Manuel Belgrano	N°1 "Mis expectativas"			X									
Juana Azurduy de Padilla					X								
TOF									X	X			

-Fase de intervención

Unidad Educativa	Sesiones	ABRIL				MAYO				JUNIO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
José Manuel Belgrano	N°2"La importancia de la vida en grupo"				X								

Juana Azurduy de Padilla			X										
TOF							X	X	X				
José Manuel Belgrano	N°3"Líder y liderazgo"				X								
Juana Azurduy de Padilla					X								
TOF								X	X	X			
José Manuel Belgrano	N°4"Comunicación, relaciones familiares y personales"					X							
Juana Azurduy de Padilla					X								
TOF									X	X			
José Manuel Belgrano	N°5"Adolescencia"						X						
Juana Azurduy de Padilla						X							

TOF													X	X

Unidad Educativa	Sesiones	MAYO			JUNIO	JULIO				AGOSTO			SEPTIEMBRE	
		2	3	4	4	1	2	3	4	1	2	4	1	2
José Manuel Belgrano	N°6" Autoestima"									X				
Juana Azurduy de Padilla		X		X										
TOF					X	X								
José Manuel Belgrano	N°7" Mis valores personales y familiares"									X				
Juana Azurduy de Padilla			X											
TOF											X	X	X	X

Unidad Educativa	Sesiones	MAYO	JUNIO	AGOSTO		SEPTIEMBRE	
		4	1	3	4	1	2
José Manuel Belgrano	N°8" Toma de decisiones"			X			
Juana Azurduy de Padilla		X					
TOF				X	X		X
José Manuel Belgrano	N°9" Amistad"				X		
Juana Azurduy de Padilla			X				
TOF						X	X

Unidad Educativa	Sesiones	JUNIO			AGOSTO	SEPTIEMBRE		
		1	2	3	4	1	2	3
José Manuel Belgrano	N°10" Habilidades de comunicación asertiva y toma de decisiones"		X		X			
Juana								

Azurduy de Padilla									
TOF						X	X		
José Manuel Belgrano	N°11"Las drogas"					X			
Juana Azurduy de Padilla		X							
TOF						X			
José Manuel Belgrano	N°12"Qué es el alcohol"					X			
Juana Azurduy de Padilla			X						
TOF								X	X

Unidad Educativa	Sesiones	JUNIO			JULIO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE		
		4	4	2	3	4	1	2	3				

José Manuel Belgrano	N°13"Alcoholismo"			X					
Juana Azurduy de Padilla		X							
TOF					X	X			
José Manuel Belgrano	N°14"Tabaco"			X					
Juana Azurduy de Padilla			X						
TOF					X	X	X		
José Manuel Belgrano	N°15"Inhalables"				X				
Juana Azurduy de Padilla			X						
TOF								X	X

Unidad Educativa	Sesiones	AGOSTO			SEPTIEMBRE		OCTUBRE	
		1	2	3	3	4	3	4
José Manuel Belgrano	N°16"Mariguana"				X			
Juana Azurduy de Padilla		X						
TOF							X	X
José Manuel Belgrano	N°17"Cocaína"				X			
Juana Azurduy de Padilla		X						
TOF							X	X
José Manuel Belgrano	N°18"La prevención es posible y es más barata que el tratamiento"					X		
Juana		X						

Azurduy de Padilla									
TOF							X	X	
José Manuel Belgrano	N°19"Modas que matan"					X			
Juana Azurduy de Padilla				X					
TOF								X	X

- Fase de evaluación

Unidad Educativa	Sesiones	AGOSTO				OCTUBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4
José Manuel Belgrano	N° 20"Clausura"					X			
Juana Azurduy de Padilla				X					
TOF								X	X

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, PRESENTACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN INFORME TÉCNICO DE LA INSTITUCIÓN

En el presente capítulo, se describirá los resultados obtenidos del pre test y post test, el análisis de los mismos se los realizará tomando en cuenta los tres objetivos específicos planteados para la elaboración de esta práctica institucional. Haciendo de igual manera una comparación de resultados para conocer el cambio que se obtuvo al finalizar la aplicación del programa, en relación a los temas abordados.

6.1 PRIMER OBJETIVO

En este apartado, presentamos los resultados obtenidos de las preguntas que hacen referencia al conocimiento que tienen los adolescentes sobre el tema de drogas, con la finalidad de cumplir el primer objetivo que indica: *“Diagnosticar el nivel de conocimiento que tiene los adolescentes sobre los efectos y consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas.”*

Tabla N° 1

DROGAS

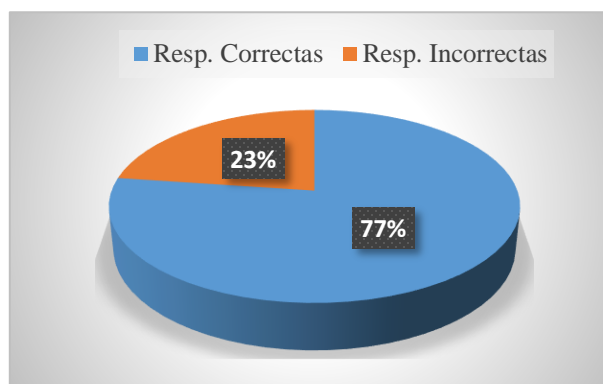
“Una sustancia dañina para el organismo y el sistema nervioso central.”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	203	77%
Resp. Incorrectas	60	23%
<i>TOTAL</i>	<i>263</i>	<i>100</i>

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°1

DROGAS



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta siete. **Fuente:** Elaboración propia.

La pregunta N°7, busca saber si los adolescentes pueden conceptualizar a las drogas, donde la respuesta esperada sería : *Una sustancia dañina para el organismo y el sistema nervioso central.* Los resultados obtenidos demuestran que un 77% que representa a 203 adolescentes seleccionaron esta opción, frente a un 23% representando a 60 adolescentes los cuales tienen un concepto equivocado, donde a pesar de ser un porcentaje menor a la media no deje de ser importante, por lo cual se busca lograr el cambio en este porcentaje brindándole la información adecuada para que pueda ser conscientes de los efectos y consecuencias que llega a ocasionar el consumo de estas sustancias.

Tabla N° 2

DROGAS LEGALES

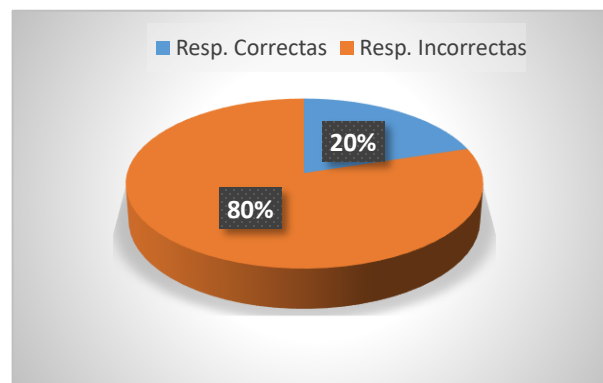
“Tabaco, alcohol, cafeína.”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	53	20%
Resp. Incorrectas	210	80%
<i>TOTAL</i>	263	100

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°2

DROGAS LEGALES



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta ocho. **Fuente:** Elaboración propia.

Existe una gran confusión en los adolescentes sobre las drogas legales e ilegales, confusión que se puede evidenciar con los resultados obtenidos en la pregunta N°8, en la cual se pide a los adolescentes identificar las drogas legales, la respuesta esperada es la opción de: *Tabaco, alcohol, cafeína*. Donde el 20% representando a 53 adolescentes logran seleccionar esta opción, el porcentaje más elevado corresponde a las respuestas incorrectas con un 80% representando a 210 adolescentes de la población total. Porcentaje que toma mayor prioridad ya que es la muestra a la cual se pretende llegar con la información para lograr cambios positivos con el desarrollo de las sesiones y de igual manera reforzar al resto de los adolescentes.

Tabla N° 3

DROGAS ILEGALES

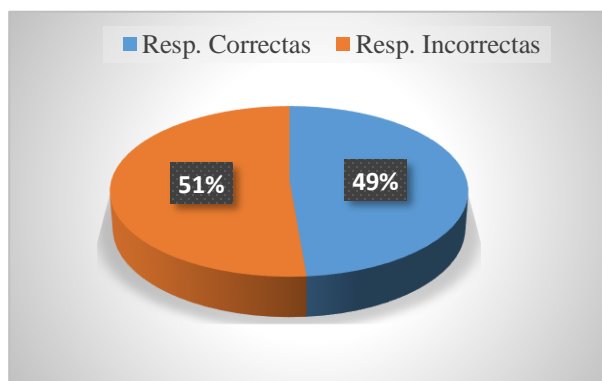
“Cocaína, pata base de cocaína, marihuana.”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	128	49%
Resp. Incorrectas	135	51%
<i>TOTAL</i>	263	100

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°3

DROGAS ILEGALES



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta nueve. **Fuente:** Elaboración propia.

En cuanto al conocimiento que tienen los adolescentes sobre las drogas ilegales, los resultados obtenidos fueron, el 49% que representa a 128 adolescentes dieron una respuesta correcta siendo esta la alternativa de: *Cocaína, pata base de cocaína, marihuana*. El 51 % representando a 135 adolescentes dieron una respuesta incorrecta, siendo esta de igual manera el porcentaje más elevado.

Tabla N° 14

CARACTERÍSTICAS DE LOS ALCOHÓLICOS

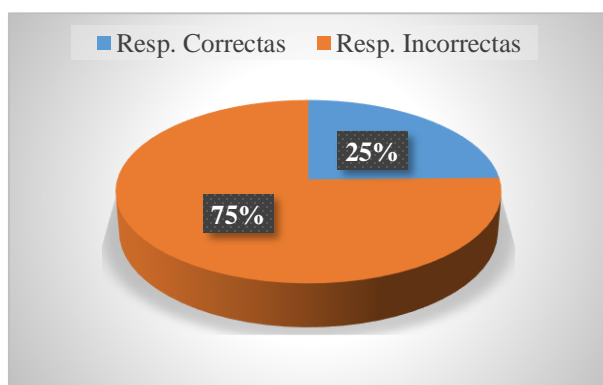
“Consumo crónico, daño físico y mental.”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	65	25%
Resp. Incorrectas	198	75%
<i>TOTAL</i>	263	100

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°4

CARACTERÍSTICAS DE LOS ALCOHÓLICOS



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta diez. **Fuente:** Elaboración propia.

Las características que tiene una persona alcohólicas es una información que los adolescentes desconocen, afirmación que se sustenta con los resultados obtenidos demostrando que tal solo un 25% que representa a 65 adolescentes lograron identificar correctamente las características de las personas que sufren de alcoholismo, eligiendo la alternativa de: *Consumo crónico, daño físico y mental.*

El porcentaje más elevado es del 75% representando a 198 adolescentes los cuales desconocen de estas características de las personas con alcoholismo. Es muy importante brindar información sobre este tema para que los adolescentes conozcan estas características para que pueden ser conscientes de los problemas que ocasiona las bebidas alcohólicas, las cuales no son solo físicas si no también mentales.

Tabla N° 5

CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO

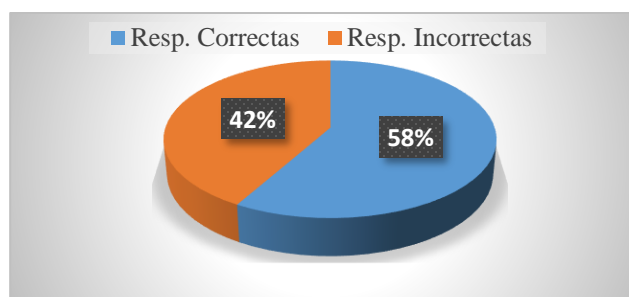
“SAF, retardo mental, retardo motor.”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	153	58%
Resp. Incorrectas	110	42%
<i>TOTAL</i>	263	100

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°5

CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta once. **Fuente:** Elaboración propia.

Los resultados obtenidos sobre el conocimiento que tienen los adolescentes frente al consumo de alcohol durante el periodo de gestación, fueron el 58% de los adolescentes indicaron que el consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar: *SAF, retardo mental, retardo motor*. Siendo esta la alternativa con las respuestas correctas. El 42% representando a 110 adolescentes seleccionaron una alternativa incorrecta. Debido a la poca información o desconocimiento total del tema las adolescentes no son conscientes del daño que pueden llegar a ocasionar a sus bebés y que este consumo de alcohol durante el embarazo puede llegar a ser un factor de riesgo no solo para los bebés sino también para ellas.

- Como respaldo se presentan los resultados obtenidos de las preguntas que hacen referencia a desarrollo personal las cuales se encuentran de igual manera en el pre-test, pero no forman parte para cumplir el primer objetivo.

Tabla N° 6

COMUNICACIÓN

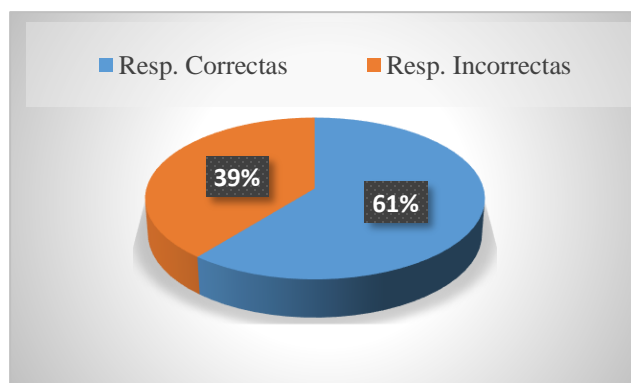
“ Es el intercambio de ideas, pensamientos y sentimientos entre dos o más personas.”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	160	61%
Resp. Incorrectas	103	39%
<i>TOTAL</i>	263	100

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°6

COMUNICACIÓN



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la primera pregunta. **Fuente:** Elaboración propia.

De acuerdo a los resultados obtenidos con respecto a la primera pregunta, que hace referencia al concepto de que es la comunicación, se obtuvo que un 61% de los adolescentes brindaron el concepto correcto el cual sería que la comunicación *es el intercambio de ideas, pensamientos y sentimientos entre dos o más personas*, esto frente a un 39% los cuales desconocen de un concepto adecuado sobre este término, porcentaje que representa a 103 adolescentes de la población total. Esta falta de conocimiento puede llegar a generar una confusión entre los adolescentes, llevándolos a tener una mala comunicación con su entorno o malinterpretar la comunicación con brindar una información.

Tabla N° 7

COMUNICACIÓN ASERTIVA

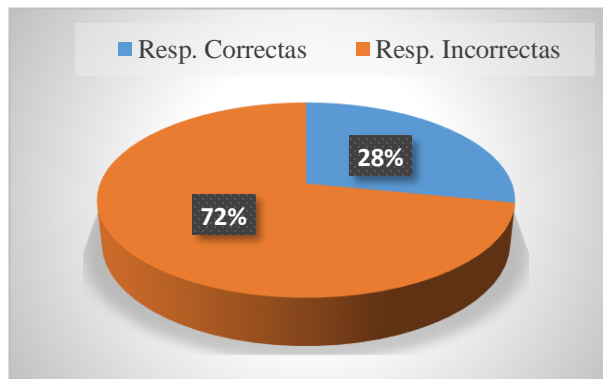
“Es aquella que expresa lo que uno piensa y siente sin herir a los demás.”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	74	28%
Resp. Incorrectas	189	72%
<i>TOTAL</i>	<i>263</i>	<i>100</i>

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N° 7

COMUNICACIÓN ASERTIVA



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta dos. **Fuente:** Elaboración propia.

La figura N°7 plasma el porcentaje de conocimiento que tiene los adolescentes con respecto a la comunicación asertiva, donde la respuesta correcta sería que la comunicación asertiva *es aquella que expresa lo que uno piensa y siente sin herir a los demás*. Donde solo un 28% del total de la población logro responder de esta manera, el 72% que representa a 189 adolescentes, llegando a hacer un porcentaje muy considerable ya que supera la media de la población que desconoce en su totalidad o tiene un concepto equivocado sobre este tipo comunicación, información que debería de ser de conocimiento general ya que el tener una comunicación asertiva ayuda a respetar la opinión de los demás y ganar o mejorar la confianza, tomar mejores decisiones y construir relaciones sociales positivas basadas en la honestidad .

Tabla N° 8

FAMILIA

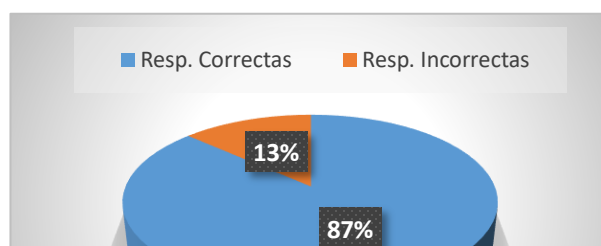
“Es una organización en la cual las personas que la conforman comparten sentimientos, conocimientos, costumbres y valores.”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	228	87%
Resp. Incorrectas	35	13%
<i>TOTAL</i>	<i>263</i>	<i>100</i>

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°8

FAMILIA



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta tres. **Fuente:** Elaboración propia.

El resultado que obtuvieron los adolescentes con respecto al concepto de que es la familia, la respuesta con mayor porcentaje fue la opción de, *es una organización en la cual las personas que la conforman comparten sentimientos, conocimientos, costumbres y valores*. Respuesta correcta para esta pregunta logrando el 87% que representa a 228 adolescentes de la población total, siendo de este modo solo un 13% de la población los que no pudieron responder de una manera correcta a esta interrogante planteada en el pre-test.

Tabla N° 9

CAPACIDAD DE ACEPTARSE Y VALORARSE POSITIVAMENTE

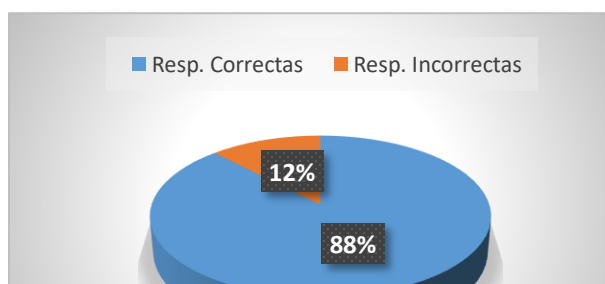
“Autoestima”

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	231	88%
Resp. Incorrectas	32	12%
<i>TOTAL</i>	263	100

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°9

CAPACIDAD DE ACEPTARSE Y VALORARSE POSITIVAMENTE



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta cuatro. **Fuente:** Elaboración propia.

En cuanto a la cuarta pregunta los resultados demuestran que un 88% de la población tiene claro que el aceptarse y valorarse positivamente a uno mismo se lo conoce como *autoestima* y un 12% que representa a 32 adolescentes, desconocen sobre esta interrogante, el tener claro este tema ayuda a mantener una estabilidad emocional adecuada, poder afrontar fracasos y aceptar de mejor manera los cambios que se nos llegue a presentar.

Tabla N° 10

SENTIMIENTOS QUE CARACTERIZAN A LA ADOLESCENCIA

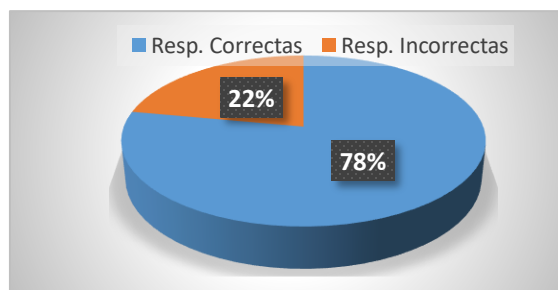
“Temor al rechazo, incomprensión, enamoramiento y confusión. “

<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	205	78%
<i>Resp. Incorrectas</i>	58	22%
<i>TOTAL</i>	263	100

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°10

SENTIMIENTOS QUE CARACTERIZAN A LA ADOLESCENCIA



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta cinco. **Fuente:** Elaboración propia.

En cuanto a los sentimientos que caracterizan durante la etapa de adolescencia los resultados recolectados fueron que el 78% de los adolescentes evaluados respondieron de manera correcta al elegir la opción de, *temor al rechazo, incomprensión, enamoramiento y confusión.* y 58 adolescentes que llaga a ser el 22% de la población total, desconoce de estos cambios. Estos cambios llegan a ser positivos y negativos ya que al encontrarse en esta etapa tienen los sentimientos y emociones desorientados lo cual puede llevarlos a pasar por malos y buenos momentos. Por lo cual es importante que conozcan sobre los cambios por los cuales pasan para poder comprenderse mejor a sí mismos y de este modo estos cambios no dejen como resultados comportamientos peligrosos.

Tabla N° 11

TOMA DE DECISIONES

“Identificar el problema, obtener la información necesaria, pensar en alternativas y analizar las ventajas y desventajas.”

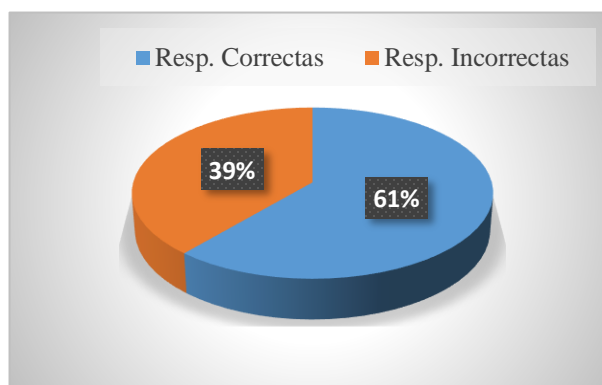
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
Resp. Correctas	161	61%
Resp. Incorrectas	102	39%

<i>TOTAL</i>	263	100
--------------	-----	-----

Nota. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°11

TOMA DE DECISIONES



Nota. La figura muestra los porcentajes obtenidos en el pre-test con respecto a la pregunta seis . **Fuente:** Elaboración propia.

La toma de decisiones es un punto importante a considerar tomando en cuenta que la etapa en la que se encuentran es un periodo donde la impulsividad y los conflictos personales pueden contribuir a que los adolescentes tomen una mala decisión entre ellas el consumo de alguna droga. Es por este motivo que se plantea la interrogante que busca saber si los adolescentes conocen los pasos para la toma de decisiones, siendo la respuesta correcta a esta interrogante la siguiente: *identificar el problema, obtener la información necesaria, pensar en alternativas y analizar las ventajas y desventajas*. En estos primeros resultados se obtuvo que el 61% de los adolescentes tiene conocimiento sobre los puntos a considerar antes de tomar una decisión, y el 39% representando a 102 adolescentes desconocen estos puntos. Porcentaje considerable que por esta falta de información puede convertirse en un factor de riesgo llegando a tomar malas decisiones afectando su entorno social e individual.

6.2 SEGUNDO OBJETIVO

“Fortalecer las habilidades y conocimientos sobre la; toma de decisiones, autoestima , comunicación, valores e influencia del grupo, y consecuencias del consumo de drogas para llevar un estilo de vida más saludable.”

El segundo objetivo corresponde a la aplicación del “ programa de prevención del consumo de alcohol y drogas”, dicho programa fue elaborado en base al programa original brindado por INTRAIID, Tarija denominado “Manual de Prevención Integral del Uso Indebido de Drogas para la *Formación de Líderes Juveniles*. Para adolescentes y jóvenes entre los 12 a 25 años”. Del cual solo se tomó los módulos de, desarrollo personal y el módulo de drogas. De igual manera se realizaron modificaciones en las sesiones con el cambio de actividades y aumento de sesiones en ambos módulos.

Por lo anteriormente mencionado el programa está compuesto por dos módulos:

- Desarrollo personal
- Prevención de drogas

6.2.1 Módulo Desarrollo Personal

El módulo “desarrollo personal” tiene por objetivo que los adolescentes tomen conciencia de la etapa en la cual se encuentran, identificando que son valiosos cada uno como persona, tomen en cuenta las influencias al momento de pertenecer a un grupo social, otro punto importante en este módulo es la comunicación que debe existir entre adolescentes y familia para poder crear un círculo de confianza donde los adolescentes pueden ser capaces de brindar sus opiniones y expresar sus emociones y sentimientos, sintiéndose comprendidos por su entorno.

Este primer módulo tuvo una duración de **4 meses** y está formado con 10 sesiones las cuales son:

1. Mis expectativas

Objetivos: -Motivar al grupo a participar del programa de consumo de alcohol y otras drogas.

-Promover la integración, confianza y participación del grupo.

- Comprometer a los participantes a asumir con responsabilidad el desarrollo del curso-taller.

- Determinar el grado de conocimiento de los participantes sobre los diferentes temas.

2. La importancia de la vida en grupo

Objetivos: - Analizar los conceptos e implicaciones del grupo y se reconozcan como parte del mismo.

- Desarrollar el nivel de cooperación grupal.

- Determinar la importancia de la vida en grupo, como forma de crecimiento personal y colectivo.

3. Líder y liderazgo

Objetivos: - Desarrollar aptitudes de liderazgo.

- Ejercitar el Liderazgo a través del juego.

- Diferenciar las características de liderazgo.

- Conocer la importancia de ser dirigidos por un líder positivo-democrático y participativo.

4. Comunicación, relaciones familiares y personales

Objetivo: - Conocer y ejercitar algunos elementos que faciliten la comunicación.

- Aprender a comunicarse a través de gestos, utilizando distintos movimientos del cuerpo, valorando el lenguaje no verbal.

-Conocer la mejor forma de comunicación.

- Reflexionar sobre el recuerdo y el olvido en la construcción emocional.

Y la expresión de nuestros sentimientos.

5. Adolescencia

Objetivos:- Recordar las diversas etapas de su desarrollo, en el logro de facilitar la identificación de sus emociones y sentimientos.

- Describir qué es la adolescencia, desde su propia vivencia, para facilitar el abordaje de esta etapa juvenil.

-Conocer las características de la etapa adolescente, desde el punto de vista bio psicosocial.

6. Autoestima

Objetivos: - Tomar conciencia de la importancia de sentirse valioso (a) y mejorar su autoestima.

- Identificar y destacar sus habilidades y virtudes personales.

- Fortalecer los conceptos.

- Descubrir cualidades en relación a la percepción que tienen los demás sobre la persona.

7. Mis valores personales y familiares

Objetivos: - Determinar sus valores, a través del análisis de situaciones en relación consigo mismo y con los demás.

- Conocer una definición de valores y comprender como influyen en el comportamiento de las personas.

- Comprender la importancia de los valores desde la percepción de nuestro entorno.

8. Toma de decisiones

Objetivos: - Ampliar el concepto de toma de decisiones y analizar su efecto en las metas futuras.

- Practicar y estimular su capacidad de concentración.

- Aplicar los pasos para lo toma de decisiones y practicar el establecimiento de metas

y objetivos analizando las ventajas y desventajas.

9. Amistad

Objetivo: - Reconocer al amigo (a) verdadero(a) y sensibilizarse en su rol de amigos.

- Definir que es la amistad y permitir a los y las adolescentes descubrir la dinámica de las influencias que se dan en interacción con el grupo de amigos(as).
- Fomentar la confianza y el vínculo emocional entre los participantes.

10. Habilidades de comunicación asertiva y toma de decisiones.

Objetivos: - Reconocer y diferenciar los estilos de comportamiento en la comunicación.

6.2.2. Prevención de Drogas

El segundo modulo corresponde a “drogas” que tiene por objetivo que los adolescentes conozcan y reflexionen sobre las consecuencias que les puede ocasionar el consumo de las drogas de igual manera identifiquen los factores de riesgo y de protección para evitar caer en estos consumos.

Este segundo módulo tuvo una duración de **4 meses**, concluyendo con el programa en el mes de octubre , este módulo está compuesto por 10 sesiones las cuales son:

1. Las drogas

Objetivos: - Identificar los factores de protección y factores de riesgo.

- Analizar los riesgos biopsicosociales del consumo de drogas, a partir de un estudio de caso.
- Generar en los y las participantes un espacio de reflexión sobre las consecuencias que ocasiona la droga.
- Generar en el grupo un análisis de los efectos que ocasionan las drogas en el cerebro.

2. Qué es el alcohol

Objetivos: - Generar opiniones acerca de las causas y consecuencias del consumo de Alcohol.

- Tener una visión general de la problemática del consumo de Alcohol.
- Analizar la problemática del consumo del Alcohol, (a nivel Familiar, Social, y Laboral) a través de material audiovisual.

3. Alcoholismo

Objetivos: - Reflexionar, acerca de la problemática personal, social y familiar del Alcohólico, a través del análisis en grupo.

- Definir el concepto de alcoholismo y dar a conocer los efectos y/o consecuencias biológicas y psicológicas, del consumo excesivo del alcohol.
- Reflexionar sobre las consecuencias de alcohol a nivel personal, familiar y social.

4. Tabaco

Objetivos: - Intercambiar opiniones, inquietudes y sentimientos respecto de las causas del consumo de tabaco.

- Favorecer el desarrollo de una actitud crítica a través de la exposición dialogada; que permita a los jóvenes filtrar la información que reciben de los distintos medios.
- Conocer algunos de los efectos, que produce el tabaco en el organismo, medio ambiente y en las personas de nuestro ambiente.
- Estimular la creatividad a través del diseño de alternativas novedosas en publicidad, para prevenir el consumo de tabaco.

5. Inhalables

Objetivos: - Introducir conceptos teóricos sobre la historia de los inhalables.

- Brindar un espacio de reflexión sobre las consecuencias personales del consumo de inhalables.
- Facilitar un espacio de expresión de sentimientos profundos en el grupo.

6. Marihuana

Objetivos: - Examinar los mitos y realidades acerca de la marihuana para identificar el peligro sobre su consumo.

- Dar a conocer los efectos de la marihuana en el organismo y la psique del consumidor.
- Aprender a ejercitar formas de decir que “NO”.

7. Cocaína

Objetivos:- Conocer e sobre los efectos y consecuencias del consumo de cocaína.

- Qué el participante relacione sus decisiones actuales con su vida en el futuro.
- que los participantes sean capaces de analizar los mensajes preventivos, que permita extraer un diagnóstico de las percepciones y prejuicios frente al consumo de drogas.

8. La prevención es posible y es más barata que el tratamiento

Objetivos:- Conocer e identificar los factores de riesgo y de protección.

- Conocer el efecto que puede ocasionar el consumo de tabaco.

9. Modas que matan

Objetivos:- Informar a los participantes sobre las consecuencias de un vaper (cigarro electrónico)

- Que los participantes pueden deducir la importancia de tener actividades u objetivos para alejarnos de las drogas y adicciones.
- Concientizar a los participantes sobre las consecuencias que puede llevar a provocar el consumo de alcohol.

10. Clausura

Objetivos:

- Que los integrantes señalen los aportes y experiencias que les ha otorgado el taller.
- Conocer los conocimientos adquiridos durante todo el transcurso del programa.

Cada sesión tuvo una duración de alrededor de 1 hora y 30 minutos, pero en la mayoría de las sesiones este tiempo se alargaba por motivos de que faltaba tiempo para escuchar las

opiniones de los estudiantes y también para realizar la concluir de los temas abordados en la sesión.

Conclusión del desarrollo del programa.

En conclusión, podemos afirmar que el desarrollo del programa fue una experiencia muy grata ya que se logró conectar con los estudiantes, obteniendo de su parte el apoyo durante el desarrollo de las distintas sesiones, como también la confianza para que pudieran contar sus experiencias propias, haciendo de este modo que las sesiones sean más didácticas y enriquecedoras.

Pero por otro lado también se contó con problemas en cuanto a la programación de las visitas a los colegios ya que en algunas ocasiones no se cumplía con el cronograma ya establecido, esto provoco que el tiempo de aplicación se demore. A pesar de estas circunstancias me quedo con las buenas experiencias y con la colaboración y apoyo de la mayoría de los estudiantes y maestros.

6.3 TERCER OBJETIVO

“Realizar la aplicación de un post test para obtener los conocimientos adquiridos, los cuales permitirán la comparación con los resultados iniciales.”

Tabla N° 12

DROGAS

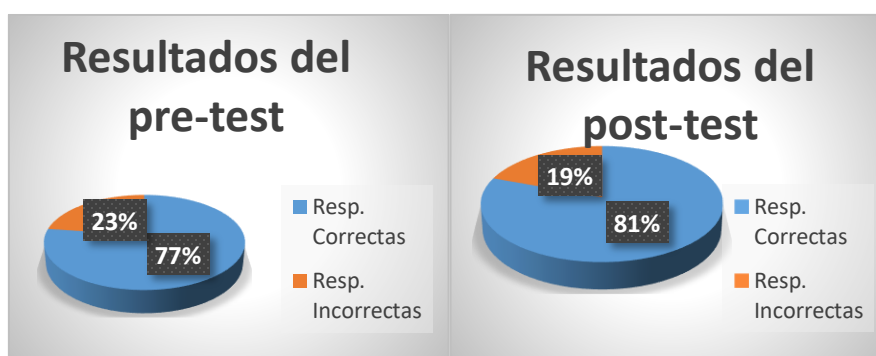
“Una sustancia dañina para el organismo y el sistema nervioso central.”

	<i>PRE-TEST</i>		<i>POS-TEST</i>	
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	203	77%	212	81%
<i>Resp. Incorrectas</i>	60	23%	51	19%
<i>TOTAL</i>	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°12

DROGAS



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta siete. **Fuente:** Elaboración propia.

La figura N°12 plasma los resultados obtenidos de la pregunta que busca saber el conocimiento que tienen los adolescente sobre que son las drogas, el resultados es que 203 adolescentes que representan el 77% de la población total, tienen un concepto correcto sobres estas sustancias ilícitas; resultado que en el post-test logra un incremento del 4% más, alcanzando en total un 81% de respuestas correctas en comparación con el pre-test. Información que es muy importante que los adolescentes conozcan para que pueden ser conscientes de lo que es esta sustancia y como afecta a nuestro organismo, de igual manera se da a notar que en el post-test aún existe un porcentaje del 19% de adolescentes los cuales siguen sin poder brindar una definición correctamente sobre estas sustancias.

Tabla N° 13

DROGAS LEGALES

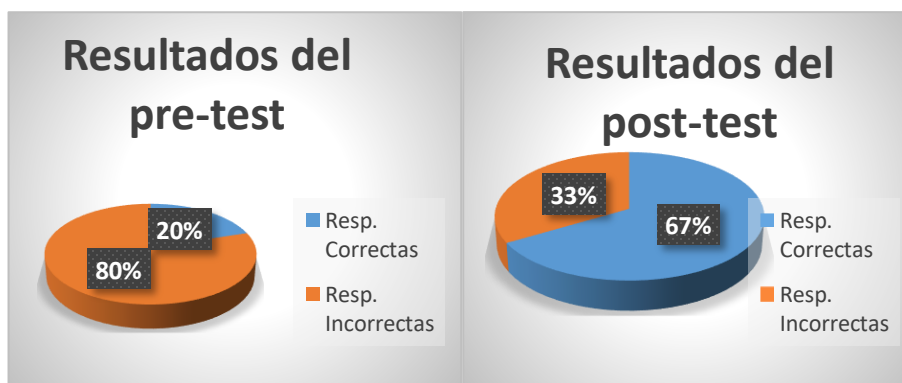
“Tabaco, alcohol, cafeína.”

	<i>PRE-TEST</i>		<i>POS-TEST</i>	
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	53	20%	175	67%
<i>Resp. Incorrectas</i>	210	80%	88	33%
<i>TOTAL</i>	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°13

DROGAS LEGALES



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta ocho. **Fuente:** Elaboración propia.

La figura N°13 se muestran los resultados sobre si los adolescentes tienen conocimiento de cuáles son las drogas legales, como resultados del pre-test solo se obtuvo que 53 adolescentes que representan un 20% de la población total conocen cuales son estas drogas, posterior a desarrollar las sesiones relacionadas con este tema, se pudo obtener un pos-test con un aumento del 47% llegando a un total del 67% que representa a los adolescentes que reconocen correctamente cuales son las drogas legales, lo cual indica que al finalizar el programa los adolescentes que pudieron captar la información correcta acerca del tema ascienden a 175 a diferencia de la cantidad obtenida al inicio del programa.

Tabla N° 14

DROGAS ILEGALES

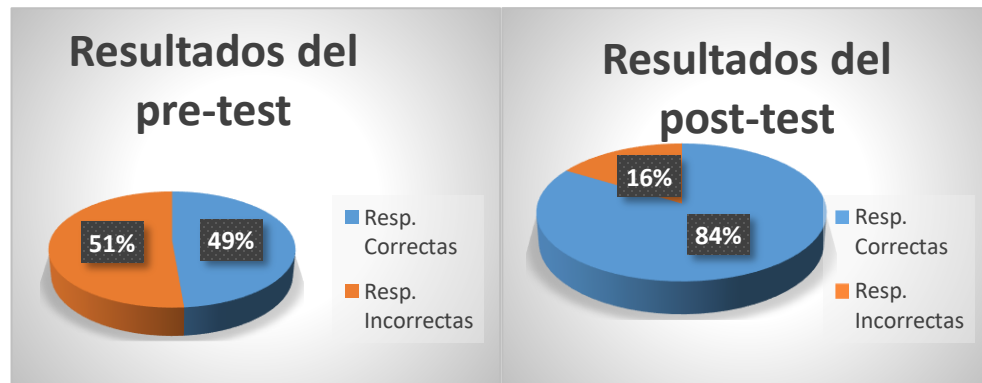
“Cocaína, pata base de cocaína, marihuana.”

	<i>PRE-TEST</i>		<i>POS-TEST</i>	
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	128	49%	220	84%
<i>Resp. Incorrectas</i>	135	51%	43	16%
<i>TOTAL</i>	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°14

DROGAS ILEGALES



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta nueve. **Fuente:** Elaboración propia.

La figura N°14 que muestra los resultados con respecto a que si los adolescentes conocen cuales son las drogas ilegales, a un principio 128 adolescentes representando el 49% de la población, lograron dar una respuesta correcta, el resto de la población que asciende a 135 adolescentes representando el 51% de la población total, desconoce la alternativa correcta para la interrogante planteada. Posterior al desarrollo de las sesiones se obtuvo nuevos resultados los cuales indican que 92 nuevos adolescentes lograron captar la información adecuada, de tal manera al finalizar el programa lograron dar una respuesta correcta sumando así a 220 adolescentes que representan el 84% del total de la población quedando así solo un 16% de adolescentes que dieron una respuesta incorrecta en comparación con los 51% del pre-test.

Tabla N° 15

CARACTERÍSTICAS DE LOS ALCOHÓLICOS

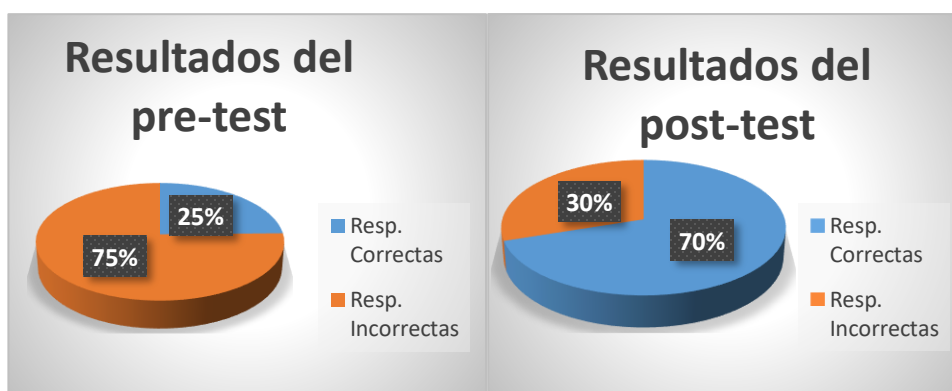
“Consumo crónico, daño físico y mental.”

Respuestas	PRE-TEST		POS-TEST	
	Fr	%	Fr	%
Resp. Correctas	65	25%	184	70%
Resp. Incorrectas	198	75%	79	30%
TOTAL	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°15

CARACTERÍSTICAS DE LOS ALCOHÓLICOS



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta diez. **Fuente:** Elaboración propia.

Las personas alcohólicas presentan una serie de características debido al consumo del alcohol y como se puede notar en la figura N°15, existe un desconocimiento elevado sobre estas características ya que solo 65 adolescentes que representan el 25% de la población total supieron dar una respuesta correcta, y el resto de la población que asciende a 198 adolescente representando el porcentaje más elevado con el 75% de la población total, dieron un resultado incorrecto.

Por lo cual durante el desarrollo de las sesiones se explicó sobre estas características, ya que es importante que los adolescentes conozcan las mismas para que puedan ser conscientes de los efectos que trae el consumo excesivo de esta droga. De esta manera se obtuvieron nuevos resultados, plasmados en el grafico del post-test donde indica que 184 adolescentes representando el 70% de la población dieron una respuestas correctas y 79 adolescentes los cuales representan el 30% logrando así el total de la población, dieron una respuesta incorrecta logrando una disminución del 45% en comparación con el pre-test.

Tabla N° 16

CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO

“SAF, retardo mental, retardo motor.”

	<i>PRE-TEST</i>		<i>POS-TEST</i>	
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	153	58%	187	71%
<i>Resp. Incorrectas</i>	110	42%	76	29%

<i>TOTAL</i>	<i>263</i>	<i>100</i>	<i>263</i>	<i>100</i>
--------------	------------	------------	------------	------------

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°16

CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta once. **Fuente:** Elaboración propia.

Finalmente se evaluó el conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las consecuencias que produce el consumo de alcohol durante el embarazo, donde como resultado correcto se demuestra que 153 adolescentes representando un 58 % de la población conocen sobre esta consecuencias y el 42% restante desconoce este tema, esta falta de información podría ser considerada como un factor de riesgo ya que conlleva al consumo de alcohol desde temprana edad. Los nuevos resultados al finalizar el programa demuestran que hubo un aumento de adolescentes que supieron dar una respuesta correcta, esta aumento asciende al 71% en comparación con el pre-test, y las respuestas incorrectas tuvieron una disminución del 13% alcanzando solo el 29% en comparación con los resultados de la evaluación inicial.

Tabla N° 17

COMUNICACIÓN

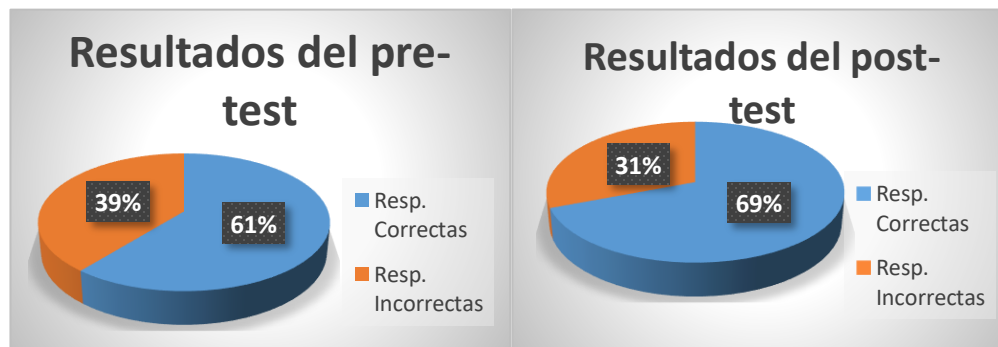
“ Es el intercambio de ideas, pensamientos y sentimientos entre dos o más personas.”

	PRE-TEST		POS-TEST	
Respuestas	Fr	%	Fr	%
Resp. Correctas	160	61%	182	69%
Resp. Incorrectas	103	39%	81	31%
TOTAL	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°17

COMUNICACIÓN



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta uno. **Fuente:** Elaboración propia.

De acuerdo a las respuestas obtenidas de los 263 estudiantes que conforman la población total, se obtuvo que 160 adolescentes que representan un 61% de la población brindaron una respuesta correcta en el pre-test, el resto de la población que representa el 39%, porcentaje que no brindo una definición correcta. En el post-test se obtiene un incremento en las respuesta correctas donde 182 adolescentes respondieron de manera correcta, cifra que representa el 69% de la población total, dando a entender que 22 adolescentes lograron captar el objetivo de las sesiones y de tal modo lograron responder de manera correcta a la interrogante en el post-test. El resto de la población con 81 adolescentes que representan el 31% respondieron de manera incorrecta, los cuales aún no lograron dar una definición correcta a la interrogante, dificultad que aún puede llegar a provocar una mala comunicación entre los adolescentes con su entorno haciendo que esta confusión provoque malas entendidos o los lleve a tomar decisiones erróneas afectando su vida.

Tabla N° 18

COMUNICACIÓN ASERTIVA

“Es aquella que expresa lo que uno piensa y siente sin herir a los demás.”

	<i>PRE-TEST</i>		<i>POS-TEST</i>	
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	74	28%	179	68%
<i>Resp. Incorrectas</i>	189	72%	84	32%
<i>TOTAL</i>	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N° 18

COMUNICACIÓN ASERTIVA



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta dos. **Fuente:** Elaboración propia.

En relación a la segunda pregunta se obtuvo como resultados en el pre-test, que 74 adolescentes los cuales representan el 28% de la población total, lograron responder de manera correcta, porcentaje que incrementa en el post-test, llegando a 179 adolescentes que representan el 68% en respuestas correctas, habiendo logrado que 105 adolescentes logren captar y conocer lo que es la comunicación asertiva y la importancia que esta tiene para poder llevar una mejor comunicación con los demás, utilizando siempre las palabras y modos correctos para comunicarnos. De este modo se ve la disminución en respuestas incorrectas dando a un principio un porcentaje del 72% del total de la población, disminuyendo un 40% en el pre-test, logrando alcanzar el 32% de la población total en brindar una respuesta incorrecta en comparación con el pre-test.

Tabla N° 19

FAMILIA

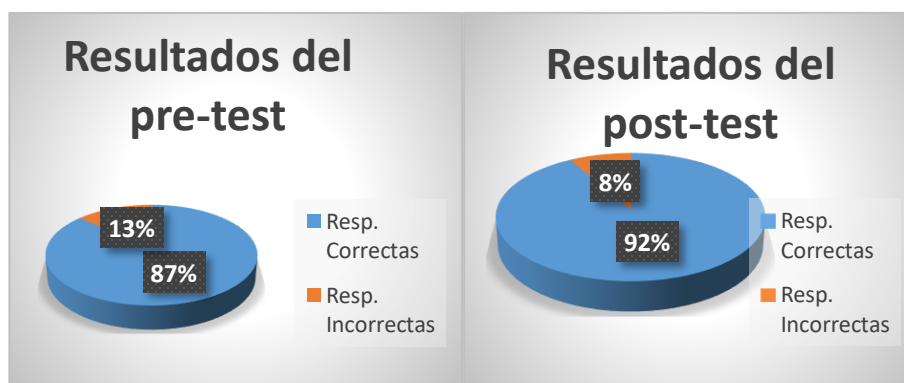
“Es una organización en la cual las personas que la conforman comparten sentimientos, conocimientos, costumbres y valores.”

	<i>PRE-TEST</i>		<i>POS-TEST</i>	
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	228	87%	241	92%
<i>Resp. Incorrectas</i>	35	13%	22	8%
<i>TOTAL</i>	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°19

FAMILIA



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta tres. **Fuente:** Elaboración propia.

La figura N°19, muestra los resultados que se obtuvieron de la pregunta ¿qué es la familia? Donde los resultados obtenidos en el pre-test fueron, 228 adolescentes los que brindaron una respuesta correcta representando el 87% de la población total, mostrando un aumento del 6% en comparación con el post-test, alcanzando en esta etapa el 92% de adolescentes los cuales lograron definir de manera correcta a la familia. En cuanto a las respuestas incorrectas se obtuvo el 13% en el pre-test y un 8% en el post-test, disminuyendo en este sentido las respuestas incorrectas el 5%.

Tabla N° 20

CAPACIDAD DE ACEPTARSE Y VALORARSE POSITIVAMENTE

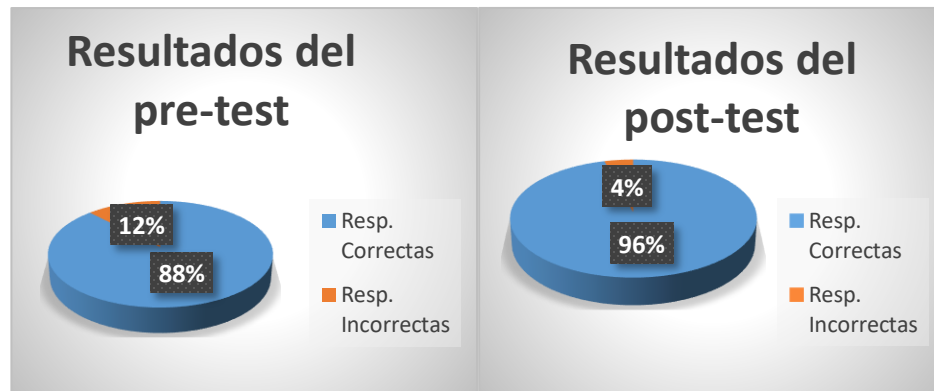
“Autoestima”

	<i>PRE-TEST</i>		<i>POS-TEST</i>	
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	231	88%	252	96%
<i>Resp. Incorrectas</i>	32	12%	11	4%
<i>TOTAL</i>	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°20

CAPACIDAD DE ACEPTARSE Y VALORARSE POSITIVAMENTE



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta cuatro. **Fuente:** Elaboración propia.

Para el análisis de la figura N°20 se evaluaron las 263 respuestas, donde 231 adolescentes que corresponden al 88% de la población, conocen que la capacidad de aceptarse y valorarse positivamente corresponde al termino de autoestima, el 12% que representa a 32 adolescentes desconocen este concepto por lo cual dieron una alternativa incorrecta.

Los resultados en el post-test tuvieron un aumento del 8% en cuanto a las respuestas correctas, alcanzando un total del 96% de la población total en comparación con los resultados del pre-test, logrando solo un 4% de estudiantes los cuales no identifican con claridad lo que es la autoestima.

Tabla N° 21

SENTIMIENTOS QUE CARACTERIZAN A LA ADOLESCENCIA

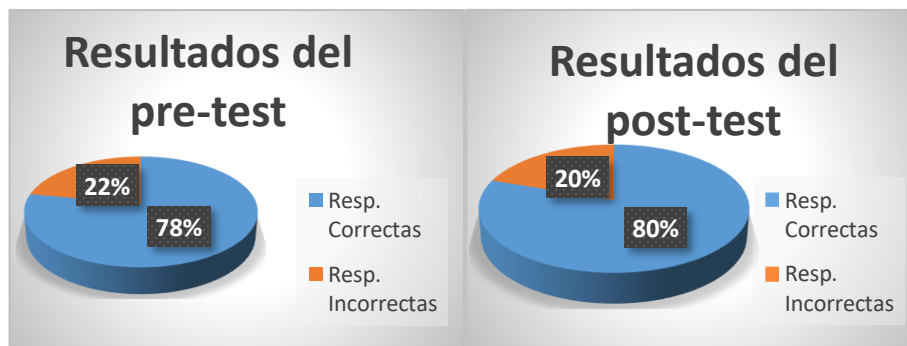
“Temor al rechazo, incomprensión, enamoramiento y confusión. “

	PRE-TEST		POS-TEST	
<i>Respuestas</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>	<i>Fr</i>	<i>%</i>
<i>Resp. Correctas</i>	205	78%	211	80%
<i>Resp. Incorrectas</i>	58	22%	52	20%
TOTAL	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°21

SENTIMIENTOS QUE CARACTERIZAN A LA ADOLESCENCIA



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta cinco. **Fuente:** Elaboración propia.

El objetivo de esta pregunta fue la de conocer si los adolescentes saben cuáles son los sentimientos que caracterizan la etapa en la cual se encuentran, dejando como resultado que 205 adolescentes que representan el 78% del total de la población conocen estos

sentimientos que caracterizan a la adolescencia y el 22% de la población desconoce o no logra identificar estos sentimientos por los cuales está atravesando. En el post-test se tuvo un aumento de 9 estudiantes representando un 2% que dieron una respuesta correcta alcanzando un 80% de respuestas correctas en comparación al pre-test.

Tabla N° 22

TOMA DE DECISIONES

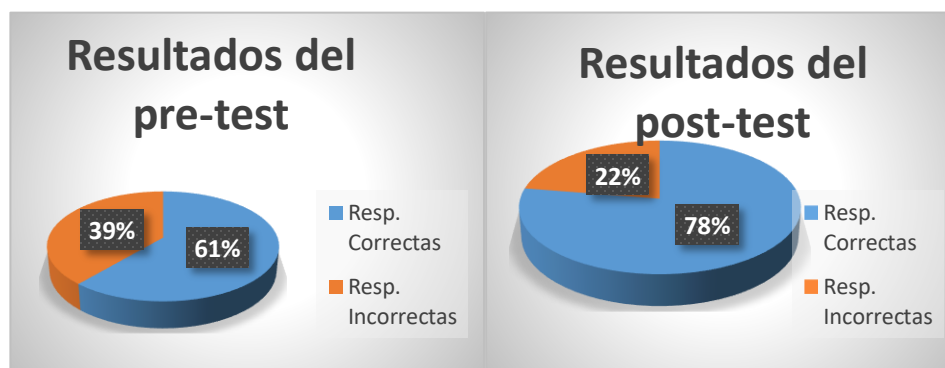
“Identificar el problema, obtener la información necesaria, pensar en alternativas y analizar las ventajas y desventajas.”

	PRE-TEST		POS-TEST	
Respuestas	Fr	%	Fr	%
Resp. Correctas	161	61%	204	78%
Resp. Incorrectas	102	39%	59	22%
TOTAL	263	100	263	100

Nota. La tabla muestra los datos obtenidos de las respuesta del pre y post- test. Elaboración propia en base al cuestionario del autor.

Figura N°22

TOMA DE DECISIONES



Nota. La figura muestra los porcentajes comparativos de los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test , con respecto a la pregunta seis. **Fuente:** Elaboración propia.

Como último tema a abordar dentro del primer módulo tenemos la toma de decisiones, donde la pregunta se relaciona a saber si los adolescentes conocen los puntos que se deben tomar en cuenta para tomar una decisión, los resultados obtenidos en el pre-test, indican que 161 adolescentes que representan el 61% del total de la población respondieron de manera correcta a la interrogante indicada, y el resto de la población que llegarían a ser 102 adolescentes, representando el 39% los cuales en esta primera evaluación no supieron identificar los pasos que se deben tomar en cuenta para poder tomar una buena decisión.

Los resultados en cuanto a respuestas correctas, en el post-test tuvieron un incremento del 17% llegando a un total del 78% en comparación con el pre-test. En cuanto a las respuestas incorrectas se tuvo una disminución del 17%, logrando solo un 22% que representa a 59 estudiantes los cuales dieron una respuestas incorrectas en esta última evaluación, este porcentaje debido a la falta de información podría llegar a tomar malas decisiones para su vida como por ejemplo el consumo de alguna droga, afectando de esta manera no solo su futuro sino también el de su familia, por este motivo es importante abarcar más sobre el tema para que esta falta de información no se convierta en un factor de riesgo.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

El análisis de resultados realizados permitió verificar los objetivos planteados al inicio de la práctica institucional. Después de haber procesado los datos, se concluye:

Con respecto al:

- Primer objetivo específico *“Diagnosticar el nivel de conocimiento que tiene los adolescentes sobre los efectos y consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas.”*

La aplicación que se realizó del pre-test en toda la población, dio como resultados iniciales que en cuanto a las preguntas con mayor índice en respuestas incorrectas son las que hacen referencia a saber si los adolescentes conocen sobre las características por las cuales pasan las personas con alcoholismo, donde el resultado fue que el 75% del total de la población no tienen un conocimiento certero de estas. En cuanto al resultado de la pregunta que hace referencia a las características de los hijos de madres que consumen alcohol durante el embarazo, el 42% de los adolescentes evaluados desconocen sobre estas características.

En cuanto al conocimiento general que tiene los adolescentes sobre las drogas, los resultados en esta primera instancia fueron que un 39% del total de la población no supo dar una definición correcta sobre las drogas. También se evidencia que existe una confusión en cuanto a las drogas legales e ilegales ya que un 80% no distingue las drogas legales. Por otro lado el 51% de la población total desconoce las drogas ilegales.

Estos altos índices se pueden deber a la falta de información que se les brinda a los adolescentes o al fácil acceso que existe a las drogas en nuestro país y departamento ya sean estas legales o ilegales, causando así esta confusión y falta de conocimientos sobre las consecuencias que trae el consumo de drogas.

- Segundo objetivo específico *“Fortalecer las habilidades y conocimientos sobre la; toma de decisiones, autoestima, comunicación, valores e influencia del grupo, y consecuencias del consumo de drogas para llevar un estilo de vida más saludable.”*

La implementación del programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, en las diferentes unidades educativas, se las realizó de manera coordinada tanto con maestros y directores. Un punto muy importante fue el de lograr la confianza de los adolescentes de algunos cursos el cual fue un reto, pero el cual poco a poco se logró. Logrando de igual manera que las sesiones se vuelvan más didácticas con la participación activa de los adolescentes.

Durante esta aplicación del programa se trabajó temas como la comunicación, comunicación asertiva, la cual según resultados es un tema que los adolescentes desconocían o no sabían el objetivo de esta comunicación, de igual forma se trabajó la toma de decisiones tema muy importante ya que los adolescentes deben conocer y ser conscientes de lo importante que es tomar una decisión ya que de esta puede depender los logros o fracasos que lleguemos a tener en nuestras vidas futuras, conjuntamente se trabajó la influencia de los amigos ya que en la adolescencia los amigos toman un papel muy importante existiendo de este modo las buenas como malas influencias estas últimas pueden ser en muchos casos el camino para comenzar en el consumo de las drogas, ya que al encontrarse en una etapa considerada complicada los adolescentes suelen buscar la aceptación de un grupo de pares por lo cual no les importa el camino que lleguen a tomar para ser aceptados. De este modo también se abordó los temas de drogas, para que los adolescentes conozcan las consecuencias y efectos que provocan estos consumos ya sea a corto o largo plazo.

Se pudo evidenciar el entusiasmo de los adolescentes ya que accedían y cooperaban al momento de pedir voluntarios para las actividades, se logró de igual manera que los estudiantes brinden sus opiniones o vivencias sobre las drogas, o situaciones por las cuales pasaron a causa de estas sustancias.

Al finalizar cada sesión o actividad se realizaba el análisis y retroalimentación por ambas partes tanto facilitador como también de los estudiantes los cuales hacían una conclusión de lo aprendido o de lo que les justo de cada actividad.

Logrando de este modo finalizando con todo el programa de prevención.

- Tercer objetivo específico *se tiene “Realizar la aplicación de un post test para obtener los conocimientos adquiridos, los cuales permitirán la comparación con los resultados iniciales.”*

A través de la aplicación del post-test se pudo realizar la comparación con los resultados obtenidos a un inicio, verificando de este modo el efecto que tuvo el programa en los adolescentes.

Se observa que se obtuvo cambios, si bien no son muy significativos no dejan de ser favorables al programa. Con respecto a los resultados de la pregunta que hace referencia a las características de las personas alcohólicas, se logró reducir el porcentaje en respuestas incorrectas alcanzando el 30% en comparación con un 75% que se tenía en el pre-test. En cuanto al resultado de la pregunta que hace referencia a las características de los hijos de madres que consumen alcohol durante el embarazo, al finalizar con el programa el resultado fue el 29% de respuestas incorrectas en comparación al pre-test en el cual se obtuvo el 42% en respuestas incorrectas.

En relación al conocimiento general que tiene los adolescentes sobre las drogas, se logró que los adolescentes puedan captar un concepto certero sobre las drogas, reduciendo de este modo los resultados incorrectos a un 19% en comparación con el 39% obtenido en el pre-test. También se evidencia que en esta etapa final los adolescentes logran distinguir las drogas legales e ilegales, donde el 80% de los resultados obtenidos en el pre-test disminuye a un 33% de adolescentes que aún no distingue las drogas legales. Por otro lado también se logró que los adolescentes comprendan la comunicación asertiva y la toma de decisiones, información importante la cual se espera que mantengan y les sirva para que tomen decisiones y actúen de forma correcta ante alguna situación que se les llegue a presentar.

7.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda a:

- Las unidades educativas abrir sus puertas y prestar la colaboración necesaria para poder implementar y llevar a cabo programas en beneficio del plantel estudiantil. De igual manera sugerir que el trabajo se realice en conjunto tanto alumnos, director, maestros y padres de familia.
- Realizar junto a los estudiantes la elaboración de programas preventivos desde inicios de la carrera y de este modo contar con programas propios realizados por los estudiantes los cuales podrán aplicarlos al momento de realizar su actividad de profesionalizan. De igual manera capacitar sobre la implementación de los programas para que los estudiantes de la carrera puedan contar con una mejor experiencia y manejo de programas antes de ponerlos en práctica con la población beneficiaria.
- A la institución INTRAID-TARIJA, actualizar el “Manual de Prevención Integral del Uso Indebido de Drogas para la *Formación de Líderes Juveniles.*” tanto como con la información de datos como con las actividades a realizar, para que sean más del interés de los adolescentes de esta nueva generación. Como también se recomienda la actualización del la prueba utilizada como pre y pos-test, para obtener mayor información sobre las variables a estudiar.
- A mis compañeros de carrera, tomar consciencia y responsabilidad al momento de realizar las practicas institucionales, demostrando siempre profesionalismo y respeto tanto a la carrera como a la población con la cual se trabaje.