

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas, constituye un fenómeno de gran complejidad, y está determinada por la cantidad y diversidad de factores que inciden en la definición del “problema drogas”.

En efecto, cuando hablamos de drogas, solemos aludir a muchos factores: su consumo por parte de una población determinada y los efectos que acarrea; pero al hacerlo, no podemos dejar de lado el tratamiento de la producción como fenómeno socioeconómico que puede constituirse en una expresión delincinencial o en un derecho que asiste a sectores poblacionales concretos (como ocurre con la producción de materia prima de la cocaína).

Es por eso que el INTRAID institución matriz cuya labor fundamental está destinada a la prevención integral del consumo de alcohol y otras drogas, responde a esta preocupación, y ha estado presente a la hora de la elaboración de manuales específicos para cada población, tanto los niños/as como los jóvenes no sólo deben conocer los inconvenientes que conlleva el consumo de drogas, sino también saber vincular estos riesgos con las circunstancias personales, familiares, sociales y culturales.

El presente fue un trabajo de intervención educativa en la prevención de las drogodependencias es una respuesta a la demanda de las distintas Unidades Educativas de la ciudad de Tarija, se fundamenta en el principio de preparar a los estudiantes para enfrentar situaciones de riesgo del consumo de alcohol y otras drogas

El principal objetivo del trabajo realizado fue aplicar un programa educativo de prevención integral del INTRAID, a través del Manual de prevención Temprana “CRECER” con niños/as de 4to y 5to grado mediante la orientación, educación y trasmisión de conocimientos, a partir del enfoque de los factores protectores, para evitar y/o disminuir el consumo de drogas, con la finalidad de promover el desarrollo integral de niños/as en la ciudad de Tarija.

Para una mejor comprensión del trabajo desarrollado el mismo será descrito en distintos capítulos, que explican de forma sistemática el trabajo que se realizó en la Práctica Institucional:

El primer capítulo está referido al planteamiento y justificación del problema, en la que se contextualiza el problema de las drogodependencias a nivel nacional y regional, se resalta la importancia de un trabajo de prevención desde el enfoque psicosocial, en el que la familia tiene un rol muy importante.

En el segundo capítulo se presenta, las características de la institución donde se realizó la Práctica Institucional Dirigida, se mencionan la información institucional del INTRAID Tarija.

En el tercer capítulo se describen los objetivos de la práctica institucional, que viene a sustentar todo el trabajo realizado, el cual fue: “Desarrollar el Programa de prevención Temprana sobre el Uso Indevido de Drogas y Alcohol en niños de 4to y 5to grado de primaria de la ciudad de Tarija a través del Manual CRECER de INTRAID TARIJA.

En el cuarto capítulo se presenta, la fundamentación teórica, en la que se describe la conceptualización de las variables sobre las cuales se realizó, la Práctica Institucional.

El quinto capítulo del trabajo dirigido está referido, al diseño metodológico, en donde se describe el área de la psicología al que pertenece, la población beneficiaria, las técnicas e instrumentos utilizados.

El sexto capítulo describe el análisis e interpretación de los resultados, en cuadros y gráficos, que muestra la evaluación del programa de prevención temprana antes y después del proceso de capacitación del Manual “CRECER

El último capítulo se refiere a las conclusiones y recomendaciones, en el que se presentan las conclusiones a las que se llegó a partir de los objetivos planteados al principio del trabajo dirigido.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL

1.1 Generalidades.

El uso indebido de drogas es considerado, más que una problemática, un fenómeno mundial. En la actualidad ningún país se encuentra libre de este fenómeno que afecta a la comunidad, a la familia y al individuo en particular. Debido a su complejidad, su comprensión ha sido objeto de diferentes modelos de estudio, los cuales involucran elementos éticos, jurídicos, médicos, sociales, culturales, geopolíticos, económicos, etc.

Al mismo tiempo, algo que ha sido descuidado siempre es el consumo de las drogas, porque no era considerado un problema grave, en consecuencia se dio un aumento en el uso de drogas en Latino América; en países como Colombia, Perú, y Bolivia; y esa tendencia se está convirtiendo en un problema especialmente evidente en los jóvenes, por lo que es una necesidad trabajar más en prevención y tratamiento.

En Bolivia, impulsado por la ayuda económica estadounidense, se han concentrado enormes recursos para reducir la producción de la hoja de coca. Sin embargo, al mismo tiempo que se han logrado avances contra el narcotráfico, se ha registrado en el país un incremento en el número de consumidores de drogas.

Este incremento se debe a varios factores, como la disponibilidad de las drogas en el mercado ilegal boliviano que en la actualidad no ha disminuido, sino que se ha mantenido o aumentado. Lo que sucede es que la droga boliviana, está siendo lentamente reemplazada por droga proveniente de Perú, que ha convertido a Bolivia en un país de tránsito para la droga que se exporta hacia Brasil, Argentina y Chile y de éstos, a los mercados de ultramar.

Según estudios realizados sobre este incremento, se ha visto que este fenómeno, se debe a razones de tipo social, como el aumento de la pobreza y que siempre se ha ligado al consumo de drogas, aunque esto no es tan cierto, pues -los indicadores de consumo de droga son parecidos en el estrato alto en términos porcentuales a los de estratos populares, lo que diferencia es la calidad de la droga que se consume.

Lo que sí es un factor preponderante y muy importante, es la disgregación familiar y es por eso que se está trabajando en ese aspecto, para concienciar especialmente a las autoridades a que dirijan las actividades de prevención hacia la población con esos problemas.

(<http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/specials/drogaselpoblemdelconsumo/new.200>).

Según el reciente informe que se tiene del Instituto Nacional de Prevención, Tratamiento, Rehabilitación, Drogodependencias y Salud Mental, INTRAID TARIJA, el consumo de alcohol es un tema de preocupación, en cuanto la edad de inicio se da a edades mas tempranas, por otra parte la marihuana droga ilegal, se ha convertido en la droga de mayor crecimiento en estos últimos años, de acuerdo a la Investigación realizada por el Centro Latino Americano de Investigación Científica (CELIN 2005) donde esta droga ilegal ocupa el tercer lugar tanto a nivel nacional como en Tarija.

Desde esta perspectiva es que se hace necesario la incorporación del trabajo preventivo, en distintos ámbitos sociales, como es en la población escolar, como la familia y las instituciones educativas, con el propósito de que estos significantes tan importantes para el desarrollo integral de niño/a, se vean plasmadas en acciones preventivas dirigidas también a la población infantil, en el logro de obtener resultados más eficaces, interviniendo tempranamente para lograr un cambio de actitud favorable hacia el no consumo de drogas, dándole especial énfasis al fortalecimiento de los factores protectores.

De ahí la importancia de integrar las acciones preventivas –educacionales, enfocando nuestro trabajo preventivo en niños y niñas que aún no se han iniciado en el consumo

de drogas desarrollando fortalezas y habilidades sociales con el propósito de disminuir y/o evitar el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas a edad temprana.

Es esta demanda la que alerta de que éste es el momento de sensibilizar al respecto, para buscar juntos una respuesta a este problema pues es necesario ofrecer algunos caminos que permitan prestar ayuda preventiva a los niños. Esta propuesta no significa la solución a todos los problemas, sino una alternativa que sea complementada por otras, con el fin de posibilitar un funcionamiento social que sea menos conflictivo.

Existen instituciones que están enfocadas hacia este objetivo, entre ellas, tenemos por ejemplo a “EDIFU” que tiene entre sus programas a realizar este año talleres de prevención del alcohol y tabaco, y así llegar a niños y adolescentes de la ciudad de Tarija.

De acuerdo a la experiencia institucional del departamento de Prevención de la Salud del INTRAID, la Jefe de Prevención de esta institución informó que el trabajo integral realizado en la anterior gestión tanto con los padres de familia como con los maestros, a partir del programa “Escuelas Saludables”, les ha permitido hoy en día tener una demanda espontánea por parte de esta población capacitada, quienes solicitan la aplicación del programa “CRECER” en sus escuelas y en su comunidad, constituye uno de los programas de mayor cobertura para los estudiantes, por las características peculiares que presenta. Su enfoque es activo participativo con la inclusión de juegos lúdicos, trabajos de grupo, lecturas de reflexión; etc. que complementan los contenidos teóricos que se imparten a los niños y niñas.

Con todo lo indicado es que se presentó la propuesta para realizar la P.I.D. en el departamento de Prevención y Promoción de la Salud del INTRAID Tarija, a través del programa “CRECER” donde nuestra población meta estuvo constituida por niños y niñas del cuarto y quinto año del nivel primario de la ciudad de Tarija.

Con el aumento del consumo de drogas en esta región, las tareas preventivas con este grupo meta, serán altamente beneficiosas, porque se estará enfocando la prevención primaria en su real dimensión, es decir estaremos previniendo antes de que el problema de alcohol y las drogas se haya iniciado.

Con los antecedentes mencionados es que se propone la Practica Institucional mediante la aplicación del programa “CRECER” como modelo de intervención en el área de prevención. Este programa está orientado a apoyar al niño para que pueda enfrentar y resolver constructivamente los problemas típicos de su edad, con la idea de que al mejorar su autoestima, sus habilidades de comunicación y su capacidad de tomar decisiones responsables se logre disminuir el riesgo del niño y futuro adolescente a recurrir al consumo de alcohol y las drogas pues a partir de los conocimientos adquiridos estaría mejor preparado para soportar la presión del grupo.

Se seleccionaron distintas estrategias educativas con el fin de que su contribución sea valiosa para mejoramiento de la calidad de vida de todos y que puedan lograr mayor efecto preventivo, no sólo ante el posible consumo de alcohol, tabaco, drogas, sino ante otros problemas que interfieren en el desarrollo integral de la persona y se fortalecieron los mismos grupos y sus inquietudes.

CAPÍTULO II

CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN

2.1 Características.

El Instituto Nacional de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Drogodependencias de la Salud Mental- INTRAID - Tarija, fue creado el 12 de Agosto de 1988. El INTRAID, actualmente ubicada en la calle Junín N1071 (ex Hospital del Niño), cuenta con una infraestructura amplia, con 33 camas para el servicio de tratamiento y rehabilitación.

Los servicios que brinda el INTRAID son especialmente para mejorar la salud de la población, dando cobertura a aquellos programas prioritarios del Plan Estratégico de Salud.

En el área de prevención y promoción de la salud cuenta con material didáctico que permite un mejor abordaje en los temas establecidos en las actividades de área.

El incorporar un programa específico de educación –prevención como la que ofrece INTRAID en la comunidad tarijeña responde a necesidades percibidas. En este proyecto se aportan estrategias para desarrollar labores de prevención primaria y secundaria en la que se usa información, educación, orientación, capacitación, y apoyo sobre la prevención integral del uso indebido de drogas.

2.2 Visión del INTRAID Tarija

“Disminuir el consumo del uso indebido de drogas en la población de Tarija

2.3 Misión del INTRAID Tarija

“Brindar atención Integral a la Salud Mental de la Población con programas de prevención y promoción de la salud desde un punto biopsicosocial”.

Los propósitos y atribuciones de la misión del INTRAID – Tarija, en sus diferentes programas y áreas de trabajo se hallan respaldados por las leyes del país:

Ley 1008: Régimen de la coca y sustancias controladas.

Ley 1788: De organización del poder ejecutivo.

Ley 1654: Descentralización administrativa.

Ley 1403: Código del niño, niña y adolescente y los decretos supremos.

25060: Estructura de las prefecturas del departamento.

D.S. 25233: Estructura de Salud.

D.S. 24805 D.S. 24855: Reglamento de la Ley de la Organización del Poder Ejecutivo Resolución Ministerial N° 192.

2.4 Objetivo General de la institución

“Atender los aspectos psico-sociales de la salud, brindando servicios que contribuyen a mejorar la salud mental de la población, dando cobertura en aquellos programas prioritarios del plan estratégicos de salud.”

2.5 Objetivos Específicos de la institución

- Crear en la sociedad y en los grupos vulnerables en todas las edades, condiciones que favorezcan en desarrollo y mantenimiento del mejor nivel posible de salud mental.
- Orientar, capacitar y educar a la población en prevención integral del uso indebido de drogas y de alcohol
- Rehabilitar drogodependientes y alcohólicos, apoyar con consejería y asesoramiento a las familias de alcohólicos drogodependientes y de salud mental.
- Facilitar a las personas cuya salud mental esté abocado a que corran riesgos de ver comprometidos su equilibrio psíquico u obtener una respuesta adecuada a sus necesidades y una atención oportuna y apropiada.
- Intervenir con un trato especializado y de modo multidisciplinario con los y las adolescentes.

2.6 Servicio de INTRAlD - Tarija

En la actualidad la institución de INTRAlD presenta servicios en cinco áreas:

- Área de Prevención y Promoción de la Salud
- Área de atención integral a la salud del adolescente
- Área de tratamiento y rehabilitación
- Área de salud mental
- Área administrativa.

2.6.1 Área de prevención y promoción de la salud

En el área de prevención y promoción de la salud, las principales líneas de acción están enmarcadas en proporcionar una salud integral de la población, así también busca una disminución de los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores en la población infantil, la familia, la escuela, y la población adolescente a partir de intervenciones informativas, educativas y de comunicación.

El programa de prevención se ha estructurado en base a sesiones, con una metodología participativa, organizando talleres de capacitación a estudiantes de colegios, (niños y adolescentes) universitarios, padres de familia, maestros, y grupos organizados de mujeres de los centros de madres.

También cuenta con el consultorio de adolescentes que se implementa en el año 1999 atiende a jóvenes comprendidos entre las edades de 10 a 20 años que requieren orientación, consejería, asesoramiento a problemas de psicología clínica y psiquiátrica.

INTRAlD Tarija en su Departamento de Prevención y Promoción de la Salud, tiene una coordinación permanente con las autoridades educativas, Gestión Social, la Unidad de Género, la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia, la Policía Departamental, unidades de la Fuerzas Armadas, Cruz Roja- filial Tarija, Cruz Azul, Juntas Vecinales, Centros de Madres, Grupos Juveniles, y otros.

En el área de prevención y promoción de la salud, se cuenta con el siguiente material didáctico:

- Un Manual de Prevención Integral del Consumo de Drogas en la Comunidad en el año 1990, el cual ha sido aplicado a nivel nacional por todos los COPRES del país.
- Se han elaborado trípticos sobre alcohol, alcoholismo, drogas, inhalantes, marihuana, tabaco, cocaína, autoestima, adolescencia, comunicación y relaciones familiares.
- En el año 1998 se elaboró un Manual Teórico Practico de Prevención Integral del consumo de alcohol y otras drogas. Este último manual fue diseñado para su aplicación en los diferentes programas con los que actualmente se trabaja y son los siguientes:
 - Manual Teórico Práctico de Prevención Temprana del UID “CRECER”, dirigido a niños entre los 8 a 11 años.
 - Manual Teórico Práctico de Prevención Integral “LA FAMILIA ES FORTALEZA” dirigido a los Padres de familia.
 - Manual Teórico Práctico de Prevención “ESCUELAS SALUDABLES, dirigido a los Maestros de los establecimientos Educativos.
- Manual Teórico Práctico de Prevención Integral MUJER FAMILIA Y COMUNIDAD, dirigido a Grupos Organizados de mujeres.

Prevención de la comunidad. -Este programa en el ámbito comunitario, es una de las instancias más adecuadas para desarrollar el trabajo de prevención; esta estrategia de trabajo valora la población como protagonista de sus propias informaciones a nivel individual y colectivo. El programa está dirigido a la población en general.

Grupos organizados de adultos.- El programa está centrado en la comunidad, con particular acento en los barrios periurbanos, grupos organizados como ser juntas vecinales, centros de madres, padres de familia, maestros, etc.

Grupos organizados de líderes juveniles.- El programa está dirigido a estudiantes de los centros educativos adolescentes de los centros juveniles barriales, jóvenes voluntarios de organizaciones (Cruz Roja, Cruz Azul, GACIP y Centinelas de la Salud).

Movilización social.- Otra de las actividades que aglutina un gran número de adolescentes, jóvenes y adultos con las campañas masivas de movilización a la población, con la realización de exposiciones, paneles, festivales, marchas y carreras pedestres.

2.6.2 Área de atención integral a la salud del adolescente

El consultorio fue implementado en enero de 1999, con el objetivo de brindar atención integral a la salud del adolescente desde un punto de vista psicosocial, atendiendo a jóvenes de 10 a 21 años que requieran orientación, asesoramiento y atención en los problemas de medicina general, psicología clínica, psiquiatría, trabajo social, terapia familiar y ginecología.

2.6.3 Área de tratamiento y rehabilitación

En el área de tratamiento y rehabilitación de drogodependencias y alcoholismo, la atención que se brinda es en consulta externa como un programa residencial (interacción) con el seguimiento respectivo y de acuerdo a las características y la sintomatología de los pacientes drogodependientes y alcohólicos.

El tratamiento de nuestros pacientes incluye interacción, de acuerdo al diagnóstico, con una permanencia mínima de seis a ocho semanas en el caso de las drogodependencias y comprende las siguientes etapas:

- a) Desintoxicación en intervención para la eliminación de las drogas.
- b) Atención a síndromes de abstinencia y psicosis provocadas por el uso de sustancias.

El programa de rehabilitación, es el conjunto de acciones, y técnicas, dirigidas a ayudar al paciente a reformular, reencontrar y utilizar sus potencialidades en pos de una nueva interacción a su medio.

- Psicoterapia individual, se identifica los factores que incluyen en el abuso de las drogas.
- Terapia grupal (se manejan los siguientes temas).
- Alcohol –alcoholismo –drogas.
- Responsabilidad, reconocer sus propios valores
- Mayor socialización y relaciones familiares.
- Terapia ocupacional.
- Terapia educativa –lúdica es realizar actividades educativas.
- Terapia deportiva.
- Consejería y asesoramiento con las familias y pacientes en relación del consumo de las drogas.

A solicitud de la Corte Superior de Distrito, se realizan peritajes psiquiátricos y forenses en casos de violaciones y desórdenes mentales o por criminalidad. Para la atención, existe un equipo multidisciplinario de la institución psiquiátrica: médico general, psicólogo, psiquiatra, trabajadora social y enfermeras. En base a convenios la institución imparte docencia y prácticas clínicas a las carreras de Enfermería y Psicología de la U.A.J.M.S.

2.6.4 Área de salud mental

En esta área se atiende a personas con trastornos mentales avanzados, crónicos y agudos con un nivel de discapacidad que interviene significativamente en sus relaciones interpersonales y su competencia con la sociedad, personas que sufren transitoriamente un problema mental o crisis psicológica, para que con un apoyo adecuado y oportuno, puedan recuperar rápidamente su nivel de funcionamiento.

2.6.5 Área administrativa

Es una instancia de apoyo logístico al trabajo y control de recursos económicos y financieros para la buena marcha y eficiencia de los proyectos institucionales. Una asistente administrativa maneja especialmente las finanzas.

2.7 Personal técnico del INTRAID Tarija

La institución cuenta con 30 funcionarios, entre profesionales, para profesionales y personal de apoyo. De acuerdo con su capacitación, se ubica de la siguiente manera:

Director –Médico psiquiatra

Departamento de Prevención y Promoción de la Salud

Jefe del departamento	1	Psicóloga
Personal técnico-	1	Psicólogo
Personal Técnico	1	Psicóloga

Departamento de Tratamiento y Rehabilitación

Jefe del Área Clínica	1	Psiquiatra
Personal Técnico	4	Psiquiatras
Medico General	1	
Psicólogos	5	
Responsable del Trabajo Social.	1	Trabajadora Social

Dpto. de Enfermería 6 Enfermeras

Departamento Administrativo

1 Administrador/a.	1	Cocinera
1 Auxiliar en Contabilidad	1	Portero
1 Secretaria		

CAPITULO III

OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL

3.1 Objetivo General

- Desarrollar el Programa de Prevención Temprana del Uso Indebido de Alcohol y Drogas, en niños/as de 4to y 5to de primaria, en Establecimientos Fiscales y Particulares de la ciudad Tarija, a través del Manual “Crecer” del INTRAID TARIJA, para retrasar la edad de inicio en el consumo del alcohol y otras drogas.

3.2 Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de conocimientos antes del inicio de los talleres, respecto a las temáticas inherentes a la prevención de drogas y el desarrollo integral en niños de 4to y 5to de primaria a través del cuestionario (Ptetest) del Programa “CRECER” de Intraid Tarija.
- Implementar y aplicar el Manual Teórico Práctico del Programa “Crecer” contribuyendo a la formación integral y promoviendo la reflexión sobre estilos de vida saludables para evitar el consumo del alcohol y otras drogas a través de técnicas y estrategias activo participativas.
- Determinar el impacto del programa “Crecer” para conocer si se cumplen con las metas y objetivos propuestos.
- Evaluar la adquisición de conocimientos a través del Postest, mediante la aplicación del cuestionario de evaluación en niños que 4to y 5to grado de primaria.

CAPÍTULO IV

MARCO TEÓRICO

4.1 Definición

El consumo de drogas ha llegado a ser, en los tiempos modernos, un problema serio que tiene repercusiones en el campo de la salud individual, familiar y social, generando una gran preocupación debido al auge que ha tenido principalmente entre los adolescente y los adultos jóvenes.

Es este un fenómeno que tiene causas de tipo psicológico, social, económico, político y que, además, constituye una violación a los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes, tal como está consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas.

Entre los factores que inciden en el problema podemos enumerar la fácil adquisición de la droga, el uso de medicamentos sin receta médica, la influencia de los medios publicitarios, la desintegración familiar, la falta de comunicación entre los miembros de la familia, la ausencia de guías adecuadas para la formación del adolescente, la carencia de afecto, las características de personalidad, etc.

Lo anterior tiene como consecuencia que se busque una salida en la droga, dejando como secuela el abandono del estudio, muertes prematuras, accidentes, violencia, robos, etc.

La población infanto juvenil, debe educarse para enfrentar la situación que estamos viviendo y evitar el riesgo que, para su formación y salud, representa la droga. Para esto, el profesor juega un papel muy importante, ya que su función primordial, como educador, es lograr que la educación que imparte esté acorde con las necesidades de la época y satisfaga las aspiraciones de los estudiantes, que están en un mundo en el cual las perspectivas no están aun definidas para él.

4.2 Definición de prevención

Prevenir significa “antes de venir”, es decir actuar para que un problema no aparezca o por lo menos para que disminuyan sus efectos igualmente para que connote, preparación, organización, aviso, perspectiva, disponer con anticipación prever.

Prevención implica conocimiento de la realidad reflexión, planificación, precaución, evaluación, trabajo en equipo, visión de conjunto, enriquecimiento de nuestros conocimientos, redimensionamiento iniciativa creatividad. Esto también se puede aplicar al plano individual, familiar, y comunal.

El fin primordial de la prevención es la preparación y educación de un individuo solidario, informado y sensibilizado en torno a las causas e impactos de los problemas sociales participativos, capaz de tomar decisiones acertadas con buena auto percepción que pueda interrelacionarse con sus semejantes, apto para distinguir sus necesidades reales de aquellas creadas; asertivo es decir que sepa escuchar y expresar sus emociones, sentimientos o ideas de forma honesta y sin ansiedad, hábil para dar y recibir en condiciones de realizar críticas constructivas que aporten posibles soluciones a determinados hechos o situaciones, capaz de enfrentar o resolver adecuadamente problemas personales, interpersonales familiares, y del colectivo, conocedor de deberes y derechos, etc. (www.monografias.com/trabajos11/prevén/preven.shtml-57k).

La prevención tiene diferentes momentos:

- **Anticiparse.-** Es decir “realizar acciones que tienden a reducir la probabilidad de aparición de problemas”, asociados, en este caso, al consumo de drogas, fortaleciendo los factores protectores y minimizando los de riesgo.
- **Fortalecer.-** Factores protectores personales sociales.
- **Gestionar.-** Los riesgos a los que toda persona se ve sometida en la vida.

4.3 Prevención integral

Se define como el “proceso que va íntimamente ligado a la educación y formación de todo ser humano” encaminado a desarrollar en la persona una serie de habilidades y destrezas que le permitan tomar decisiones responsables y asertivas ante la problemática socialmente relevante en el que pueda verse inmerso.

Considera a la persona como actos de su propio desarrollo en permanente evolución y constante articulación con el entorno familiar, escolar y social.

El principio es que los individuos formados integralmente y con proyección a un desarrollo personal, en un marco de convivencia social, no sólo se forjarán una forma de vida útil para sí mismos y de beneficio social, si no estarán mejor preparados para rechazar situaciones vinculadas al consumo de drogas y otras conductas autodestructivas.

4.4 Prevención de uso indebido de drogas

“Es el conjunto de acciones encaminadas a promover la salud de las personas, para reducir la probabilidad de que aparezcan problemas relacionados con el consumo de drogas”. (Kaplan Gerard; 1980:126).

4.5 Niveles de prevención

4.5.1 Prevención primaria

Se entiende antes de que surja el problema. Tiene como objetivo impedir el surgimiento del problema.

Es un proceso que implica la anticipación de los acontecimientos, desarrollando acciones de protección mediante la información a la población sobre el riesgo que para la salud tiene el consumo de drogas.

La prevención primaria en la problemática de la drogodependencia permite mediante una educación amorosa y equilibrada, fortificar los elementos de la personalidad a manera de anticuerpo y permite defenderse de las drogas, así como una buena

nutrición, las vacunas y la debida atención de las necesidades físicas del niño y adolescente, fortalecen su organismo y lo hacen resistente a las enfermedades, así también la estabilidad emocional, los principios y valores, la comunicación asertiva, el mejoramiento de la autoestima se convierten en un escudo que protege la salud integral del ser humano.

La intervención preventiva apunta a impedir o retrasar el inicio del consumo, antes de que exista algún contacto con las drogas.

La Prevención Primaria requiere, fundamentalmente, una modalidad inespecífica de intervención.

Los agentes de prevención deben ser las personas más cercanas al destinatario: familia, profesores, y otros mediadores sociales como los guías en los grupos religiosos.

4.5.2 Prevención secundaria

El objetivo es localizar y tratar lo antes posible el problema cuya génesis no ha podido ser impedida con las medidas de prevención primaria. Es el tratamiento propiamente dicho que está destinado al diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la limitación de la capacidad. Son actuaciones en el inicio del problema.

Cuando ya se ha producido un acontecimiento o situación relacionada con el uso de drogas, por ejemplo, cuando los jóvenes están consumiendo sustancias legales; tabaco y/o alcohol se interviene para que el consumo no se consolide y las personas retornen a un estado de no consumo. Los agentes de prevención siguen siendo las personas más próximas al individuo o grupo con asesoramiento de un especialista.

4.5.3 Prevención terciaria

Se lleva a cabo una vez que el problema ha aparecido y su objetivo es evitar complicaciones y recaídas. Detiene la evolución de la enfermedad, está destinada a prevenir la invalidez y reintegrar al individuo a la sociedad mediante la utilización de sus capacidades restantes y el descubrimiento de nuevas potencialidades para el. (Scout: 1988).

Cuando ya se ha instaurado un consumo problemático, dependiente o adictivo de drogas, se requiere la participación de personal especializado para impedir que la situación se agrave y disminuir las posibles secuelas asociadas al consumo. Es parte de las diferentes tipologías de tratamiento del drogodependiente: consejería, tratamiento ambulatorio, internado parcial, comunidad terapéutica y otras.

4.6 Modalidades de la prevención

La prevención tiene dos modalidades:

4.6.1 Prevención Inespecífica

Se centra en programar la promoción de la salud integral como uso adecuado del tiempo libre, la participación comunitaria, el desarrollo personal.

En esta modalidad, se ve la formación integral de la persona, buscando que adopte estilos de vida saludables sin hacer mención directa a las drogas. Se centra en la formación en valores personales, familiares y sociales, desarrollo de habilidades y destrezas sociales, uso positivo del tiempo libre entre otros. Esta modalidad es la que se utiliza preferentemente en las actividades de Prevención Primaria y que estará dirigida particularmente a niños, niñas y adolescentes que no han tenido contacto con las drogas.

4.6.2 Prevención Específica

Fomenta la práctica de estrategias como la comunicación, la toma de decisiones, la autonomía ante la presión de grupo.

En esta modalidad se enfoca de una manera directa y explícita el tema de las drogas y las implicaciones del consumo, por ejemplo: las drogas, su clasificación, sus efectos, consecuencias, etc. Es generalmente usada en Prevención Secundaria y Terciaria, en intervenciones dirigidas a niños, niñas, adolescentes o jóvenes que no han tenido contacto con las drogas el abordaje debe ser cuidadoso y bien planificado.

4.7 Conceptualización actual de la prevención

4.7.1 Prevención Universal

Es aquella que va dirigida a todos los niños /as y adolescentes sin distinción.

Las Intervenciones universales se refieren a acciones que se realizan con la población general, como ejemplo los programas de prevención, las campañas de movilización social del UID por medios de comunicación masiva.

4.7.2 Prevención Selectiva

Es aquella que va dirigida a un subgrupo de niños/as y adolescentes que tienen un riesgo mayor de ser consumidores que el promedio de los niños/as y adolescentes de su edad. Se dirige, por lo tanto, a grupos de riesgo.

Las selectivas están dirigidas a grupos más específicos considerados en riesgo, como por ejemplo, adolescentes que por las características propias de esta etapa de desarrollo son más susceptibles de consumir alcohol y otras drogas.

4.7.3 Prevención Indicada

Es aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad, que suelen ser consumidores o que tienen problemas de comportamiento. Se dirige, por lo tanto, a individuos de alto riesgo.

Intervenciones indicadas apuntan a poblaciones de muy alto riesgo como aquellos grupos de niños, niñas y adolescentes que por diversas razones trabajan y están en contacto o sometidos/as a influencias ambientales de consumo. (Fuente: Educar para Prevenir “Manual y guía para Formación docente”).

4.8 Prevención temprana del uso de drogas

La prevención temprana es la que debe iniciarse antes de los 5 años del consumo, porque, permite llegar a los niños y sus familias, pues la mayoría de los padres del primer ciclo de educación básica son padres jóvenes, etapa en la cual se ubican las tasas más altas de consumo de drogas.

Es la edad en que los padres tienen mayor contacto con la educación de sus hijos (asisten a las reuniones, hay mayor motivación, etc.)

Los/as niños/as se encuentran en edades claves del proceso de formación de la persona, y de desarrollo de hábitos, actitudes y valores del cuidado de sí mismo y su entorno.

Porque las experiencias de los primeros años de vida son claves en la conformación de la personalidad, los vínculos afectivos con los padres, y el desarrollo de la confianza básica, para prevenir un futuro consumo en años posteriores.

4.8.1 Prevención antes de los 12 años

El programa de prevención escolar tendrá mayor impacto si se aplica:

- Como un programa sistemático (no como actividades aisladas).
- Aplicación gradual desde 1° a 4° básico y de 5° a 8° básico, incorporando al continuo programas para Educación Parvularia y Educación, Media, si corresponde.
- Procurando el abordaje integral de las distintas dimensiones del problema desde distintos ámbitos (programa escolar, programa para la familia, talleres o charlas, coordinación con redes comunales, etc.).
- Involucrando a toda la comunidad educativa.
- Incentivando la participación de los padres: programa “Prevenir en Familia”
- Implementando en momentos y espacios curriculares para el logro de los objetivos.
- Evaluando la implementación: evaluar el Programa al interior de la comunidad educativa, de manera que sea lo más participativa posible (directivos, docentes, apoderados/as, alumnos/as).

4.8.2 La escuela y la prevención

La escuela tiene un papel muy importante como institución educativa, es la prevención primaria. La prevención de las drogodependencias ha de formar parte de educación para la salud.

Igualmente, juega un papel importante en la prevención secundaria. Puede detectar un consumo incipiente de alguna droga o la presencia de factores que puedan considerarse de riesgo.

El papel en la prevención terciaria es el de contribuir con los demás profesionales sociales en el programa conjunto que exista para prevenir las drogodependencias.

Finalmente, una buena relación entre la escuela y la familiar que establezca las bases de toda la educación parece fundamental en el importante tema de prevención.

4.8.3 El rol de la familia en la prevención

Es indiscutible que para el ser humano la primera entidad socializadora en la infancia y la niñez es su núcleo familiar primario y en segundo lugar están la escuela y el grupo de pares. Es en el hogar donde se adquieren, a través del modelamiento y el reforzamiento los conocimientos, creencias y actitudes frente a las drogas. Es importante conocer que la actitud hacia las drogas es un importante predictor cuando un individuo afronta la situación de consumir o no consumir drogas en la adolescencia o en la vida adulta (Fischbein y Azjen, 1995).

En la adolescencia son la atracción y la influencia del grupo de amigos los factores que inciden más sobre la génesis de las conductas, es así como encontramos que el consumo generalmente se inicia en el contexto de amigos, el cual es un espacio de socialización donde también se aprende valores, actitudes y comportamientos hacia las drogas. (Clasen y Brown, 1.985).

4.8.4 Familia, riesgo y protección

Se entiende por factor de riesgo un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o abuso de drogas (inicio) o una transacción en el nivel de implicación

con las mismas (mantenimiento) (Clayton, 1.992). En contraposición con los factores de riesgo también se han investigado los factores protectores y se ha intentado hacer algunos acercamientos para- ver la forma como éstos interactúan, se contraponen y neutralizan.

Los factores de riesgo y protección relacionados con la familia, la escuela y el grupo de iguales son a los que más se les ha puesto interés para explicar el inicio y mantenimiento del consumo de sustancias psicoactivas.

La familia, vista como una institución que primariamente transmite valores e instaura las primeras normas de conducta, se convierte dentro de las teorías de control social en un núcleo primario donde confluyen factores de riesgo y protección dependiendo de las condiciones.

4.8.5 Los amigos

Frente al grupo de iguales, señalado como el principal espacio socializador en la adolescencia donde se conforman hábitos y valores, un nuevo concepto está tomando arraigo en la explicación de la influencia del grupo de pares, es el concepto de selección, donde el individuo, en lugar de ser un sujeto pasivo de su medio ambiente, es un sujeto activo que auto selecciona su grupo de acuerdo con sus semejanzas y si tiene una tendencia a consumir drogas, buscará un grupo donde éstas sean aceptadas y se consuman.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente mencionado, es la época de la niñez más propicia para iniciar las actividades de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. La prevención debe iniciarse en primer lugar en el hogar. La responsabilidad primaria de prevenir está en las personas más cercanas al individuo: sus padres y en segundo lugar, los maestros en el ámbito escolar.

Se debe iniciar la prevención de consumo de drogas con una adecuada comunicación entre padres e hijos y se debe hacer bajo la perspectiva de una prevención integral que propenda por la construcción de valores, el desarrollo de la autonomía y el fortalecimiento de la autoestima. También la escuela, al igual que los padres, tiene el

deber de dar una formación integral y trabajar para el desarrollo de habilidades de afrontamiento y resolución de problemas que faciliten al sujeto tener una vida sana, libre de consumo de drogas.

4.9 Las drogas

4.9.1 Definición y terminología.

Para la organización de la salud “las drogas son todas las sustancias de origen natural o sintético que al ser consumidas alteran la fisiología del organismo y el comportamiento de quien se las administre”.

Otras definiciones incluyen las siguientes:

- “Se llama droga o fármaco a cualquier sustancia natural o artificial que por su características químicas, como consecuencia de su consumo, altera la función o estructura en un organismo” (Ray O., Ksir C. 1996).
- “Droga es cualquiera de las múltiples sustancias que el Ser Humano ha usado, usa o inventará a lo largo de los siglos, con capacidad para modificar las funciones del organismo vivo que tiene que ver con su conducta, su juicio, su comportamiento, su percepción o su estado de ánimo”.
- Estas definiciones son lo suficientemente amplias como para que en ellas estén comprendidas una serie de compuestos que pueden ser ingeridos, inyectados, aspirados o inhalados. De esta manera, tenemos desde el café, el té, los cigarrillos, el alcohol y las sustancias que contaminan los alimentos o el aire, pasando por toda la gama de productos que se venden en las farmacias, ferreterías, hasta las sustancias proscritas y cuya tenencia está penada por ley.
- Droga Ilegal: Es aquella sustancia cuyo cultivo, tráfico y posesión es ilegal. Este concepto resulta a veces muy difícil de ser interpretado por el hecho de que muchas drogas están a la venta en farmacias, ferreterías, etc. Y que si son expedidas sin receta médica o para un consumo diferente al propósito para el que fueron destinadas resulta ser penado por la ley.

- **Uso Indebido de Drogas:** Generalmente, se refiere al consumo de drogas de prescripción médica en cantidades y tiempo mayores o para propósitos diferentes a los terapéuticos indicados por el médico u otro facultativo de la salud. El consumo de Drogas ilegales es siempre considerado como uso indebido.
- **Abuso de Drogas:** Consiste en el consumo de alguna/s sustancia/s en cantidades, situaciones o maneras tales que provoquen o incrementen las posibilidades de ocurrencia de problemas, los mismos que pueden ser de diferente índole: psicológicos o biológicos, sociales (incluyendo los legales, laborales, etc.) En este concepto también existen dificultades en su apreciación, pero el consumo de cualquier droga ilegal debe ser considerado como abuso.
- En lo que respecta a las drogas se deben puntualizar cuatro aspectos importantes para una mejor comprensión del fenómeno del consumo y el proceso que lleva a la dependencia y adicción de las drogas.

1. Las drogas, en si mismas, no son buenas ni malas. El problema no reside en la sustancia, más bien se origina en los comportamientos de la persona derivados de los factores que influyeron en su vida desde el momento de la concepción.

2. Las drogas tienen efectos múltiples. El consumidor solo tiene en cuenta los efectos en los estados de ánimo y conciencia que provoca la sustancia (euforia, estimulación, alivio, etc.) sin tomar otros efectos que tiene sobre el sistema nervioso y organismo como la elevación de la presión arterial, incremento del peristaltismo y otras funciones. También se debe tomar en cuenta el estado de salud de la persona.

3. El tiempo y calidad del efecto de cada sustancia depende de la cantidad y pureza de la droga consumida. Se pueden observar dos diferentes facetas en este concepto, primero, a mayor dosis mayor intensidad del efecto, y segundo más importante, el consumo de mayores cantidades puede provocar un diferente tipo de efecto (alcohol, inhalables.)

4. El efecto de las drogas depende de la historia personal del consumidor y sus expectativas. Es muy importante lo que la persona espera del consumo en base a experiencias personales previas o referencias de otros, también influye el ambiente y la situación en la que se produce el consumo. Es muy frecuente que el/ la consumidor /a se siente bajo el efecto de cierta droga habiendo consumido únicamente algo inerte o sentir un efecto exagerado a pequeñas dosis de una sustancia.

Los efectos inmediatos y consecuencias a largo plazo que producen las drogas dependerán, como se mencionó, del tipo de droga, cantidad y frecuencia de consumo, las características de la personalidad, las expectativas, la experiencia previa y estado de salud del consumidor, es de acuerdo a estas variables que se da lugar a los problemas y secuelas que pueden ocasionar las drogas.

4.9.2 Clasificación de las drogas

Son múltiples los criterios que se pueden asumir a fin de realizar una clasificación de las drogas que varían desde su composición hasta los propósitos específicos para los cuales se utilice.

Tabla N° 1
Clasificación de las drogas

PROCEDENCIA	TIPOS DE DROGAS
POR SU ORIGEN	Naturales Semisintéticas sintéticas
POR EL TIPO DE SUSTANCIA	Opiáceos Barbitúricos Bebida alcohólicas Anfetaminas cannabis
POR EL POTENCIAL DE CREAR DEPENDENCIA	Blandas Duras
POR SU ESTATUS JURÍDICO	Legales o lícitas Ilegales o ilícitas
POR SU ACCIÓN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	Depresoras Estimulantes Alucinógenos

- Por su origen pueden ser clasificadas en naturales (té, café, marihuana, hoja de coca, opio), semisintéticas (heroína, metadona, zipeprol) o sintéticas (L.S.D. éxtasis, clorhidrato de cocaína).
- También se utiliza como referencia a la familia o tipo de sustancia que le da origen. De este modo, se distinguen las drogas derivadas del opio, las del género Cannabis, los anfetamínicos, benzodiazepínicos, bebidas alcohólicas, etc.
- Asimismo, pueden ser clasificadas tomando en cuenta el potencial de provocar dependencia, la rapidez con la que se desarrolla la dependencia psíquica y / o física y el nivel de tolerancia, así como la toxicidad de la sustancia en el Sistema Nervioso Central en particular y el organismo en general.
- Una de las clasificaciones más utilizadas es la que se hace en función a la situación de legalidad o ilegalidad de las sustancias.
- Las drogas legales son aquellas de fabricación, distribución y expendio permitido por ley como el alcohol, tabaco, café y medicamentos, pudiendo o no tener algún tipo de restricción en su expendio. Existe la salvedad que ciertas sustancias, siendo legales pueden convertirse en ilegales como por ejemplo sucede con los inhalables cuya venta para los propósitos para los que fueron ideados es legal pero no cuando son expedidos para consumo. De igual manera son ilegales el alcohol o el tabaco, cuando son vendidos a personas que no tienen la edad legal para consumirlos, o cuando los medicamentos para tratamiento de trastornos mentales son comercializados indiscriminadamente sin prescripción médica.
- Las drogas ilegales, por el contrario, son aquellas cuya extracción, fabricación y venta están expresamente prohibidas como la cocaína y la marihuana.

Todas estas clasificaciones tienen utilidad para los campos específicos para los que fueron creadas. La clasificación de la OMS (Organización Mundial de la Salud) enfoca a las drogas desde el punto de vista de los efectos que tienen sobre Sistema Nervioso Central (SNC) que a nuestro entender, tiene una utilidad más práctica para el trabajo de Prevención: estimulantes, depresoras, y alucinógenas.

- Estimulantes cuando aumentan el funcionamiento del cerebro y el resto del organismo, dependiendo de los diferentes factores mencionados, pueden poner en riesgo la vida del consumidor.
- Depresoras cuando disminuyen la actividad neurológica. Este freno es progresivo y, con relación a la cantidad consumida y la tolerancia individual a la sustancia, pueden llegar a producir sedación, somnolencia, estupor, coma y finalmente la muerte.
- Alucinógenos cuando producen alteración en la percepción de la realidad, más propiamente la percepción de una imagen, sonido, sensación táctil, etc. Sin que exista el estímulo u objeto que lo provoque.

Tabla N° 2
Efectos de las drogas sobre el Sistema Nervioso Central

TIPO	DROGA	EFFECTOS
ESTIMULANTES	Cocaína Pasta Base Clorhidrato Nicotina Cafeína Anfetaminas Antidepresivos	AUMENTAN EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NERVIOSO
DEPRESORAS	Alcohol Inhalables Tranquilizantes Hipnóticos Opiáceos (morfina heroína, codeína)	REDUCEN EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NERVIOSO
ALUCINÓGENAS	Marihuana LSD Éxtasis Psilosibina (hongos) alucinógenos) Mezcalina	ALTERNA LA PERSEPCIÓN DE LA REALIDAD

4.9.3 Tipos de consumo

Se han descrito varias etapas o tipos de consumo de drogas. En comparación con los adultos estas etapas parecen evolucionar de forma más acelerada en los usuarios juveniles.

- a) **Consumidor experimental.-** Generalmente entre grupos de compañeros o amigos, la droga es utilizada como una diversión y a menudo el consumidor puede experimentar el deseo de desafiar a los padres u otras figuras de autoridad.
- b) **Consumo ocasional moderado.-** Llamado también consumidor social u ocasional. Consume solo en algunas ocasiones, fiestas o reuniones sociales. No se embriaga, si no tiene ganas de tomar o siente que ya tomo suficiente, toma una gaseosa. O refresco. Evita mezclar tragos fuertes. Si esta embarazada o dando pecho, evita tomar bebidas alcohólicas.
- c) **Consumidor habitual.-** El individuo abandona la escuela o el trabajo con más frecuencia, muestra preocupación por perder la fuente de la droga, utiliza la droga para remediar los sentimientos negativos, comienza a apartarse de la familia y amigos. La preocupación por consumir drogas se antepone a todos los demás intereses del individuo incluyendo las relaciones personales, conducta misteriosa.
- d) **Consumidor dependiente.-** Es incapaz de realizar sus actividades cotidianas sin droga y continuamente niega su problema, presenta deterioro de la condición física, pérdida de control sobre el consumo, puede tener una actitud suicida y cada vez se hacen complejos los problemas legales y financieros así como también para esta etapa se pueden haber roto vínculos familiares y amigos.

4.9.4 Importancia de la prevención de drogas en los niños

Niños de 9 a 11 años

En esta edad, los niños pueden participar en una discusión de nivel más elevada acerca de por qué la gente se siente atraída por las drogas. Se puede utilizar la curiosidad del niño acerca de acontecimientos traumáticos importantes en la vida de la gente (como un accidente de tránsito o un divorcio), para discutir cómo las drogas pueden ser causa de estos acontecimientos. A esta edad, a los niños les gusta también enterarse de hechos, especialmente cuando son extraños, y quieren saber cómo funcionan las cosas. Este grupo de edades puede sentirse fascinado por la manera como las drogas afectan el cerebro o el cuerpo del que las consume. Se debe explicar cómo cualquier cosa que se toma en exceso -- ya sea jarabe para la tos o aspirina -- puede ser peligrosa.

Los amigos -- ya se trate del mejor amigo o de un grupo de amigos -- son extremadamente importantes en esta edad, como lo es el armonizar con el grupo y ser considerado "normal". Las investigaciones demuestran que cuanto más temprano empiezan los niños a consumir estas sustancias, más probable es que experimenten problemas graves. Es esencial que las actitudes antidrogas de los niños sean vigorosas antes de que entre en los primeros años o los años intermedios de la escuela secundaria.

Antes de salir de la escuela primaria, el niño debe conocer: Los efectos inmediatos del alcohol, el tabaco y las drogas en diferentes partes del cuerpo, inclusive el peligro de entrar en coma o ingerir una sobredosis mortal;

Las consecuencias de largo plazo -- cómo y por qué las drogas pueden ser adictivas y hacer que quienes las consumen pierdan el control de sus vidas;

Las razones por las que las drogas son especialmente peligrosas para los organismos en crecimiento;

Los problemas que el alcohol y las otras drogas ilegales pueden causarle no sólo a quien las consume, sino también a su familia y al resto del mundo.

4.9.5 Causas del consumo de alcohol y otras drogas

Las influencias sociales juegan un papel esencial al hacer atractivo el consumo de drogas.

Las primeras tentaciones para consumir drogas pueden darse en situaciones sociales en forma de presiones para " aparentar ser adulto " y " pasarla bien " al fumar cigarrillos o consumir alcohol o marihuana.

Una encuesta aplicada en 1987 encontró que la televisión y las películas ejercían la mayor influencia sobre los estudiantes de cuarto a sexto grados al hacerles parecer atractivo el consumo de drogas y alcohol; otros niños ejercían la segunda mayor influencia.

La encuesta ilustra sobre las razones por las cuales los estudiantes toman drogas. Los niños de cuarto a sexto grado piensan que el motivo más importante para consumir alcohol y marihuana es " estar a tono con los demás", y enseguida por " qué desean pasarla bien". También ellos poseen una información incompleta o inexacta, esto reafirma la necesidad de poner en práctica programas preventivos desde los primeros grados, programas que se ocupen de enseñar a los niños la realidad acerca de las drogas y el alcohol, y adiestrarlos a fin de que puedan resistir la presión de los compañeros que los inducen a consumirlas.

Los estudiantes que se vuelven hacia las drogas más potentes generalmente lo hacen después de haber usado cigarrillos y alcohol, y luego marihuana.

Mientras más se enreda un estudiante con la marihuana, es más probable que comience a consumir otras drogas junto con ella.

Por lo común, el consumo de drogas avanza por etapas, desde el uso ocasional hasta el uso habitual, pasando por el consumo de diversas drogas, hasta una total dependencia. En cada etapa, el consumo aumenta, se diversifica y, cada vez más, sus efectos son extenuantes.

Pero tal progresión no es inevitable. El consumo de drogas puede detenerse en cualquier etapa.

No obstante, mientras más se enredan los niños con las drogas, más difícil resulta detenerlos.

4.10 Temáticas de prevención integral del programa “crecer” INTRAID - Tarija

4.10.1 Salud integral

La Salud se puede representar por un triángulo cuyos lados FÍSICO, MENTAL, y SOCIAL, son igualmente importantes. El equilibrio y la armonía entre ellos se llaman “Salud Integral”.

Es necesario precisar, que así como se da importancia al aseo, la alimentación, las vacunas de los niños, etc., también se debe proteger el estado emocional de cada persona, promoviendo diversiones sanas, momentos de esparcimiento y recreación, descanso oportuno, también fomentando una comunicación abierta y directa, y todo aquello que contribuya al bienestar integral, incluyendo el sentido del humor. La salud integral, comprende y tiene los siguientes ámbitos.

- Salud Humana.- Se define como un estado satisfactorio de bienestar físico, mental, social y ecológico del hombre.
- Salud Física.- Ausencia de enfermedad o dolencia, sin lesión ni peligro.
- Salud Social.- Buenas relaciones interpersonales y con la sociedad.
- Salud Ecológica.- Buen estado del medio ambiente.
- Salud Mental.- Relativo a la capacidad y actividad mental, cultural y modo de pensar que caracteriza a una persona. (INTRAID- COPRE Tarija, 1997:104).

4.10.2 Habilidades sociales

Las habilidades sociales las podríamos ver como un elemento preventivo de problemas conductuales. El comportamiento social se adquiere a través del

aprendizaje en un proceso permanente de interacción con el medio social. Con ello, sería interesante que las personas lograran un nivel de autonomía personal que les permitiera su propia autoafirmación, así como actuar y comprender la interdependencia entre las personas y su grupo social.

Tener habilidades sociales significa saber comportarse en el entorno en que vivimos y definen la forma en que nos comportamos y lo que decimos cuando estamos con los demás. Hay buenas maneras y malas maneras de hablarle a la gente y de comportarnos con las personas. Al aprender las habilidades sociales aprendemos las buenas maneras de hacerlo. A los niños hay que decirles: “si tienes unas buenas habilidades sociales seguramente tendrás más amigos y amistades que alguien que no las tenga. Te llevarás mejor con los maestros, compañeros de clase o de juegos y con tus familiares”

4.10.3 La autoestima

Es la imagen, percepción o sentimiento, que cada persona tiene de sí, de sus actos, de sus valores, por tanto, esta en directa relación con la interacción que establece con el ambiente social en el que se encuentra. El nivel de autoestima es el responsable de muchos éxitos y fracasos escolares.

El tener una imagen positiva de sí, tiene que ver con estar satisfecho y/o aceptarse como es, con sus limitaciones y capacidades personales, en cuanto a su apariencia “física” conducta y emociones, esto le permite confiar en las propias capacidades y a la vez confiar y valorar a los otros. Para lograr esto, es fundamental sentirse reconocido y aceptado por los demás tal y como es uno. (www.pnti.mec.es/recursos/infantil/salud.htm).

Cuando nuestra autoestima es alta, nos sentimos llenos de energía y entusiasmados; cuando es baja, nos sentimos inseguros de lo que somos capaces de hacer, sentimos que valemos poco. (Infantil y Juvenil: 417).

Una buena autoestima nos permite crecer, ser libres, creativos, alegres, amistosos, amorosos, sentirnos plenos y seguros, con capacidad de dar y recibir y ser triunfadores en la vida. (Ministerio de Salud y Previsión Social: 61).

4.10.3.1 Escala de autoestima

- Auto concepto.- Es lo que la persona cree ser. Son las creencias que se tiene de sí mismo y que basan en los juicios que los demás hacen a su conducta y/o sobre las propias experiencias de éxito o fracaso.
- Auto evaluación.- Autocrítica que el sujeto hace de si mismo, establece juicios valorativos acerca de sus actos, sentimientos e intelecto, al considerarlos como positivos o negativos.
- Auto aceptación.- Es el amor propio, la capacidad de sentirse orgulloso de sí mismo, tanto en la forma de ser como de sentir. Es importante aceptarse de manera autentica.
- Auto respeto.- Es el amor propio, la capacidad de sentirse orgulloso de sí mismo, al valorar lo que se hace o se tiene. En esta área se expresa y maneja en forma conveniente los sentimientos y emociones.
- La comunicación también fortalece nuestra autoestima, ya que como cualquier otra persona, necesitamos ser escuchados y que nos permitan aceptar nuestras opciones.

4.10.3.2 Autoestima en la etapa infantil

A través de la adquisición de la conciencia de sí, las personas construyen su identidad personal, identidad que por una parte permite diferenciarse de los otros y por la otra permite establecer las relaciones interpersonales.

El concepto de sí mismo está en la base de la autoestima. Esta sería la suma de juicios que una persona tiene de sí misma.

4.10.3.3 Desarrollo del auto concepto

Desde muy pequeño y a partir de sus primeras experiencias, el niño se forma una idea acerca de lo que le rodea y también construye una imagen personal. Esta imagen mental es una representación que, en gran medida, corresponde a lo que las otras personas piensan de él o de ella. Si el niño siente que sus logros están de acuerdo con lo esperado, se irá percibiendo a sí mismo como eficaz y competente. Si siente que no logra lo que se espera de él, se sentirá poco capaz y esto irá menoscabando su autoestima.

Se pueden distinguir tres etapas en la formación del auto concepto:

Primera etapa abarcaría los dos primeros años de vida. El niño se relaciona interactivamente con sus padres. A partir de esas relaciones va desarrollándose el proceso de percibirse a sí mismo como una realidad diferente de los demás.

La segunda etapa va desde los dos años a los doce aproximadamente. El niño ya puede dar información acerca de sí mismo, comienza a evaluarse en un sentido positivo y negativo. Esta es la etapa más abierta a la entrada de información. El sentimiento de sí mismo que se adquiere en esta etapa resulta difícil de modificar posteriormente. Cobran vital importancia las relaciones que el niño establece en la escuela con sus profesores y compañeros.

La tercera etapa comienza paralela a la adolescencia. Es un momento evolutivo muy vulnerable en términos de autoestima, tanto por el propio cuestionamiento personal como por la crítica externa en un periodo de la vida de especial sensibilidad.

4.10.4 Asertividad

La persona Asertiva es aquella que puede expresar sus ideas, creencias o sentimientos de manera honesta, respetando los derechos de los demás, y cuando encuentra interferencias o barreras del medio interpersonal intenta superarlas o

eliminarlas sin atacar al otro. Sopesa sus acciones y obtiene sus objetivos inmediatos, considerando al mismo tiempo sus, metas últimas y las consecuencias de sus acciones en los demás. Si bien puede frustrar al otro en lo inmediato, la conducta asertiva favorece las relaciones interpersonales en el largo plazo. (PEHS, N. Abarca, C. Hidalgo. 2000).

4.10.4.1 La asertividad en los niños

Los niños generalmente son muy vergonzosos y les asusta equivocarse, por lo que prefieren pasar desapercibidos. Si a esta timidez se suman problemas físicos como obesidad u otra característica que los haga diferentes, tienden a retraerse aún más. Por otro lado están los niños agresivos, que son aquellos a los que nadie aguanta, porque dicen las cosas de cualquier manera, involucrando a terceras personas con sus comentarios.

Los padres son el primer modelo para los niños y quiéranlo o no imitarán su comportamiento. Si un hijo observa en sus padres una conducta desenvuelta, es decir, que saludan a otras personas en la calle, tienen gestos de atención hacia ellos, que pueden preguntar amigablemente cuando necesitan saber algo, como también decir "No" en algunas situaciones, sin pelear, lo más probable es que ese niño vaya repitiendo las conductas sin miedo, como algo que es así por naturaleza.

Si por el contrario, el pequeño observa que sus padres constantemente son pasados a llevar o que responden con violencia frente a las situaciones que no le parecen, asumirá la misma forma de actuar. Lo mismo sucede con padres que tienen una actitud crítica frente a las cosas.

En el caso de los niños agresivos, habrá que enseñarles primero a escuchar, pues a esta edad es normal un cierto grado de egoísmo y egocentrismo, en el que sólo vale lo que ellos hagan o digan.

4.10.5 Resolución de conflictos

La capacidad de generar mentalmente una variedad de categorías de solución, del mismo modo como ocurre en una sesión de tormenta de ideas. Este proceso implica

la libertad para explorar sin cerrarse prematuramente a distintas opiniones y sin autocensurarse. El principio radica en la generación de ideas a partir de un repertorio de posibles soluciones. (Spivack y Schure, 1982: 325).

4.10.6 La comunicación

Acto en el cual una persona da o recibe información de otra persona acerca de sus necesidades, deseos, percepciones, conocimientos o estados afectivos. La Comunicación puede ser intencional o sin intención, puede darse a través de signos convencionales o no convencionales, formas lingüísticas o no lingüísticas y puede ocurrir a través del habla u otros modos. ([Http: //www.pratp.org/aumentativa.htm](http://www.pratp.org/aumentativa.htm)).

El ser humano, como ente social necesita comunicación con sus semejantes y aunque existen diversas formas de hacerlo, la comunicación oral es la que es empleada con mayor frecuencia. Y de ahí la importancia de que lo haga eficientemente.

La comunicación adecuada o saludable es importante porque facilita el razonamiento e interacción con las personas. Al vivir rodeados de otros seres humanos necesitamos dar a conocer necesidades, pedir ayuda, ofrecer apoyo, indicar deseos, solucionar conflictos, etc.

Podemos decir que existen dos tipos de comunicación:

- Comunicación Verbal.- Es el lenguaje expresado con palabras.
- Comunicación No Verbal.- Es el lenguaje expresado a través de movimiento del cuerpo, (gestos) es decir sin usar las palabras.

Pero lo que es importante mencionar es que ambas son importantes, ya que a través de ellas expresamos lo que sentimos y pensamos, por lo que en el diálogo todos los gestos emitidos deben expresar los mismos que decimos, de lo contrario se puede mal interpretar la información emitida. (Villagrán y otros 1998:..21-22).

Los padres deben ser conscientes de que la comunicación con sus hijos empezó incluso antes de que ellos nacieran y que por supuesto se va a mantener durante toda la infancia-

4.10.7 El liderazgo

Condición que permite que un individuo tenga la capacidad de persuadir o dirigir, a otros, derivada de sus cualidades personales, asume funciones de dirección, de mando y de responsabilidad que ejercen influencias para el logro de determinados objetivos. (Ander-Egg; 1995:125).

En torno a este tema, podemos considerar cuatro aspectos que identifican claramente su contenido conceptual: líder y liderazgo, función de líder y clases de líder. Veamos cada uno de ellos.

4.10.7.1 El líder

Líder, es la persona que guía o conduce un grupo, es quien compromete a los integrantes a la acción y la participación activa. El liderazgo es la calidad de líder dentro de un grupo. El liderazgo es una función a desempeñar. Todas las personas pueden poseer cualidades de liderazgo.

4.10.7.2 Funciones del líder

El éxito del grupo, con seguridad, dependerá de la personalidad que tiene el líder, lo que derivara en la conducta que asuma ante los acontecimientos. Pero existen ciertos requisitos que hacen a la función que debe cumplir un líder, y son:

- Tener sentido de determinación y dirección de un grupo.
- Tomar decisiones en un momento oportuno
- Buscar solidaridad del grupo
- Actuar como “mediador” en situaciones tensas.
- Brindar orientación para la solución de problemas.
- Ser puntual: la falta de puntualidad puede crear un ambiente negativo y de crítica.

- Tener un tono amable: así favorece la confianza del grupo.
- Demostrar disposición al dialogo, tanto en la relación con cada miembro del grupo.

4.10.7.3 Tipos de líder

a) Autoritario- dictador.- Es aquel que no se preocupa de lo que los otros piensan y manda ejecutar órdenes. Espera una obediencia inmediata, exacta y sin cuestionamiento a su autoridad. Evita el dialogo y no permite que nadie le pida una explicación acerca de sus órdenes.

Los subordinados de un líder autoritario, generalmente sienten resentimiento, el cual puede ser expresado de manera abierta, eventualmente puede llevar a la rebeldía o la sublevación, debido a lo cual, este tipo de líder no es efectivo en crear la unidad del grupo, tampoco se ocupa en desarrollar las potencialidades de los miembros del grupo

b) Líder Paternalista.- Representa una figura paterna, todos dependen de sus consejos y, por lo menos aparentemente, hace todo por el bien del grupo. EL liderazgo paternalista, básicamente cultiva actitudes de dependencia y desvalimiento que paralizan la iniciativa creativa y el sentido de responsabilidad personal. En un grupo así, juegan más las presiones afectivas, en este caso, la dependencia afectiva. El grupo también tiende a decaer.

c) Líder Liberal.- “Deja hacer, deja pasar”. Este tipo de líder es una persona muy insegura, que tiene recelo de asumir responsabilidades. Al contrario de lo dictatorial, que sólo da responsabilidades. Al contrario de lo dictatorial, que solo da órdenes, el liberal no da ninguna instrucción. Cada cual hace lo que quiere y como bien lo entiende.

Ni toma decisiones, ni facilita el proceso de tomar decisiones del grupo. Este tipo de liderazgo se caracteriza por la permisividad y la ubicación del poder. Genera desorganización en el grupo, no hay división del trabajo.

d) Líder Democrático.- Respeta al hombre y cree en él. Consigue la cooperación del grupo por su capacidad, paciencia y honestidad de propósitos. No da órdenes, da el ejemplo, estimula en vez de desalentar. Fomenta al máximo la solidaridad del grupo, cimentada en una cadena de estrechas relaciones interpersonales entre sus miembros.

La toma de decisiones es un proceso participativo. Se considera más un coordinador del grupo. Trata de involucrar a todos en el trabajo que hay que hacer, da a todos los miembros la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos, experiencias y capacidades. (INTRAID-COPRE; 1997:28-30-31).

4.10.8 Los valores

Cuando hablamos de valores, nos referimos a aquello que tiene más valor para nosotros, y surge como producto de la cultura y se proyecta por el resto de nuestra vida. Estas ideas se van transmitiendo de generación en generación, de padres a hijos y va marcando el camino que se va a recorrer cuando entremos al ámbito de la interacción social.

Los valores son guías o normas, que establece internamente cada individuo y que regula la conducta humana. Los valores son los principios, modelos que influyen en nuestro comportamiento y determinan si ese comportamiento nos parece o no de importancia.

Un ejemplo de cómo influyen los valores en el comportamiento, es que cuando “la persona que considera importante la buena salud, la fomentará”.

Su influencia, sin duda, afectará la manera en que dicha gente se comporta con relación a la dieta, el sueño, el ejercicio físico y al uso de sustancias químicas. (INTRAID-COPRE; 1997:51).

Fernando Torres Noriega, investigador y educador de colegios, se pregunta por qué en muchos seres humanos se trunca el desarrollo moral y no se consolida una auténtica escala de valores.

Apoyado en Piaget nos dice cómo se podría desarrollar una moralidad auténtica. Pero se queda sin explicar por qué en muchas personas esta clase de moralidad no aparece nunca. (Torrez, 1988:76).

Como la familia juega un papel importante en el desarrollo integral del niño, la enseñanza de los valores se inicia precisamente en su seno. En las familias se espera que los hijos se comporten o sean de determinada forma, se establecen principios y normas de acción a través de valores.

En algunos casos, los hijos que deciden no usar drogas, lo hacen porque tienen una fuerte convicción de que uso puede ser perjudicial, están convencidos porque tienen un sistema de valores. Los valores familiares proporcionan razones para que los hijos digan NO y para ayudarles a mantener esta decisión. (Centros de Integración Juvenil, A.C., 1999:131-132).

4.10.9 Toma de decisiones

El tema del desarrollo de la personalidad necesariamente considera la “toma de decisiones”, que se enfoque especialmente en la aplicación de dinámicas de concientización. La incapacidad para tomar una decisión tiene que ver con la educación impartida en el hogar, cuando el niño, desde temprana edad, se ve obstaculizado en la adquisición de su autonomía de la dependencia con la madre.

Tomar decisiones, es el proceso mediante el cual:

1. Determinamos qué queremos hacer
2. Definimos nuestro futuro y las metas a alcanzar
3. Escogemos los pasos a seguir
4. Solucionamos problemas.

Tomar una buena decisión, es basarse en los hechos, no en las interpretaciones, y aquella que esta de acuerdo con nuestros valores personales. (INTRAID –COPRE; 1997:58).

4.10.10 El grupo de amigos

De manera general el adolescente se deja influenciar por el grupo de amigos ya que para lograr su aceptación social debe lucir como ellos y aceptar algunas normas de conducta.

Sin embargo esa influencia depende del nivel de aceptación ya alcanzado. Los que tienen una buena aceptación tienden a ser conformistas y rara vez provocan actos de rebeldía y de protesta agresiva. En cambio los que están al borde del grupo, los marginados y oportunistas por su frustración y resentimiento ante la situación que los mantiene en esa condición, son más proclives a dichos movimientos de cambios, de protesta, y de llegar al consumo de drogas y otras sustancias sin mayores problemas.

- En el Manual de Prevención de INTRAID-COPRE Tarija, encontramos las características que debe tener un grupo. El mismo se caracteriza porque:
- Sus miembros se definen entre si como miembros de un grupo, se sienten identificados, tienen conciencia de pertenencia al grupo.
- Tienen sentido de participación en los mismos propósitos, es decir, hay un objetivo común.
- Existe la interacción, es decir, la habilidad para actuar de manera unitaria y en la que unos se apoyan en los otros para una acción común. La interacción puede ser competitiva, dependiente o cooperativa, esta última es ideal.
- Tiene una estructura interna: roles, liderazgo, relaciones interpersonales entre los miembros que comparten normas y valores.
- Sus miembros se identifican entre si, como resultado de la búsqueda de un modelo o ideal.

- Asimismo, se plantea que para que un grupo obtenga funcionalidad, efectividad y logros, es necesario básicamente, considerar lo siguiente:
- Sentido de identidad, es decir, el grupo debe ser conciente del “nosotros somos”, por ello es importante el nombre del grupo.
- Sentido de misión, es decir, el grupo debe ser conciente del “para que”, o la razón de la existencia del grupo. (1997:27).

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA

5.1 Tipificación de la Práctica Institucional Dirigida

La Práctica Institucional Dirigida, se enmarca en el área socio – educativa, desde la perspectiva psicológica, en el proceso de información, formación y capacitación a través de talleres de prevención integral y promoción de la salud del uso indebido de drogas, a partir de la aplicación del manual teórico práctico elaborado por la institución INTRAID, que apunta al fortalecimiento del desarrollo personal y social.

La metodología empleada en los talleres dirigidos a las escuelas de primaria, es de carácter preventivo en un proceso de orientación e información, promueve la participación individual y grupal intentando generar cambios de actitud a través de conductas positivas que permitan reflexionar en base a la realidad. Los temas y actividades están relacionados entre sí, tomando en cuenta las condiciones y necesidades que requiere cada grupo.

La presente práctica institucional, desarrollada con niños de 4to. y 5to. de primaria, además de realizar la intervención mediante talleres educativos-formativos, e incluye la aplicación de un cuestionario pre-test y un post-test, que tiene por finalidad medir el impacto del programa.

5.2 Población Beneficiaria

La población beneficiaria de este trabajo fueron todos los niños del 4to y 5to grado básico de la ciudad de Tarija, de las escuelas: Rosa Arce, San Roque, José Manuel Belgrano, Callejones, Felipe Palazón y María Laura Justiniano. La población que se benefició con estos talleres estuvo conformado por 600 niños/as que fueron capacitados con el programa de prevención Temprana del uso indebido de drogas y promoción de la salud a través del programa “CRECER”.

El Instituto Nacional de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Drogodependencias y Salud Mental (INTRAID) Tarija en su Departamento de Prevención y Promoción de la Salud, trabaja en la ejecución de programas, aplicando

prevención sistemática, caracterizándose por tener una amplia cobertura en la atención de la población en general. Con el propósito de prevenir de manera oportuna se aplicó el Programa “CRECER” de prevención de drogodependencias a un grupo de niños con los que se trabaja, los mismos que abarcan los niveles primarios de cuarto y quinto tanto del sistema fiscal como particular en la ciudad de Tarija.

Tabla N° 3
Población Beneficiaria

Unidad Educativa	Cursos	N° de Alumnos
Colegio “Belgrano”	Cuarto “A”	40
	Quinto “B”	40
Escuela “San Roque”	Cuarto “A”	40
	Quinto “B”	38
Escuela “Los Callejones”	Cuarto “A”	40
	Quinto “B”	40
Escuela “Rosa Arce”	Cuarto “A”	32
	Cuarto “B”	33
	Cuarto “C”	32
	Quinto “A”	36
	Quinto “B”	35
	Quinto “C”	35
Colegio “Felipe Palazón”	Cuarto “A”	25
	Cuarto “B”	26
	Quinto “A”	27
	Quinto “B”	28
Colegio “María Laura Justiniano”	Cuarto “A”	32
	Cuarto “B”	33
	Cuarto “C”	32
	Quinto “A”	33
	Quinto “B”	33
	Quinto “C”	34

5.3. ANALISIS DESCRIPTIVO SOBRE LOS DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE NIÑOS/AS DE 4° Y 5° GRADO.

5.3.1. Distribución de la población, según sexo en niños de cuarto y quinto de primaria de los establecimientos de la ciudad de Tarija 2006.

TABLA N° 4

SEXO	N°	%
Masculino	252	42%
Femenino	348	58%
Total	600	100%

Fuente: Elaboración Propia

Según se aprecia en esta Tabla, tenemos que el total de la población en estudio fue de 600 niños/as de los cuales las estudiantes de sexo femenino tienen un predominio (58%) en relación a los que pertenecen al sexo masculino. (42%).

5.4 Método, técnicas e instrumentos

5.4.1 Método

Se empleó el método “activo participativo” es decir que se brindó orientación e información y se buscó también la participación de los integrantes del taller.

5.4.2 Técnicas

Las técnicas empleadas fueron diseñadas y seleccionadas precisamente para fortalecer el proceso enseñanza aprendizaje, fueron utilizadas en el momento preciso del desarrollo de los talleres, (trabajos individuales, dinámicas en pequeños grupos, dilemas, socio dramas, lecturas, juegos lúdicos, plenarias).

- **Dinámica de animación:** permite la liberación de tensiones y desinhibición para lograr una sesión participativa.
- **Dinámica de reflexión:** permite a los participantes analizar situaciones problema y plantear alternativas de solución.
- **Dramatización:** presentación de situaciones que permitan analizar distintos aspectos.
- **Lluvia de ideas:** con la finalidad de que puedan expresar lo que piensan y sienten o saben acerca de un tema determinado.
- **Taller plenario:** permiten ampliar la comunicación y participación en equipo.

5.4.3 Instrumentos

Para la realización de la practica se utilizaron tanto el cuestionario de evaluación y el Programa “CRECER” para la prevención de drogodependencias del INTRAID Tarija.

a) Cuestionario.- Se utilizo el cuestionario del Manual “CRECER” antes de iniciar los talleres, para evaluar el nivel de conocimiento sobre los distintos ejes temáticos que contiene el Manual, lo que permitió profundizar aquellos temas que presentaban mayor dificultad para los niños/as en este proceso de prevención educativo

Este instrumento además fue aplicado después de ejecutar todos los talleres del programa “CRECER” para poder evaluar el nivel de conocimientos adquiridos por los niños participantes de este trabajo.

b) Programa de Prevención Temprana del Uso Indebido de Drogas “CRECER”.- Para la realización de la Practica Institucional se utilizo el programa “CRECER” a través de la aplicación del Manual Teórico Práctico de Prevención Temprana del Uso Indebido de Drogas y Promoción de la Salud.

Este manual es una nueva adaptación que fue elaborada por la Lic. Marlene Rollado Chamas., con la finalidad de ser aplicada a específicamente a niños y niñas entre los 8 a 11 de años sobre la base de los siguientes temas:

Tabla N° 5
Áreas y Temáticas del programa de Drogodependencia

AREA	TEMAS
Desarrollo Personal	Compartir y aprender juntos Formo un Grupo Somos Líderes Como Somos Mis Sentimientos Mis Decisiones. La Influencia de la Publicidad. Uso creativo del tiempo libre.
Salud Integral	Mi cuerpo es valioso Cuido mi salud
Las drogas y el alcohol	Podemos decir NO al Alcohol ¿Qué es el alcohol? Las personas que NO beben Las Drogas Protejo mi salud y evito las drogas
Etapas del desarrollo	Mi Cuerpo es Valioso Mi Cuerpo está Cambiando

5.4.4 Materiales

- Pliegues de papel sábana
- Marcadores gruesos
- Marcadores delgados de color
- Lápices negros
- Hojas de papel
- Tizas
- Masking
- Tarjetas elaboradas
- Manual teórico práctico
- Rota folios
- Pizarrón
- Radio Grabadora

- Casette
- Fotocopias
- Manual teórico práctico “CRECER” de Intraid Tarija.
- Rota folios
- Pizarrón
- Radio Grabadora
- Cassette
- Fotocopias

5.5 Objetivos Actividades e Instrumentos del Programa Prevención Temprana del Uso Indebido De Drogas “Crecer”

Tabla N° 6
Programa Prevención Temprana del Uso Indebido de Drogas

SESIONES	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INSTRUMENTOS	TIEMPO
1.- Compartir y Aprender juntos	Comprender el programa, duración, metodología, frecuencia de las sesiones y/o talleres. Compartir con sus compañeros sus pasatiempos favoritos. Compartir su estado de ánimo y fortalecer la integración grupal. Aplicación de un pre-test	Comprendiendo el programa. -Integración grupal. -El reporte del clima. -El Ángel guardián. -Cuestionario pre-test.	Frase de la semana. Tarjetas de presentación. Hojas Lápices de colores Masking Cartulinas.	30 Horas
2.- Formo un grupo.	Reconocer la importancia de pertenencia a un grupo, la responsabilidad dentro del mismo y la elaboración	Frase de la semana. Qué tenemos en común. La cajita de los recuerdos. El poema.	Pelota de papel. Masking Un pliegue de cartulina. Papel sábana. Marcadores	32 Horas

	de sus propias normas.	Las reglas de oro.		
3.- Somos Líderes.	Identificar los estilos de líder. Describir qué es un líder y sus características. Habrá recibido información sobre el rol del líder y conocerán algunas técnicas. Establecerán el compromiso de asumir su rol como líderes democráticos.	Frase de la semana. Tipos de líder. Personajes de los grupos. El tren ciego.	Tarjetas de liderazgo.	32 Horas.
4.- Cómo Somos.	Tener conciencia de las características personales, presentarse en grupo y dar a conocer aspectos de su identidad.	Frase de la semana. Si yo fuese... Canasta de frutas. Mi autobiografía	Pizarras Tizas Papel Lápices.	30 Horas
5.- Mi Cuerpo es Valioso.	Reconocer y valorar algunas capacidades de nuestro cuerpo.	Frase de la semana. Mi descripción. La cola de la gallina. Las personas bonitas. Conversando con mi cuerpo.	Lápices de colores Hojas en blanco.	30 Horas.
6.- Mi cuerpo está cambiando.	Identificar la etapa de desarrollo que se está viviendo y comprender los cambios que se producen en la prepubertad y pubertad.	Frase de la semana. Estoy creciendo. Exposición.	Papel Pizarras Tizas.	35 Horas.

7.-Mis sentimientos	Comprender que las reacciones emocionales son distintas en cada niño.	Frase de la semana. La bolsa de los sentimientos. Técnica de recreación. El cofre de los sentimientos.	Pizarra Tizas Papel Lápices.	32 Horas.
8.- Cuido mi Salud	Reflexionarán en torno al concepto de salud y lo relacionarán con el programa, reconociendo los componentes de la salud integral.	Frase de la semana. Yo cuido mi salud.	Pizarra Tizas Lápices Papel	30 Horas
9.- Mis decisiones.	Comprenderán el concepto de decisión, identificarán quienes toman decisiones en sus vidas y conocerán los pasos en la toma de decisiones	Frase de la semana. Aprendo a tomar decisiones.	Papel Lápices Cuentos Pizarra Tizas	35 Horas
10.- Como influye la publicidad...	Conocerán los mensajes que la publicidad utiliza. Ejercitarán su creatividad a través del diseño de alternativas novedosas en publicidad, para prevenir el consumo de alcohol y tabaco.	Frase de la semana. Aprendo a analizar la publicidad.	Pizarra Tizas Papel Lápices	35 Horas
11.- Podemos decir No al alcohol.	Comprender por qué las personas no toman alcohol. Habrán ejercitado la habilidad de decir NO ante	Frase de la semana. Puedo decir NO al alcohol.	Tarjetas de situaciones.	32 horas

	situaciones motivantes para el consumo.			
12.-¿Qué es el alcohol?	Conocer los riesgos que provocan el alcohol. Conocerán las estrategias para prevenir el consumo de alcohol.	Frase de la semana. El alcohol, daña mi cuerpo.	Set de tarjetas del alcohol Pizarra Tizas Rotafolio.	35 Horas
13.- Las personas que no beben.	Habrán reflexionado acerca de los rasgos positivos que presentan las personas adultas que no beben alcohol o beben en forma moderada.	Frase de la semana. Las personas que no beben cuidan su salud.	Pizarra Tizas Pelota de papel.	35 Horas
14.- Hablemos de Drogas.	Al finalizar el taller comprenderán la importancia de prevenir el consumo de drogas.	Frase de la semana. Las drogas dañan mi salud.	Pizarra Tizas Lápices Papel.	35 Horas
15.-Me protejo y evito los riesgos.	Conocerán los riesgos que implica el mal uso de los medicamentos. Ejercitarán formas de decir NO a partir de respuestas asertivas ante situaciones de riesgo.	Frase de la semana. Me cuido y digo NO a lo que daña mi salud.	Pizarra Tizas.	35 Horas
16.-Nuestro tiempo libre.	Analizarán qué actividades realizan en su	Frase de la semana. Mi tiempo libre	Pizarra Tizas Papel	40 Horas

	tiempo libre. Identificarán qué recursos tiene su escuela, su barrio, que les permita utilizar de manera positiva su tiempo libre.	lo dedico a cosas positivas.	Hojas	
17.- Mi Despedida	Reforzar los contenidos del programa y evaluar los talleres.	Frase de la semana. Mi despedida	Pizarra Tizas Papel Lápices.	35 Horas
Actividades de movilización social.	Participar de campañas para informar a la población sobre el consumo de droga y alcohol.	3 campañas.	Trípticos Volantes Carteles Paneles.	30 Horas

5.6 Descripción sistematizada de la Práctica Institucional Dirigida

Para llevar a cabo la Práctica Institucional se siguieron las siguientes fases:

5.6.1 Coordinación con las Unidades Educativas

En un principio se realizó una entrevista con los directores de las diferentes escuelas, acompañadas por la Jefa del Departamento de Prevención, con la finalidad de coordinar los siguientes aspectos:

- Asignación de grupos → Que las aulas y cursos asignados sean grupos estables durante el tiempo que duren los talleres.
- Asignación de días y horarios → Que los días y horarios ya establecidos sean inamovibles en lo posible para que no surja una desorganización.
- Ambiente → Tomando en cuenta la cantidad de niños/as a capacitarse y el tiempo de duración de los talleres se nos asignaron aulas adecuadas para dicha capacitación.

5.6.2 Preparación de los instrumentos

En esta fase del trabajo se prepararon todos los instrumentos a ser aplicados en la Práctica Institucional como el cuestionario y el manual “CRECER” para su realización.

Para esta etapa se tomó muy en cuenta la necesidad de preparación y entrenamiento, a través de la capacitación individual y grupal con la finalidad de optimizar el buen desenvolvimiento de la practicante, en el proceso de los talleres.

- Se asistió al taller de capacitación en el programa para niños, realizada en la institución.
- Se asistió como acompañante a los talleres que se realizaron en diferentes escuelas por la anterior practicante, durante dos semanas consecutivas.
- Se preparó material de apoyo sobre los diferentes temas del programa que se abordarían en el taller, como una alternativa de recursos disponibles previo a iniciar la práctica.

5.6.3 Aplicación de Pre Test

En esta fase del trabajo se aplicó la primera evaluación de los niños mediante el cuestionario del Programa “CRECER” la forma de aplicación fue individual a todos los niños que participaron de este trabajo.

El pre test consta de 18 preguntas cerradas con varias alternativas de respuesta, en las que se valoran aspectos relacionados, a la formación integral de los niños.

5.6.4 Aplicación del Programa “CRECER” de INTRAID Tarija

Luego de la aplicación del pre test se procedió a ejecutar el programa “CRECER” a través de la aplicación del Manual Teórico Práctico de Prevención Temprana del Uso Indebido de Drogas y Promoción de la Salud.

El periodo de información y formación se inició el 28 de febrero del 2005 y tuvo una duración hasta el 26 de octubre de 2006.

Se capacitaron 600 niños de las seis escuelas de primaria, las sesiones estuvieron interrelacionadas unas con otras, se dieron de manera secuencial y consecutiva, abordando un tema específico por sesión, con una duración de dos horas y que estuvieron diseñada para el trabajo en grupo.

5.6.5 Aplicación post test

Al finalizar los talleres, se aplicó el cuestionario por segunda vez con el objeto de conocer si hubo o no el impacto esperado de los talleres, a través del registro de un mayor grado de conocimiento sobre las temáticas de drogas, alcohol, desarrollo personal, salud, etc.

5.6.6 Análisis e interpretación de los datos

En esta fase se realizó la tabulación y análisis de los datos del cuestionario aplicado, así como también se procedió a la elaboración de la sistematización del programa “CRECER” del INTRAID Tarija.

5.6.7 Elaboración de informe final

Esta etapa es la más importante del trabajo porque se elaboró la sistematización de todo el trabajo realizado según los objetivos señalados en el proyecto de la Práctica Institucional.

5.7 Contraparte Institucional

La institución se comprometió a:

- Dar asesoramiento técnico idóneo para la practicante.
- Dotar de los ambientes, instrumentos y materiales necesarios para la adecuada realización de la práctica.
- Capacitar a la practicante sobre el contenido teórico de cada sesión y en el manejo de las técnicas para la correcta realización de la práctica institucional dirigida.

- Supervisión y presentación de informes a la Carrera de Psicología y a la institución.