



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE
GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE A EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**"INFLUENCIA DE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y
PSICOTRÓPICAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS
ADOLESCENTES DEL NIVEL BÁSICO SUPERIOR DEL COLEGIO
FISCAL DR. JUAN MODESTO CARBO NOBOA DE LA CIUDAD
DE GUAYAQUIL PERIODO 2014-2015".**

**Proyecto de investigación previo a la obtención al título de
Licenciada en Ciencias de la Educación Especialización
Psicología Educativa.**

AUTORA:

ANGÉLICA RAMÍREZ BURGOS

TUTORA

MSC. MÓNICA VILLAO REYES

2015

GUAYAQUIL - ECUADOR

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	II
ÍNDICE DE TABLAS.....	IV
ÍNDICE DE GRÁFICAS.....	IV
CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	VI
DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	VII
AGRADECIMIENTO.....	VIII
DEDICATORIA.....	IX
RESUMEN EJECUTIVO.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA A INVESTIGAR.....	3
1.1. TEMA.....	3
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6. SISTEMATIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.7. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.9. LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.10. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES.....	7
1.11. HIPÓTESIS GENERALES Y PARTICULARES.....	7
1.12. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	8
CAPÍTULO II.....	10
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	10
2.1. ANTECEDENTES REFERENTES.....	10
2.2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	11
DEFINICION DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS....	11
EFFECTOS DE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS.....	15

DEPENDENCIA QUE PRODUCE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS.....	16
FACTORES IMPORTANTES QUE LLEVAN A CONSUMIR SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS.....	20
IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS.....	21
CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS SEGÚN SU GRADO DEPENDENCIA.....	25
TIPOS DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS SEGÚN SUS EFECTOS.....	25
RENDIMIENTO ACADÉMICO.....	39
2.3. MARCO LEGAL.....	46
2.4. MARCO CONCEPTUAL.....	49
CAPÍTULO III.....	52
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	53
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	54
3.5. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	56
3.6. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	80
CAPÍTULO IV.....	82
LA PROPUESTA.....	82
4.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA.....	82
4.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	82
4.3. OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA.....	83
4.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA PROPUESTA.....	83
4.5. LISTADO DE CONTENIDOS Y FLUJO DE LA PROPUESTA.....	83
4.6. DESARROLLO DE LA PROPUESTA.....	85
4.7. IMPACTO / PRODUCTO / BENEFICIO OBTENIDO.....	99
4.8. VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA.....	100
CONCLUSIONES.....	103
BIBLIOGRAFÍA.....	105
ANEXOS.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	52
TABLA 2	53
TABLA 3	56
TABLA 4	57
TABLA 5	58
TABLA 6	59
TABLA 7	60
TABLA 8	61
TABLA 9	62
TABLA 10	63
TABLA 11	64
TABLA 12	65
TABLA 13	66
TABLA 14	67
TABLA 15	68
TABLA 16	69
TABLA 17	70
TABLA 18	71
TABLA 19	72
TABLA 20	73
TABLA 21	74
TABLA 22	75
TABLA 23	76
TABLA 24	77
TABLA 25	78
TABLA 26	79

ÍNDICE DE GRÁFICAS

GRÁFICA 1	56
GRÁFICA 2	57
GRÁFICA 3	58
GRÁFICA 4	59
GRÁFICA 5	60
GRÁFICA 6	61
GRÁFICA 7	62
GRÁFICA 8	63
GRÁFICA 9	64
GRÁFICA 10	65
GRÁFICA 11	66
GRÁFICA 12	67
GRÁFICA 13	68
GRÁFICA 14	69
GRÁFICA 15	70
GRÁFICA 16	71
GRÁFICA 17	72
GRÁFICA 18	73
GRÁFICA 19	74
GRÁFICA 20	75
GRÁFICA 21	76
GRÁFICA 22	77
GRÁFICA 23	78
GRÁFICA 24	79

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del Proyecto de Investigación, nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Carrera de Psicología Educativa.

CERTIFICO

Yo, Msc. Mónica Villao Reyes, certifico que el proyecto de investigación con el tema: **"INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL NIVEL BÁSICO SUPERIOR DEL COLEGIO FISCAL DR. JUAN MODESTO CARBO NOBOA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL PERIODO 2014-2015"**, ha sido elaborado por la señora Angélica Ramírez Burgos bajo mi tutoría y que la misma reúne los requisitos para ser definida ante el tribunal Examinador, que se designe al efecto.

MSC. MÓNICA VILLAO REYES

DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Declaración de Autoría

Yo, Angélica Ramírez Burgos en calidad de autora, declaro bajo juramento que la autoría del presente trabajo me corresponde totalmente y me responsabilizo de los criterios y opiniones que en el mismo se declaran, como producto de la investigación que he realizado.

Soy la única autora del trabajo de proyecto de investigación **"INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL NIVEL BÁSICO SUPERIOR DEL COLEGIO FISCAL DR. JUAN MODESTO CARBO NOBOA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL PERIODO 2014-2015"**.

Que el perfil del proyecto es de mi autoría, y que en formulación se han respetado las normas legales y reglamentos pertinentes, previo la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación Especialización Psicología Educativa de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

De conformidad con lo establecido en el Capítulo I de la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, el reglamento y normativa institucional vigente, dejo expuesta mi aprobación de ceder los derechos de reproducción y circulación de esta obra, a la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil. Dicha reproducción y circulación se podrá realizar, en una o varias, en cualquier soporte, siempre y cuando con fines sociales, educativos y científicos.

La Autora garantiza la originalidad de las aportaciones al proyecto, así como el hecho de que goza de la libre disponibilidad de los derechos que cedo.

Angélica Ramírez Burgos.
C.C.

AGRADECIMIENTO

A la MSC. Mónica Villao Reyes, que con sus sabias palabras me ha dado aliento para el desarrollo de mi trabajo, mediante sus valores.

A la Institución Educativa, que permitió que ejecutara el trabajo de investigación, en beneficio de los jóvenes.

A la Universidad Laica Vicente Rocafuerte, Facultad de Ciencias de la Educación, Carrera de Psicología Educativa.

Angélica Ramírez B.

DEDICATORIA

A Dios, a mis hijos y esposo, familia en general que ha estado conmigo siempre que los he necesitado.

A mis amigos que a través de sus experiencias me fueron guiando para la realización de este proyecto.

A mis queridos estudiantes del colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil, ya que bajo esta inspiración logré centrarme en el campo de la investigación.

Angélica Ramírez B.

RESUMEN EJECUTIVO

El propósito de esta investigación pretende analizar de manera objetiva las causas que influyen en el aprendizaje desde el punto de vista de la psicología ¿De qué manera afecta el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el rendimiento académico de los adolescentes del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil periodo 2014-2015? La teoría se fundamentó en identificar que el conocimiento científico respecto a las sustancias estupefacientes y psicotrópicas y cuál es su influencia en la salud, además del rendimiento académico. Cuando se trata del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas es mucho mejor prevenir desde el principio que luego tratar una adicción. Pero ¿cómo pueden los padres prevenir o impedir que sus hijos adolescentes consuman sustancias estupefacientes y psicotrópicas? Es complicado, y la última decisión sobre si consumir sustancias estupefacientes y psicotrópicas o no solo puede ser tomada por los jóvenes.. En otras palabras la importancia de que los docentes y la familia estén preparados para enfrentar el peligro latente que tienen la gran mayoría de las instituciones educativas con este fenómeno social que afecta directamente a la población más vulnerable que son los más jóvenes. Por tal razón no se debe pasar por alto la importancia de este tema, elaborando talleres de conciencia que permita a los directivos del plantel, padres de familia, docentes y estudiantes conocer cuál es la realidad que vivimos, en la que diariamente los chicos consumen sustancias estupefacientes sin ningún tipo de pudor hasta en las mismas calles. Para concluir se elaborarán actividades para trabajar con los chicos y chicas del plantel seleccionando las temáticas que aborden sus intereses, tanto personales como colectivos, facilitando así las herramientas básica para enfrentar este problema.

PALABRAS CLAVES: Rendimiento académico – Aprendizaje, Sustancias Estupefacientes, Talleres, Familia.

INTRODUCCIÓN

La educación ecuatoriana ha comenzado una revolución de cambio positivo para el desarrollo del país, para formar gente productiva para sí mismo y la sociedad y alcanzar así, el Plan Nacional del Buen Vivir.

El Ministerio de Educación debe asegurarse que toda población tenga acceso a la educación, por intermedio de las instituciones educativas, docentes, padres de familias y estudiantes.

La mayoría de los docentes trabajan las áreas que corresponde según sus planificaciones, sin embargo en ocasiones suelen descuidar factores elementales del desarrollo integral de los jóvenes.

La importancia de esta investigación, es obtener información que permite evidenciar temas que la gran mayoría desconoce por su nombre propio, como la definición de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas y cómo afecta a la salud física y mental, además de la incidencia en el aprendizaje.

Este proyecto consta de cuatro capítulos:

En el **capítulo I**, se desenvuelve el Análisis del Problema, con sus objetivos, delimitación y justificación, con la finalidad de explicar el problema encontrado dentro de la zona de estudio.

En el **capítulo II**, se desarrolla el Marco Teórico con la ilustración de temas fundamentales que contemplan el desarrollo del presente proyecto y de lo cual lleva a la comprensión del lector.

En el **capítulo III**, se define la Metodología de la investigación, con sus características del conocimiento de la población y la muestra del grupo objetivo a la cual se liga el trabajo, se observan los resultados encontrados en la investigación de campo, donde se determinará la

necesidad de los sectores específicos para plantear la propuesta de forma correcta.

En el **capítulo IV**, la Propuesta, es realizar un programa con talleres para padres y estudiantes con el fin de concienciar a la comunidad educativa la importancia de estar prevenido contra las sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Dentro del trabajo, también se encuentran las conclusiones y las recomendaciones, necesarias para la finalización del trabajo, así como la exposición de la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA A INVESTIGAR

1.1. TEMA

"INFLUENCIA LAS DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL NIVEL BÁSICO SUPERIOR DEL COLEGIO FISCAL DR. JUAN MODESTO CARBO NOBOA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL PERIODO 2014-2015".

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil periodo 2014-2015, los jóvenes y adolescentes del nivel básico superior están siendo motivo de preocupación, no solo del colegio y la familia, sino también por parte del Ministerio de Educación y Ministerio del Interior, ya que hoy en día hacen parte de la población más vulnerable al problema del consumo de sustancia psicoactivas, porque el ser humano siente la necesidad de ser parte de algo, los problemas familiares y escolares sin ningún control e importancia alguno conllevan al adolescente a más errónea y fácil para evitar responsabilidades, muchos de estos jóvenes sufren problemas psicológicos y de adaptación social por efectos de malas amistades y en ciertos casos adicciones dentro del grupo familiar.

Los factores familiares e individuales y factores externos motivan a los jóvenes el uso y abuso de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Los adolescentes que consumen con regularidad tienen bajos rendimientos académicos, inician a faltar a clases, sentirse aburridos o cansados durante la actividad escolar, reprueban los exámenes por falta de concentración, cambios de comportamiento, muchos de estos

adolescentes comienzan a desinteresarse por su aspecto físico, se vuelven paranoicos, sienten cansancio, falta de motivación y energía. Por la necesidad de seguir consumiendo cometen asaltos e incluso hasta asesinatos por obtener dinero y conseguir más sustancias psicoactivas.

Se podría decir que los individuos que son débiles, no tiene control alguno de los padres, despreocupación en darle la debida atención al adolescente y han vivido frustraciones y se ha lesionado su Yo, presentan debilidad y una distorsión que en ocasiones no permite que se tenga un funcionamiento normal.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera afecta el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el rendimiento académico de los adolescentes del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil periodo 2014-2015?

1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Delimitación de Contenidos:

Campo: Nivel básico superior

Área: Valores

Aspecto: Psicológico

Delimitación Espacial:

Lugar: Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil.

Delimitación Temporal: Año lectivo

Periodo: 2014-2015

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de investigación está dirigido a conocer los aspectos sociales, morales, salud individual, y aprendizaje. Siendo los jóvenes vulnerables para que empiecen a consumir estas sustancias ya que lo hacen por inexperiencia, por buscar una salida a los grandes problemas que conlleva la adolescencia y la falta de control por parte de sus mayores, este trabajo de investigación está enfocado a las influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el rendimiento académico de los adolescentes del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil para elaborar programas del área emocional con aspecto psicológico pedagógico que ayuden a minimizar esta problemática que vivimos hoy en día.

Por tal razón, nosotros quienes cumplimos ese protagónico rol de formar a los jóvenes en los colegios, debemos tomar consciencias sobre lo importante que es estar preparados para afrontar con todas las herramientas posibles el tratamiento de este tema, que se ha constituido en una de las mayores preocupaciones de esta sociedad.

1.6. SISTEMATIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Unidad Responsable: Universidad Laica Vicente Rocafuerte

Persona Responsable: Angélica Mariuxi Ramírez Burgos

Periodo de ejecución: 2014-2015

Tema: "Influencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el rendimiento académico de los adolescentes del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil periodo 2014-2015"

Descripción: Se hará un estudio sobre Influencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el rendimiento académico de los adolescentes del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil.

1.7. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

- ❖ Determinar las influencias de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para disminuir el consumo y mejorar el rendimiento académico de los adolescentes del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil período 2014-2015.

1.8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- ❖ Evaluar la influencia del uso de sustancias estupefacientes en el rendimiento académico.
- ❖ Identificar las sustancias ilegales que se promueven en nuestro medio a través de un estudio detallado de los tipos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.
- ❖ Diseñar talleres de prevención del uso de sustancias estupefacientes dirigido a padre, docentes y estudiantes.

1.9. LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tiene un enfoque Psicológico dirigido a analizar la Influencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el rendimiento académico de los adolescentes del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil periodo 2014-2015"

1.10. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable independiente: Sustancias estupefacientes y psicotrópicas

Variable dependiente: Rendimiento académico.

1.11. HIPÓTESIS GENERALES Y PARTICULARES

Hipótesis General:

- ❖ Habiendo identificado las circunstancias de riesgo de los jóvenes, se podrá establecer la Influencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el rendimiento académico de los adolescentes del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil.

1.12. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable Independiente: Sustancias estupefacientes y psicotrópicas

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
Las Sustancias estupefacientes y psicotrópicas son aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central, ya sea excitándolo o deprimiéndolo.	<p>Factores asociados</p> <p>Clasificación</p> <p>Efectos</p> <p>Tratamientos</p>	<p>Consecuencias del abuso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas</p> <p>Clasificación de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas según su grado de</p> <p>Tipos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas según sus efectos</p> <p>Cocaína</p> <p>Gcrack</p> <p>Esteroides (anabólicos)</p> <p>Heroína</p> <p>Efectos de la heroína</p> <p>Inhalantes</p> <p>Gases</p> <p>Lsd (dietilamida del ácido lisérgico)</p> <p>Marihuana</p> <p>Adicción de la marihuana</p> <p>Efectos secundarios de las anfetaminas</p> <p>Tabaco:</p> <p>Sustancias tóxicas que ingresan al cuerpo al fumar</p> <p>efectos del</p> <p>Consecuencias al fumar</p> <p>El alcohol en la sangre</p> <p>Causas del consumo de alcohol en los jóvenes</p> <p>Efectos del alcoholismo</p> <p>La sobredosis.</p> <p>Complicaciones del alcohol</p>

Variable Dependiente: Rendimiento académico

CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>El rendimiento académico se define aquí como el nivel de logro que puede alcanzar un estudiante en el ambiente escolar en general o en una asignatura en particular.</p>	<p>Causas</p> <p>Efectos</p> <p>Influencia</p>	<p>Tipos de rendimiento académico</p> <p>La repitencia escolar</p> <p>Causas de la repitencia escolar</p> <p>Pautas para evitar el fracaso escolar</p> <p>Consecuencias de la repetición escolar</p> <p>Como influye las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en rendimiento académico</p> <p>Consecuencias en el aprendizaje</p>

CAPÍTULO II FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES REFERENTES

Realizado los archivos de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil se encontraron los siguientes proyectos, que aunque no se refieren precisamente sobre el tema de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas, abordan temas relacionados con la autoestima.

Ramírez Armas, Isabel Victoria.- Investigación sobre el rol que juegan las motivaciones Intrínsecas y Extrínsecas en los estudiantes, para elegir la carrera de Psicología Educativa en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de la ciudad de Guayaquil. 2010, Dir. Martha Intriago.

Parra Rivera, Marjorie Paola.- Desarrollo de la Autoestima y su importancia en el Bienestar Psicológico y Emocional de las alumnas del segundo curso del Colegio Experimental Guayaquil de esta ciudad, en el periodo lectivo 2010 – 2011. Dir. Héctor Cevallos.

Alvarado Quimís, Ana María.- Relación entre Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de 11 a 13 años, de nivel socio económico medio, del Liceo Garibaldi, Guayaquil, periodo lectivo 2011, Dir. David Vallet Carroza.

Castelo Crespín, Elizabeth Rossini.- Importancia de la Motivación en el Aprendizaje en los estudiantes del tercer ciclo de Educación Básica de la Escuela La Dolorosa. 1997, Dir. Delia Guerrero.

Cuenca Ochoa, Nury Yesenia.- Influencia de la Motivación interna en el rendimiento escolar. 1997, Dir. Nancy Peña de Granado.

Chávez Besantes, Meybol.- Evaluación del grado de Autoestima relacionada con el rendimiento escolar en niños de 5 a 7 años de nivel Socio- Económico bajo. 2012, Dir. Glady Romoleroux.

Muñoz Romero, Johanna.- La Baja Autoestima como Consecuencia del Maltrato en los Adolescentes que ingresan al hogar de transito de la Ciudad de Guayaquil. 2012, Dir. María Luisa Meneses Guevara.

La investigación que se va a realizar tiene nuevos enfoques Psicológicos y Pedagógicos. Seguidamente, se presentan las bases teóricas del estudio las cuales se desarrollan alrededor de los tópicos referidos a Autoestima y proceso terapéutico, como elementos esenciales en el presente trabajo.

2.2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

DEFINICION DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS

Según en el Instituto Nacional de Abuso de Sustancias estupefacientes y psicotrópicas NIDA (2015) en español sostiene:

Droga, sustancia química natural o sintética con efectos sobre el sistema nervioso central, que se consume para obtener una alteración del estado de ánimo que resulta placentera y que puede producir fenómenos de tolerancia y adicción. El número de sustancias que se engloban bajo esa denominación es muy amplio y diverso. Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas incluyen fármacos de prescripción legal cuyo uso indebido conduce a problemas de drogodependencia (barbitúricos), sustancias que se compran y se venden de forma ilegal (cocaína, heroína, Cannabis, LSD) y otras que se comercializan de forma legal (alcohol y tabaco).

FORMAS DE CONSUMO

Debido a que las sustancias estupefacientes y psicotrópicas se pueden fumar (tabaco, marihuana), aspirar (cocaína), inhalar (pegamentos), inyectar (heroína) o tomarse por vía oral (alcohol, sustancias estupefacientes y psicotrópicas de síntesis). Por otro lado algunas se pueden consumir por diferentes vías, como es el caso de la heroína que se fuma, se aspira o se inyecta.

- Recreativo o social: se utilizan dosis altas y concentradas en un breve espacio de tiempo, el consumo se acaba cuando se está exhausto o se termina la droga.
- Compulsivo: uso crónico, diario o casi diario. El consumo es el que organiza la propia vida, se produce una gran dependencia a la sustancia.
- Policonsumo: sobre todo con cánnabis y alcohol. Se ha producido un aumento del consumo de alcohol como primera droga y la cocaína como secundaria para poder mantenerse despierto durante más tiempo.

Por regla general, el uso y abuso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas puede generar dependencia debido al fenómeno de la neuroadaptación. Este consiste en un cambio permanente de la estructura y funcionamiento de las neuronas sobre las cuales se localizan los efectos de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

En niveles más complejos, hay otros mecanismos de adaptación: emocional, conductual, cognitivo, relacional, etc. Los cambios que se producen en una persona por el uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas no se limitan a la mera acción de la sustancia sobre la célula nerviosa, sino que supone una transformación que se define en el marco de la relación entre el individuo, la sustancia y el contexto.

Según la OMS (**Organización Mundial de la Salud**) afirma que los patrones de consumo son un conjunto de variables que definen la relación entre los individuos y la sustancia que se autoadministran. Así se puede considerar:

- Qué sustancia es la droga principal
- Qué otras sustancias estupefacientes y psicotrópicas se presentan asociadas
- Cuáles son las vías por la que se administran (oral, fumada, inhalada, inyectada y otras).
- Qué cantidades se suele consumir
- En qué estado físico se produce el consumo
- Si la administración se produce en forma individual o en el marco grupal
- En qué período temporal se produce el consumo
- Qué pautas de comportamiento van asociadas
- Qué normas y valores ejercen de soporte cultural al consumo

Consumo experimental

Corresponde a las situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias, de las cuales puede pasarse a un abandono de las mismas o a la continuidad en el consumo.

La adolescencia es la etapa en que con mayor frecuencia surge este tipo de consumo, si bien un alto porcentaje no reincide en el mismo.

Las motivaciones pueden ser varias: curiosidad, presión del grupo, atracción de lo prohibido y del riesgo, búsqueda del placer y de lo desconocido, y aumento de la oferta, entre otras.

Como indicadores de evaluación para definir este tipo de consumo se considera que el individuo desconoce los efectos de la sustancia y que su consumo se realiza, generalmente, en el marco de un grupo que le invita a probarla.

Consumo ocasional

Es el uso intermitente de las sustancias, sin ninguna periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia. Entre las motivaciones principales está facilitar la comunicación, la búsqueda de placer, relajación, y transgredir las normas, entre otras.

Algunas características generales que definen este tipo de consumo son: el individuo continúa utilizando la sustancia en grupo, aunque es capaz de realizar las mismas actividades sin necesidad de sustancias estupefacientes y psicotrópicas; ya conoce la acción de la misma en su organismo y por este motivo la consume.

Consumo habitual

Supone una utilización frecuente de la droga. Esta práctica puede conducir a las otras formas de consumo, dependiendo de la sustancia, la frecuencia con que se emplee, las características de la persona, el entorno que le rodea, etc.

Entre las motivaciones expresadas para mantener el uso de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas están: intensificar las sensaciones de placer; vivencia de pertenencia al grupo y necesidad de reconocimiento dentro de éste; mitigar la soledad, el aburrimiento, la ansiedad; reafirmar independencia o aversión hacia la sociedad, y reducir el hambre, el frío, la debilidad o el cansancio.

Algunos indicadores que definen esta forma de consumo son: el sujeto amplía las situaciones en las que recurre a las sustancias estupefacientes y psicotrópicas; éstas se usan tanto individualmente como en grupo; sus efectos son perfectamente conocidos y buscados por el usuario. Puesto que no ha perdido el control sobre su conducta, manifiesta poder abandonar el hábito en caso de proponérselo.

Consumo abusivo

El individuo necesita la sustancia y toda su vida gira en torno a ésta a pesar de las complicaciones que le pueda ocasionar. El consumo recurrente de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, que acarrea el incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (ausencias repetidas o bajo rendimiento; suspensiones o expulsiones de la escuela; descuido de los niños o de las obligaciones de la casa).

El consumo recurrente de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (conduciendo un automóvil o accionando una máquina).

Los problemas legales reiterados con la sustancia (arrestos por comportamiento escandaloso).

EFFECTOS DE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS

Los efectos de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas son múltiples y complejos. En ocasiones, dependen de factores como la pureza, la vía de administración, la dosis consumida, la frecuencia y las circunstancias que acompañan al consumo (entorno, lugar, mezcla con otras sustancias), además dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas sustancias estupefacientes y psicotrópicas

pueden incluso llevar a la locura o la muerte. Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas actúan sobre el sistema nervioso central produciendo un efecto depresor, estimulante o perturbador.

Las sustancias depresoras disminuyen o inhiben los mecanismos de funcionamiento normal del sistema nervioso central provocando relajación, sedación, somnolencia, hipnosis e incluso coma. Los 20 estimulantes producen sensación de fatiga y alteraciones del apetito o del sueño. Un tercer grupo de sustancias, llamadas alucinógenas o perturbadoras, alteran la percepción de la realidad, el estado de conciencia y provocan alucinaciones. Las alteraciones psicológicas van desde cambios en el estado de ánimo a crisis de ansiedad, delirios, alucinaciones e incluso trastornos psicóticos. Pueden afectar también a otros órganos como el hígado, los pulmones, los riñones, el páncreas o el corazón.

DEPENDENCIA QUE PRODUCE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS

La **dependencia** es la necesidad de consumir las sustancias estupefacientes y psicotrópicas, de realizar ciertas actividades con exceso o de estar con una persona y puede ser de dos tipos:

Dependencia física, cuando el organismo necesita de una cierta cantidad de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para moverse y desarrollar las actividades diarias. Al dejar de consumirla, al principio se sienten náuseas, temblores, resequedad en la boca, vómitos o convulsiones, dependiendo del grado de dependencia, del tiempo de consumo y del tipo de droga utilizada.

La dependencia psicológica, se da cuando las sustancias estupefacientes y psicotrópicas producen costumbre a ellas, de tal forma que cuando faltan la persona se siente amenazada, ve, imagina o

escucha cosas que no existen, se angustia con facilidad y presenta un grado de ansiedad, nerviosismo, miedo, paranoia y estrés que no la deja vivir ni descansar tranquila.

Otro problema muy grave que genera la dependencia es que la necesidad de conseguir la droga es tal, que la persona es capaz de todo, violar leyes, robar y hasta matar, sin importar a quién perjudique.

La **tolerancia** es cuando la persona va necesitando cada vez mayor cantidad de droga, porque su cuerpo se va acostumbrando a las dosis utilizadas, minimizando sus efectos, o (al menos es lo que sienten los enfermos), lo que aumenta el riesgo de consumir sobredosis que lo lleven hasta el riesgo de perder la vida.

El **progresismo** es otra de las características más peligrosas de las adicciones, ya que el consumidor ya no solo se va a conformar con fumar o tomar alcohol, sino que está en mayor riesgo de ir consumiendo mayor cantidad de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, de todo tipo y de mezclarlas, lo que obviamente aumenta sus efectos y el riesgo de perder la vida.

Cerebro: El cerebro humano es el órgano más complejo del cuerpo. Esta masa de materia gris y blanca, que pesa 3 libras, se encuentra en el centro de toda actividad humana y es necesaria para conducir un automóvil, saborear una comida, respirar, crear una obra maestra y disfrutar de las actividades cotidianas. En resumen, el cerebro regula las funciones básicas del cuerpo, permitiéndonos interpretar y responder a todo lo que experimentamos y dando forma a nuestros pensamientos, emociones y comportamiento.

El cerebro está compuesto por muchas partes que trabajan juntas en equipo. Las diferentes partes del cerebro están encargadas de coordinar y

realizar funciones específicas. Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas pueden alterar áreas importantes del cerebro necesarias para funciones que mantienen la vida y pueden guiar el abuso compulsivo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas que es indicio de la adicción.

Las áreas del cerebro afectadas por el abuso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas:

- El tallo del cerebro, también conocido como tronco encefálico, controla las funciones básicas esenciales para vivir, como la frecuencia cardíaca, la respiración y el sueño.
- El sistema límbico contiene el circuito de gratificación del cerebro. Conecta varias estructuras cerebrales que controlan y regulan nuestra capacidad de sentir placer.
- La corteza cerebral está dividida en áreas que controlan funciones específicas. Diferentes áreas procesan la información que proviene de nuestros sentidos, permitiéndonos ver, sentir, oír y saborear.

¿Cómo actúan las sustancias estupefacientes y psicotrópicas sobre el cerebro?

Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas son sustancias químicas. Actúan sobre el cerebro penetrando el sistema de comunicación del cerebro e interfiriendo con la manera que las células nerviosas normalmente envían, reciben y procesan la información. Algunas sustancias estupefacientes y psicotrópicas, como la marihuana y la heroína, pueden activar a las neuronas porque su estructura química imita aquella de un neurotransmisor natural. Esta similitud en la estructura "engaña" a los receptores y permite que las sustancias estupefacientes y psicotrópicas se adhieran y activen a las células nerviosas. Aunque estas sustancias estupefacientes y psicotrópicas imitan a las sustancias químicas del cerebro, no activan las células nerviosas de la misma manera que los neurotransmisores naturales y hacen que se transmitan mensajes anormales a través de la red. Otras sustancias estupefacientes

y psicotrópicas, como la anfetamina o cocaína, pueden hacer que las células nerviosas liberen cantidades inusualmente grandes de neurotransmisores naturales o pueden prevenir el reciclaje normal de estas sustancias químicas cerebrales, haciendo que la señal se vea sumamente amplificadas, lo que eventualmente trastorna los canales de comunicación. La diferencia se puede describir como la diferencia entre alguien que te susurra algo en el oído y alguien que grita en un micrófono.

¿Cómo funcionan las sustancias estupefacientes y psicotrópicas dentro del cerebro para producir placer?

Todas las sustancias estupefacientes y psicotrópicas de abuso, directa o indirectamente, atacan el sistema de gratificación del cerebro inundando el circuito con dopamina. La dopamina es un neurotransmisor que se encuentra en regiones del cerebro que regulan el movimiento, las emociones, la cognición, la motivación y los sentimientos de placer. La sobre estimulación de este sistema, que recompensa nuestros comportamientos naturales, produce los efectos de euforia que buscan las personas que abusan de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas y les enseña a repetir este comportamiento.

¿Por qué son más adictivas las sustancias estupefacientes y psicotrópicas que las recompensas naturales?

Cuando se consumen ciertas sustancias estupefacientes y psicotrópicas de abuso, pueden liberar de dos a diez veces la cantidad de dopamina que la liberada por las recompensas naturales. En algunos casos, esto ocurre casi inmediatamente (como cuando se fuman o se inyectan las sustancias estupefacientes y psicotrópicas) y los efectos pueden durar mucho más que aquellos producidos por recompensas naturales. El efecto resultante sobre el circuito de gratificación del cerebro es mucho mayor que el producido por comportamientos naturales de gratificación como el comer y el sexo. El efecto de una recompensa tan poderosa motiva fuertemente a las personas a consumir sustancias estupefacientes

y psicotrópicas repetidamente. Es por eso que los científicos a veces dicen que el abuso de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas es algo que aprendemos a hacer muy, muy bien.

¿Qué otros cambios ocurren en el cerebro con el abuso?

La exposición crónica a las sustancias estupefacientes y psicotrópicas de abuso interrumpe la manera en que las estructuras esenciales del cerebro interactúan para controlar el comportamiento, en particular, el comportamiento específicamente relacionado al abuso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. De igual manera que el abuso continuado puede llevar a la tolerancia o a la necesidad de dosis más altas de la droga para producir efecto, también puede llevar a la adicción, que hace que el abusador busque y consuma sustancias estupefacientes y psicotrópicas compulsivamente. La drogadicción corroe el autocontrol y la capacidad del usuario de tomar decisiones sanas, mientras envía impulsos intensos para que consuma sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

FACTORES IMPORTANTES QUE LLEVAN A CONSUMIR SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS

Existen muchas causas y muchos factores. El consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas afecta a toda la sociedad en su conjunto.

En general, el uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas corresponde a un afán de huir de la realidad. Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas proporcionan una vía de escape, un alivio temporal a los problemas personales, familiares o sociales.

a.- Factores de tipo social: En la actualidad, existe una amplia disponibilidad de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, legales e ilegales, lo que hace mucho más fácil el acceso y el consumo de las mismas. Tranquilizantes, somníferos, hipnóticos, etc., se pueden

conseguir en las farmacias sin receta médica. Asimismo el amplio tráfico y distribución de sustancias estupefacientes y psicotrópicas ilegales hace que sea fácil obtenerlas. Algunas sustancias estupefacientes y psicotrópicas, como el éxtasis, están "de moda", y prácticamente se puede obtener en cualquier discoteca. Niños y jóvenes que viven en las calles pueden obtener pegamentos, tales como el Terokal, para inhalar.

b.- Factores de tipo familiar: Los hijos de padres fumadores, bebedores o tóxicos dependientes son más proclives a tomar sustancias estupefacientes y psicotrópicas que los hijos de padres que no lo son. Un ambiente familiar demasiado permisivo, donde no exista disciplina o control sobre los hijos; o demasiado rígido, donde los hijos se encuentren sometidos a un régimen demasiado autoritario o se encuentren sobreprotegidos, puede también fomentar el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. La desatención de los hijos por parte de los padres, las familias divididas o destruidas, las continuas peleas de los cónyuges frente a los hijos, la falta de comunicación entre hijos y padres, todos éstos son factores que contribuyen a crear un clima de riesgo, donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape.

c.- Factores de tipo individual: Muchos factores personales pueden influir en la decisión de consumir sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Éstas pueden ser vistas como una vía de escape a los problemas cotidianos, escolares y algunas personas las usan como medio para compensar frustración, soledad, baja autoestima o problemas afectivos. En efecto, bajo el efecto de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas la persona experimenta un estado de euforia que le hace olvidar los problemas o las limitaciones que tenga.

IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS.

En la última década han sido muchas las líneas de investigación dirigidas al estudio del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas intentando determinar la posible contribución de la familia tanto en el inicio como en el mantenimiento del mismo.

Estructura y composición familiar

Muchos estudios han señalado que tanto la ausencia de uno de los padres del seno familiar como el hecho de que uno de los padres vuelva a casarse (**Needle, Su y Doherty, 1990; Comas, 1990; Polaino, 1991; Ruiz, Lozano y Polaino, 1994**), podrían conceptualizarse como factores de riesgo que permitirían predecir el consumo futuro de tóxicos por parte de los hijos.

Disciplina familiar

La variable control o seguimiento paterno ha sido asociada a la etiología del abuso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en la adolescencia. **Kandel y Andrews (1987)** encontraron que factores como la ausencia de implicación maternal, la ausencia o inconsistencia de la disciplina parental y bajas aspiraciones de los padres sobre la educación de sus hijos, predecían su iniciación en el uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Relaciones afectivas y comunicación

La mayoría de los estudios coinciden en que las interacciones padres-hijo caracterizadas por la ausencia de conexión (**Brook et al., 1990; Pons, Berjano y García, 1996**) y por la sobreimplicación maternal en las actividades con los hijos (**Recio et al., 1992**) parecen estar relacionadas con la iniciación de los jóvenes adolescentes en el uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. De forma contraria, las relaciones

familiares positivas basadas en un profundo vínculo afectivo entre padres e hijo correlacionan con una menor probabilidad de que la juventud presente problemas de conducta **(Tasic, Budjanovac y Mejovsek, 1997)** y se inicie en el consumo de sustancias **(Brook, Gordon, Whiteman y Cohen, 1986; Selnow, 1987)**.

La comunicación familiar

Muchos estudios confirman de forma genérica la importancia de la comunicación paterno filial pero, con referencia al problema concreto de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas, sostienen que a pesar de que la relación con los padres tiene un protagonismo especial en la vida del joven, la que se establece con los amigos puede llegar a ser mucho más relevante (Comas, 1990; Graña y Muñoz-Rivas, 2000).

La Cohesión Familiar

Se defiende que, con respecto al consumo de tóxicos, la probabilidad de que los jóvenes manifiesten dicho comportamiento disminuye a medida que aumenta su participación en las decisiones familiares y, por el contrario, se incrementa conforme lo hace el grado de discrepancia en la familia **(Alonso y Del Barrio, 1994)**.

Actitudes y conductas familiares hacia el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas

El uso parental de sustancias estupefacientes y psicotrópicas se ha asociado repetidamente con la iniciación de los adolescentes en el consumo de tóxicos y con la frecuencia de uso de los mismos **(Brook et al., 1990)**. En este caso, esta correlación positiva se ha comprobado para la mayor parte de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas tanto legales como ilegales **(Oei, Fae y Silva, 1990; Fournet et al., 1990; Aubà y Villalbí, 1993a; Alonso y Del Barrio, 1994; Campins et al., 1996)**.

Atendiendo al factor más actitudinal del modelado parental, es importante señalar que las actitudes permisivas de éstos con respecto al consumo de sustancias son percibidas por los jóvenes como de igual o mayor importancia que el uso parental real.

CONSECUENCIAS DEL ABUSO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS

Trastornos fisiológicos y psicológicos: entre los trastornos fisiológicos tenemos el síndrome de abstinencia, convulsiones, cambios en el ritmo cardiaco, deterioro del sistema nervioso central, etc. Entre los trastornos psicológicos tenemos:

Deterioro y debilitamiento de la voluntad: el drogadicto se vuelve literalmente un esclavo de la droga, pudiendo hacer lo que sea para conseguirla.

Deterioro de las relaciones personales: el drogadicto ya no es capaz de mantener relaciones estables, ya sea con familiares o amigos. Muchas veces roba o engaña para poder conseguir droga, lo cual deteriora aún más sus relaciones. - Baja del rendimiento en el trabajo o en el estudio. Se llega al grado de abandonar metas y planes, recurriendo a la droga como única "solución".

Consecuencias sociales: el drogadicto puede verse involucrado en agresiones o conflictos. Bajo la influencia de la droga se pueden llegar a cometer crímenes tales como robos o asesinatos.

Consecuencias económicas: El uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas puede llegar a ser muy caro, llevando al drogadicto a destinar todos sus recursos para mantener el consumo. Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas no solamente tienen consecuencias negativas para quienes las usan.

También se ven afectadas las personas que rodean al drogadicto, especialmente las de su entorno más cercano, como familiares y amigos. No es sólo la vida del drogadicto la que está en juego.

CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS SEGÚN SU GRADO DE DEPENDENCIA

Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas "duras", son aquellas que provocan una dependencia física y psicosocial, es decir, que alteran el comportamiento psíquico y social del adicto, como el opio y sus derivados, el alcohol, las anfetaminas y los barbitúricos.

Sustancias estupefacientes y psicotrópicas Blandas son las que crean únicamente una dependencia psicosocial, entre las que se encuentran los derivados del cáñamo, como el hachís o la marihuana, la cocaína, el ácido lisérgico, más conocido como LSD, así como también el tabaco.

Esta división en "blandas" y "duras" es cuestionada por muchos estudiosos del tema ya que consideran que se podría sugerir con ella que las "duras" son malas y, por consiguiente, las "blandas" son buenas o menos malas y no es así, ya que a partir de determinadas dosis y según la forma de ser administradas, las sustancias estupefacientes y psicotrópicas "blandas" pueden tener efectos tan nocivos como las "duras".

Desde un punto de vista farmacológico, las sustancias estupefacientes y psicotrópicas se dividen en narcóticos, como el opio y sus derivados la morfina, la codeína y heroína; estimulantes, como el café, las anfetaminas, el crack y la cocaína, y alucinógenos, como el LSD, la mezcalina, el peyote, los hongos psilocibios y los derivados del cáñamo, como el hachís.

TIPOS DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS SEGÚN SUS EFECTOS

La Cocaína

La cocaína es también una droga altamente adictiva que produce un efecto estimulante sobre el sistema nervioso central, causando una

intensa euforia. La hoja es la única parte de la planta de la coca que contiene cocaína. Dependiendo del tratamiento químico al que se someten las hojas de coca se obtiene la pasta base o bazuco, la forma en polvo (sal de clorhidrato) o los cristales de cocaína (base libre). Las principales maneras de ingerir cocaína son: La aspiración o inhalación La inyección y el fumar (incluso cristales de cocaína y crack). La inhalación es un proceso que consiste en aspirar polvo de cocaína a través de las fosas nasales, donde se absorbe a la corriente sanguínea por medio de los tejidos nasales. La inyección es la acción de utilizar una aguja para aplicar la droga directamente a la corriente sanguínea. El fumar implica inhalación del vapor o humo de cocaína a los pulmones, donde la absorción a la corriente sanguínea es tan rápida como por inyección.

Efectos: La cocaína estimula el sistema nervioso central sus efectos inmediatos incluyen:

- Inquietud y agitación.
- Aumento de la presión sanguínea, del ritmo cardíaco y respiratorio.
- Convulsiones
- Su uso ocasional puede producir.
- Congestión o drenaje de la nariz
- Ulceración de la membrana mucosa de la nariz

La inyección de cocaína con equipo contaminado puede producir SIDA, hepatitis y otras enfermedades. El uso crónico de esta droga causa los siguientes síntomas en el organismo en adición a los efectos arriba mencionados: Dolor abdominal Náuseas Vómitos Respiración irregular Convulsiones Paro cardíaco La mezcla de cocaína con heroína, conocida como "speedball", puede causar la muerte. La cocaína es una de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas más adictivas que hay, ya que su efecto, aunque fuerte, es de corta duración.

El Crack

"Crack" es la denominación vulgar de la cocaína obtenida a partir de clorhidrato de cocaína y convertida en cristales que se pueden fumar. En lugar de ser necesario emplear el método más volátil de tratamiento de cocaína con éter, la cocaína crack se trata con amoníaco o bicarbonato de sodio y agua y se calienta para retirar el clorhidrato, con lo que se produce una forma de cocaína que puede fumarse. El fumar permite que dosis extremadamente altas de cocaína lleguen al cerebro muy rápido y produzcan un estímulo intenso e inmediato. La persona que se inyecta la droga está expuesta al riesgo de transmitir o contraer la infección por el VIH/SIDA si comparte agujas u otro equipo de inyecciones.

Efectos del crack

Alucinaciones Daño cerebral Drena el cerebro de una importante sustancia química conocida como serotonina, lo cual ocasiona cambios en el estado de ánimo, en las funciones sexuales y la sensibilidad al dolor
Nausea Pérdida del apetito Problemas para dormir Temblores Visión borrosa Ansiedad

Consecuencias

Es un fuerte estimulante del sistema nervioso central Bloquea el proceso de reabsorción de dopamina, un mensajero químico que está relacionado con el placer y el movimiento. La dopamina se libera como parte del sistema de recompensa del cerebro y tiene que ver con el estímulo que caracteriza el consumo de cocaína. Consumo de cocaína incluyen constricción de los vasos sanguíneos periféricos. La duración de los efectos eufóricos inmediatos de la cocaína, que incluyen hiperestímulo, reducción de la fatiga y claridad mental, depende de la forma de administración.

Cuanto más rápida sea la absorción, más intenso será el estímulo. Por otra parte, cuanto más rápida sea la absorción, más breve será la acción.

El estímulo de la inhalación puede durar de 15 a 30 minutos y el de fumar, de 5 a 10 minutos. Aumentar el uso de cocaína puede reducir el período de estímulo.

Los Esteroides (Anabólicos)

Los esteroides anabólicos son derivados sintéticos de la hormona masculina, testosterona. El nombre completo es esteroides (la clase de sustancias estupefacientes y psicotrópicas) anabólicos (que intervienen en un proceso constructivo) andrógenos (que promueven las características masculinas). Estos derivados de la testosterona ayudan al crecimiento del músculo esquelético y aumentan la masa magra corporal. El abuso de los esteroides anabólicos fuera del campo médico comenzó cuando varios atletas trataron de mejorar su desempeño. Hoy en día, los atletas y otras personas usan esteroides anabólicos para mejorar su desempeño y apariencia física.

Efectos secundarios de los esteroides

Los efectos secundarios y reacciones adversas que producen los esteroides son más de 70%. El uso de esteroides afecta gravemente al hígado, y a los sistemas cardiovascular y reproductivo.

Otros efectos pueden ser:

- ✓ Acné
- ✓ Cáncer
- ✓ Aumento de colesterol
- ✓ Edema
- ✓ Daño fetal
- ✓ Crecimiento del clítoris
- ✓ Continua erección en los varones (priapismo), sumamente dolorosa
- Disminución del colesterol
- ✓ Enfermedades cardíacas
- ✓ Tumores hepáticos

- ✓ Ictericia
- ✓ Hipertensión arterial.

En los hombres: reducción del tamaño de los testículos, menor recuento de espermatozoides, infertilidad, calvicie y desarrollo de los senos.

En las mujeres: crecimiento del vello facial, cambios o cese del ciclo menstrual, aumento en el tamaño del clítoris y engrosamiento de la voz.

En los adolescentes: cese precoz del crecimiento por madurez esquelética prematura y cambios acelerados en la pubertad.

Consecuencias

Muchos de los peligros de los efectos para la salud a corto plazo son reversibles. Por otro lado, las personas que se inyecta esta droga corren el riesgo de contraer o transmitir hepatitis o el virus del SIDA.

La Heroína

La heroína o diacetilmorfina, conocida también con el nombre de caballo, potro, jaco, reina o dama blanca, genera una intensa dependencia. Se elabora mediante síntesis química a partir de la morfina, que se extrae del opio. Aunque durante mucho tiempo se ha utilizado la inyección intravenosa, la amenaza del 29 SIDA ha contribuido a que, en la actualidad, se consuma fumada o mediante aspiración de los vapores que se obtienen al calentarla.

La heroína origina tolerancia con rapidez y produce un síndrome de abstinencia agudo que dura unos cinco a diez días. La forma de usar la heroína ha cambiado, pasando de inyectarse droga a inhalarla o fumarla, debido a que se obtiene mayor pureza con estos métodos y al concepto erróneo de que estas formas de empleo no llevarán a la adicción. El adicto usa la heroína, como promedio, hasta cuatro veces al día.

Efectos de la heroína: Los principales efectos que produce en el organismo tenemos:

- ✓ Calambres abdominales y diarrea
- ✓ Taquicardia
- ✓ Escalofríos
- ✓ Debilidad
- ✓ Dolor y espasmos musculares
- ✓ Convulsiones
- ✓ Una dosis excesiva puede producir coma y posible muerte.
- ✓ El uso de jeringas contaminadas puede ocasionar enfermedades como SIDA, endocarditis y hepatitis.

Otras consecuencias:

- ✓ Sobredosis mortal
- ✓ Aborto espontáneo
- ✓ Colapso de las venas
- ✓ Enfermedades infecciosas
- ✓ Incluso VIH / SIDA y hepatitis.

Los Inhalantes

Los inhalantes son vapores químicos respirables que producen efectos psicoactivos. A pesar de que las personas están expuestas a disolventes volátiles y a otras sustancias inhalantes en la casa y el lugar de trabajo, muchas no creen que son sustancias estupefacientes y psicotrópicas porque, en la mayoría de los casos, nunca se intentó usarlas de esa manera.

Las sustancias volátiles son un grupo de productos químicos de uso industrial o doméstico (pegamentos, disolventes, gasolinas, pinturas) que

se han convertido en sustancias estupefacientes y psicotrópicas de abuso al inhalarse con el fin de obtener un efecto placentero.

Las sustancias volátiles producen depresión y perturbación del sistema nervioso central. Los jóvenes adictos suelen abusar de los inhalantes, en gran parte, porque se consiguen con facilidad y son baratos.

La clasificación de los inhalantes: disolventes

Disolventes industriales o productos que contienen disolventes: comprende diluyentes o disolventes de pintura, desengrasadores (líquidos de lavado en seco), gasolina y sustancias adhesivas. Disolventes de productos de pintura artística o de oficina: comprende líquido de corrección, líquido de marcadores con punta de fieltro y productos de limpieza electrónica por contacto.

Los Gases

Gases empleados en productos de uso doméstico o comercial: es decir, encendedores de butano y tanques de propano, aerosoles o dispensadores de crema batida y gases refrigerantes. Sustancias propulsoras en aerosol de uso doméstico y otros disolventes relacionados en artículos, como por ejemplo: aerosoles de pintura, de laca para el cabello o desodorantes y de protectores de tela. Gases anestésicos de uso médico, es decir, éter, cloroformo, halotano y óxido nitroso (gas hilarante).

Efectos secundarios de los inhalantes

Sus efectos varían: Euforia Disminución del apetito Alteraciones de conducta Somnolencia Dolores de cabeza Náuseas, vómitos Visión borrosa, mareos Alteración del lenguaje Pérdida de conciencia y coma. Su uso a largo plazo o el uso de grandes cantidades en un período corto pueden producir: Desorientación Comportamiento violento Sofocación Muerte

Lsd (dietilamida del ácido lisérgico)

Es una de las principales sustancias estupefacientes y psicotrópicas en la categoría de alucinógenos, que alteran el estado de ánimo. Esta droga se fabrica a partir del ácido lisérgico, encontrado en un hongo, denominado "argot", que crece en el centeno y otros cereales. La dietilamida del ácido lisérgico o LSD, también conocido popularmente como ácido, tripi o secante, se consume por vía oral, habitualmente en forma de micro puntos o pequeños papeles absorbentes con dibujos.

El LSD es una sustancia perturbadora del sistema nervioso central que produce trastornos del pensamiento y alteraciones de la percepción de la realidad con trastornos sensoriales y alucinaciones. Es difícil predecir sus efectos, que pueden dar lugar a experiencias muy desagradables, lo que en términos populares recibe el nombre de „mal viaje“, es vendida en la calle en tabletas, cápsulas y, a veces, en líquido. Es inodora, incolora y tiene un sabor ligeramente amargo. Suele ingerirse por la boca.

Consecuencias: Comúnmente, la persona siente los primeros efectos de la droga de 30 a 90 minutos después de tomarla. Las consecuencias físicas implican:

- ✓ Midriasis
- ✓ Aumento de la temperatura corporal
- ✓ La frecuencia cardíaca y la tensión arterial,
- ✓ Sudor
- ✓ Inapetencia,
- ✓ Insomnio,
- ✓ Sequedad en la boca y temblores.

Efectos secundarios del lsd: Aumento en la temperatura corporal
Aumento de la presión sanguínea Insomnio Temblores Pérdida de control

La Marihuana

La marihuana es una mezcla verde o gris de flores secas cortadas en trocitos de la planta *Cannabis sativa*. Comúnmente se fuma como un cigarrillo o utilizando una pipa. En los últimos tiempos se ha elaborado cigarrillos en los que se ha reemplazado el tabaco por marihuana, muchas veces combinada con otra droga como el crack. Algunos también mezclan la marihuana con alimentos o la usan para hacer té. El principal ingrediente activo en la marihuana es el THC (delta-9-tetrahydrocannabinol).

Efectos secundarios:

- Taquicardia
- Aumento del apetito
- Reduce la capacidad de memoria y comprensión a corto plazo
- Altera el sentido del tiempo
- Disminuye la capacidad de realizar tareas que requieren concentración y coordinación motora
- Paranoia Psicosis

Consecuencias: En el cerebro: Es procesada por el hipocampo. El hipocampo es un componente del sistema límbico del cerebro que es esencial para la memoria del aprendizaje, y la integración de experiencias sensoriales con emociones y motivaciones.

Las investigaciones han demostrado que las neuronas del sistema de procesamiento de información del hipocampo y la actividad en las fibras nerviosas son reprimidas por el TCH.

También, los científicos han encontrado un deterioro de los patrones de conducta aprendidos, también dependientes del hipocampo. El uso prolongado de la marihuana produce cambios en el cerebro parecidos a

los vistos después del largo uso de otras sustancias estupefacientes y psicotrópicas que son frecuentemente abusadas.

En los pulmones: La persona adicta a la marihuana usualmente puede tener los mismos problemas respiratorios de los fumadores de tabaco. Estas personas pueden tener tos y flema a diario, síntomas de bronquitis crónica, y mayor frecuencia de catarrros.

El uso continuo de la marihuana puede llevar al funcionamiento anormal del tejido pulmonar, debido a su destrucción o trauma. En el aprendizaje y la conducta social: Después de una abstinencia de 24 horas, estrictamente controlada, a la marihuana y otras sustancias estupefacientes y psicotrópicas ilícitas y al alcohol, los estudiantes recibieron pruebas estandarizadas para medir aspectos de la atención, memoria y aprendizaje. Comparados con los usuarios poco frecuentes, las personas frecuentes de marihuana cometieron más errores y tuvieron mayor dificultad para mantener la atención, cambiar la atención en respuesta a las demandas del ambiente, y registrar, procesar y utilizar información.

Adicción de la marihuana

La marihuana es adictiva ya que causa un deseo de búsqueda y consumo compulsivo e incontrolable, a pesar de los efectos adversos sociales y sobre la salud. Anualmente, más de 120.000 personas buscan tratamiento para su adicción primaria a la marihuana. Inclusive, estudios hechos en animales ³⁵ sostienen que la marihuana puede causar dependencia física y algunas personas han reportado síntomas asociados con la abstinencia o supresión.

Las Anfetaminas

Es un estimulante del sistema nervioso central utilizado en el tratamiento de la narcolepsia o para el control de los niños con trastornos de la

atención y de forma complementaria para tratar la obesidad exógena. Las anfetaminas son sustancias químicas sintéticas que estimulan el sistema nervioso central.

Algunas anfetaminas, como la metanfetamina, el clorhidrato de metanfetamina (hielo) o el sulfato de anfetamina (speed), se consumen ilegalmente en forma de pastillas, comprimidos o en polvo. Las anfetaminas inducen tolerancia relacionada con la dosis y originan una intensa dependencia psicológica. Produce tolerancia, dependencia psicológica y desajustes sociales graves.

Efectos secundarios de las anfetaminas

El consumo de anfetaminas produce en el cuerpo los siguientes síntomas:
Taquicardia y taquipnea Reduce el apetito Produce sequedad en la boca
Sudores Cefalea Pérdida de visión Temblores Pérdida de coordinación
Colapso físico, Daño a riñones y tejidos Depresión Malnutrición

El Tabaco

Es una droga cuyo componente adictivo es la nicotina. La nicotina es la principal sustancia química que actúa sobre el sistema nervioso central produciendo efectos estimulantes y relajantes. La nicotina es considerada como la segunda droga más consumida en nuestro país y como una de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas que más muerte y costo social genera. La adicción crónica generada por el tabaco, produce dependencia física y psicológica como así también un gran número de enfermedades respiratorias y cardíacas. (Entre ellas cáncer). Enunciamos los siguientes componentes.

- a.- Sustancias tóxicas que ingresan al cuerpo al fumar
- b.- Nicotina: Alcaloide que induce la liberación de adrenalina, noradrenalina y dopamina, provocando taquicardia, hipertensión e intensa

vasoconstricción periférica. La nicotina es la responsable de la adicción del fumador al consumo del producto.

c.- Alquitrán: Este componentes es el de mayor grado tóxico, y está conformado por más de 500 sustancias distintas. Es irritativo y cancerígeno.

d) Monóxido de carbono: Gas asfixiante capaz de causar enfermedad y muerte por su capacidad de producir hipoxia grave. Aparece siempre que exista combustión incompleta de carbonos o productos que lo contienen.

Los Efectos del tabaco

El tabaco, provoca efectos nocivos en fibroblastos, células sanguíneas e inflamatorias, en el sistema inmunitario celular y humoral. 37 El calor producido por la combustión del cigarrillo tendrá contacto directo con la mucosa oral, provocando efectos nocivos como periodontitis, gingivitis. Predispone a la bronquitis crónica, al enfisema, a la EPOC y a la úlcera péptica. Está demostrado que predispone a la arteriosclerosis con sus manifestaciones a nivel coronario, arterial periférico y cerebral. Es factor de riesgo en el aneurisma de la aorta abdominal y factor agravante de la hipertensión arterial. Favorece la agregación plaquetaria y la disfunción endotelial. La oxigenación tisular también se compromete por incremento de la carboxihemoglobina.

Consecuencias al fumar:

- La exposición in-útero al cigarrillo afecta a la función pulmonar al nacimiento
- La exposición prenatal al tabaco provoca alteraciones evidenciables en el sistema respiratorio de los infantes prematuros. Muerte súbita fetal
- El tabaquismo durante el embarazo provoca asma en los niños Patología pediátrica y tabaquismo pasivo

El alcohol

Es el nombre común de una sustancia tóxica llamada alcohol etílico o etanol. Es depresora del sistema nervioso central. El alcohol es una de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas de venta legal que se consumen con más frecuencia en nuestro entorno sociocultural. Es un depresor del sistema nervioso central y sus efectos dependen de factores como la edad, el peso, el sexo o la cantidad y velocidad con que se consume. El alcoholismo es un 38 problema muy grave en muchos países, que supone un coste personal, social y sanitario muy elevado. Según algunos investigadores es "**veneno para la conciencia**"

Concentración del alcohol en la sangre

El alcohol es una sustancia depresiva que disminuye el funcionamiento del sistema nervioso. Éste comienza a afectar al cuerpo rápidamente. El alcohol entra al torrente sanguíneo desde: el estómago, en donde se absorbe una cantidad pequeña. el intestino delgado, donde se absorbe la mayoría del alcohol.

La sangre transporta el alcohol a todo el cuerpo. En el hígado El alcohol se convierte en agua, dióxido de carbono y energía, a la razón de ½ onza de alcohol puro por hora. En el cerebro El proceso de razonamiento se disminuye conforme el alcohol afecta a las neuronas. Entre más alta sea la concentración del alcohol, mayor será el número de neuronas afectadas. Los efectos duran hasta que todo el alcohol ha sido procesado. Esto tarda aproximadamente una hora y media por 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1 cóctel en una persona de 75 kg.

Causas del consumo de alcohol en los jóvenes

- ✓ Para sentirse bien y divertirse.
- ✓ Para descansar y olvidar el estrés.

- ✓ Para escapar. Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.
- ✓ Para estar más a gusto en reuniones.
- ✓ Para ser parte del grupo.
- ✓ Para emborracharse.
- ✓ Por curiosidad

Efectos del alcoholismo

Podemos considerar que existen dos tipos de intoxicación debida al consumo de alcohol cada una con características diferentes: intoxicación aguda y intoxicación crónica Es la ocasionada por la ingestión masiva de alcohol. La absorción de este alcohol por el organismo está determinada por:

- 1. Fase prodrómica:** Cuando el individuo percibe un cambio en su estado mental. Determinados test psicomotores y aptitud revelan alteraciones que afectan la percepción de los sentidos y una disminución de los reflejos.
- 2. Excitación:** Perdida de la inhibición y perdida del autocontrol con parálisis progresiva de los procesos mentales más complejos. Este es el primer estado que puede comportar cambios de personalidad.
- 3. Incoordinación:** Temblor, confusión mental, incoordinación motriz: generalmente, la persona acaba durmiéndose.
4. Coma y muerte

La sobredosis

El alcohol es una droga y personas pueden morir de la sobredosis. Esto es un peligro específico para los adolescentes que pueden querer impresionar a sus amigos con su capacidad para beber alcohol pero que todavía no pueden medir los efectos.

Complicaciones del alcohol

Pancreatitis aguda y crónica. Cardiomiopatía alcohólica. Neuropatía alcohólica. Varices esofágicas sangrantes. Degeneración cerebral. Cirrosis hepática. Complicaciones de la abstinencia alcohólica. Depresión.

Síndrome fetal alcohólico en los hijos de mujeres alcohólicas. Insomnio. Suicidio.

RENDIMIENTO ACADÉMICO

De acuerdo a **(Beane 2006)** el bajo rendimiento académico puede ser resultado de múltiples factores. Es importante tener en cuenta la posibilidad de que un rendimiento abruptamente cambiante (y/o ya de por sí bajo) se convierta en una situación crónica que limite la capacidad de aprendizaje del niño o la niña.” (Pág. 46)

Tal como lo indica **Beane**, existen muchas razones para que los estudiantes rindan menos en la escuela, factores como la falta de afecto, falta la de motivación para hacer bien, problemas en el hogar o con sus compañeros, malos hábitos o técnicas de estudio, problemas emocionales y de conducta, dificultades de aprendizaje, hiperactividad con déficit de atención, trastornos, retraso mental o inteligencia inferior al promedio y otros problemas médicos, como la ansiedad y la depresión.

Además, se debe tener en cuenta que los niños con problemas de sueño, pueden también tener problemas en la escuela, por lo general estos problemas se ven reflejados en una disminución de la atención y somnolencia en las horas de clases. Debido a esto los niños no pueden captar de la forma adecuada los conocimientos impartidos por los profesores.

De acuerdo a **(Hernández 2004)**,“Las dificultades y el bajo rendimiento escolar son muy importantes porque, además de ser muy frecuentes, se asocian en muchas ocasiones a otros trastornos y pueden favorecer la presentación de alteraciones de conducta más graves.”(Pág. 84)

Considerando lo indicado por Hernández, es importante encontrar la causa del rendimiento escolar de los niños, especialmente si está

fallando, y que se llegue a un programa de tratamiento para que pueda desarrollar hasta su máximo potencial. Otra razón para que se considere importante determinar las causas de un bajo rendimiento se debe a que si los niños van mal en la escuela puede llevar a problemas de baja autoestima, problemas de conducta y depresión.

Sin embargo, algunas veces es difícil tanto para los padres como para los educadores saber si los problemas del niño en la escuela se deben a problemas médicos, tales como la depresión, o si tales problemas comenzaron debido a su bajo rendimiento escolar. A los niños que tienen un bajo rendimiento en la escuela pueden estar bajo mucho estrés, y desarrollará distintas formas de hacer frente a este estrés.

Por otra parte, algunos pueden exteriorizar sus sentimientos, lo que puede llevarlos a actuar de manera inadecuada y generar los problemas de comportamiento o de presenten una mala conducta durante las clase. Otros niños interiorizan sus sentimientos, y puede desarrollar incluso dolencias físicas, generalmente cuando existen problemas más complejos se necesita una evaluación minuciosa por un profesional con experiencia para diagnosticar correctamente.

El rendimiento académico se define aquí como el nivel de logro que puede alcanzar un estudiante en el ambiente escolar en general o en una asignatura en particular. El mismo puede medirse con evaluaciones pedagógicas, entendidas éstas como “el conjunto de procedimientos que se planean y aplican dentro del proceso educativo, con el fin de obtener la información necesaria para valorar el logro, por parte de los alumnos, de los propósitos establecidos para dicho proceso. Refleja el resultado de las diferentes y complejas etapas del proceso educativo y al mismo tiempo, una de las metas hacia las que convergen todos los esfuerzos y todas las iniciativas de las autoridades educacionales, maestros, padres de familia y alumnos.

Tipos de rendimiento académico

Rendimiento Individual: Es el que se manifiesta en la adquisición de conocimientos, experiencias, hábitos, destrezas, habilidades, actitudes, aspiraciones, etc. Lo que permitirá al profesor tomar decisiones pedagógicas posteriores. Los aspectos de rendimiento individual se apoyan en la exploración de los conocimientos y de los hábitos culturales, campo cognoscitivo o intelectual.

También en el rendimiento intervienen aspectos de la personalidad que son los afectivos. Comprende: Rendimiento General: Es el que se manifiesta mientras el estudiante va al centro de enseñanza, en el aprendizaje de las Líneas de Acción Educativa y hábitos culturales y en la conducta del alumno. Rendimiento específico: Es el que se da en la resolución de los problemas personales, desarrollo en la vida profesional, familiar y social que se les presentan en el futuro.

En este rendimiento la realización de la evaluación de más fácil, por cuanto si se evalúa la vida afectiva del alumno, se debe considerar su conducta: sus relaciones con el maestro, con las cosas, consigo mismo, con su modo de vida y con los demás.

Métodos de mejorar el rendimiento escolar

De acuerdo a **(Carrasco, 2007)** dice que : “Existe una relación directa entre el clima de comunicación familiar y el rendimiento escolar, de manera que cuanto mejor es la comunicación en el seno de la familia, mejor suele ser el rendimiento escolar de los hijos” (Pág. 176)

Después de analizar el rendimiento de los niños en la escuela con sus maestros y otros profesionales y asegurar que no tienen una discapacidad de aprendizaje u otros problemas médicos que está causando un bajo

rendimiento escolar, algunos pasos que los padres pueden tomar para ayudarles a mejorar el rendimiento escolar incluyen:

- Los padres deben participar activamente en las tareas escolares de su hijo, al hablar con sus maestros, la revisión de la tarea, y ayudando con las estrategias de estudio.
- Deben desarrollar una rutina de estudio diario para después de la escuela, durante el cual el niño pueda estudiar y hacer los deberes.
- Además deben ayudar al niño a estar mejor organizado, utilizando instrucciones claras, puede utilizar programas para poner mayor importancia en materias en las que tienen menor rendimiento, también pueden variar el tipo de actividades que realicen los niños para mantener su interés.
- Algunos padres pueden considerar la posibilidad de un tutor en la escuela o un profesor particular para ayudar a mejorar el rendimiento.
- Preparar un entorno tranquilo para que el niño haga su tarea, sin la distracción de la televisión, u otras distracciones.
- Los padres deben asegurarse de que el niño tiene suficiente tiempo para completar su tarea y que no está demasiado involucrado en actividades extracurriculares.
- Para los niños con inteligencia por debajo del promedio, o problemas de aprendizaje, los padres deben asegurarse de que en la escuela le está ofreciendo las modificaciones educativas apropiadas para ayudar al niño a tener éxito.
- Evitar la creación de una lucha de poder sobre la tarea y el rendimiento escolar, si ya existe una lucha por el poder y las calificaciones del niño están empeorando los padres pueden tratar de retirar el conflicto al hacer que el niño sea responsable de su actuación.

- Además los padres deben tomarse un tiempo para supervisar que el niño haga su trabajo escolar, limitando el uso de televisión o videojuegos.
- También puede ofrecer incentivos o recompensas para mejora del rendimiento escolar y la eliminación de otros privilegios, como el videojuego, hasta que sus calificaciones mejoren.

Estrategias escolares para mejorar el rendimiento de los estudiantes

Existen muchas modificaciones que los docentes pueden hacer en el aula, estas modificaciones se pueden poner en marcha para ayudar a mejorar el rendimiento escolar de los niños, la memoria y la atención, control de sus impulsos, la organización y la autoestima. Los docentes deben discutir la aplicación de estas técnicas con los padres de familia.

Mejorar la capacidad de memoria y atención:

- El docente debe procurar sentar al niño en un área donde tenga la menor cantidad de distracciones, preferentemente cerca del docente.
- Los docentes deben dar las instrucciones claras e inequívocas.
- Además, debe mantener las instrucciones orales breves y repetir al menos una vez.
- En muchas ocasiones es preferible que el docente proporcione instrucciones escritas y direcciones a los estudiantes para complementar las instrucciones orales.
- Los docentes deben dar las instrucciones en pequeños pasos, y procurar usar ayudas visuales.
- Mejorar la comprensión de la lectura de los niños enseñándoles a subrayar las palabras clave o temas importantes.
- Mejorar la comprensión oral mediante la enseñanza a tomar notas de conceptos clave.
- Mejorar las habilidades de organización:

- Los docentes deben establecer una lista diaria de tareas para los estudiantes.
- Además debe tener un cuaderno especial en el que pueda llevar un registro de tareas o informar las fechas de vencimiento de entrega de tareas, y las fechas de evaluaciones.

Mejora del rendimiento:

- Proporcionar tiempo adicional para completar las tareas y pruebas.
- Los docentes deben considerar la posibilidad de ofrecer pruebas orales en lugar de las pruebas escritas, e incluso puede combinar ambos tipos de evaluaciones.
- Los docentes deben variar el tipo de actividades que realizan en clase los niños, y variar la manera en que se presenta el material.
- Es importante que el docente le dé mucho más peso a los contenidos en una evaluación al momento de calificar, y no quitar puntos por mala letra o pequeños errores de ortografía.

La protección de la autoestima:

- El docente debe evitar que los niños con bajo rendimiento escolar sean humillados delante de los otros niños.
- Dar retroalimentación positiva cuando el niño se esmera en la tarea, presta atención o se esmera en una asignación.
- Además, debe identificar las cosas en que el niño tiene especial interés y debe animarlo a hacer estas actividades.
- La mejora del comportamiento y control de los impulsos:
- Proporcionar señales o indicaciones especiales cuando el niño empieza a portarse mal.
- Dar expectativas claras de qué conductas se esperan en el salón de clases, y debe ser consistente en sus expectativas y en las consecuencias que tendrá la mala conducta.

El aprendizaje y las sustancias estupefacientes y psicotrópicas

Si el término enseñanza no ofrece duda sobre su sentido pedagógico y didáctico, no ocurre lo mismo con el término aprendizaje, utilizado además por la psicología (entendido de muy diferentes maneras por las distintas corrientes psicológicas) y la sociología. En tanto que como objeto de la didáctica, aparece unido a la enseñanza.

Así, se habla de los procesos de enseñanza-aprendizaje, como elementos complementarios, correlativos e interactivos. Aunque como es evidente, el aprendizaje (que también se da en el docente y/o formador durante el proceso) se refiere esencialmente al estudiante. En este sentido, se entiende al aprendizaje como cambio formativo. Se trata de un proceso mediante el cual un sujeto adquiere destrezas o habilidades prácticas, incorpora contenidos informativos y adopta nuevas estrategias para aprender y actuar. El cambio formativo también incluye la dimensión afectiva de la persona pues el proceso didáctico siempre contiene matices afectivos y emotivos. Desde el punto de vista didáctico, por tanto, el aprendizaje afecta a dimensiones globales del sujeto. El concepto de aprendizaje incluye adquirir informaciones y conocimientos, modificar actitudes y relaciones de comportamientos, enriquecer las propias perspectivas y reflexiones, desarrollar perspectivas innovadoras y

Hoy en día son muchos los factores para el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, no solo en adolescentes sino en adultos. De acuerdo a estudios realizados el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas inicia de 4.000 a 5.000 a C. por lo cual el uso de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas no es algo nuevo, ha existido hace mucho tiempo, aunque no se lo ha considerado un problema como ahora en día, ya que se los ha observado de diferentes formas y con distintos fines de acuerdo al contexto social de diversos grupos. Estas sustancias tenían un fin terapéutico en donde se las

utilizaba para combatir una serie de molestias en el organismo, como extractos medicinas y en cuanto a la farmacodependencia en tratamientos psicológicos.

Los adolescentes consumen sustancias psicoactivas por curiosidad, por ser reconocido en un grupo social, problemas académicos, por problemas familiares, el grupo de amigos, compañeros, la comunidad o el entorno pueden ser determinantes para el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas; la familia ha constituido uno de los principales grupos para el desarrollo del sujeto desde la infancia hasta la etapa de la adolescencia. La familia proporciona un modelo y una formación que van relacionados con los

2.3. MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

2008

TITULO VII REGIMEN DEL BUEN VIVIR

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos.

En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

El 21 de mayo del 2013, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), junto con el Ministerio de Salud Pública (MSP), acogieron el informe que establece la tabla de cantidades máximas admitidas para la tenencia y consumo de drogas de una persona en el Ecuador. (Fuente Diario El Universo martes, 29 de octubre de 2013)

- Marihuana y hachís, el límite es 10 gramos
- Opio es 4 gramos;
- Heroína (diacetylmorfina) es 100 miligramos
- Cocaína es 5 gramos;
- LSD (lisérgida) es 0,020 miligramos
- Metanfetamina es 80 miligramos, granulado, polvo o cristal o en unidad de hasta 400 miligramos.

CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y DE LA ADOLESCENCIA

Art. 27.- Derecho a la salud.- Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes.

Art. 78.- Derecho a protección contra otras formas de abuso.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra:

1. El consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

2013- 2017

Objetivo 2

Mejorar las capacidades y potencialidades de la población

2.8 Promover el deporte y las actividades físicas como un medio para fortalecer las capacidades y potencialidades de la población.

Objetivo 3

Mejorar la calidad de vida de la población

3.1 Promover prácticas de vida saludable en la población.

REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGANICA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR

Art. 54.- Para efectos de lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor, en el caso de cigarrillos, de los productos derivados del tabaco y de las bebidas alcohólicas, se aplicarán las siguientes normas:

- a) Se prohíbe fumar cigarrillos, otros productos derivados del tabaco, así como consumir bebidas alcohólicas, dentro de las aulas de escuelas, colegios e instituciones de educación superior, públicas y privadas

Se prohíbe en dichos establecimientos la venta de cigarrillos, de otros productos derivados del tabaco y de bebidas alcohólicas a menores de 18 años de edad.

- c) No se venderán cigarrillos, productos derivados del tabaco y bebidas alcohólicas dentro de las instituciones de educación pre - primaria, primaria, secundaria y superior, ni en los lugares de acceso a los mismos, ni en establecimientos de salud.

2.4. MARCO CONCEPTUAL

- **Adicción:** dependencia compulsiva e incontrolable de una sustancia, un hábito o una práctica hasta tal punto que su cesación produce reacciones emocionales, mentales o fisiopatologías graves.

Revisado por: <http://www.zonadiet.com/salud/tab-toxica.htm> 98

- **Aprendizaje.-** El aprendizaje es un proceso de construcción, de representaciones personales significativas y con sentido de un objeto o 46 situación de la realidad. Es un proceso interno que se desarrolla cuando el alumno está en interacción con su medio socio - cultural. Disciplina Doctrina, instrucción de una persona, especialmente en lo moral.

Revisado por: <http://www.definicionabc.com/salud/tabaquismo.php>

- **Conducta.-** Modo de ser del individuo y conjunto de acciones que lleva a cabo para adaptarse a su entorno. La conducta es la respuesta a una motivación en la que están involucrados componentes psicológicos, fisiológicos y de motricidad. La conducta de un individuo, considerada en un espacio y tiempo determinados, se denomina comportamiento.

Revisado por: <http://www.definicionabc.com/salud/tabaquismo.php>

- **Droga.**-Sustancia química natural o sintética con efectos sobre el sistema nervioso central, que se consume para obtener una alteración del estado de ánimo que resulta placentera y que puede producir fenómenos de tolerancia y adicción.

Revisado por: <http://www.issste.gob.mx/aconseja/tabaquismo.html>

- **El abuso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.**- se produce cuando hay un consumo en grandes cantidades y circunstancias que se desvían de las pautas sociales o médicas aceptadas en la cultura determinada.

Revisado por: <http://html.rincondelvago.com/sustancias-estupefacientes-y-psicotropicas-definicion-desarrollo-y-efectos.html>

- **La dependencia física.**- es un estado de adaptación del organismo producido por la administración repetida de una sustancia. Se manifiesta por la aparición de trastornos físicos, más o menos intensos cuando se interrumpe la administración de la misma.

Revisado por: DICCIONARIO OCÉANO MOSBY edición 2005

- **La dependencia psíquica.**- es la compulsión a tomar una sustancia determinada para obtener la vivencia de efectos agradables y placenteros o evitar malestar.

- **La tolerancia.**- necesidad de aumentar la cantidad de droga consumida para obtener los mismos efectos.

Revisado por:

<http://www.lafacu.com/apuntes/educacion/Metodologiadeinvestigacion/default.htm>

- **Prevenir.** – Es preparar, aparejar y disponer con anticipación lo necesario para un fin. Es decir anticiparse frente a algún daño o perjuicio que puede afectar su estado de salud físico, emocional, psicológico y académico.

Revisado por: http://html.rincondelvago.com/sustancias-estupefacientes-y-psicotropicas_definicion-desarrollo-yefectos.html

- **Síndrome de Abstinencia.-** Conjunto de signos y síntomas que aparecen cuando se reduce o se suspende el consumo de una o varias sustancias estupefacientes y psicotrópicas, con las cuales se ha establecido dependencia, dificultando el abandono de la misma.

Revisado por: <http://www.issste.gob.mx/aconseja/tabaquismo.html>

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Este estudio investigativo es de carácter descriptivo, transversal, cuantitativo como hace referencia Hernández, Fernández y Baptista (2003). Se procedió a la respectiva gestión administrativa entregando los oficios a los directivos de la Institución a llevarse a cabo el estudio del proyecto investigativo para la ejecución de encuestas y talleres para desarrollar estrategias y disminuir las adicciones en los adolescentes.

El presente trabajo de investigación se regirá por los criterios científicos del paradigma cuali-cuantitativo.

La Metodología de la Investigación es la ciencia en acción que y favorece la producción de nuevos conocimientos en todas las áreas del saber humano.

Como se trata de una investigación completa el método con el cual se encamina todo trabajo investigativo es el **Científico** porque cumple con todos los pasos que requiere el mismo, ya en el proceso de la investigación utilicé el **Método Inductivo** puesto que inicié con la observación de fenómenos particulares, con el propósito de llegar a conclusiones y premisas generales de la institución educativa Dr. Juan Modesto Carbo Noboa. Al mismo tiempo apliqué el **Método Deductivo** cuando observe los fenómenos generales que se dan en la comunidad Educativa con el propósito de señalar los aspectos particulares que se dan con maestros, alumnos y padres de familia.

LERMA, Héctor Daniel (2008) al referirse a él sostiene:

Se refiere a los estudios sobre el quehacer cotidiano de las personas o de grupos pequeños. En este tipo de investigación interesa lo que la gente dice, piensa, siente o hace; sus patrones culturales; el proceso y el

significado de sus relaciones interpersonales y con el medio. Su función puede ser describir o generar una teoría a partir de los datos obtenidos. (Pág.37)

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Según Andino P. (2000) “El Universo o población hace referencia a la totalidad de individuos (personas o Instituciones) involucrados en la investigación.” (Pág. 30).

TABLA # 1 POBLACIÓN

ESTRATOS	POBLACIÓN
Director (a)	1
Docentes	180
Padres de Familia	900
Estudiantes	900
TOTAL	1981

FUENTE: DIRECTOR, DOCENTES, PADRES DE FAMILIA Y ESTUDIANTES.
ELABORADO POR ANGÉLICA RAMÍREZ

Por otro lado

Leiva (1996). “Muestreo es un método o procedimiento auxiliar de los métodos particulares estudiados y especialmente del método descriptivo” (Pág. 24).

La población sujeto al estudio elaborado son los estudiantes, docentes, y padres de familia del colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa.

La muestra del estudio está compuesta por los alumnos/as de edades comprendidas entre los 13 a 15 años del nivel básico superior del Colegio Fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa.

Tabla # 2 MUESTRA

ESTRATOS	MUESTRA
Director (a)	1
Docentes	90
Padres de Familia	90
Estudiantes	90
TOTAL	271

FUENTE: DIRECTOR, DOCENTES, PADRES DE FAMILIA Y ESTUDIANTES.
ELABORADO POR ANGÉLICA RAMÍREZ

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicarán técnicas primarias de investigación tales como:

- Observación y análisis de datos
 - Encuestas
 - Entrevista

La observación

La observación directa se utilizará al momento de constatar en el lugar de cada uno de los empleados que cumplen las funciones y procedimientos; en el lugar de los hechos, es decir el Colegio, para según esta técnica establecer una opinión personal de los acontecimientos.

La Encuesta

Es breve y muy útil para determinar un criterio bastante acertado de la opinión de los encuestados sobre el nivel de conocimientos sobre las sustancias estupefacientes. Se aplicará cuestionario de preguntas cerradas.

3.4. RECURSOS, FUENTES, CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PRESUPUESTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

RECURSOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Internet	1	\$70.00	\$70.00
Material Bibliográfico	3	\$30.00	\$90.00
Impresiones	150	\$0.25	\$37.50
Copias	500	\$0.05	\$25.00
Esferográficos	4	\$0.50	\$2.00
Lápices de colores	50	\$2.00	\$10.00
Computador	1	\$ 0.00	\$0.00
Total			\$234.50

ELABORADO POR ANGELICA RAMIREZ

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES REALIZADAS	MESES											
	FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión de material bibliográfico en internet		XX										
Revisión de textos y documentos sobre el tema			XX									
Reestructuración de contenido del proyecto				XX								
Elaboración del primer capítulo: Tema, problema					XX							
Elaboración de la justificación y sistematización						XX						
Objetivos: General y Específicos							XX					
Revisión de los objetivos: General y Específicos								XX				
Límite de la investigación									XX			
Identificación de las variables									XX			
Elaboración segundo capítulo: Fundamentación Teórica										XX		
Antecedentes referentes											XX	
Marco Teórico Referencial												XX

ACTIVIDADES REALIZADAS	MESES														
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Marco legal - Marco Conceptual	XX														
Elaboración tercer capítulo: Metodología - Investigación		XX													
Métodos de investigación			XX												
Población y Muestra / Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos				XX											
Recursos, fuentes, cronogramas y presupuesto					XX										
Tratamiento de la información					XX	XX									
Presentación de resultados						XX	XX								
Elaboración cuarto capítulo: La propuesta							XX								
Desarrollo de la propuesta									XX						
Conclusión y recomendación									XX						
Presentación final y aprobación										XX	XX				
Documentos										XX	XX		XX		
Documentos															XX

ELABORADO POR ANGÉLICA RAMÍREZ

3.5. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

ENCUESTA A DOCENTES

1.- ¿Conoce usted la influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el aprendizaje?

Tabla N° 3

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	65	75%
NO	25	25%
TOTAL	90	100%

Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 1



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los docentes encuestados el 75% conoce acerca de la influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el aprendizaje y el 25% desconoce del tema.

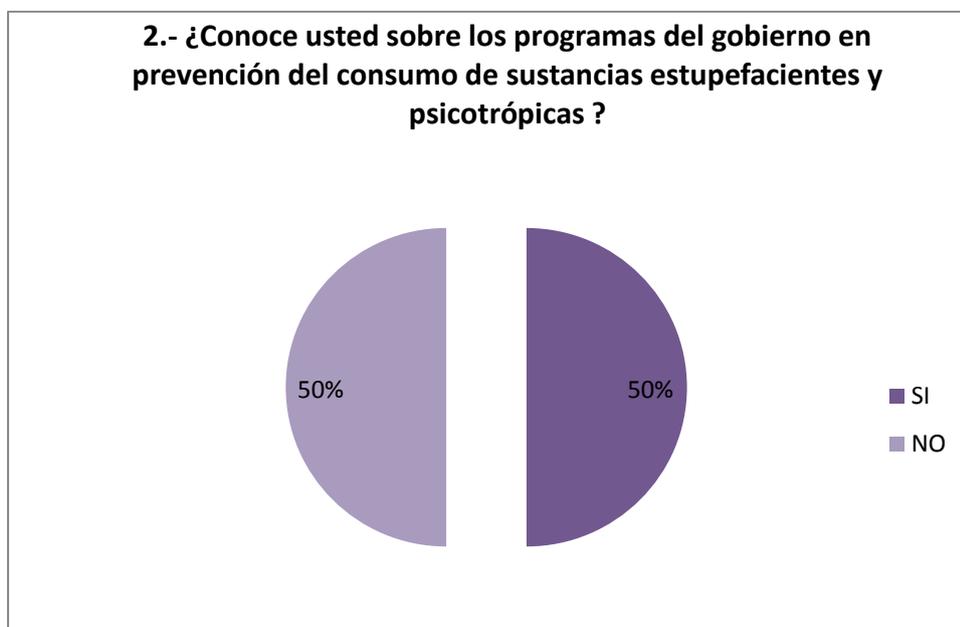
2.- ¿Conoce usted sobre los programas del gobierno en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

Tabla N°4

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	45	50%
NO	45	50%
TOTAL	90	100%

Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N°2



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los docentes encuestados el 50% afirma que si conoce sobre los programas del gobierno de prevención de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Mientras que el otro 50% niega su conocimiento.

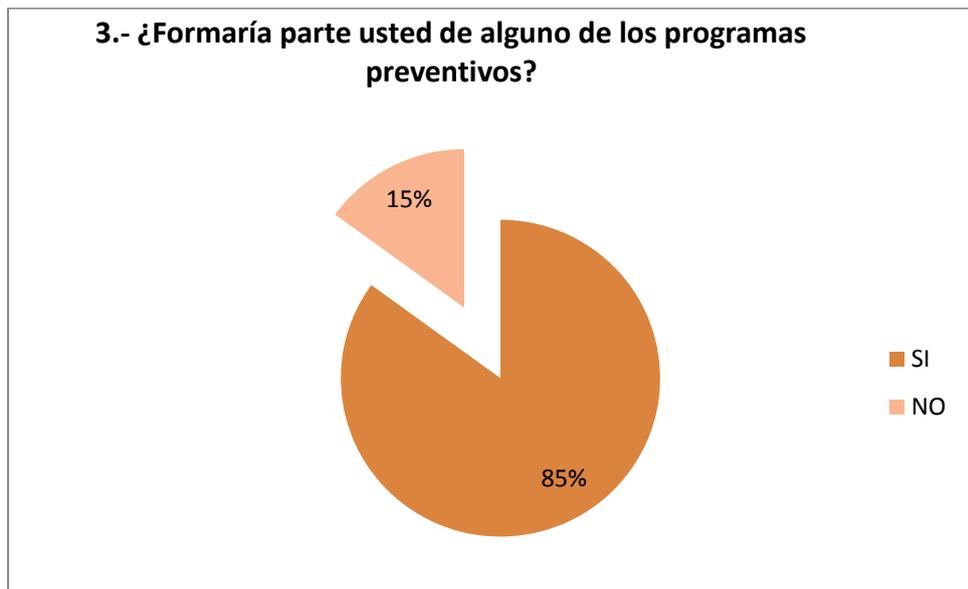
3.- ¿Formaría parte usted de alguno de los programas preventivos?

Tabla N° 5

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	75	85%
NO	15	15%
TOTAL	90	100%

Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 3



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los encuestados de acuerdo a la información proporcionada por los docentes el 85% responde que si formaría parte de alguno de los programas preventivos. El 15% responde que no lo haría.

4.- ¿Conoce usted algún caso de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio?

Tabla N° 6

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	60	65%
NO	30	35%
TOTAL	90	100%

Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 4



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los docentes encuestados, el 65% de los docentes afirma que si conoce algún caso de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio. El 35% desconoce de algún caso.

5.- ¿Considera usted que se está trabajando previniendo el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio?

Tabla N° 7

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	65	75%
NO	25	25%
TOTAL	90	100%

Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 5



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los docentes encuestados el 75% afirma que se está trabajando para prevenir el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio. El 25% niega que se está trabajando para prevenir el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

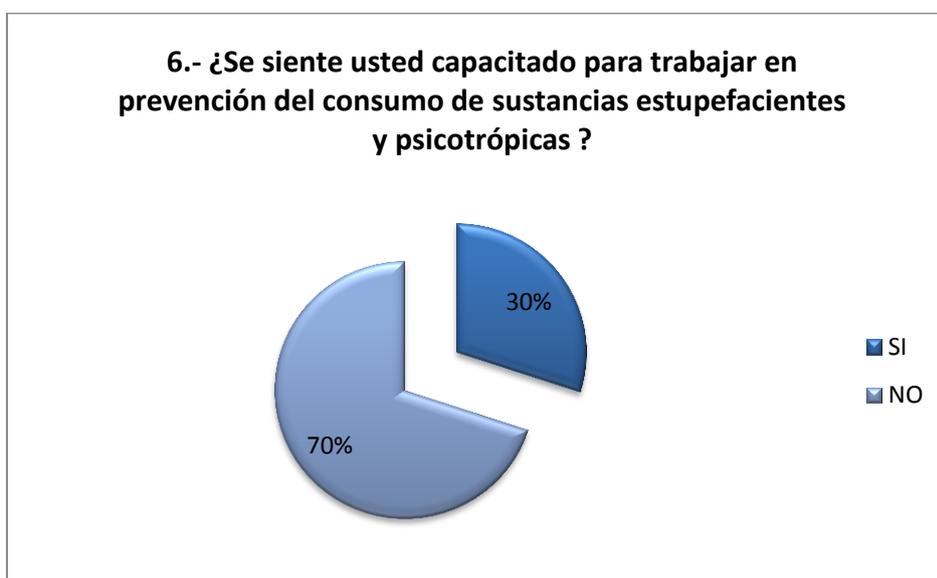
6.- ¿Se siente usted capacitado para trabajar en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

Tabla N° 8

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	30	30%
NO	60	70%
TOTAL	90	100%

Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 6



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los docentes encuestados, el 70 % de los docentes encuestados responde que no se siente capacitado para trabajar en prevención de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y el 30% si se siente capacitado para trabajar en prevención de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

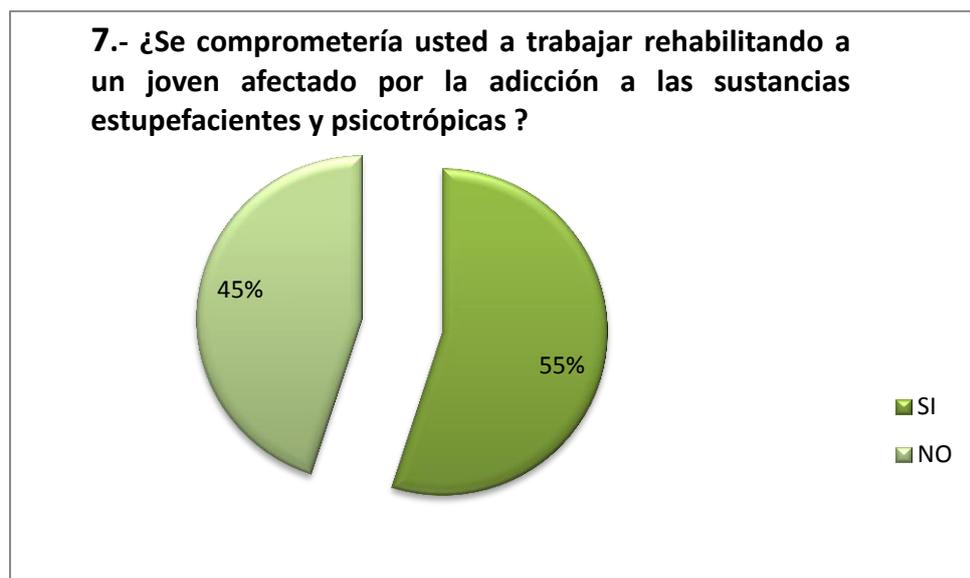
7.- ¿Se comprometería usted a trabajar rehabilitando a un joven afectado por la adicción a las sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

Tabla N° 9

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	50	55%
NO	40	45%
TOTAL	90	100%

Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 7



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los docentes encuestados el 55% responde que si se comprometería a trabajar rehabilitando jóvenes afectados por el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. El 45% niega esta propuesta.

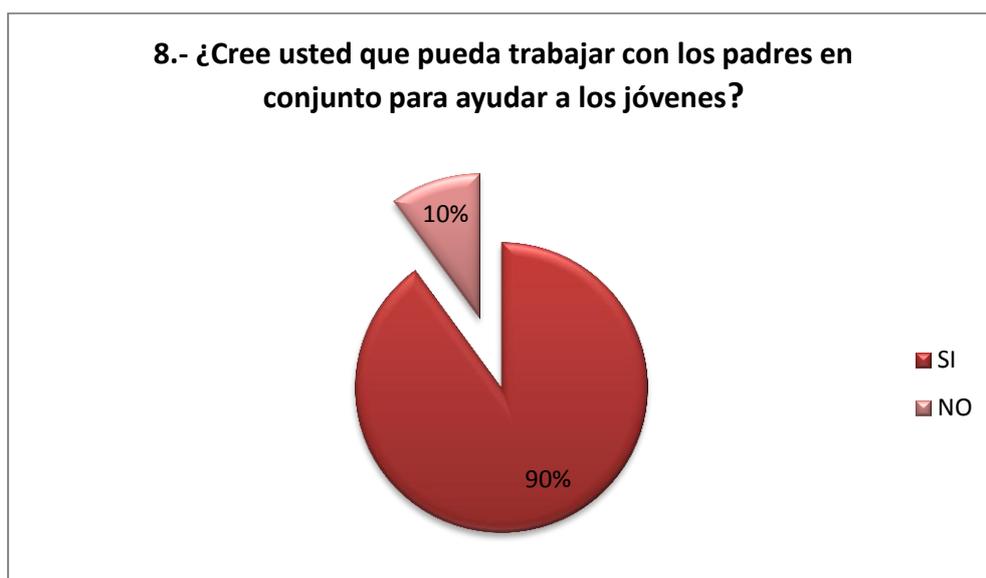
8.- ¿Cree usted que pueda trabajar con los padres en conjunto para ayudar a los jóvenes?

Tabla Nº 10

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	80	90%
NO	10	10%
TOTAL	90	100%

FUENTE: DOCENTES
ELABORADO POR ANGÉLICA RAMÍREZ

Gráfico Nº 8



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los docentes encuestados los datos obtenidos en la encuesta afirman que el 90% de los docentes responde que si se puede trabajar con los padres en conjunto para ayudar a los jóvenes. El 10% dice que no se podría trabajar con los padres.

ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

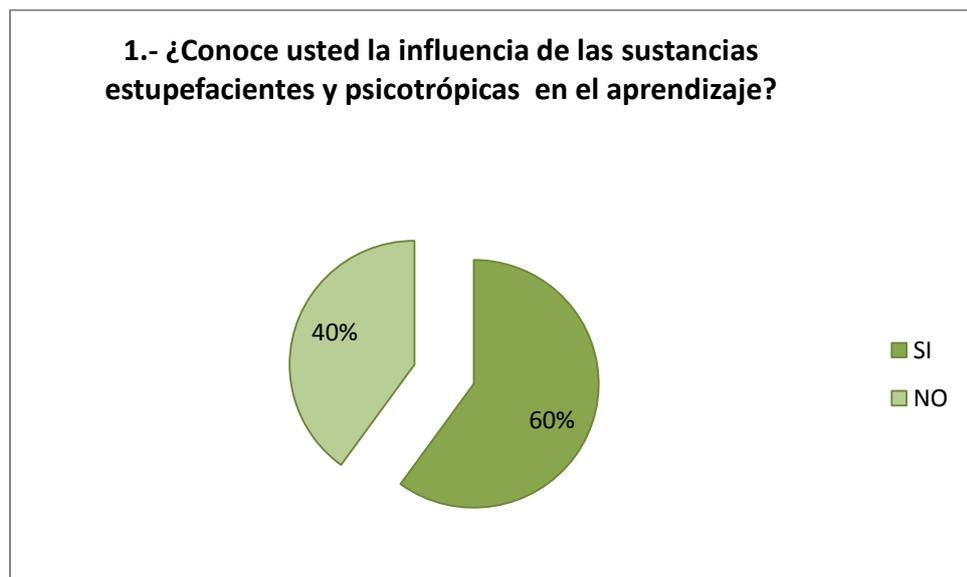
1.- ¿Conoce usted la influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el aprendizaje?

Tabla N° 11

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	50	60%
NO	40	40%
TOTAL	90	100%

Fuente: Padres de familia
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 9



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los padres encuestados el 60% de los padres encuestados responde que si conoce acerca de la influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el aprendizaje mientras que el 40% desconoce de esta influencia.

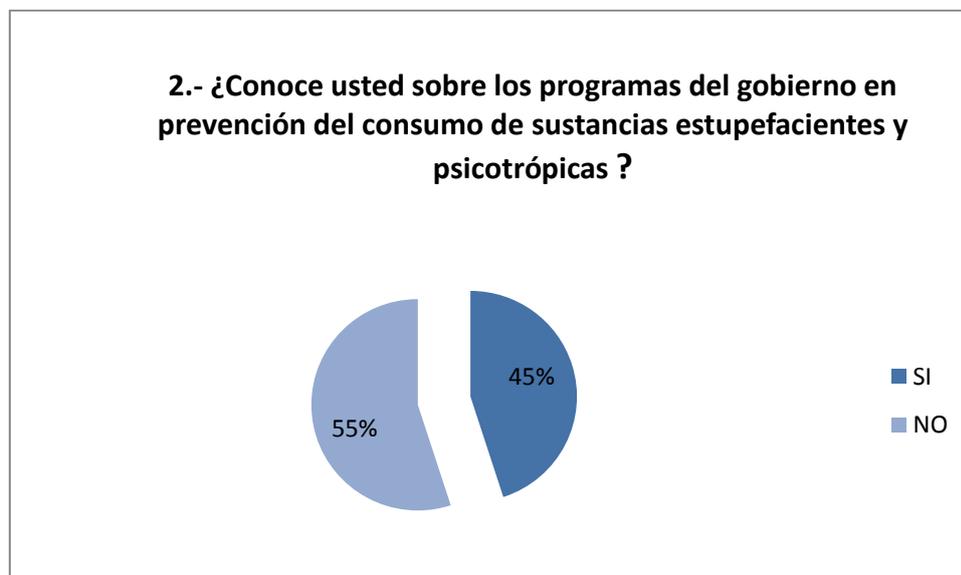
2.- ¿Conoce usted sobre los programas del gobierno en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

Tabla N° 12

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	40	45%
NO	50	55%
TOTAL	90	100%

Fuente: Padres de familia
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 10



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los padres de familia encuestados el 55% niega que conozca sobre los programas del gobierno de prevención de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. El otro 45% niega su conocimiento.

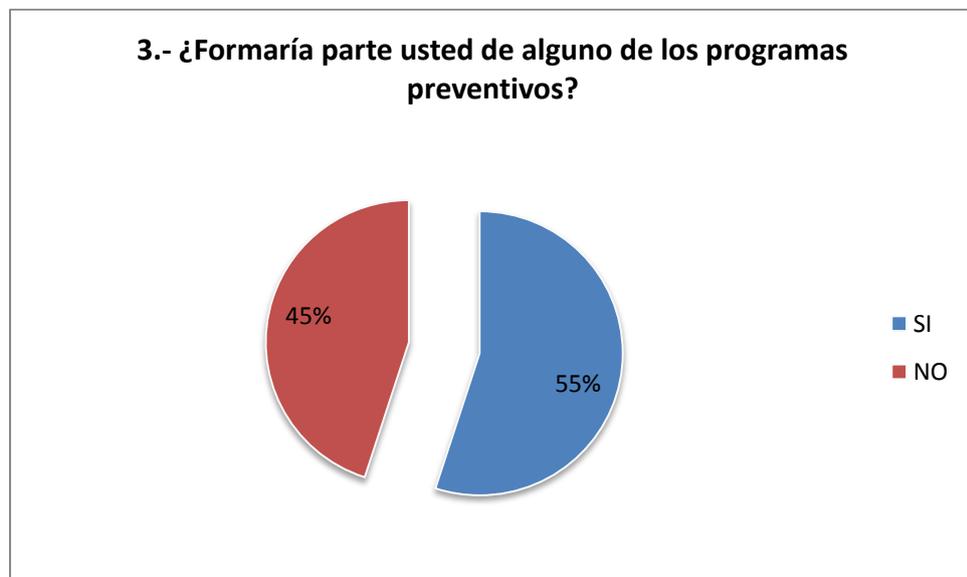
3.- ¿Formaría parte usted de alguno de los programas preventivos?

Tabla N° 13

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	50	55%
NO	40	45%
TOTAL	90	100%

Fuente: Padres de familia
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 11



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los padres de familia encuestados el 55% responde que si formarían parte de alguno de los programas preventivos. El 45% restante responde que no lo haría.

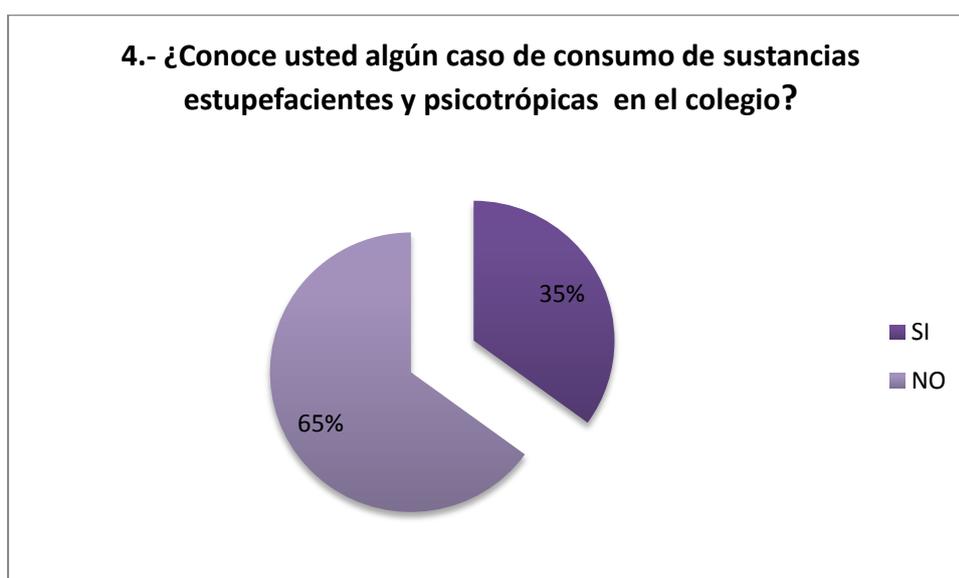
4.- ¿Conoce usted algún caso de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio?

Tabla N° 14

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	30	35%
NO	60	65%
TOTAL	90	100%

Fuente: Padres de familia
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 12



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los padres encuestados, según los datos recolectados el 65% de los padres de familia no conoce de algún caso de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio. El 35% si conoce de ningún caso.

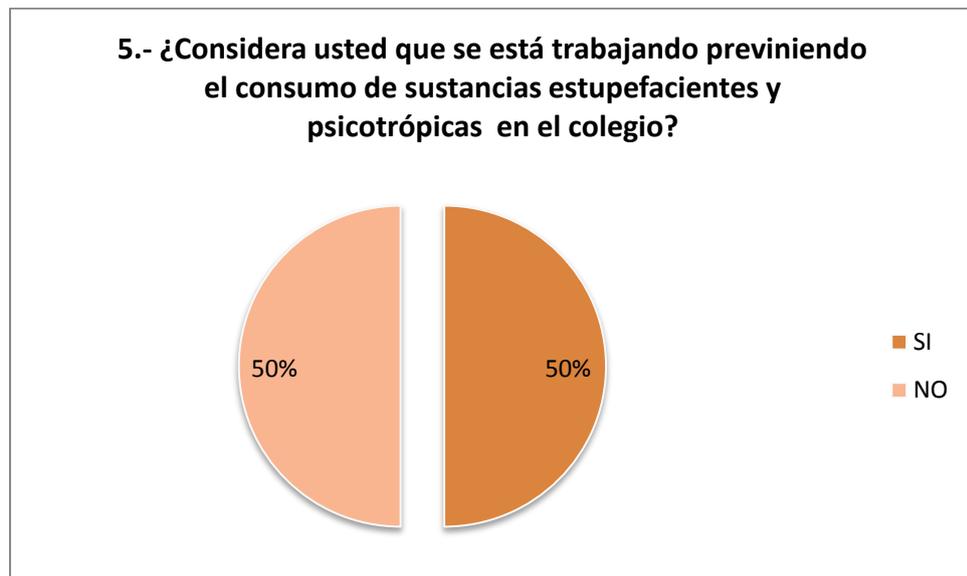
5.- ¿Considera usted que se está trabajando previniendo el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio?

Tabla N° 15

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	45	50%
NO	45	50%
TOTAL	90	100%

Fuente: Padres de familia
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 13



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los padres de familia encuestados el 50% si considera que se está trabajando previniendo el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio. EL otro 50% no lo considera.

6.- ¿Se siente usted capacitado para trabajar en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

Tabla N° 16

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	35	35%
NO	55	65%
TOTAL	90	100%

Fuente: Padres de familia
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 14



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los padres encuestados, el 65% de los padres de familia encuestados niega estar capacitado para trabajar en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. El 35% afirma que si se siente capacitado.

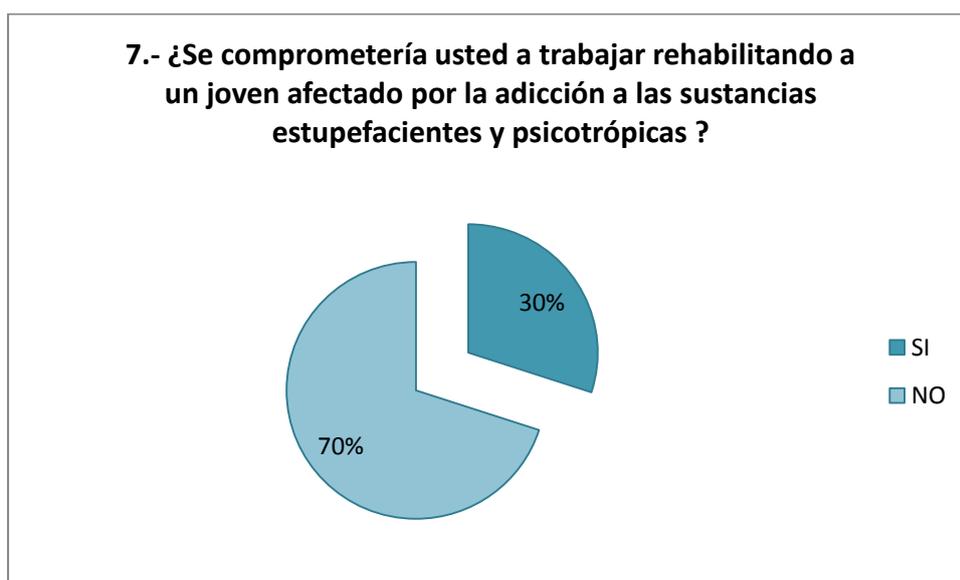
7.- ¿Se comprometería usted a trabajar rehabilitando a un joven afectado por la adicción a las sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

Tabla N° 17

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	70	70%
NO	20	30%
TOTAL	90	100%

Fuente: Padres de familia
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 15



Fuente: Docentes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los padres encuestados, el 70% de los padres de familia encuestados no estaría comprometido a trabajar rehabilitando a un joven afectado por la adicción de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. El 30% si estaría comprometido.

8.- ¿Cree usted que pueda trabajar con los docentes en conjunto para ayudar a los jóvenes?

Tabla N° 18

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	55	55%
NO	35	45%
TOTAL	20	100%

Fuente: Padres de familia

Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 16



Fuente: Docentes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los padres de familia encuestados el 55% responde que si se puede trabajar con los docentes para ayudar a los jóvenes. El 45% cree que no.

ENCUESTA A ESTUDIANTES

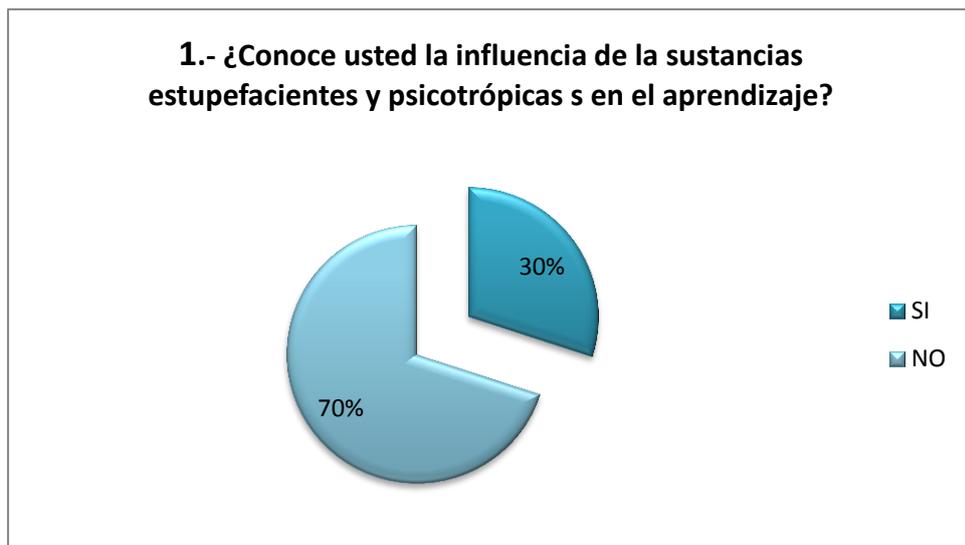
1.- ¿Conoce usted la influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el aprendizaje?

Tabla N° 19

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	70	70%
NO	20	30%
TOTAL	90	100%

Fuente: Estudiantes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 17



Fuente: Estudiantes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los estudiantes encuestados, el 70 % de los estudiantes encuestados no conoce acerca de la influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el aprendizaje. El 30% si conoce acerca de este tipo de influencia.

2.- ¿Conoce usted sobre los programas del gobierno en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

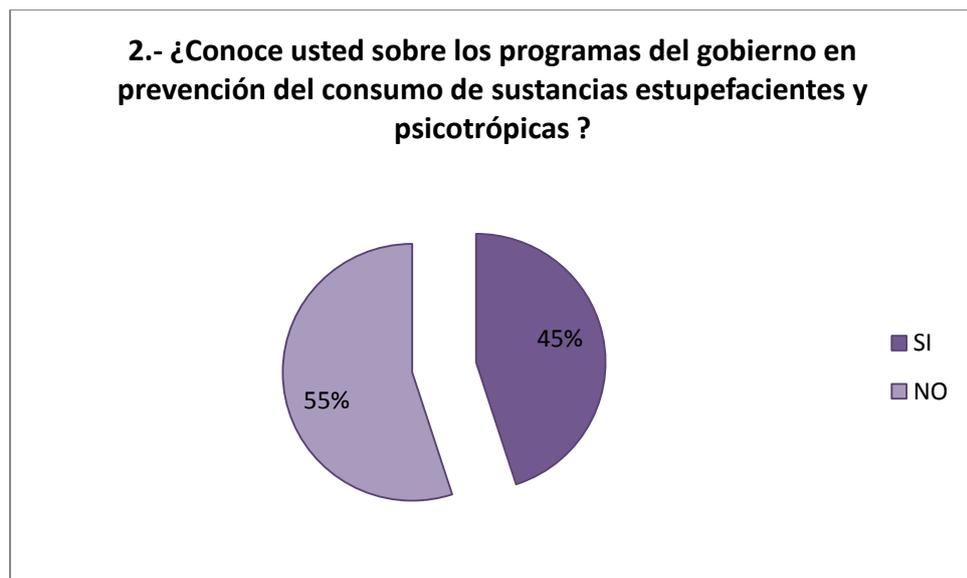
Tabla Nº 20

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	35	45%
NO	55	55%
TOTAL	90	100%

Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica 18



Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los estudiantes encuestados el 55% niega conocer sobre los programas del gobierno de prevención de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. El otro 45% no conoce.

3.- ¿Formaría parte usted de alguno de los programas preventivos?

Tabla N° 21

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	65	70%
NO	25	30%
TOTAL	20	100%

Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 19



Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los estudiantes encuestados el 75% respondió que si formarían parte de alguno de los programas preventivos. El 25% no participarían.

4.- ¿Conoce usted algún caso de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio?

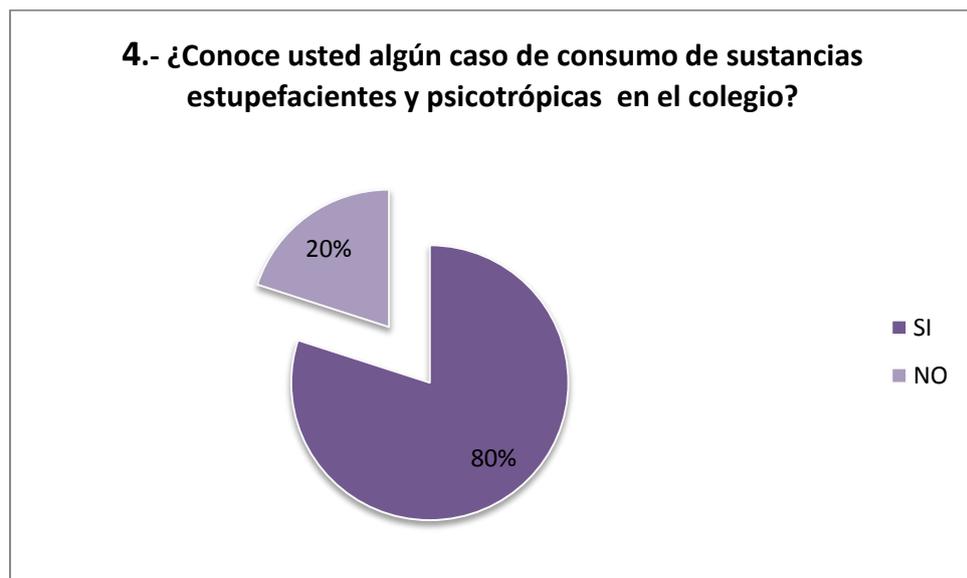
Tabla N° 22

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	65	70%
NO	25	30%
TOTAL	90	100%

Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 20



Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los estudiantes encuestados, el 80% de los estudiantes si conoce de algún caso de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio. El 20% no conoce de ningún caso.

5.- ¿Considera usted que se está trabajando previniendo el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio?

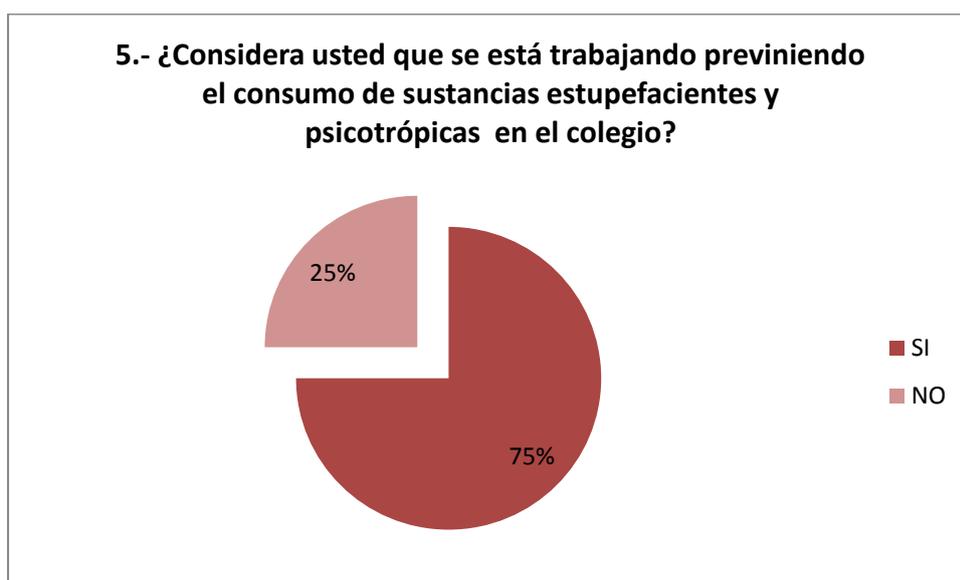
Tabla N° 23

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	65	75%
NO	25	25%
TOTAL	90	100%

Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N° 21



Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los estudiantes encuestados, los 65 estudiantes q corresponden al 75% responde que si se está trabajando previniendo el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio

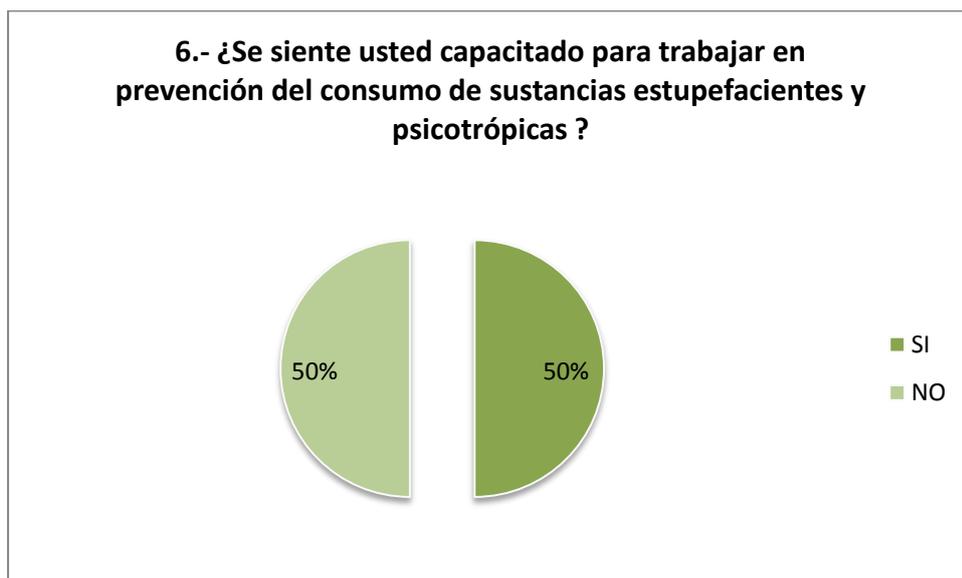
6.- ¿Se siente usted capacitado para trabajar en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

Tabla Nº 24

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	45	50%
NO	45	50%
TOTAL	90	100%

Fuente: Estudiantes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica 22



Fuente: Estudiantes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los estudiantes encuestados, el 50% de los estudiantes se siente capacitado para trabajar en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. El otro 50% no se siente capacitado.

7.- ¿Se comprometería usted a trabajar rehabilitando a un joven afectado por la adicción a las sustancias estupefacientes y psicotrópicas?

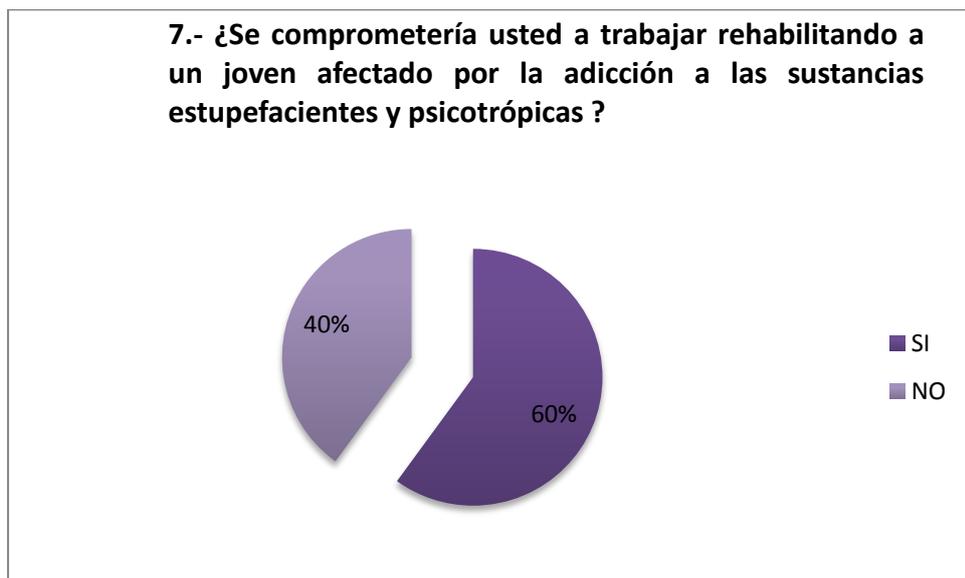
Tabla N ° 25

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	50	60%
NO	40	40%
TOTAL	90	100%

Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica 23



Fuente: Estudiantes

Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los estudiantes encuestados el 60% si trabajaría rehabilitando a un joven afectado por el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. El 40% no lo haría.

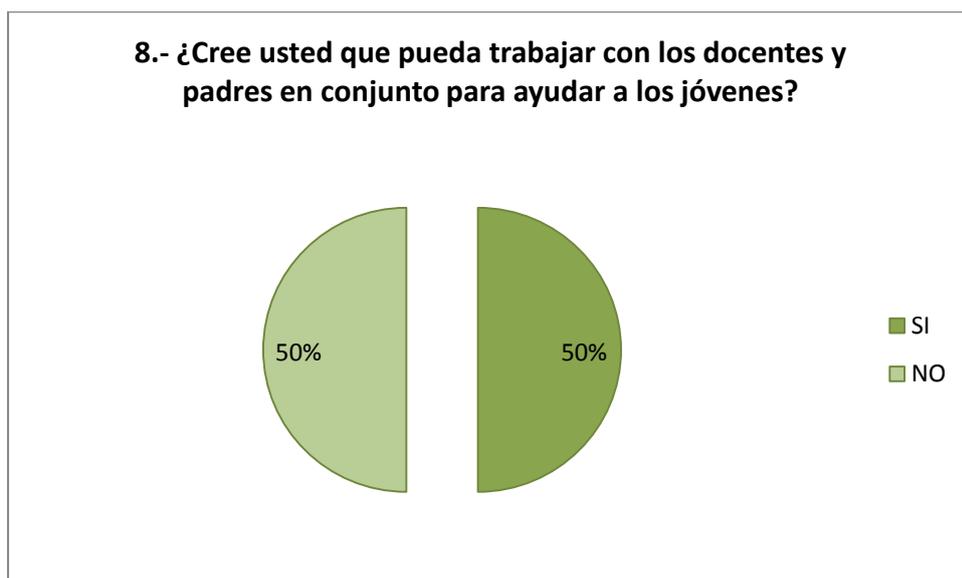
8.- ¿Cree usted que pueda trabajar con los docentes y padres en conjunto para ayudar a los jóvenes?

Tabla N° 26

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
SI	45	50%
NO	45	50%
TOTAL	90	100%

Fuente: Estudiantes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Gráfica N ° 24



Fuente: Estudiantes
Elaborado Por Angélica Ramírez

Análisis: del 100% de los alumnos encuestados el 50% creen que si que se puede trabajar tanto con padres y con docentes. El otro 50% no están de acuerdo.

3.6 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Respecto a los datos obtenidos por los docentes, padres de familia y estudiantes, tenemos:

Del 100% de los docentes encuestados el 75% conoce acerca de la influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el aprendizaje y el 25% desconoce del tema.

Los profesores están en una posición privilegiada para ayudar a los jóvenes que puedan tener problemas con las drogas. Cuanto antes se detecte y se actúe sobre un problema, mayores son las posibilidades de que el estudiante lo supere. Aunque la evaluación y el tratamiento son responsabilidad de otros especialistas, el profesor tiene un papel fundamental en la identificación y en la búsqueda de ayuda para los estudiantes que puedan haber comenzado a desarrollar problemas como resultado de su consumo de drogas.

Al margen del área de conocimientos de la que los profesores se ocupen, sus responsabilidades profesionales incluyen la observación del trabajo y la conducta de sus estudiantes, el registro y análisis de sus observaciones, la elaboración de acciones para remediar el problema, y si es necesario, enviar a los estudiantes con problemas de aprendizaje o conductuales a que reciban una ayuda profesional más especializada.

Del 100% de los padres de familia encuestados el 50% si considera que se está trabajando previniendo el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio.

Los padres no pueden estar siempre presente cuando sus hijos les necesitan. Tienen necesidad de trabajar y de descansar, y los chicos deben aprender y apreciar esto. Pero también es importante que sepan que la puerta aunque esté cerrada en algunos momentos nunca estará

con llave, que en cualquier momento que tengan necesidad, podrán entrar. Es de gran importancia proponer un tiempo o un horario para platicar juntos acerca de sus problemas o preocupaciones. A pesar de que los padres no puedan estar con ellos todo el tiempo, los jóvenes deben saber y sentir que siempre estarán interesados en ellos.

Del 100% de los estudiantes encuestados el 60% si trabajaría para rehabilitarse. El 40% no lo haría.

La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sentirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Por lo tanto considerar que la mayoría tiene la predisposición de pertenecer a grupos de apoyo es de suma importancia.

CAPÍTULO IV

LA PROPUESTA

4.1. TITULO DE LA PROPUESTA

Diseñar de talleres de prevención del uso de sustancias estupefacientes dirigido a padres, docentes y estudiantes del nivel básico superior del colegio fiscal Dr. Juan Modesto Carbo Noboa de la ciudad de Guayaquil periodo 2014-2015.

4.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

La preparación de este material se ha diseñado y pensado para el trabajo en escuelas y colegios como apoyo en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, promoviendo frentes de acción con la participación de docentes, padres de familia y estudiantes. Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre estudios científicos y buenas prácticas sobre intervenciones exitosas en el tema de la prevención y reducción del consumo de sustancias desde los primeros años.

Uno de los aportes encontrados que se tendrá en cuenta en el presente talleres la importancia que los jóvenes deben adquirir sobre el conocimiento, información y comprensión sobre las sustancias estupefacientes y psicotrópicas y sus consecuencias, no sólo como afectaría en su persona y todo su proyecto de vida, sino también su responsabilidad con la sociedad. Desde estos humildes aportes se espera que sean de gran utilidad para quienes requieran este material, sin fines lucrativos.

4.3. OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA

- Desarrollar talleres de prevención del uso de sustancia estupefacientes dirigidos a padres de familia, docentes y estudiantes.

4.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA PROPUESTA

- Diseñar los talleres a los padres mediante el uso de materiales aplicados al tema de lo perjudicial que es el uso de sustancias estupefacientes.
- Coordinar con los directivos de la institución para desarrollar actividades recreativas, integrando padres, docentes y estudiantes.

4.5. LISTADO DE CONTENIDOS Y FLUJO DE LA PROPUESTA

La propuesta está conformada por:

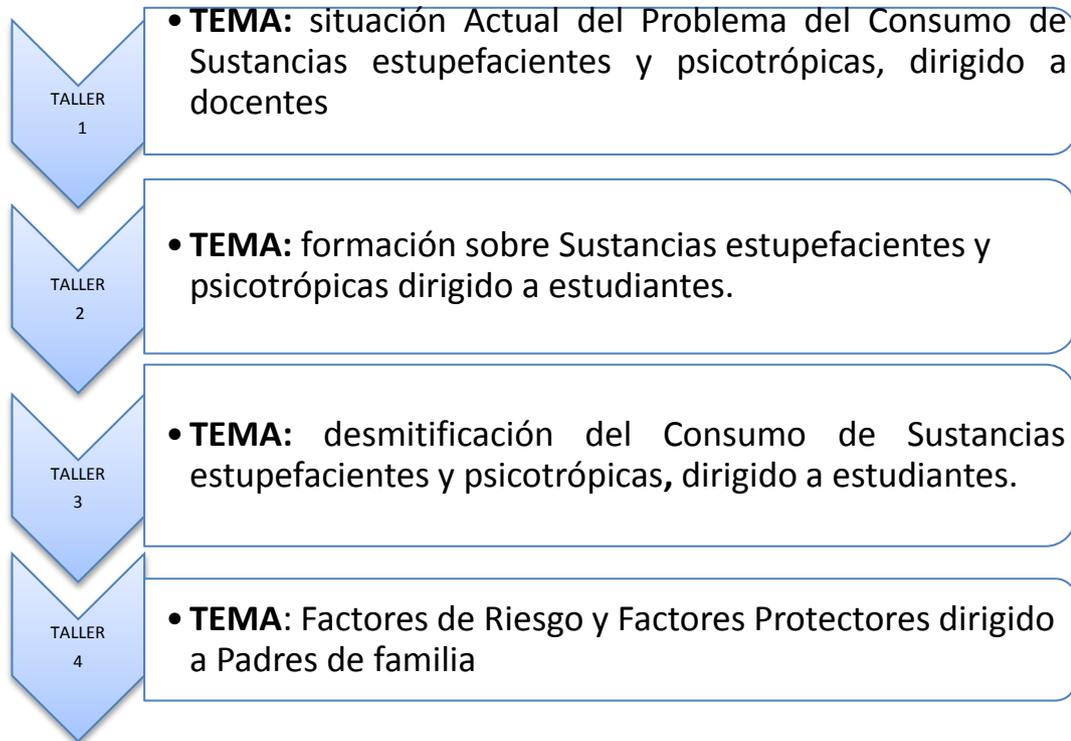
Taller Nº 1: Situación Actual del Problema del Consumo de Sustancias estupefacientes y psicotrópicas, dirigido a docentes

Taller Nº 2: Información sobre Sustancias estupefacientes y psicotrópicas dirigido a estudiantes.

Taller Nº 3: Desmitificación del Consumo de Sustancias estupefacientes y psicotrópicas, dirigido a estudiantes.

Taller Nº 4: Factores de Riesgo y Factores Protectores dirigido a Padres de familia

Flujo de la propuesta



4.6 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

TALLER Nº 1

Situación Actual del Problema del Consumo de Sustancias
estupefacientes y psicotrópicas

Dirigido a docentes



OBJETIVO

Describir las características del problema del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en nuestro medio, en cuanto a sustancias de mayor consumo y población afectada.

PROCEDIMIENTO

Los docentes deben formar grupos de 5 o 6 personas los cuales

discutirán las preguntas orientadoras que se encontrarán escritas en un cartel ubicado dentro del aula.

Luego designarán un representante de grupo quien presentará las conclusiones en una sesión plenaria.

El facilitador aclarará dudas tanto en el desarrollo del taller como en el transcurso de la plenaria.

Finalmente brindará información sobre el tema.

APOYO METODOLÓGICO

Cartel conteniendo las siguientes preguntas orientadoras.

1. ¿Por qué se habla tanto actualmente del problema del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas?
2. ¿El consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en nuestro país se ha reducido o aumentado?
3. ¿Cuál es la población más afectada (edad, sexo, nivel educativo)?
4. ¿Cuáles son las sustancias estupefacientes y psicotrópicas de mayor consumo?
5. ¿Qué opinión tienen de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas sociales (alcohol y tabaco)?

CONTENIDO

TEMA: Contexto de Desarrollo de la Prevención

Características de la Prevención

Es un proceso **activo**, que debe tener en cuenta el contexto y la percepción social.

- ✓ Es global, se analiza e interviene sobre el problema en conjunto.
- ✓ Es continuo, la intervención se ha de hacer bajo la forma de programa (lo ideal es a largo plazo).
- ✓ Red Sanitaria
- ✓ Tiene sus orígenes en la medicina en la especialidad de psiquiatría.
- ✓ Se realiza la prevención a través de investigaciones.
- ✓ Red Educativa
- ✓ Es a través de la intervención en la escuela y realizada básicamente, por maestros y psicólogos.
- ✓ Intervención Comunitaria
- ✓ Ejecutado por equipos profesionales de diferentes áreas, es decir técnicos y comunidad.
- ✓ Ubicados en áreas geográficas concretas, a nivel micro local y dirigido a poblaciones y/o a grupos sociales organizados (organizaciones no gubernamentales).

Niveles de Intervención

- ✓ **La Sociedad**
Se puede incidir en ella con campañas de información, difusión y publicitarias.
- ✓ **La Comunidad**
Se influirá a través de programas desarrollados en un ámbito geográfico concreto.
- ✓ **El Pequeño Grupo**
Se establecerán las relaciones con él a través de un curso de formación, por ejemplo, para un grupo de mediadores y promotores.

✓ **El Individuo**

Se realizará una intervención personalizada, por ejemplo sobre un joven de una zona concreta en coordinación con el centro de educación ocupacional y organizaciones sociales de la comunidad.

✓ **Prevención Primaria**

Esta referida al conjunto de actividades que se desarrollan para evitar la aparición del problema.

Su objetivo es impedir o retrasar el consumo de sustancias psicoactivas, así como la aparición de conductas y factores que propicien su uso.

Las actividades más comunes son: campañas informativas enmarcadas en un programa, información, formación, educación para la salud, actividades en la distribución del tiempo, entre otras.

✓ **Prevención Secundaria**

Esta referida a las medidas y estrategias que se utilizan cuando ya se han producido los primeros contactos con el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. El objetivo fundamental es evitar la instauración de usos problemáticos. Las actividades más comunes son: Programas educativos específicos para grupos de riesgo, detección precoz, intervenciones en crisis y orientaciones en momentos de urgencia tanto individuales como grupales. Estas actividades básicas de diagnóstico, orientación y tratamiento deben ser oportunas, integrales y efectivas.

✓ **Prevención Terciaria**

Es aquella que se realiza cuando se ha instaurado el consumo problemático.

Tiene como objetivo detener el proceso de consumo y disminuir las consecuencias de su uso.

Las actividades son básicamente de carácter terapéutico, desintoxicación, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

TIEMPO: 50 MINUTOS

TALLER Nº 2

Información sobre Sustancias estupefacientes y psicotrópicas

Dirigido a estudiantes



OBJETIVO

- Identificar y manejar los conceptos más utilizados en el área de la prevención de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

PROCEDIMIENTO

- Mediante la aplicación de una técnica participativa el facilitador dividirá a los participantes en grupos.
- Luego a cada grupo le entregará la Guía “Descubriendo palabras” explicándoles que deben buscar y encerrar 11 palabras.

- Cuando hayan concluido con encerrar todas las palabras, se dará la instrucción para que cada grupo defina el significado de cada palabra según su entender.
- Posteriormente el facilitador motivará la intervención voluntaria de los participantes para que expongan sus conceptos y cotejen la coincidencia de las palabras.

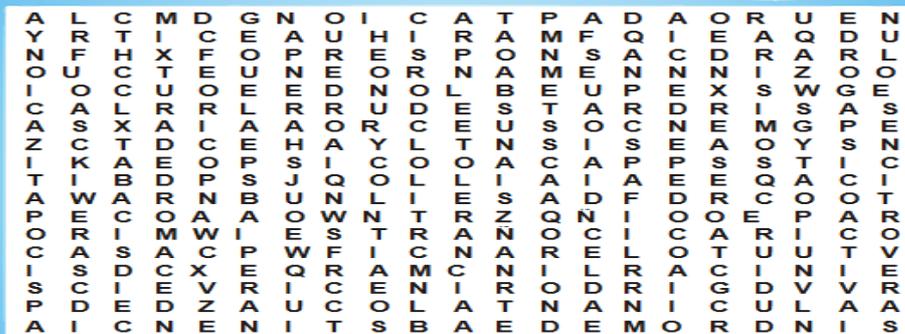
Se cierra la sesión brindando los contenidos de la misma.

APOYO METODOLÓGICO

- Guía “Descubriendo palabras”
- Guía de palabras a ser descubiertas.

INSTRUCCIONES: Encierra las palabras que consideres, están relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas. Estas pueden estar escritas hacia abajo, hacia arriba, en diagonal, al costado, hacia delante o hacia atrás.

Luego define cada una de ellas según tu criterio. Chequea tu lista con la de tus compañeros.



A	L	C	M	D	G	N	O	I	C	A	T	P	A	D	A	O	R	U	E	N
Y	R	T	I	C	E	A	U	H	S	R	O	M	S	Q	I	A	A	Q	D	R
N	F	H	X	F	O	P	R	E	N	P	N	E	T	A	C	B	S	Z	R	O
O	U	C	T	F	E	O	R	D	R	A	L	S	S	A	N	E	U	W	G	L
I	A	C	U	O	R	I	C	R	O	H	A	S	A	O	N	E	A	S	A	P
C	A	X	R	A	E	P	S	J	U	E	W	Q	I	A	I	S	N	A	S	E
Z	W	A	D	E	P	B	A	J	U	E	W	Q	I	A	I	S	N	A	S	E
T	A	B	D	E	P	B	A	J	U	E	W	Q	I	A	I	S	N	A	S	E
P	O	C	R	O	M	A	C	E	D	N	A	S	N	A	S	E	A	S	A	P
O	C	I	S	D	E	N	A	S	N	A	S	E	A	S	A	P	A	S	A	P
S	P	A	C	E	D	N	A	S	N	A	S	E	A	S	A	P	A	S	A	P
A	I	C	N	E	A	S	N	A	S	E	A	S	A	P	A	S	A	P	A	S

CONTENIDO

TEMA: LAS DROGA

Es toda sustancia natural o sintética que cuando ingresa al organismo, es capaz de modificar una o más de las funciones de éste.

DROGA PSICOACTIVA

Sustancia vegetal o química, que al ingresar al organismo, altera el Sistema Nervioso Central (SNC), provocando efectos nocivos en el resto del organismo; siendo capaz de inducir a la auto administración.

TOLERANCIA

Es la adecuación y la capacidad de resistir o “aguantar” los efectos de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el organismo, es decir, la persona necesitará cada vez mayor cantidad de droga para sentir los efectos iniciales.

DEPENDENCIA

Se caracteriza por una adaptación psicológica, fisiológica y bioquímica, consecuencia de la exposición reiterada a la droga, haciéndose más necesaria su utilización para evitar los fenómenos que ocurren con su retirada.

SÍNDROME DE ABSTINENCIA

Conjunto de signos, señales y síntomas de naturaleza cognitiva (pensamientos, ideas, recuerdos), conductual (inquietud, hiperactividad), fisiológica (sudoración, palpitaciones) y emocional (ansiedad, euforia, depresión), que se presentan.

T ALLER Nº 3

Desmitificación del Consumo de Sustancias estupefacientes y psicotrópicas
Dirigido a estudiantes.



OBJETIVO

- Identificar y enunciar las razones por las que los mitos y creencias culturales facilitan o previenen el consumo de sustancias psicoactivas en nuestro medio.
- Expresar verbalmente los cambios que se han dado, según su opinión, frente a los mitos y creencias.
- Aclarar algunas dudas de los participantes.

PROCEDIMIENTO

- Seleccione el texto de los mitos presentados en la guía y elabore las tarjetas con que trabajará cada grupo, con las preguntas que se sugieren a continuación: ¿Qué idea sustenta?, ¿Cree que es cierto?, ¿Admite o rechaza su consumo?, ¿Beneficia o perjudica a alguien?, ¿Cuál es la característica principal de las personas que defienden esta creencia?, ¿Por qué y para qué utilizan las personas este mito?, ¿Qué le dirían ustedes a alguien que cree en este mito?.
- Mediante una estrategia participativa se organizan a los participantes en grupos, los cuales tendrán un nombre.
- A cada uno de los grupos se le asigna dos tarjetas con su guía de cuatro preguntas para que analicen los mitos. (Ver ejemplo).
- Cada grupo nombra un representante que recoja las ideas por escrito y que posteriormente exponga en una plenaria donde se aclaran las dudas con el facilitador y se tomarán posiciones claras frente al consumo de sustancias psicoactivas que se promueven en nuestro medio.

CONTENIDO

TEMA: Mitos y Realidades

La falta de una información clara y objetiva sobre el consumo de sustancias psicoactivas ha sido una de las razones de que existan una serie de creencias, ciertas o falsas, con relación a su uso y abuso, deformando la realidad según la práctica de tipo socio-cultural de cada contexto.

A continuación se presentan una serie de Mitos, Creencias y Realidades, que una vez aclarados nos permitirán tener una adecuada actitud preventiva con referencia al consumo de las sustancias psicoactivas:

1. Cuando se es joven no se puede caer en la adicción.

¡FALSO! La adicción puede surgir a cualquier edad. Hasta antes de nacer la persona puede ser adicta si su madre consume sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

2. Puedes parar el uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en cualquier momento.

¡FALSO! Dejar de usar sustancias estupefacientes y psicotrópicas no es fácil. Cuando tratas de dejarlas te sientes mal, haciéndote creer que necesitas usar más droga. Si te mantienes alrededor de la gente que usa sustancias estupefacientes y psicotrópicas es aún más difícil dejarlas.

3. Sólo una vez... no me pasará nada.

¡FALSO! Detrás de una adicción siempre hay una primera vez. Tener la primera experiencia es ponerse en situación de riesgo pues los efectos de la sustancias estupefacientes y psicotrópicas sobre el Sistema Nervioso Central pueden causar sensaciones aparentemente placenteras que, vividas en una persona de baja autoestima, que no tiene suficiente autocontrol, que está deprimida o se siente sola puede conducir a repetir la experiencia, hasta llegar a la dependencia.

T ALLER Nº 4

Factores de Riesgo y Factores Protectores

Dirigido a Padres de familia



OBJETIVO

- Identificar los factores de riesgo y los factores de protección del consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de establecer cómo influyen, aumentan o disminuyen la probabilidad de consumo.

PROCEDIMIENTO

- Mediante la técnica de lluvia de ideas, el facilitador debe construir conjuntamente con los padres los conceptos de factores de riesgo y factores de protección del consumo de sustancias psicoactivas, y aclarar que éstos pueden presentarse en diversos escenarios.

- Luego se les pide a los padres que conformen seis grupos de trabajo y se le asigna un escenario para desarrollar.
- Transcurridos cinco minutos, se rotan hacia el papelote del grupo de la derecha, y así sucesivamente hasta completar todos los escenarios.
- Cada grupo debe agregar los factores que no hayan considerado los grupos anteriores.
- Para finalizar establezca los factores de riesgo, a través de la técnica de lluvia de ideas.
- Resalte la importancia de los factores de riesgo y de protección para emprender una acción preventiva.

CONTENIDO

TEMA: Factores de Riesgo

Reconocer las causas que predisponen al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, resulta sumamente complejo debido a la diversidad de factores que se vinculan con el problema.

Siempre nos hemos preguntado qué es lo que lleva a los sujetos a experimentar con alguna sustancia psicoactiva y la respuesta no es sencilla.

Se ha logrado identificar una serie de condiciones, llamadas factores de riesgo, que determinan o aumentan la posibilidad del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y existen otras que reducen

la probabilidad del consumo, que son conocidas como factores protectores. Tanto los factores protectores como los de riesgo, pueden aparecer en el individuo, la familia, grupo de pares, la escuela, la comunidad y la sociedad.

Es el elemento procedente del campo social, individual o de la propia naturaleza cuya presencia, ausencia, déficit o exceso hace que una persona se aproxime riesgosamente a tomar contacto con una sustancia adictiva y la consuma.

Entre los principales podemos mencionar los siguientes:

En el individuo:

Dificultad en el manejo de las emociones.

Problemas de identidad, falta de límites.

Problemas con el autoconcepto y la autoestima.

Falta de asertividad, (incapaz de expresar ideas, sentimientos, emociones)

Dificultades para la toma de decisiones frente a la presión de grupo, en donde creen que para ser aceptados por el grupo es necesario hacer todo lo que el grupo diga, aun cuando esto signifique consumir sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Dificultad para postergar situaciones agradables placenteras.

Pobre control de impulsos.

Búsqueda de emociones intensas, sensaciones fuertes.

Experimentación de nuevas emociones para escapar de sus problemas.

Fracaso escolar.

4.7. IMPACTO / PRODUCTO / BENEFICIO OBTENIDO

EL impacto que tiene el tema está enfocado en los jóvenes ya que al tener un problema deben de concienciar que siempre deben acudir a los padres, para que les ayuden a tomar decisiones correctas, ya que ellos van a buscar lo mejor para sus hijos.

Se tiene que buscar ayuda recurriendo a especialistas o instituciones que traten el tema, por ejemplo Los Alcohólicos Anónimos, el CONSEP (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas)

El producto son los talleres que se aplican, están sujetos a cambios de acuerdo al contexto en que se desarrolle esta propuesta. por lo que es muy importante tomar en cuenta los distintos grupos de población y muestra escogidos para este proyecto de investigación.

El beneficio depende de que los jóvenes sepan escoger bien sus amistades, tomar en cuenta que aquel que ofrece sustancias estupefacientes y psicotrópicas no es un verdadero amigo, ya que les está haciendo daño.

Plantearles un objetivo claro y preciso en sus vidas y que traten por todos los medios de alcanzarlo, así como también sus sueños e ilusiones.

4.8. VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Yo **JENNY ISABEL ALVARADO POZO**, con cédula de ciudadanía 0911372472., en respuesta a la solicitud realizada a cargo del egresada Angélica Ramírez Burgos de la Carrera de Psicología Educativa de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, para validar su proyecto de titulación **“INFLUENCIA DE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL NIVEL BÁSICO SUPERIOR DEL COLEGIO FISCAL DR. JUAN MODESTO CARBO NOBOA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL PERIODO 2014-2015”**. Informo que después de haber leído puedo manifestar que el documento es apropiado para la institución en mención y tiene la aplicabilidad para este proyecto.

Atentamente,

MSC. JENNY ISABEL ALVARADO POZO

C.C. 0911372472

TELF. 0994892927

VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Yo, **JOSE LUIS ALAVA MIELES** con cédula de ciudadanía N° 1304521683 en respuesta a la solicitud realizada a cargo del egresada Angélica Ramírez Burgos de la Carrera de Psicología Educativa de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, para validar su proyecto de titulación **“INFLUENCIA DE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL NIVEL BÁSICO SUPERIOR DEL COLEGIO FISCAL DR. JUAN MODESTO CARBO NOBOA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL PERIODO 2014-2015”**. Informo que después de haber leído puedo manifestar que el documento es apropiado para la institución en mención y tiene la aplicabilidad para este proyecto.

MSC. JOSE LUIS ALAVA MIELES

VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Yo, **LORENA BODERO ARIZAGA** con cédula de ciudadanía N° 0913782777 en respuesta a la solicitud realizada a cargo del egresada Angélica Ramírez Burgos de la Carrera de Psicología Educativa de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, para validar su proyecto de titulación **“INFLUENCIA DE LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL NIVEL BÁSICO SUPERIOR DEL COLEGIO FISCAL DR. JUAN MODESTO CARBO NOBOA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL PERIODO 2014-2015”**. Informo que después de haber leído puedo manifestar que el documento es apropiado para la institución en mención y tiene la aplicabilidad para este proyecto.

MSC. LORENA BODERO ARIZAGA

CONCLUSIONES

- Por medio de la elaboración de las encuestas, se ha podido llegar a conocer la importancia del tema de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el aprendizaje. Se pudo evidenciar que existe una población considerable que desconoce cuáles son los programas empleados por el gobierno nacional en cuanto a materia de prevención contra las sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Es importante destacar que la familia, el medio social en el que se desenvuelve un niño, las amistades, el colegio o escuela, cumplen un papel preponderante para integrar programas preventivos. Sin embargo también se pudo notar en un inicio la poca predisposición de los padres para involucrarse en temas relacionados con sus hijos, lo que demostró que luego de realizar los talleres y conferencias, despertó el interés en los padres. Son factores de vital importancia en el desarrollo de un niño, tanto en el consumo o no de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, como en otros aspectos.
- Además se mostraron cuáles son los síntomas que un niño o adolescente pueden presentar en caso de estar consumiendo sustancias estupefacientes y psicotrópicas. De igual manera cuales son las principales causas que pueden tener los mismos, para empezar el consumo. Otro punto importante es acerca de cuáles son los principales factores de riesgo que se pueden presentar en el niño, tanto con la familia como con la sociedad en general.
- Se evidenciaron aspectos que son de gran importancia, que como psicóloga, es imprescindible identificar casos de

drogadicción, qué grado de responsabilidad debe tener un maestro, cuales son las principales decisiones que se deben de tomar, dependiendo del caso que sea, para así poder conseguir la solución al problema. Por último, se señaló en este trabajo, varias instituciones que se encargan de una manera u otra, de luchar en contra del terrible problema de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en nuestro país.

RECOMENDACIONES

- Desarrollar técnicas didácticas para nuevos programas de prevención para el consumo de estupefacientes y que de esta manera no incida en el aprendizaje. El docente, padre de familia y resto de miembros de la comunidad deben conocer cuáles son los programas empleados por el gobierno nacional para controlar la venta de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en los planteles educativos y otros sitios.
- Es necesario que todos los miembros de la comunidad educativa tengan la predisposición para trabajar en beneficio de los estudiantes. Desarrollar unidades de educación sobre sustancias estupefacientes y psicotrópicas para que los jóvenes aprendan a detectar casos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas entre sus compañeros. Formar líderes juveniles, Implicar a los padres en la educación sobre sustancias estupefacientes y psicotrópicas.
- Seleccionar los recursos apropiados para integrar las unidades de educación sobre sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el currículo general. Impartir las unidades de educación sobre sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Desarrollar talleres preventivos contra las sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Asún, D. y Alvarado, R. (1991): Drogas, Juventud y Exclusión Social, Universidad Diego Portales, Santiago de Chile.
- Becoña, E. (1999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de Sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Madrid: Plan Nacional sobre Sustancias estupefacientes y psicotrópicas.
- Becoña, Elisardo. (2002): Bases Científicas de la Prevención de las Drogodependencias. Plan Nacional sobre Sustancias estupefacientes y psicotrópicas, España.
- Brito, A. (2009). "El desafío de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas". Editorial Sudamericana.
- Bruce, C. y Lobato, M. (2000): El Concepto de Droga y sus Significados Asociados en Jóvenes Estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile. Tesis de Psicología. Universidad de Chile.
- Cáceres, J, (1998), MA. Vallejo (Ed.), Manual de terapia de conducta (Vol 1. , pp. 529-562). Madrid: Dykinson.
- Calvete, E. & Estévez, A. "Consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en adolescentes, el papel del estrés". A. ADICCIONES, 2009 · VOL. 21 NÚM. 1 · PÁGS. 49-56
- Cambio en Educación 2003, Vol. 1, No. 2
- Castro, S. (1988; 11:44). "Estudio epidemiológico sobre el uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y problemas asociados entre la población estudiantil que asiste a los Colegios de Bachilleres", Revista Salud Mental del Instituto Mexicano de Psiquiatría, México.
- Constitución de la República del Ecuador (2008)

- Edel, R. "El rendimiento académico, concepto, investigación y desarrollo". REICE - Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y
- Espada, J. & Kenneth, J. "Adolescencia y consumo de alcohol y otras sustancias estupefacientes y psicotrópicas". Papeles del Psicólogo, vol. 23, núm. 84, enero-abril, 2003, pp. 9-17.
- González, F. "Consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en la adolescencia". Psicothema, 1996. Vol. 8, nº 2, pp. 257-267 ISSN 0214
- Visto en: <http://inprf.bi-digital.com:8080/handle/123456789/1567>
- Visto en: <http://www.adicciones.es/files/49-56%20Calvete.pdf>
- Visto en:
- http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsilo.pdf
- Visto en: <http://www.ice.deusto.es/RINACE/reice/vol1n2/Edel.pdf>
- Visto en: <http://www.psicothema.com/pdf/24.pdf>
- Visto en: <http://www.redalyc.org/pdf/778/77808402.pdf>
-
- <http://www.zonadiet.com/salud/tab-toxica.htm> 98
- http://www.saludalia.com/Saludalia/privada/web_club/doc/tabaco/doc/definicion_concepto2.htm
- <http://www.definicionabc.com/salud/taquismo.php>
- <http://www.misionrg.com.ar/alcohol.htm> FRECUENCIA de definicion% 20de.
- <http://www.issste.gob.mx/aconseja/taquismo.html>
- <http://www.monografias.com/trabajos7/inci/inci.shtml>
- <http://www.lafacu.com/apuntes/educacion/Metodologia de investigacion/default.htm>
- http://html.rincondelvago.com/sustancias_estupefacientes_y_psicotropicas_definicion-desarrollo-yefectos.html
- DICCIONARIO OCÉANO MOSBY edición 2005

- www.zamora.com.cogerenciazamora@cable.net.co
- ZAMORA. Anatomía humana y salud corporal edición 2008.
- [http://www.aciprensa.com/sustancias estupefacientes y psicotrópicas/consecuencias.](http://www.aciprensa.com/sustancias_estupefacientes_y_psicotropicas/consecuencias)
- [.http://es.wikipedia.org/wiki/Drog](http://es.wikipedia.org/wiki/Drog)
- <http://definicion.de/rendimiento-academico/>
- <http://html.rincondelvago.com/rendimiento-academico.html>
- <http://www.monografias.com/trabajos71/indicadores-rendimientoacademico-evaluacion-calidad/indicadores-rendimiento-academicoevaluacion-calidad.shtml>
- [http://www.botanical-online.com/sustancias estupefacientes y psicotrópicas/sustancias estupefacientes y psicotrópicastipos.ht](http://www.botanical-online.com/sustancias_estupefacientes_y_psicotropicas/sustancias_estupefacientes_y_psicotropicastipos.ht)
- <http://www.monografias.com/trabajos12/capitdos/capitdos.shtml>
- <http://www.monografias.com/trabajos12/ldrogsy/ldrogsy.shtml> FRECUENCIAixzz3cvGuQSWS
- <http://www.monografias.com/trabajos12/ldrogsy/ldrogsy.shtml> FRECUENCIAixzz3cvEmVuR3

ANEXOS





Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil

Facultad Ciencias de la Educación

**COLEGIO FISCAL DR. JUAN MODESTO CARBO NOBOA DE LA
CIUDAD DE GUAYAQUIL PERIODO 2014-2015".**

INSTRUCCIONES:

Lea en forma detenida cada una de las interrogantes y seleccione la respuesta que usted considere adecuada, marque una X En el casillero que corresponde al número de la opción que selecciono.

1. Sí
- 2.- No

PREGUNTAS		
¿Conoce usted la influencia de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el aprendizaje?		
¿Conoce usted sobre los programas del gobierno en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas		
¿Formaría parte usted de alguno de los programas preventivos?		
¿Conoce usted algún caso de consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio?		
¿Considera usted que se está trabajando previniendo el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el colegio?		
¿Se siente usted capacitado para trabajar en prevención del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas?		
¿Se comprometería usted a trabajar rehabilitando a un joven afectado por la adicción a las sustancias estupefacientes y psicotrópicas?		
¿Cree usted que pueda trabajar con los padres en conjunto para ayudar a los jóvenes?		

**SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA DEL CONSUMO DE
SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

FECHA,_____ **EDAD:** _____

CONTRATO CONDUCTUAL, CONDUCTAS ADICTIVAS

- ✓ ¿Cuál es tu compromiso con la sociedad?

- ✓ Formular una reflexión sobre las consecuencias de consumir sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

- ✓ Formular autoafirmaciones que guíen las acciones de los jóvenes.

- ✓ De forma muy general dé su apreciación sobre el presente taller de Prevención en Sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

