



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICOLOGA CLÍNICA**

TEMA:

HABILIDADES SOCIALES Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOTROPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA “JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO” DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.

AUTORA:

PRISCILA LORENA TOBAR VERA

TUTORA:

PSC. ENA HAYDEE DUEÑAS GALARZA, MSC.

LECTOR:

DR. SUAREZ HURTADO LUDWING AMALIO, MSC

BABAHOYO - ECUADOR

2017



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

DEDICATORIA

A aquel que me ha acompañado hasta hoy, gracias por tus cuidados, bondades, provisión y tu amor inagotable que alegran cada día mi vida. Sin ti era imposible comenzar y por la tanto terminar la carrera que empecé hace varios años atrás. A ti que me sustentas y me animas a caminar una milla más. JAH

A mi amada familia que me insistió terminar este proyecto que vino a ser parte importante de mi vida al que fui deseando terminar con el pasar de los días.

Priscila Lorena Tobar Vera



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

AGRADECIMIENTO

Gracias es una palabra tan pequeña que está siempre presente en un corazón lleno de agradecimiento que se alegra cuando expresa esta palabra mágica. Gracias a todos quienes forman parte de mi vida y me acompañaron en la travesía de este informe final.

Gracias a mi tutora Msc. Ena Dueñas Galarza por animarme cuando el desánimo hacía de las suyas conmigo, he ganado a una amiga, maestra y compañera, Dios bendiga nuestra amistad.

Gracias Dr. Ludwing Suarez por su apertura, constante apoyo y confianza, hay un lugar en mi corazón para usted y la Msc. Ena. Mil gracias.

Priscila Lorena Tobar Vera



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Babahoyo, 30 de noviembre del 2017

Yo, **PRISCILA LORENA TOBAR VERA**, portadora de la cédula de ciudadanía #120410736-9 en calidad de autora del Informe Final del Proyecto de Investigación, previo a la Obtención del Título de Licenciada en Ciencias de la Educación Mención **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, declaro que soy autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

HABILIDADES SOCIALES Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOTROPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA "JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.



PRISCILA LORENA TOBAR VERA

C.C. #120410736-9



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL**

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME
FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA
SUSTENCIÓN**

Babahoyo, 30 de Noviembre 2017

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo con oficio **DP-426-08**, con **Agosto08 del 2017**, mediante resolución N° **CD-FAC.CJSE-SO-006-RES-002-2017**, certifico que la Srta. **Priscila Lorena Tobar Vera**, ha desarrollado el Proyecto titulado:

HABILIDADES SOCIALES Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOTROPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA "ESTRADA COELLO" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del Informe Final del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.


.....
MSC. ENA HAYDEE DUEÑAS GALARZA
DOCENTE DE LA FCJSE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL INFORME
FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA
SUSTENCIÓN**

Babahoyo, 30 de Noviembre 2017

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo con oficio DP-426-08, con Agosto 08 del 2017, mediante resolución N° CD-FAC.CJSE-SO-006-RES-002-2017, certifico que la Srta. Priscila Lorena Tobar Vera, ha desarrollado el Proyecto titulado:

HABILIDADES SOCIALES Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOTROPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA "ESTRADA COELLO" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del Informe Final del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

Dr. Ludwing Amalio Suarez Hurtado

.....
MSC. SUAREZ HURTADO LUDWING AMALIO
DOCENTE DE LA FCJSE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: **HABILIDADES SOCIALES Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOTROPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA "JOSE MARÍA ESTRADA COELLO" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.**

**PRESENTADO POR LA SEÑORITA:
PRISCILA LORENA TOBAR VERA**


OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

7,66 (siete con sesenta y seis)


EQUIVALENTE A:

TRIBUNAL:


**MSC. NARCISA PIZA BURGOS
DELEGADA DEL DECANO**


**PSC. CL. ROBERTO BETANCOURT M.
PROFESOR ESPECIALIZADO**


**MSC. JANETH VERDESOTO GALEAS
DELEGADA H. CONSEJO DIRECTIVO**


**AB. ISELA BENRUIZ MOSQUERA
SECRETARIA DE LA
FAC. CC. JJ. JJ. SS. EE**



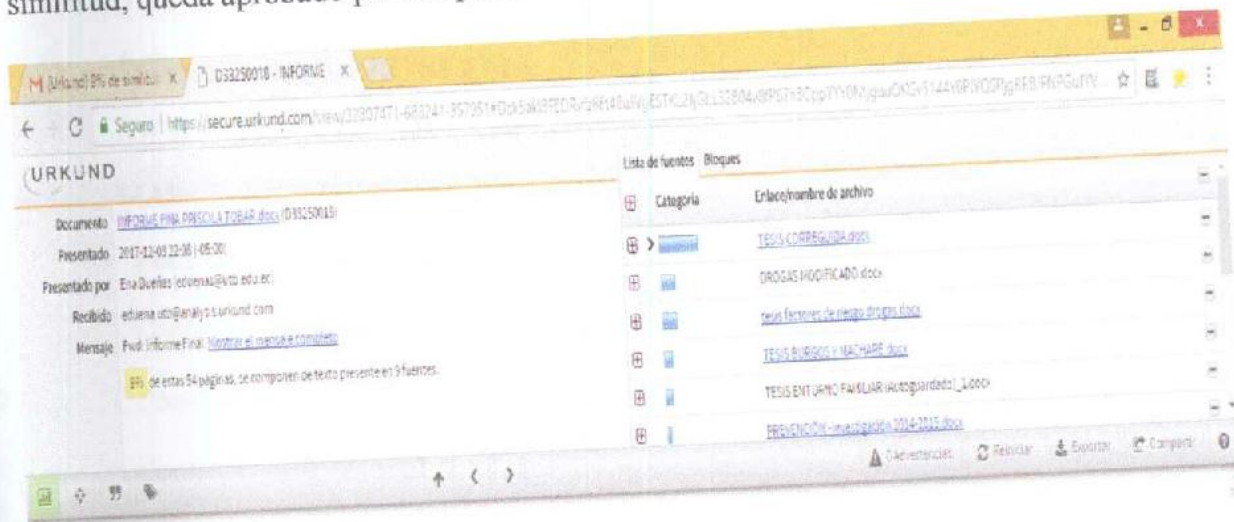


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación de la Srta. **PRISCILA LORENA TOBAR VERA**, cuyo tema es: **HABILIDADES SOCIALES Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOTROPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA "JOSE MARÍA ESTRADA COELLO" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **9%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.



Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

Ena Haydee Galarza
 MSC. ENA HAYDEE DUEÑAS GALARZA
 DOCENTE DE LA FCJSE.

ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Autorización de la autoría intelectual.....	iv
Certificado de aprobación del tutor	¡Error! Marcador no definido.
Certificado de aprobación del lector	¡Error! Marcador no definido.
Resultado del informe final del proyecto de investigación	vii
Informe final del sistema de Urkund	¡Error! Marcador no definido.i
Índice general	ix
índice de tablas	xii
Índice de gráficos	xiii
Resumen.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA	
1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.2. MARCO CONTEXTUAL.....	4
1.2.1. Contexto internacional.....	4
1.2.2. Contexto nacional.....	5
1.2.3. Contexto local.....	6
1.2.4. Contexto institucional.....	7
1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	7
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.4.1. Problema general	9
1.4.2. Sub-Problemas o Derivados	9
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
1.6. JUSTIFICACIÓN.....	10
1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	12

1.7.1. Objetivo general	12
1.7.2. Objetivos específicos.....	13
CAPÍTULO II-MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL	
2.1. MARCO TEÓRICO	14
2.1.1. Marco conceptual	14
2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de investigación.....	36
2.1.2.1. Antecedentes investigativos	36
2.1.2.2. Categorías de análisis	62
2.1.3. Postura teórica.....	63
2.2. HIPÓTESIS.....	64
2.2.1. Hipótesis general	64
2.2.2. Sub-hipótesis o derivadas	64
2.2.3. Variables	65
CAPÍTULO III.-RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	66
3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas.....	66
3.1.2. Análisis e interpretación de datos.....	67
3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES	75
3.2.1. Específicas.....	75
3.2.2. General.....	76
3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES	76
3.3.1. Específicas.....	76
3.3.2. General.....	77
CAPÍTULO IV.- PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN.	
4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.....	78.
4.1.1. Alternativa obtenida.....	78
4.1.2. Alcance de la alternativa.....	78
4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa.....	78

4.1.3.1. Antecedentes.....	78
4.1.3.2. Justificación.....	79
4.2. OBJETIVOS.....	80
4.2.1. General.....	80
4.2.2. Específicos.....	81
4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.....	81
4.3.1. Título.....	81
4.3.2. Componentes.....	81
4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA.....	90
BIBLIOGRAFÍA.....	91
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA # 1 Tercera encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanza media.....	43
TABLA # 2 afectación de probar alcohol	67
TABLA # 3 Información sobre el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela y barrio....	68
TABLA # 4 La enseñanza en el hogar sobre la importancia de no consumir drogas	69
TABLA # 5 Dificultad para empezar una conversación con alguien que no se conoce	70
TABLA # 6 Facilidad de elogiar a compañeros.....	71
TABLA # 7 vergüenza hablar cuando hay mucha gente.....	72
TABLA # 8 La petición de ayudar por parte de amigos.....	73
TABLA # 9 Tarea de la seccion 2.....	87
TABLA # 10 Tarea de la seccion 3.....	88
TABLA # 9 Tarea de la seccion 4.....	89

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO # 1 Tercera encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanza media.....	43
GRÁFICO # 2 Afectación de probar alcohol.....	67
GRÁFICO # 3 Información sobre el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela.....	68
GRÁFICO # 4 La enseñanza en el hogar sobre la importancia de no consumir drogas....	69
GRÁFICO # 5 Dificultad para empezar una conversación con alguien que no se.....	70
GRÁFICO # 6 Facilidad de elogiar a compañeros.....	71
GRÁFICO # 7 vergüenza hablar cuando hay mucha gente.....	72
GRÁFICO # 8 La petición de ayudar por parte de amigos.....	73



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

RESUMEN

El consumo de drogas en los últimos 30 años, pasó de ser una problemática de salud a un asunto de interés psicosocial y educativo, la problemática del consumo sobrepasó las barreras de la edad, antes no era común encontrar que la existencia de consumo de drogas en adolescentes, imposible escuchar que chicos en edad escolar pudiesen consumir, hoy esa imposibilidad es una realidad. Las encuestas de los organismos encargados de regular el tema de las drogas, nos hablan de 12 a 13 años como la edad del primer consumo en escolares de enseñanza media. En el Ecuador esta realidad es más palpable en los últimos cinco años, desde que el consumo de drogas ya no es un estigma social sino al contrario, en ciertos círculos sociales suele ser un signo de mayor estatus, y las formas en que los chicos son atraídos al consumo de drogas son cada vez más diversas, valiéndose de la necesidad propia del sentir adolescente, de aprobación social y la necesidad de ser parte de grupos sociales. Muchas de las instituciones Educativas, sienten la preocupación de que el desarrollo humano de sus estudiantes se pueda ver en peligro, ya que los estudiantes vienen de realidades sociales en sus hogares tan diversas que no les protegen ante el consumo sino que les precipitan hacia esa situación. El presente trabajo investigativo se adentró en la realidad social de los estudiantes de la Unidad Educativa FISCAL NOCTURNA “JOSE MARÍA ESTRADA COELLO”, explorando sus factores de riesgo al consumo de drogas, a través de una escala de actitudes, para describir su situación de riesgo, para luego establecer técnicas y estrategias para generar factores de protección y finalmente diseñar una propuesta de programa de prevención primaria.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

Summary

The consumption of drugs in the last 30 years, went from being a health problem to a matter of psychosocial and educational interest, the problem of consumption exceeded the barriers of age, before it was not common to find that the existence of drug use in adolescents, impossible to hear that school-age children could consume, today that impossibility is a reality. The surveys of the agencies responsible for regulating the issue of drugs, we speak of 12 to 13 years as the age of the first consumption in middle school students. In Ecuador this reality is more palpable in the last five years, since the consumption of drugs is no longer a social stigma but, on the contrary, in certain social circles it is usually a sign of greater status, and the ways in which children are attracted to the use of drugs are increasingly diverse, using the need to feel adolescent, social approval and the need to be part of social groups. Many of the educational institutions, feel the concern that the human development of their students can be seen in danger, since students come from social realities in their homes so diverse that they do not protect them from consumption but precipitate them towards that situation. The present investigative work went into the social reality of the students of the Educational Unit NIGHT FISCAL "JOSE MARÍA ESTRADA COELLO", exploring their risk factors to the consumption of drugs, through a scale of attitudes, to describe their risk situation, to then establish techniques and strategies to generate protection factors and finally design a proposal for a primary prevention program.

INTRODUCCIÓN

En algunos momentos los seres humanos en cualquier instancia y lugar nos hemos puesto a pensar sobre las actividades que intervienen en el desarrollo integral de los niños/as, entre estas estas sobresalen las habilidades sociales que ponen en contacto a los seres humanos unos con otros y les permiten desarrollarse como individuos protagonistas de su propio bienestar social.

Las características anotadas ocupan un lugar básico en los primeros niveles educativos; desde este ámbito se observa que en el currículo de la Educación implantada particularmente de la niñez hay una variedad de actividades que conllevan al desarrollo de las habilidades sociales, que propician capacidades y destrezas en el detalle del comportamiento de los niños/as en la prevención del consumo de drogas, hay que velar por el bienestar de ellos/as en todo momento y en todo lugar para que no se sientan desprotegidos.

El fundamento de las habilidades sociales es la facultad de saber comportarse en grupos, pues en determinados momentos los niños/as no saben cómo deben actuar frente a expresiones o llamadas que corporalmente o en expresiones orales les hacen los que están alrededor, por cierto hay niños que son más hábiles que otros y en ese sentido la guía es encargada de los mayores, de personas que velen por el desarrollo integral de los pequeños.

De lo expresado se manifiesta que hay algunos acontecimientos que generan rasgos que afectan por largo tiempo siempre y cuando se desentrañe a los niños/as en el ámbito del consumo de las drogas, eso propicia que los pequeños sobre todo sean los más vulnerables, por ello es necesario que se construya una medida de cómo mejorar la atención de esa abrumadora cantidad de niños/as que sin la guía suficiente y necesaria serán los desadaptados del mañana es por eso que se plantea esta investigación en un análisis titulado Habilidades sociales y la prevención del consumo de drogas psicotrópicas

y estupefacientes en los estudiantes de 8vo año de educación básica de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “José María Estrada Coello” de la ciudad de Babahoyo.

Con el ánimo de llevar en la mente a los que se empeñan en hacer un trabajo a favor de los niños/as y adolescentes es pertinente clarificar lo que se denomina **habilidades sociales**, son un conjunto de conductas aprendidas de forma natural (y que por tanto pueden ser enseñadas), que se manifiestan en situaciones interpersonales, socialmente aceptadas (ello implica tener en cuenta normas sociales y normas legales del contexto sociocultural en el que se actúa, así como criterios morales), y orientadas a la obtención de reforzamientos ambientales (refuerzos sociales) o auto-refuerzos.

El Ministerio de Educación bajo el Acuerdo Ministerial 6914 señala que las acciones preventivas, deben ser desarrolladas por los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE). Además, en la Ley de Drogas, que fue aprobada en septiembre por la Asamblea Nacional establece en su capítulo dos que los Colegios deben incluir una materia que enseñe sobre los “riesgo del consumo de drogas y estrategias de prevención”. Esto anima a plantearnos este proyecto, el mismo que consta de tres capítulos.

Capítulo I.- Después de la introducción este proyecto empieza con los detalles de la situación problemática, con el planteamiento del problema, con problemas general, sub problemas, delimitación de la investigación, y la justificación de la investigación con los objetivos de la investigación.

Capítulo II.- Está el marco teórico en el que se cobija los antecedentes de la investigación a realizar, seguido del marco conceptual en esta se describe de manera breve los puntos a tratar en la investigación desde este proyecto, además se encuentra aquí la postura teórica y las hipótesis de trabajo.

Capitulo III.- Se refiere a la metodología de la investigación, dando cuenta de la modalidad de la investigación, con l tipo de investigación, con su métodos y técnicas de trabajo que se aplica en el trabajo investigativo, finalizado con los materiales que se utilizan en la investigación.

Capitulo IV.- Se refiere a la propuesta en donde se cobija el título de la misma, los componentes y dentro de este los antecedentes tenemos objetivos los propósitos, metodología y finalmente el contenido, todo esto con el fin de aplicar e integrar las habilidades sociales para prevenir el consumo de drogas y consumo de estupefacientes.

CAPÍTULO I. DEL PROBLEMA

1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN

Habilidades sociales y la prevención del consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de 8vo año de educación básica de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “José María Estrada Coello” de la Ciudad de Babahoyo.

1.2. MARCO CONTEXTUAL

1.2.1. Contexto internacional

Se ofrece una panorámica mundial acerca del consumo de drogas y sus consecuencias para la salud, y por la necesidad internacional existente de enfrentar esta problemática social, a través de todos los medios posibles, y con el esfuerzo de todos los actores sociales, políticos, médicos, educativos, etc., asumimos para este apartado, el “Informe mundial sobre las drogas 2016”, elaborado por la UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito).

En el referido Informe, la intención fundamental como reza en el mismo título que constituyó el espíritu de la Asamblea General, es la de “contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, que se explican y sintetizan a través de la siguiente declaración:

“Reiteramos nuestro compromiso de intensificar nuestros esfuerzos por abordar y contrarrestar los retos y amenazas crecientes y persistentes de todos los aspectos del problema mundial de las drogas... y recomendamos lo siguiente:... promover, según proceda, la utilización y el análisis de datos pertinentes, fiables y objetivos... a fin de mejorar la aplicación de estrategias, políticas y programas de fiscalización de drogas

amplios, integrados y equilibrados... y alentar el intercambio de mejores prácticas y experiencia adquirida” (Informe Mundial sobre las Drogas, 2014).

La amplia declaración que por ser parte de un Informe es por cierto abarcadora, sí nos deja pistas, acerca de la manera en que se requiere abordar el tema de la prevención del consumo de drogas; en efecto, cuando se habla de “contrarrestar los retos y amenazas crecientes y persistentes”, ya se apunta a la necesidad de diseñar planes de prevención, porque por la misma naturaleza de la redacción se entiende, que esto es lo que se sugiere. Y por supuesto, según se lee en los Manuales de prevención, uno de los recursos efectivos es el “desarrollo de las habilidades sociales”, como recurso que permite al no consumidor, enfrentar solventemente la amenaza de las drogas.

1.2.2. Contexto nacional

En el plano nacional, se remite al Acuerdo Interinstitucional No 1, que obliga a realizar esfuerzos conjuntos al: Ministerio de Trabajo, al Ministerio de Salud Pública, y a la Secretaría Técnica de Drogas, los cuales, considerando lo que claramente expresa el Art 364, de la Constitución de la República del Ecuador, deben colaborar de manera mancomunada para enfrentar el fenómeno social de las adicciones, que son un problema de salud pública. En el Ecuador, y ni siquiera siendo expertos en el tema de la drogas y estupefacientes, es público y notorio en varias Instituciones educativas, cómo el consumo se ha incrementado, el cuál no necesariamente se informa a nivel administrativo-educativo, porque reviste mayor compromiso para los docentes, y porque en algunos casos, las células de micro tráfico que existen en estas Unidades educativas amenazan a las autoridades.

Art 364.- “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” (Berrezueta Leonardo, Suárez Rodrigo, Guevara Margarita, 2016). A pesar de lo descrito, se debe señalar en

términos prácticos, que es muy poco o inexistente lo que al respecto se desarrolla, o porque el Estado tiene otros focos problemáticos más sensibles que atender, o porque se carece de las adecuadas herramientas con las que se requiere cumplir con los mencionados programas.

Tal como en el apartado anterior, aquí también aparece y de modo incluso más evidente, el que es necesario frente al flagelo del consumo de drogas, el que se desarrollen planes coordinados de prevención, que suponen el esfuerzo socio-educativo, para potenciar en los adolescentes, el desarrollo de las habilidades sociales, con las que probadamente, se puede enfrentar con eficacia esa funesta amenaza.

1.2.3. Contexto local

A nivel local, el esfuerzo más reciente, es el que ha desarrollado en los Ríos, La Policía Nacional del Ecuador a través del servicio de Antinarcóticos, con una carrera denominada 5k.

“Yo vivo sin drogas, tú decides”, como se lo aseguró en el remitido de prensa: “El propósito es incentivar a la sociedad ecuatoriana a la práctica de actividad física regular, concienciando el buen uso del tiempo libre; fortaleciendo de esta forma la construcción de una cultura de prevención ante las drogas” (Policía Nacional del Ecuador, 2017).

Este esfuerzo que se ha descrito, también está dentro de lo que se denomina “prevención”, considerando que las actividades físicas y recreativas, tienen un alto valor formativo y distractivo, que por cierto en esencia, también se constituyen como habilidades sociales.

Sin embargo, no se tiene registro de actividades o programas sistematizados y sostenidos, que se relacionen con la prevención del consumo de drogas en las Instituciones educativas de nuestra ciudad, tan solo lo que hemos encontrado a nivel documental, es una

Tesis titulada “Uso de sustancias psicoactivas y el impacto en la familia de los adolescentes del Colegio Eugenio Espejo de Babahoyo en primer semestre del 2012” (Filian Joselyn; Gaibor Mariela, 2012), elaboradas por Joselyn Filian y Mariela Gaibor, egresadas de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica De Babahoyo, cuya finalidad académica fue, la de diseñar una Guía con enfoque educativo en prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

1.2.4. Contexto institucional

Se señala con honestidad, que, al interior de la institución educativa, la autora no ha encontrado investigaciones similares, que se pueda utilizar como antecedentes investigativos que sirvan para fundamentar científicamente este trabajo investigativo. También se debe destacar que a pesar de la dimensión de esta problemática, y de que se tiene constancia de contar con estudiantes consumidores, y que eso reviste riesgos para aquellos que no consumen, no hay nada puntual que se haga en la Institución en materia de prevención.

No obstante esta limitación académica, se sostiene que es indispensable abordar esta temática, porque no se puede ser espectador de lujo, de un problema que cada vez más, cercena los sueños personales, de tantos adolescentes que por falta de muros de contención sociales, y por falta de recursos emocionales, se insertan en el mundo de las drogas, con las consecuencias mentales, psicológicas, físicas, sociales, que son de dominio público.

1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes es una problemática lacerante que se presenta en muchas instituciones educativas en el Ecuador, en la Provincia de Los Ríos no son la excepción, y particularmente la Unidad educativa “José María Estrada Coello”, en la que se evidencia un incremento en el número de consumidores de esta droga, que se evidencia en el aspecto comportamental, con una repercusión directa en el rendimiento académico.

Precisamente, la realidad Estradina se corresponde con lo que en su momento, la SECRETARÍA TÉCNICA DE DROGA (SETED) concluyera, y es que los estudiantes en Ecuador se inician en el consumo de drogas desde los 14,3 años, a diferencia del año 2008, cuyo inicio era desde los 13,8 años (Diario El Universo, año 2013). Ante el consumo de drogas en poblaciones cada vez más joven es alarmante de acuerdo a lo que indica el concepto en la SETED.

Las autoridades junto con los maestros de la Unidad Educativa Estrada Coello desde hace dos años han venido observando comportamientos poco adecuados en los/las estudiantes como agresividad, bajo rendimiento académico, fugas, y riñas lo que les llevo a sospechar que varios de sus estudiantes estaban consumiendo droga, por lo tanto procedieron a ejercer un mayor control comprobando sus sospechas al encontrar en las maletas de estudiantes pequeñas cantidades de drogas, de allí nace la iniciativa de pedir a la policía nacional la intervención de esta unidad educativa, y promover al mismo tiempo a través del DECE (departamento de consejería estudiantil).

En ese sentido, la preocupación central de nuestro trabajo investigativo es el relacionado con los estudiantes que aún no se han iniciado en el consumo, y que por factores cronológicos y socio-culturales, los convierte en una población vulnerable, susceptible de incorporarse a este auténtico flagelo social.

Sin embargo, se hace consciencia, que en esta Unidad educativa, no se cuenta con un sólido y eficiente proceso preventivo primario, que asegure a todos los actores del hecho educativo estradino, que sean capaces de contribuir desde lo teórico-metodológico, para que los estudiantes de 8vo año, eviten el iniciarse en el consumo de esta droga.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.4.1. Problema general

¿De qué manera las habilidades sociales contribuyen a prevenir el consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de 8vo Año de Educación Básica de la Unidad educativa Fiscal Nocturna “José María Estrada Coello”?

1.4.2. Sub-Problemas o Derivados

Cuáles son las habilidades sociales que presentan los estudiantes de 8vo año de Educación Básica.

Cuáles son las percepciones de riesgo que pueden influenciar el consumo de drogas de los estudiantes de 8vo año de Educación Básica.

De qué manera se podría contribuir a la prevención del consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de 8vo año de Educación Básica.

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Unidades de observación

Área: Psicología Clínica.

Línea de investigación de la Educación y Desarrollo Social

Universidad:

Línea de investigación de la

Facultad:	Talento Humano, Educación y Docencia
Línea de investigación de la carrera:	Prevención y diagnóstico
Campo de acción:	Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.
Población:	Se trabajará con los estudiantes de estudiantes de 8vo de Básica de la Unidad educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.
Delimitación espacial	Se realizara la presente investigación en la Unidad educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”, perteneciente a la Provincia de Los Ríos.
Delimitación temporal	También se tomara en cuenta toda la delimitación temporal, misma investigación que realizará desde el mes de mayo hasta el mes de julio durante el periodo lectivo 2017.
Delimitación demográfica	El lugar y la ubicación de la Institución Educativa en la que realizara mi investigación serán en el cantón Babahoyo, perteneciente a la provincia de Los Ríos, durante el periodo lectivo 2017.

1.6. JUSTIFICACIÓN

En la Unidad Educativa José María Estrada Coello, el incremento de consumo de droga “H” ha sido notable y notorio, por lo cual esta investigación revela su pertinencia, en razón que está orientada al “Entrenamiento en habilidades sociales”, la autora está convencida que es un medio eficaz que contribuirá a evitar que los estudiantes de 8vo Año, se inicien en el consumo de esta droga.

La autora se ha interesado en esta investigación pues en las últimas encuestas nacionales del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (SETED) han evidenciado un elevado índice del consumo de drogas en los adolescentes a edades cada vez más tempranas, existiendo así la probabilidad de que el consumo llegue a niveles de abuso y de adicción, estos resultados alarmantes motivan a la autora a proponer medidas de prevención primaria a través del entrenamiento de las habilidades sociales que fomenten el desarrollo de recursos personales que le ayuden al adolescente a resistir la presión de sus pares y evitar que incurra en el consumo de drogas.

La factibilidad de esta obra se sustenta fundamentalmente en que contamos con el apoyo total del conjunto del triángulo educativo: Escuela, padres, Estudiantes; pues hemos hecho una adecuada interpretación de las recientes encuestas nacionales del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (SETED) que evidencian un elevado índice del consumo de drogas en los adolescentes a edades cada vez más tempranas, existiendo así la probabilidad de que el consumo llegue a niveles de abuso y adicción, estos resultados alarmantes son los que motivan a la autora a proponer medidas de prevención primaria, a través del adiestramiento de las habilidades sociales a fin de fomentar el desarrollo de recursos personales que le ayuden al adolescente a resistir la presión de sus pares y evitar que estos se inserten en el mundo sórdido del consumo de drogas.

Para comprender, explicar y poder prevenir y tratar el consumo de drogas es necesario hacer un estudio de las posibles causas siendo una de ellas las habilidades sociales, por lo cual es de gran importancia realizar esta investigación a través de la misma se podrá caracterizar las habilidades sociales de los adolescentes vulnerables al uso de droga, conocer que habilidades presentan, a través de los resultados se podrá determinar qué tipo de trabajo se recomienda para el seguimiento de esta investigación y poder prevenir un posible uso de drogas.

La investigadora está firmemente convencida que todos tienen la responsabilidad de hacer prevención: la familia, las unidades educativas, los centros de formación profesional

en especial los que promueven la salud de las personas, las organizaciones comunales, la iglesia, y todos aquellos que se encuentran comprometidos con el buen vivir de las personas, haciendo eco al Sumat Kawsay.

Por otro lado la autora se interesa en investigar en el colegio Estrada Coello ya que la O.M.S (Organización Mundial de la Salud) define a la escuela como un espacio con grandes potencialidades para la promoción de competencias psicosociales para la educación en salud mental para realizar intervención y para reconocer y orientar un tratamiento profesional a los adolescentes que lo necesitan, esto requiere por lo tanto que en los establecimientos educacionales se implementen estrategias que promuevan el desarrollo armónico de los adolescentes.

El planteamiento de ejecutar la investigación será para que se ejecuten actividades para brindar a las autoridades y personal del DECE de la Unidad Educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo Provincia de Los Ríos una herramienta para atender mejor a los niños, este proyecto será un ejemplo para otras instituciones de la misma índole, también se la hace para fortalecer el mecanismo de enseñanza con firmeza en la prevención del consumo de drogas, tema tan predicado en los actuales momentos, haciendo que los educandos pongan en juego las habilidades que poseen como entes de creatividad, para hacer que su talento fluya en beneficio propio de los niños/as y de la comunidad toda.

1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.7.1. Objetivo general

Determinar de qué manera, las habilidades sociales contribuyen a prevenir el consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de 8vo Año de Educación Básica.

1.7.2. Objetivos específicos

Identificar las habilidades Sociales que presentan los/las estudiantes de 8vo año de Educación Básica.

Identificar las percepciones de riesgo que pueden influenciar el consumo de drogas de los estudiantes de 8vo. Año de Educación Básica.

Proponer un entrenamiento para potenciar las habilidades sociales y contribuir en la prevención del consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes.

CAPÍTULO II.-MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Marco conceptual

Habilidades sociales

A la hora de definir qué es una conducta donde se evidencian habilidades sociales ha habido grandes problemas. Se han dado numerosas definiciones, no habiéndose llegado todavía a un acuerdo explícito sobre lo que contribuye una conducta con habilidad social.

“La habilidad social debe considerarse dentro de un marco cultural determinado, y los patrones de comunicación varían ampliamente entre culturas y dentro de una misma cultura dependiendo de factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación” (García, 2015). Además, el grado de eficacia mostrado por una persona dependerá de lo que desea lograr en la situación particular en que se encuentre.

Raffo y Zapata expresan que “las habilidades sociales son consideradas como un conjunto de comportamientos interpersonales complejos. El término habilidad se utiliza para indicar que la competencia social no es un rasgo de la personalidad, sino más bien un conjunto de comportamientos aprendidos y adquiridos (Santos, 2014)”.

La conducta apropiada considerada en una situación puede ser, obviamente inapropiada en otra. El individuo trae también a su propia situación sus propias actitudes, valores creencias, capacidades cognitivas y un estilo único de interacción). Claramente no puede haber un criterio absoluto de habilidad social. Sin embargo, todos

parecemos conocer que son las habilidades sociales de forma intuitiva. Aunque en contextos experimentales se puede demostrar que es más probable que determinadas conductas logren un objetivo concreto, una respuesta competente es, normalmente, aquella sobre la que la gente está de acuerdo que es apropiada para un individuo en una situación particular.

De igual manera, no puede haber una manera correcta de comportarse que sea universal, sino una serie de enfoques diferentes que puede variar de acuerdo con el individuo. Así, dos personas pueden comportarse de un modo totalmente distinto en una misma situación, o la misma persona actuar de manera diferente en dos situaciones similares, y ser consideradas dichas respuestas con el mismo grado de habilidad social.

“Por consiguiente, la conducta de una persona con habilidades sociales debería definirse para algunos autores, en términos de eficacia de su función en una situación, en vez de en términos de su topografía” (González, 2017). Aunque los problemas con respecto a emplear las consecuencias como criterio se han hecho notar repetidamente; las conductas que son evaluadas consecuentemente como no habilidosas o antisociales pueden ser reforzadas.

Linehan en el año 2014, en su investigación sobre habilidades sociales, afirma que existen tres tipos básicos de consecuencias:

1. Eficacia para alcanzar los objetivos de la respuesta (eficacia de objetivos)
2. La eficacia para mantener o mejorar la relación con la otra persona en la interacción (eficacia en la relación)
3. La eficacia para mantener la autoestima de la persona socialmente hábil (eficacia en el respeto a uno mismo)

Se considera que las habilidades sociales son como la conducta que permite a una persona actuar según sus intereses más importantes, defenderse sin ansiedad inapropiada, expresar cómodamente sentimientos honestos o ejercer los derechos personales sin negar los derechos de los demás.

Puede asegurarse, que la habilidad social es la capacidad de actuar coherentemente con el rol o el papel social que los demás esperan de uno. Esto implica la capacidad para manejarse consistentemente considerando los presupuestos de la inteligencia intrapersonal y de la inteligencia interpersonal.

Es imposible hablar de habilidades sociales sin asociarlas con las conductas asertivas, pues la asertividad se constituye en un recurso importante para vivir la vida en tónica de afirmación, donde lo que interesa en primer lugar es mi propio bienestar personal, porque no se puede jamás establecer relaciones de respeto con los otros, si antes no se establece una relación de respeto con uno mismo.

Este mismo autor reformula estos aspectos y define las habilidades sociales como un conjunto de conductas emitidas por el individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente, resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. Las habilidades sociales, en síntesis, no son otra cosa que la capacidad que desarrollamos vía aprendizajes, para interactuar con los demás en un contexto social dado de un modo determinado, lo cual genera una valoración y aceptación social.

Tipos de habilidades sociales básicas

1. Escuchar

Aquí conviene entender, que entre las personas el vínculo afectivo y social más provechoso, se produce por la acción del diálogo, que en estricto sentido es más que el

cruce de monólogos, en otras palabras, cuando las personas que intervienen en cualquier tipo de conversación, son capaces tanto de hablar asertivamente, como de escuchar a los otros con la debida atención, es que se manifiesta la habilidad de escuchar, lo que se constituye en una muestra de respeto hacia el otro.

A fin de garantizar que nuestro acto de escuchar sea significativo, conviene aplicar la técnica de la reformulación. Esta puede ser selectiva, por resumen o por eco, en cualquiera de los casos, la intención es que nuestro interlocutor, sepa que nos ha interesado lo dicho, y que es por eso que hacemos este esfuerzo de entendimiento o comprensión. A esto se le llama escuchar activamente; participar en la conversación transmitiendo al interlocutor que le entendemos (Rubín, 2017).

2. Preguntar

Se utiliza básicamente para estimular la conversación, se empieza con preguntas abiertas y generales y sigue con preguntas cerradas. Con las preguntas, además de obtener información, transmites a la otra persona que te interesa y que le estas escuchando. Una pregunta abierta sería ¿Qué te preocupa de todo eso y por qué? Una cerrada sería ¿Cuántos años tienes?

3. Hablar

Esta habilidad consiste en desarrollar la comunicación con otras personas, y siempre habrá de hacerse de forma positiva, por lo que debe evitarse el transmitir negativismo, aunque eso no sea algo tan fácil de lograr porque te asociarán a ello.

En ese sentido, algunas sugerencias al respecto son fundamentales: emplea un lenguaje sencillo aunque no vulgar, el presente y frases cortas. Emplea palabras directas (pienso, quiero, siento), y evita palabras asociadas a problemas (problema, duda, inquietud), dubitativas (creo, me parece), rotundas (no tienes razón, nunca, te equivocas) o que pidan confianza (créeme).

4. Asertividad

La asertividad es la capacidad de respetar a otros y hacernos respetar por otros (Rubín, LIFEDER, 2017).

Características de las habilidades sociales

Son habilidades conversacionales

Son habilidades de inter-relación personal

Son habilidades relacionadas con los sentimientos

Son habilidades alternativas a la agresión

Son habilidades para enfrentar el stress

Son habilidades de planificación

Frente a las relaciones que constantemente sostenemos con los demás, caben 3 posturas comunicativas: la pasividad, la reactividad/agresividad y la asertividad. Y por la forma en que estamos acostumbrados a relacionarnos, dentro de este mundo insolidario, inhumano y competitivo, nos hemos convertido en seres reactivos y en otros casos pasivos.

Por un lado, frente a lo que consideramos actos injustos o carentes de ética, reaccionamos con tono altisonante y groserías, o con una actitud de resignación, más cercana en la práctica a la inacción. Pero en realidad, muy pocas veces se usa la asertividad, que siendo en principio una habilidad social, deviene en competencia social, en razón, que demuestra la capacidad que tenemos de ser afirmativos y propositivos.

No se renuncia al derecho ético de protestar por lo que consideramos insolvente e injusto, pero lo hacemos desde la puntualización argumentada del hecho, y sobre todo, desde una actitud propositiva, para que nuestra actitud no quede remitido al mero acto del señalamiento.

Walter Riso, psicólogo cognitivo, ofrece magistralmente una definición de la conducta asertiva: “Ser asertivo significa ser capaz de ejercer y/o defender los derechos personales: decir “no”, expresar desacuerdos, dar una opinión contraria y/o expresar sentimientos negativos sin dejarse manipular, como lo haría una persona sumisa, y sin violar los derechos de los demás, como hace una persona agresiva” (Riso, 2013).

Factores etiológicos. ¿Cómo se aprenden y se desarrollan?

No hay datos exactos sobre cuando y donde se aprenden las habilidades sociales, pero según los aportes de algunos autores manifiestan que surgen de una predisposición biológica, un sesgo biológico heredado que podría mediar la forma de responder ante una situación según Morrison citado en Caballo (2017), luego Buck consideraba que el temperamento haciendo referencia a la expresividad emocional espontánea y la inhibición determina la expresividad general del individuo al menos inicialmente, y este nivel de expresividad tendría importante implicación social y emocional además facilita el aprendizaje de las demás habilidades sociales que serán necesarias en las siguientes etapas de desarrollo. Un niño expresivo proporcionaría mayor información a los demás sobre su estado emocional y obtendría mayor retroalimentación de los demás sobre su estado emocional y conseguía más información sobre los demás. Esto facilitaría el desarrollo de otras habilidades y fomentarían la competencia social.

Por lo contrario un niño inhibido tiene menos oportunidades de aprender y ejecutar conductas sociales y probablemente reciban menos reforzamiento por parte de personas de su entorno, lo que provoca que les resulte difícil aprender habilidades sociales, porque su misma condición no se los permitiría.

Otro referente de desarrollo de las habilidades sociales lo toma la familia y las primeras figura de apego ya que desempeña un papel muy importante, pues proporcionan a los niños/as modelos para su repertorio de conductas sociales tales como iniciar y mantener una conversación; escuchar; reglas de cortesía que son las que se presentan en las primeras etapas de vida. Los padres inhibidos y tímidos o poco sociables, evitan exponerse a sí mismos y a sus hijos a situaciones sociales. Así los niños aprenden repertorios de habilidades sociales escasos, aprenden respuestas de inhibición y/o de evitación. (Monjas, 2015). En las etapas siguientes, además de la familia entran en juego otras figuras significativas, en la adolescencia los pares son importantes modelos y fuentes de reforzamiento que intervienen en la forma de actuar del mismo.

Se puede decir que en algunos casos la predisposición biológica puede ser determinante en la persona o por lo contrario dependerá de la maduración y de la experiencia del aprendizaje, por cual las habilidades sociales en la etapa adulta estarían relacionadas a factores biológicos y la experiencia que tenga en una situación determinada y el grado de las misma varía dependiendo a la situación, cuanto más experiencia tenga un individuo en una situación, dependerá más de su conducta social es decir lo que ha aprendido hacer en esa situación y menor será la contribución del temperamento o por lo contrario si una situación es nueva para el individuo su actuación dependerá de su temperamento. La expresividad espontanea estaría relacionada a su capacidad de adaptación ante nuevas situaciones, para afrontar lo novedoso e inesperado.

Teoría del aprendizaje social

Como se ha dicho a parte de una predisposición biológica, las habilidades sociales se desarrollan y se aprenden a lo largo del proceso de socialización (explicación más aceptable), por medio de la interacción con otras personas y como consecuencia de varios mecanismos básicos de aprendizaje por lo cual es necesario hacer una breve revisión de la teoría del aprendizaje social, su máximo representante es Albert Bandura, quien ayuda a explicar y a entender este proceso.

Aprendizaje por observación

El niño aprende conductas de relación como resultado de la exposición ante modelos significativos, muchos comportamientos se aprenden por medio de la observación. Por ejemplo, un niño observa que su hermano es castigado cuando utiliza un tono de voz alta para hacer peticiones; aprenderá a no imitar esa conducta en otro caso una niña observa que la profesora elogia a su compañera de clases porque en el recreo ha ayudado a un niño; la niña tratará de imitar esa conducta y tomar su estilo debido a los resultados que tuvo. Los modelos a los que los individuos se ven expuestos van cambiando a lo largo del desarrollo y entre ellos están padres, hermanos, primos, vecinos, amigos, profesores y adultos en general.

Aprendizaje verbal o instruccional

El sujeto aprende a través de lo que se le dice. Es una forma directa de aprendizaje. En el ámbito familiar, esta instrucción es informal, pero en el ámbito escolar suele ser sistemática y directa. Un ejemplo es cuando los padres incitan al niño a bajar el tono de voz, a pedir las cosas por favor o cuando le explican y dan instrucciones directas de cómo afrontar la solución de un conflicto que tiene con un amigo/a.

Aprendizaje por experiencia directa

Las conductas interpersonales están en función de las consecuencias (reforzamiento positivo y negativo) aplicadas por el entorno después de cada comportamiento social. Si cuando un niño sonríe a su padre y, éste le gratifica, esta conducta tenderá a repetirse y entrará con el tiempo a formar parte del repertorio de conductas del niño. Si el padre ignora la conducta, ésta se extinguirá y si por el contrario el padre le castiga (por ej., le grita), la conducta tenderá a extinguirse y no sólo esto, sino que además aparecerán respuestas de ansiedad condicionada que seguramente interferirán con el aprendizaje de otras nuevas conductas.

Aprendizaje por feedback interpersonal

El feedback interpersonal es la explicitación por parte de los interactores y los observadores de cómo ha sido el comportamiento; el receptor comunica su reacción ante la conducta de emisor y viceversa. Esto ayuda a la corrección del mismo sin necesidad de ensayos. Si un niño está pegando a otro y su madre pone cara de enfado, seguramente el niño dejará de hacer eso. Si está hablando con una amiga y una de las dos empieza a bostezar, seguramente se interpretará que se está aburriendo y se cambiará la conducta. Así concebido, el feedback puede entenderse como reforzamiento social (o su ausencia) administrado contingentemente por la otra persona durante la interacción.

Habilidades sociales y competencia social

Luego de la explicación del proceso de aprendizaje social, es importante que algunos términos que se ha mencionado en esta categoría sean esclarecidos.

El modelo de McFall, no considera a las habilidades sociales y a la competencia como expresiones intercambiables. Para el mismo la Competencia se emplea como un término evaluativo general que se refiere a la calidad o adecuación de la actuación total de una persona en una tarea determinada. Para ser evaluado como competente, una ejecución no necesita ser excepcional solamente se necesita ser adecuada.

Las habilidades, sin embargo, son las capacidades específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea, las cuales pueden ser innatas o adquiridas por medio del aprendizaje o el entrenamiento. Esto quiere decir que es posible que una persona incompetente tenga algunas habilidades, pero no todas las que se requieren para ejecutar competentemente una tarea específica o por lo contrario se puede tener algunas habilidades pero no tiene las necesarias para actuar efectivamente en una situación dada. (Caballo, 2017).

Por otro lado Caballo define al término social como un adjetivo que se emplea para cualificar los términos competencia y habilidades, que se desarrollan desde una perspectiva social. El mismo autor también define la conducta social sobre la base de la reciprocidad, el individuo se encuentra influido por las respuestas que recibe del otro, aquel ayuda a crear su entorno social al influir sobre los demás para que modifiquen su conducta a la vez ellos.

Como vemos estos términos se utilizan al referirse a la ejecución de comportamientos eficaces ante una situación, desde lo general a lo particular; al conjunto de comportamientos se denomina “competencia”; al comportamiento específico “habilidad”; y social “comportamiento social” porque estos comportamientos se dan en la interacción con los individuos y su mutua influencia en el medio social.

Autoestima y auto concepto

Otro punto importante que está relacionado al desarrollo de las habilidades sociales es la valoración, positiva o negativa que se hace de sí mismo, del cual determina un alta o baja autoestima, que es la valoración que hace del auto concepto.

Autoestima es el aspecto afectivo, evaluativo y enjuiciado del conocimiento de sí mismo. Se entiende que es el resultado de la discrepancia entre la percepción que cada uno tiene de sí mismo y el ideal, lo que le gustaría ser, una gran discrepancia produce una baja autoestima.

Para poder definir a la autoestima se toma como referente a Maslow quien en su pirámide de necesidades describió dos tipos de necesidades de estima:

La necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad.

La necesidad de respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.

Entonces se entiende que como personas sociales se necesita sentir aprecio, prestigio y destacar dentro de un grupo social, de igual manera se incluye la autoconcepto y autovaloración. Dentro del mismo enfoque tenemos a otro reconocido autor Carls Rogers quien define al autoconcepto como “Una configuración organizada de percepciones del sí mismo, admisibles en la conciencia. Está integrada por elementos tales como las percepciones de las propias características y capacidades; el conceptos de sí mismo en relación con los demás y el ambiente; las cualidades que se perciben y se asocian con experiencias y con objetos; y las metas e ideales que se perciben con valencias positivas o negativas”.

Al hablar del autoconcepto es hacer referencia a los conocimientos y actitudes que se tiene de sí mismos; autopercepción que se logra a través de la interacción con el medio; características o atributos que se usa para describirse. Se entiende que es fundamentalmente una apreciación descriptiva y tiene un referente cognitivo.

La importancia del autoconcepto radica en su notable contribución a la formación de la personalidad. La autoestima tiene que ver con la competencia social, ya que influye sobre la persona en cómo se siente, cómo piensa, cómo aprende, cómo se valora, cómo se relaciona con los demás y, en definitiva, cómo se comporta.

Dentro del tema de interés, se puede decir que el adolescente que tiene una baja autoestima se desvaloriza, no tiene confianza en sí mismo y es pesimista no podrá desarrollar las habilidades necesarias para actuar eficazmente en una situación determinada, y por ende se dará lo contrario en un adolescente que tenga una autoestima alta. Es preciso indicar que el autoconcepto se forma a partir de las propias experiencias de éxito y fracaso, y la elaboración mediática de las mismas y además en las relaciones con el medio, de acuerdo a las opiniones de los otros respecto a las características y el comportamiento propio.

Dimensiones de las habilidades sociales

Las habilidades sociales constan de tres dimensiones:

Dimensión conductual

Dimensión cognitiva

Dimensión fisiológica

Es importante recalcar que este trabajo de investigación se centrará en la dimensión conductual que corresponden a los componentes verbales y no verbales y variables cognitivas que engloba las creencias y pensamientos de las personas y lo que hacen o dicen mientras desarrollan una conducta social.

Uso de drogas

Definición y características

El uso de la sustancia o de drogas tiene que ver con un comportamiento específico, que está en consonancia con el bienestar externo e intra-psíquico del usuario, más bien cuando la conducta se torna disfuncional o comienza a interferir con el propio ajuste del usuario, se habla de abuso de la sustancia.

Entonces se puede decir que el uso de drogas hace referencia al consumo ocasional, la droga es regalada o compartida y afecta indirectamente su vida individual, escolar, familiar, busca cambios de sensaciones.

Su uso puede estar determinado por diferentes causas entre ellas están la socialización, interacción, desinhibición, diversión, inclusión, alienación, relajación, rebelión, exclusión, integración, construcción de imágenes sociales, etc.

Esta primera etapa de consumo se caracteriza por el consumo variado generalmente, se realiza mezclando tabaco, cerveza, licores o cannabis, aunque también pueden utilizarse inhalantes, fármacos de libre dispensación o cocaína, dependiendo de la disponibilidad de los mismos o del ambiente en el que se relacionan. El adolescente tiene una baja tolerancia a estas drogas, por medio de la experimentación, comienza a aprender y a manejar los efectos que tiene el consumo de esas sustancias psicoactivas sobre su estado de ánimo y sobre sus habilidades sociales o de interacción; suele estar profundamente marcada por la influencia de la conducta familiar y de los iguales con respecto al consumo de sustancias.

Aquellos adolescentes que viven en un medio de consumo, venta o cuyos padres y amigos más cercanos son consumidores de alcohol u otras drogas pueden llegar a experimentar la droga ya que se encuentran en una situación de vulnerabilidad, podrían estimar que este tipo de conductas como normal y, por lo general, no suele ocasionar consecuencias importantes al inicio, pero sí puede señalar el paso hacia fases posteriores más graves.

El adolescente suele justificar el consumo bien para lograr el alivio de sentimientos negativos o bien para prepararse para algún acontecimiento social importante (ej., fiesta, interacciones con amigos o adolescentes del sexo opuesto) y, cuando el consumo avanza suele ocasionar consecuencias más importantes como, por ejemplo, problemas académicos, ausentismo escolar, cambios importantes en el estado de ánimo y reducción del círculo social, quedando restringido a amigos consumidores.

Existe en este medio social, poca colaboración de los establecimientos educativos, los directores y los responsables académicos, en un número considerable, tienden a negar o minimizar el uso y microtráfico de drogas al interior de sus colegios. También aseguran dichos establecimientos que se imparten charlas sobre drogas como medio para controlar

la problemática. Sin embargo, los alumnos en muchos casos indican que no se dan charlas o que éstas son no suficientes en las que no se consideran sus opiniones. Indican además la necesidad que tienen de más información. (CONCEP, 2013)

A lo largo de este trabajo se ha mencionado dos términos importantes para el entendimiento de esta tesis por cual se considera necesario definirlos. Las Sustancias Psicoactivas (SPA) son sustancias naturales o artificiales que alteran las emociones y percepciones del sujeto que las consume. Si su uso se prolonga, el resultado es la disminución progresiva de sus efectos ante dosis iguales y sucesivas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores.

Clasificación

Las drogas se clasifican desde la concepción de la norma y la cultura, en legales e ilegales, según el origen y desde su Efectos psico-fisiológicos. (Consep, 2013)

Según la norma y la cultura:

Drogas legales

Se entiende por drogas legales aquellas cuyo uso no está penalizado por la justicia. Generalmente, el alcohol, el tabaco, el café y los medicamentos son ejemplos de drogas

legales. Aun así existen mecanismos de control y, por ejemplo, tanto el tabaco como el alcohol tienen impuestos especiales, normalmente muy superiores a los normales, y su venta está controlada. Otro ejemplo es el de algunos medicamentos que sólo pueden ser adquiridos bajo la prescripción de un médico titulado.

Drogas ilegales

Son ilegales aquellas drogas cuyo uso está prohibido o penalizado por la Justicia. Generalmente son la cocaína, la heroína, y aquellos medicamentos que han demostrado ser nocivos. Las convenciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para el control de drogas no establecen una distinción entre drogas legales o ilegales; sólo señalan el uso como lícito o ilícito. En general se emplea el término droga ilegal o ilícita al hablar de aquellas que están bajo un control internacional, que pueden o no tener un uso médico legítimo, pero que son producidas, traficadas y/o consumidas fuera del marco legal.

Según el origen

Drogas naturales

Son aquellas que se originan por medio de un proceso natural, sin intervención del hombre. Las drogas naturales, cuentan con la característica de no haber recibido ningún tratamiento químico en su elaboración, llamándose, en ocasiones, drogas crudas o drogas brutas. Dentro de las drogas naturales, se encuentran distintos tipos de sustancias, con diferentes tipos de efectos cada una. Los diferentes tipos de drogas naturales son: el café, el cacao, el tabaco, la belladona, los derivados del cannabis como la marihuana y el hachís, los hongos y el peyote. Las drogas naturales, cuentan con la característica de no haber recibido ningún tratamiento químico en su elaboración.

Drogas semi-sintéticas

Son aquellas sustancias obtenidas por síntesis parcial de otras drogas de origen natural. En este caso los componentes activos son de origen natural, pero el producto que las contiene se obtiene mediante un proceso artificial. Los farmacólogos toman a menudo drogas naturales refinadas y les producen variaciones de estructura química para modificar sus propiedades.

Un cambio muy simple es tomar una droga insoluble de la planta y combinarla con un ácido para conseguir una sal soluble en agua. De esta manera, la "base libre" de cocaína se transforma en hidrocloreto de cocaína, un compuesto hidrosoluble que se puede inyectar o inhalar por la nariz.

Según sus efectos Psico-fisiológicos

Depresoras

Inhiben el funcionamiento del sistema nervioso central, disminuyen la actividad nerviosa y el ritmo de las funciones corporales.

Alcohol 20

Opioides (morfina, codeína, heroína, metadona)

Barbitúricos

Benzodiazepinas o Disolventes volátiles

Estimulantes

Producen una activación general del sistema nervioso central, se provoca un incremento de las funciones corporales.

Cocaína

Anfetaminas

Nicotina (tabaco)

Xantinas (cafeína, teína, mateína)

Alucinógenas

Producen alteración de la conciencia y distorsión de la percepción.

Cannabis (marihuana y hachís)

Mescalina (cactus Peyote)

Psilocibina (hongos)

Ayahuasca, Caapi, Yagé (bebidas alucinógenas preparadas con una liana amazónica)

Dietilamida del Ácido Lisérgico (LSD-25)

Vulnerabilidad y uso de drogas

Se entiende por menores vulnerables, aquellos chicos/as en los que confluyen determinadas características personales, familiares, educativas y sociales que incrementan la probabilidad de implicarse en usos de drogas. Dentro de esas características personales se encuentran la deficiencia en el desarrollo de las habilidades.

Factores de riesgo:

“Un factor de riesgo es un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental, que incrementa la probabilidad del uso de drogas o una transición en el nivel de implicación con las mismas”.

Situaciones de riesgo:

“Aquellas circunstancias que ofrecen un riesgo a toda la comunidad o grupo social”.
Ej. : microtráfico y consumo de drogas; delincuencia; pandillas.

Conductas de riesgo:

“Actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la infancia o la adolescencia, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura”. El adolescente sin experiencia, o con ésta muy limitada, se puede comprometer en conductas destructivas, sin conocer los riesgos a corto y largo plazo. Las conductas de riesgo son varias pero para este trabajo solo hacemos referencia al uso, abuso y dependencia de drogas.

Después de haber determinado las definiciones de factor de riesgo, situación y conductas de riesgo se podría decir que el consumo se convierte en un modo de afrontamiento de las relaciones sociales y es una forma de enfrentarse a los problemas de la vida cotidiana. “Desde esta perspectiva, las drogas sustituyen a las competencias sociales, refuerzan la conducta de consumo puesto que permiten enfrentarse a la situación, y mantienen el consumo en la medida en que estas situaciones sociales se repiten”.

Prevención del consumo de droga

“Se denomina Prevención al conjunto de medidas, que se adoptan con anticipación, antes de que ocurra una determinada situación o para minimizar sus efectos negativos” (Rodríguez Salcedo, 2014).

La Prevención en sí, está encaminada a limitar o anular, los diferentes factores que favorecen el consumo de drogas, de manera que se desarrollen factores de protección, seguridad, y resistencia, tanto a nivel individual como comunitario.

Por la dimensión de la problemática de la drogadicción, y por la naturaleza de esta investigación, nosotros nos enfocamos en el área de la prevención, por lo que nuestro principal interés en consecuencia es, el de articular un proceso socio-educativo, que le de las suficientes herramientas sociales, con las que puedan enfrentar con solvencia, el riesgo inminente de iniciarse en el consumo de drogas.

Cuando uno escucha hablar de prevención del consumo de sustancias psicoactivas inmediatamente evoca la estrategia más comúnmente utilizada, cual es la difusión de información sobre los efectos y consecuencias de su uso y abuso, pero la prevención es mucho más que eso, significa también promover el desarrollo de habilidades y capacidades en el individuo que le permitan desarrollarse y protegerse ante situaciones de riesgo.

Por eso es necesario tener un panorama completo de lo que implica la prevención como un tema de gran importancia en lo que a Educación para la Salud se refiere, con la finalidad de promover estilos saludables y una vida libre de drogas dentro de nuestra sociedad, abordándose de una manera global e interdisciplinaria.

¿A qué se denomina prevención?

Se denomina Prevención al conjunto de medidas que se adoptan con anticipación antes de que ocurra una determinada situación o para minimizar sus efectos negativos. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas es evitar o reducir los diversos factores que influyen para que un sujeto llegue a consumir drogas, así como las consecuencias que se derivan de este.

La prevención se realiza mediante un conjunto de actividades integradas en un programa, encaminadas a limitar o anular los diferentes factores que favorecen el consumo de drogas, desarrollando factores de protección, seguridad y resistencia en los individuos y la comunidad.

“Todos tenemos la responsabilidad de hacer prevención: las familias, los centros educativos, los centros de formación profesional, las organizaciones comunales, la iglesia, las postas médicas, y todos aquellos que nos sentimos comprometidos con nuestra comunidad” (CAPLAB, 2014).

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).

Contexto de desarrollo de la prevención

Red sanitaria

Tiene sus orígenes en la medicina en la especialidad de psiquiatría. Se realiza la prevención a través de investigaciones.

Las condiciones sanitarias del país son aceptables en las ciudades grandes, pero muy deficientes en zonas rurales. El principal problema que tienen las redes de salud es la escasez de personal y su limitada capacidad de resolución en atención primaria y especializada a nivel cantonal y provincial. Se estima que en el medio rural existen menos de 2 médicos titulados por cada 10.000 habitantes, el resto de médicos son residentes que hacen su año rural.

Red educativa

Es a través de la intervención en la escuela y realizada básicamente, por maestros y psicólogos. Es posible y conveniente que las escuelas se interesen por la reducción de la demanda de drogas, la reducción del suministro de drogas y la Educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas mitigación de las consecuencias sociales y de salud del consumo de drogas, con especial referencia a la reducción de la demanda. Ahora bien, las autoridades docentes no deben aceptar la única responsabilidad por la modificación del comportamiento del estudiante en materia de salud, ni siquiera por la reducción del consumo de drogas.

Intervención comunitaria

Ejecutado por equipos profesionales de diferentes áreas, es decir técnicos y comunidad. Ubicados en áreas geográficas concretas, a nivel microlocal y dirigido a poblaciones y/o a grupos sociales organizados (organizaciones no gubernamentales). La

intervención Comunitaria, debe ser compatible con los deseos y necesidades de la propia comunidad, y con la participación activa en los cambios, así como sus valores y capacidades potenciales. Si la intervención no cumple con estos criterios, entonces no debería llamarse comunitaria

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.

Tipos de prevención

Según la OMS hay tres tipos de prevención: prevención primaria, secundaria y terciaria, la autora se enfocará específicamente en la prevención primaria.

Prevención primaria

La Prevención se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998) Las actividades preventivas se pueden clasificar en tres niveles: Prevención Primaria Son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (OMS, 1998, Colimón, 1978).

2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de investigación

2.1.2.1. Antecedentes investigativos

Se han realizados un sin número de trabajos sobre habilidades sociales no solo desde la psicología sino también desde otras disciplinas científicas. La mayoría se orientan hacia programas de entrenamiento de las habilidades sociales en situaciones de dependencia a sustancias psicoactivas y a nivel educativo, con personas con discapacidad mental, visual y auditiva, entre otras.

“Según los trabajos encontrados, tenemos que en Perú en el 2010 se realizó una investigación de habilidades sociales en universitarios, adolescentes y alcohólicos en recuperación de un grupo de Alcohólicos Anónimos (AA) (Santana, 2013)”, los resultados de dicha investigación arrojaron que el grupo de alcohólicos AA marcó la diferencia, mostrando éstos una mayor puntuación en las sub escalas que indican «temor» o «preocupación» en ciertas situaciones sociales. Se discuten estos resultados y las implicaciones de éstos para el tratamiento y prevención del alcoholismo.

Los resultados de este estudio, confirman que las habilidades sociales juegan un papel importante en la vida de los individuos. Éstas podrían jugar como un factor de protección para evitar que las personas desarrollen conductas adictivas, si bien, las habilidades sociales no son el único factor que posibilita que un individuo haga uso de sustancias psicoactivas, sí tienen un peso importante, no sólo para la prevención, sino para el tratamiento. De hecho, existen programas dirigidos a niños y adolescentes que tienen como principal propósito el entrenamiento en este tipo de habilidades para la prevención de futuros problemas, entre éstos: las adicciones.

“El entrenamiento en habilidades sociales, podría ser una opción, no sólo para el tratamiento de las personas con algún problema de consumo, sino también como un factor de prevención, si se aplica en edades tempranas” (Santana, 2013), puesto que una persona socialmente hábil, tendrá mayor facilidad no sólo para establecer nuevas relaciones familiares o de amistad y manejar los conflictos que se derivan de cualquier tipo de interacción, sino también para alejarse sin mayores problemas de aquellas personas y contextos que podrían resultar poco convenientes para su salud física y/o psicológica.

Existe una amplia gama de investigaciones que confirman la relación que hay entre las habilidades sociales y el uso de drogas y otras respecto al entrenamiento de las habilidades sociales, a través de programas, técnicas y talleres, para adolescentes, en el área de la salud, psicología y educación.

En este sentido, una persona con dificultades para expresar abiertamente sus opiniones, tomar decisiones o para desenvolverse adecuadamente en su entorno será más vulnerable a la influencia de su grupo o colectivo, el adolescente con pocas habilidades sociales, tendrá más dificultades para resistirse a la presión de sus compañeros, mientras que sucederá lo contrario con el individuo que posea un buen repertorio de ellas. (Becoña, 2013).

En la problemática de las drogas contamos con el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (SETEC), quienes afirman que más del 91% de los docentes no participan en actividades de prevención.

Señala la Dirección Regional del Litoral del SETEC que en la ciudad Guayaquil desde el año 2008, se está trabajando con una modalidad de intervención, basada en el tratamiento residencial y ambulatorio, en este programa para los años 2008 y 2009 se atendieron un total de 1,832 personas, y el sector educativo, laboral y familiar cuenta con la casa de la prevención.

Se estima que desde 2010, a nivel nacional existen alrededor de 300 centros privados, de los cuales aproximadamente 100 han sido calificados por el SETEC, mientras que los restantes 200 funcionan de manera ilegal. En la ciudad de Guayaquil se estima que existen alrededor de 68 centros de los cuales, apenas 20 han sido calificados por el Ministerio de Salud.

El SETEC en el 2010, cedió un terreno para la construcción del Centro de Docencia e Investigación para el Desarrollo Humano y el Buen Vivir (CDID), quien forma parte de la Facultad de Ciencias Psicológicas y la Unidad Académica de la Universidad de Guayaquil, aquel centro mantiene convenio con entidades como el Ministerio de Inclusión y colegios fiscales.

La Misión del CDID es la promoción del desarrollo humano y el buen vivir de las personas en situación de riesgo y del uso indebido de drogas; así como de sus familias, desde un enfoque de complejidad y diversidad, con profundo humanismo, alto rigor científico investigativo y ética profesional.

El CDID trabaja con establecimientos educativos en el “Mejoramiento de la salud integral en poblaciones vulnerables al consumo de drogas, ciudad de Guayaquil” a través programas de formación de promotores y, actualmente están trabajando con un programa

de promoción y prevención al consumo de drogas “Yo sé Decidir” dirigido a 3 colegios; Martha Bucaram de Roldós; Provincia del Carchi y; Provincia de Bolívar.

El consumo de drogas y los adolescentes

La prevención del consumo de drogas ha sido un constante aprendizaje por parte de los trabajadores de salud y de quienes trabajan en los ámbitos educativos y de inclusión social. Dejando de un lado el modelo punitivo en el que solamente se sancionaba el consumo, en los últimos veinte años las ONG’s y algunos organismos del estado se vuelcan al trabajo de prevención del consumo de drogas ilícitas, de esta manera en el actual lustro se empieza también a trabajar en la prevención de consumo de drogas lícitas como el alcohol y la nicotina (cigarrillo) sobretodo en poblaciones vulnerables como lo son los niños, niñas y adolescentes.

Los modelos de prevención en ecuador

Empieza el trabajo de prevención en el Ecuador siguiendo dos modelos específicos: el modelo ético – jurídico y el modelo médico – sanitario.

Modelo de prevención ético-jurídico

En este modelo la ley constituye la base para interpretar el problema de las drogas, el análisis está en la *substancia como agente causal*, al consumidor se lo considera como un delincuente, por lo tanto hay que aislarlo de la sociedad; la amenaza, el castigo y la represión son las estrategias fundamentales para evitar este delito. Este modelo diferencia entre drogas legales e ilegales, la prevención debe estar dirigida a las sustancias catalogadas como ilegales y su consumo es un hecho ilícito e inmoral. La acción preventiva se orienta a difundir información sobre la reglamentación jurídica y los castigos legales-morales que implica no tenerlas en cuenta.

Modelo de prevención médico sanitario

Sustenta el análisis en el criterio farmacológico, éste centra la atención en la *substancia como agente activo* causante de dependencia, los consumidores son considerados agentes patológicos y el contexto resulta también contaminado. Comparte con el anterior modelo el concepto de droga como plaga que azota a la humanidad como, en épocas anteriores, fueron las pestes. Se inscribe en el ámbito de la salud pública y se reemplaza la cárcel por un centro de salud. No diferencia entre drogas legales e ilegales y las estrategias preventivas enfatizan la información sobre las drogas y sus efectos en el organismo.

Estos modelos se vuelven insuficientes en el trabajo de prevención pues no toman en cuenta otras variables en la intervención como lo son las diferencias culturales y psicológicas entre las personas. A través de los años 90 y la primera década del siglo XXI la concepción del fenómeno de las drogas ha ido cambiando, y a través de los estudios con enfoque psicosocial, han ido surgiendo otros modelos preventivos, como lo son el modelo de prevención psicosocial y el modelo de prevención socio-cultural.

Modelo de prevención psicosocial

La base para interpretar este modelo no es ni la ley ni la sustancia, *el protagonista es el sujeto* y el contexto interviene en el análisis como una variable en la formación de actitudes; al consumidor se lo describe como una persona con trastornos de la conducta y con problemas de adaptación. Destaca que la presión del medio es un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas pero que la decisión de usar drogas es de responsabilidad de la persona.

Este modelo se inscribe en el ámbito de la salud mental y las estrategias preventivas “son asistencialistas y sanitarias, están orientadas a fortalecer actitudes y estilos de vida saludables, como procesos de tratamiento y rehabilitación se requiere de terapias

individuales apoyadas por la familia y la comunidad” (Prevención de Drogas, Módulo de Participación Estudiantil, Ministerio de Educación, 2004).

Modelo de prevención socio-cultural

Este modelo señala que son las *condiciones macro sociales* las que influyen en el consumo de drogas, al que se lo considera como un síntoma de los desequilibrios sociales del sistema, reconoce que el entorno cultural influye en el uso de varios tipos de drogas y en las formas de consumo.

Las estrategias preventivas deben estar orientadas a mejorar las condiciones de vida, pues si se superan situaciones de pobreza, marginación, desigualdad de oportunidades disminuirá el consumo de drogas. Responsabiliza a la sociedad y al sistema de la necesidad de fortalecer la prevención, sobre todo mediante procesos educativos y de inclusión, mediante los cuales se pueda trabajar en la educación con énfasis en la prevención y en los procesos de inclusión social.

En este análisis de cada uno de los modelos de prevención que se han utilizado y los que actualmente se utilizan, se denota que cada uno le impone mayor importancia a la sustancia, a la persona o al contexto, constituyendo enfoques que pueden ser el punto de partida para construir un paradigma integral desde el cual se pueda “observar cómo los efectos de una sustancia no tendrán que ver únicamente con sus características farmacológicas, sino también con las características del sujeto que las consume, el contexto en el que se produce esta relación entre el sujeto, la sustancia y el momento histórico en que acontece la interacción”. (CONSEP, 2010)

Incidencia de las drogas en adolescentes de escolaridad media

A continuación se detalla conceptos y tabla del consumo de diferentes drogas por parte de la población en diferentes esferas; número de personas que han usado alcohol y otras drogas semanal o diariamente.

Cocaína

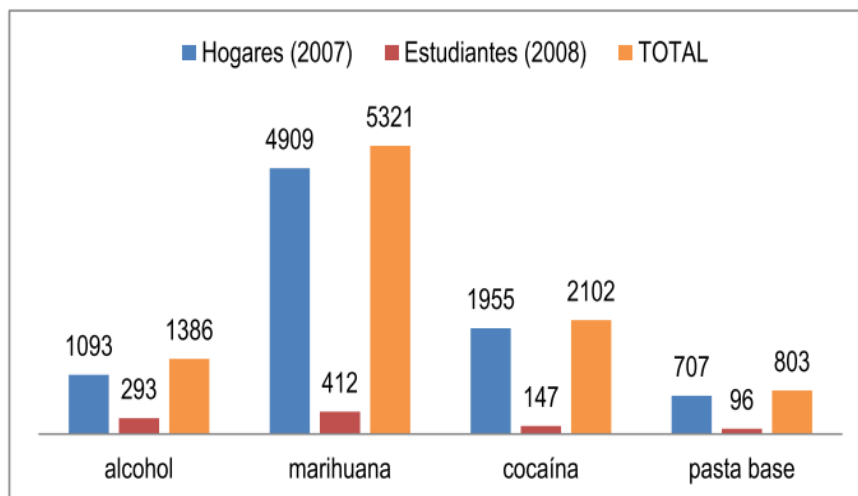
La cocaína procede de una planta que se conoce desde la antigüedad (planta de coca) y que se utiliza desde entonces. La cocaína se puede esnifar, comer o inyectar. Produce un estado eufórico de cuatro o seis horas de duración, durante el cual se experimentan sensaciones de confianza y alegría al igual que falta de apetito, sin embargo este estado de felicidad suele ir precedido de dolores de cabeza, mareos e inquietud. La cocaína estimula la corteza cerebral, induciendo un estado de excitación e insomnio. Las mujeres que consumen cocaína mientras están embarazadas ponen a sus futuros bebés en riesgos de sufrir problemas fisiológicos y de salud.

Marihuana

La marihuana proviene de las hojas y las flores de la planta de cáñamo, denominada *Cannabis Sativa*. La marihuana procede fundamentalmente de las hojas verdes secas, de ahí su nombre coloquial de “*hierba*”. Lo más normal es que se consuma fumándola mediante cigarrillos, que se denominan, porros, canutos, hierba, pipas, etc.; el Cáñamo ya se conocía en la antigua China y aparece en los compendios de hierbas del emperador chino Sheng Nung.

Gráfico N° 1

Título: Tercera encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanza media



Fuente: CONSEP. Tercera encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanza media, 2008.
Tercera encuesta nacional sobre uso de drogas en población general, 2008.in

De estas personas, solo 398 han sido atendidas en centros de rehabilitación privados. La realidad del consumo de drogas en el Ecuador, más aun en nuestra localidad es una problemática palpable, es sumamente importante por esta razón que se trabaje en programas de prevención primaria en los centros de instrucción secundaria con los niños y adolescentes.

El momento histórico que el sujeto vive cuando empieza el consumo es una unidad de análisis preponderante tanto a la hora de prevenir como a la de intervenir. En nuestro caso, nuestro interés se centra en los niños y adolescentes.

La siguiente tabla describe el porcentaje de uso de alcohol y otras drogas en estudiantes de enseñanza media y promedio de la edad del primer uso. (CONSEP, 2010)

Tabla N° 1

Título: segunda y tercera encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanza media

Drogas	Uso de drogas alguna vez en la vida (%)		Edad promedio de primer uso (años)	
	2005	2008	2005	2008
Alcohol	41.4	57.5	13.70	12.80
Cigarrillos	26.4	24.9	13.70	12.80
Inhalantes	2.4	2.5	13.30	12.50
Marihuana	3.8	4.2	13.20	14.60
Cocaína	1.4	1.3	13.80	14.40
Pasta base	0.9	0.6	14.50	14.30

**Fuente: CONSEP, Segunda y tercera encuesta nacional sobre uso y consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media.
Elaborado por Dirección Nacional del Observatorio de Drogas, 2008.**

Desde el modelo de prevención psicosocial, es necesario analizar esta problemática no solo desde el ámbito del consumo, la personalidad es una de las categorías a analizar en el trabajo de prevención primaria. ¿Cómo hacer prevención en jóvenes y adolescentes sin apuntar a su desarrollo personal lógico?

Teorías explicativas de la etiología del abuso de drogas

El marco teórico en el área de la prevención de las drogodependencias marca la dirección que deben tomar las intervenciones, tanto en el desarrollo de los programas como en su evaluación. La teoría se hace necesaria ya que, por una parte, permite hipotetizar las relaciones causales entre las distintas variables implicadas en el consumo y, por otra, guía el diseño de las intervenciones de prevención.

En este último caso, la teoría puede:

Identificar los factores que predicen el abuso de drogas

Explicar los mecanismos a través de los cuales operan

Identificar los factores que influyen en estos mecanismos

Señalar los instrumentos necesarios para interrumpir el curso del abuso de drogas y, especificar las intervenciones más oportunas para prevenir el inicio del mismo.

Si hay una clara relación entre teoría y práctica, la evaluación y los resultados obtenidos en el programa, nos va a permitir afirmar o cambiar los elementos teóricos de los que partimos (Becoña, 1999).

Se han desarrollado una serie de teorías o modelos sobre la etiología del abuso de drogas que han servido de punto de partida para un gran número de programas preventivos. No obstante, muchos de estos enfoques teóricos se han centrado solamente en un aspecto o aspectos parciales de dicha problemática y se han caracterizado por su falta de adecuación a la realidad y a la práctica de las intervenciones preventivas (Becoña, 1999).

Flay y Miller (1995), hacen una clasificación de las teorías que se han desarrollado:

Teorías cognitivo-afectivas: teoría de la acción razonada, teoría de la conducta planificada

Teorías de aprendizaje social: teoría del aprendizaje social, teoría aprendizaje social / cognitivo social (Bandura, 1986)

Teorías del apego social: teoría del control social, modelo de desarrollo social

Teorías en la que las características intrapersonales juegan un papel relevante: modelo de ecología social, teoría de la interacción familiar.

Teorías que integran constructos cognitivo-afectivos, de aprendizaje, compromiso y apego, e intrapersonales: teoría de la conducta problema (Jessor y Jessor, 1977).

Estos modelos y teorías, según los autores, asumen que los rasgos de personalidad y afectivos influyen en el uso experimental de sustancias directamente.

Por otro lado, la mayor parte de las intervenciones existentes desde un punto de vista psicosocial, tienen sus raíces teóricas en la teoría del aprendizaje social y en la teoría de la conducta problema, perspectivas que consideran que la conducta de abuso ha sido aprendida a través de un proceso de modelado y reforzamiento que está mediado por factores personales como son las cogniciones, las actitudes y las creencias. Desde esta aproximación, aunque cada teoría enfatiza diferentes procesos y factores, se considera que el consumo de sustancias procede de la interacción de factores de personalidad, ambientales y conductuales.

Por este motivo, se exponen a continuación las teorías de enfoque psicosocial que han tenido mayor impacto y relevancia en el campo del abuso de drogodependencias. A pesar de las limitaciones de alguna de ellas para generar estrategias de prevención, la importancia de los modelos que se presentan, nos han ayudado a establecer con mayor precisión, tanto las áreas de mayor interés de estudio como las variables más relevantes a la hora de conseguir un mayor nivel de eficacia en las intervenciones planteadas.

Teoría de la conducta problema

La teoría de la conducta problema fue formulada desde el área de la psicología social por Jessor y Jessor (1980), para explicar el consumo de alcohol pero también ha tenido

apoyo para el consumo abusivo de drogas, especialmente de la marihuana. Los autores sugieren que la probabilidad del uso de drogas puede predecirse por la propensión general del individuo hacia la conducta problema. Esta hace referencia a la conducta que es socialmente definida bien como un problema, bien como una fuente de preocupación o inquietud, o simplemente como algo indeseable según las normas o instituciones de la sociedad convencional.

La teoría de la conducta problema se basa en tres sistemas explicativos interrelacionados y organizados entre sí: a) la personalidad (factores cognitivos que reflejan el significado y la experiencia social, como son los valores, las expectativas, las creencias, las actitudes y las orientaciones hacia sí mismo y hacia los otros); b) el ambiente (factores que pueden ser conocidos o percibidos teniendo significado para la persona como son los apoyos, influencia, controles, modelos y expectativas de los otros); c) la conducta (resultado de la interacción de la personalidad y la influencia ambiental, se entiende por conducta los propósitos aprendidos socialmente, funciones o significados).

Además, existen una serie de variables antecedentes que incluyen, tanto las características demográficas (la educación, ocupación y religión de los padres y la estructura familiar), como el proceso de socialización (la ideología parental, el clima familiar, la influencia de los iguales y la influencia de los medios de comunicación). Desde esta teoría, el consumo de drogas queda explicado a dos niveles: a nivel distal, por un bajo apoyo y control parental, un bajo control de los iguales, baja compatibilidad entre los padres, expectativas de los iguales y baja influencia de los padres sobre los iguales; a nivel próximo, por una baja desaprobación parental de la conducta problema, tener muchos modelos de amigos consumidores y una alta aprobación por parte de los amigos de la conducta problema.

La causa por la que los adolescentes participan en actividades problemáticas, tales como el uso de sustancias o una actividad sexual prematura radica en que tales acciones, por lo general, les ayudan a alcanzar metas personales, la aceptación y el acceso a un determinado grupo de iguales o la consecución de un determinado estatus social. Así, la

conducta de beber, fumar o consumir drogas puede ser, por un lado, una forma aceptable de afrontar fracasos reales o imaginarios, el aburrimiento, la ansiedad social, la baja autoestima o la infelicidad y, por otro, una manera de dar una imagen de mayor control y dureza o de demostrar una mayor independencia de las figuras de autoridad.

En la medida en que los jóvenes perciben estas actividades como funcionales, están más motivados a participar en ellas, por lo que se encuentran en mayor riesgo de consumir, especialmente, aquéllos que no encuentren alternativas para la solución de sus problemas ni para la consecución de sus metas. Como consecuencia de ello, una buena estrategia preventiva sería subrayar los riesgos del abuso de sustancias y proporcionar a este subgrupo de la población alternativas al consumo para afrontar los problemas con los que se encuentran.

Más recientemente, basándose en la epidemiología conductual y la psicología del desarrollo y social, Jessor (1991), ha propuesto una teoría más comprehensiva, bajo el nombre de la Teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes, en la que considera factores de riesgo y de protección (biológico/genéticos, medio social, medio percibido, personalidad y conducta), conductas de riesgo (conductas problema, relacionadas con la salud y la escuela) y resultados de riesgo (salud, roles sociales, desarrollo personal y preparación para la vida adulta).

Para la aparición de las conductas de riesgo en los adolescentes, son de gran importancia la pobreza organizada socialmente, la desigualdad y la discriminación. Conocer la conducta social, teniendo en cuenta la etapa de desarrollo específica, se muestra relevante desde esta perspectiva lo que ha llevado, a su vez, a una confluencia con la psicología del desarrollo y la psicología social (Becoña, 1999).

Jessor propugna una visión comprehensiva y simultánea de todas las conductas de riesgo, sugiriendo que la intervención debe orientarse a cambiar las circunstancias que sostienen un grupo o síndrome de conducta de riesgo en la adolescencia.

Más concretamente, el objetivo sería reducir los factores de riesgo y aumentar los de protección con la idea de orientar un cambio en el estilo de vida, especialmente en aquellos jóvenes que viven en ambientes sociales adversos.

Teoría del aprendizaje social

Esta teoría, desarrollada por Bandura (1977), integra los principios del condicionamiento clásico y condicionamiento operante para explicar el comportamiento humano (aprendizaje, mantenimiento y abandono de la conducta) y las corrientes psicológicas actuales donde prevalece el papel de la cognición (creencias, actitudes, pensamientos). En este caso, el consumo de sustancias se conceptualiza como una conducta intencional, funcional y socialmente aprendida a través de un proceso de modelado y reforzamiento, además de la interacción de otros factores personales y socio-ambientales.

A través de estas influencias, el joven aprende que el fumar, el beber o el consumir drogas es una práctica común entre los que le rodean y, por lo tanto, es algo socialmente aceptable y necesario si se pretende conseguir cierto reconocimiento entre sus iguales, incrementando, así, de forma paralela, su susceptibilidad ante las influencias sociales. Posteriormente, Bandura, renombró esta teoría como Teoría Cognitiva Social e introdujo el término de autoeficacia como elemento cognitivo esencial, sin dejar de considerar las otras variables mencionadas. Este término se centra en los pensamientos que los individuos tienen acerca de su capacidad para actuar.

La autoeficacia se ve afectada por cuatro tipos de experiencias: directa, vicaria, persuasión verbal y estados afectivos y psicológicos. Así, establece su modelo de determinismo recíproco entre la conducta, los factores cognitivos y/o otros factores personales y las influencias ambientales, en las que unos factores interactúan sobre otros de modo recíproco. Desde este modelo, la influencia de estos tres factores varía dependiendo de las distintas actividades, individuos y circunstancias y se rechaza la

existencia en la persona de factores fijos, tales como la personalidad predisponente o factores intrapsíquicos.

Existen cuatro procesos mediante los cuales el individuo adquiere su propia concepción de sí mismo y sobre la naturaleza de sus pensamientos: a) la experiencia directa de los efectos producidos por sus acciones; b) la experiencia vicaria de los efectos producidos por la conducta de otras personas; c) los juicios manifestados por otros y d) las deducciones a partir de conocimientos previos utilizando reglas de inferencia.

Un aspecto importante de esta teoría de la autoeficacia es que, además de analizar los mediadores del cambio, proporciona pautas para maximizar la efectividad de los tratamientos y del cambio de conducta. Partiendo de que la autoeficacia influye en la motivación y en la ejecución, podemos pensar que también va a permitir predecir el comportamiento. Otro aspecto importante, es que la teoría explica la influencia de los medios de comunicación de masas, que se constituyen como una poderosa influencia para aprender conductas de todo tipo (entre las que se encuentran el consumo de drogas legales e ilegales), formar actitudes y modular creencias (Becoña, 1999).

Los planteamientos de esta teoría permiten utilizar, además de la técnica de modelado, otras que hoy se enmarcan en las denominadas técnicas cognitivo-conductuales. Por todo lo mencionado, esta teoría se plantea de gran repercusión para la realización de programas, tanto de tratamiento como de prevención del consumo de drogas. De hecho, como veremos más adelante, muchos de los programas preventivos parten de la misma o utilizan parte de los componentes expuestos en esta teoría.

Teoría de las etapas

Basada en la hipótesis de la escalada y planteada por primera vez en los años 50, fue desarrollada por Kandel (1980, 1982). Desde una aproximación psicosocial, este autor

considera que la implicación en el uso de sustancias pasa necesariamente por diferentes etapas o fases.

Los adolescentes progresan generalmente de forma secuencial desde la cerveza o el vino a licores más fuertes y a los cigarrillos y, de ahí, a la marihuana y al cannabis, hasta llegar a otras drogas ilegales de mayor poder adictivo. No obstante, es importante señalar que un consumo temprano no conduce necesariamente al consumo en etapas posteriores, aunque sí parece que el uso de sustancias en una etapa es muy improbable sin el consumo en una etapa anterior. El autor además propone que existen predictores específicos para según qué tipo de sustancias, lo que puede facilitar la adecuación de los programas preventivos.

Así pues, en el consumo de alcohol es necesario atender a la participación precoz en conductas desviadas y al uso de tabaco, cerveza y vino; en el consumo de marihuana, al conjunto de creencias y valores favorables hacia su uso y la asociación con grupos de iguales consumidores y, finalmente, en el caso del consumo de drogas como la heroína o la cocaína, es preciso tener en cuenta aspectos antecedentes como la existencia de relaciones insatisfactorias con los padres, sentimientos de depresión, consumo severo de marihuana, presencia de actitudes no convencionales y la exposición al consumo de drogas por parte de los iguales.

Modelo de afrontamiento del estrés

Este modelo procede del campo de la medicina conductual y se centra básicamente en temas como la competencia y el afrontamiento (Schiffman, 1985). Se basa en dos premisas centrales: la primera, defiende el abuso de sustancias como una consecuencia del déficit en las habilidades de afrontamiento que son relevantes para una gran variedad de estresores. De esta manera, el uso de drogas es un mecanismo de afrontamiento ya que: (a) disminuye la presencia de estados afectivos negativos cuando los usuarios están ansiosos o sobreactivados y/o, (b) incrementa el humor positivo cuando están cansados o deprimidos.

Asimismo, se reconoce la mediación de procesos cognitivos, fisiológicos y propios de la respuesta de estrés que pueden intervenir entre la ocurrencia del evento potencialmente estresante y la emisión de la reacción adversa, distinguiendo entre dos tipos de habilidades de afrontamiento: (a) respuestas genéricas que son útiles para hacer frente a una gran variedad de estresores (ej., estresores diarios o crónicos) y, (b) respuestas específicas para hacer frente al consumo de drogas (ej., presión de los iguales).

Los mecanismos de adaptación son, tanto conductuales (ej., afrontar el problema y tomar acciones directas para resolverlo), como cognitivos (estrategias internas para mejorar el malestar emocional). Así, cuando los jóvenes se enfrentan a situaciones de estrés social y responden con mecanismos desadaptativos, se verán inmersos con mayor probabilidad en conductas no deseables como el consumo de drogas.

Modelo de estrés social

Esta aproximación se deriva inicialmente del modelo de psicopatología de Albee (1982) y pretende la integración del tradicional énfasis en las variables individuales y familiares y los recientes hallazgos de las investigaciones sobre competencia y afrontamiento. Desde esta perspectiva, el consumo de drogas adolescente es considerado como el resultado a largo plazo de todas las vivencias del joven experimentadas tanto con aquellas personas más relevantes de su contexto (ej., familia, amigos) como con los sistemas sociales, desde el nacimiento hasta la adolescencia. Así pues, las experiencias del joven en la familia, la escuela y la comunidad se entienden como influencias relevantes para su adecuada identificación con los padres, con los iguales y con los modelos sociales y para el desarrollo de estrategias de afrontamiento efectivas.

En este contexto, aquellos niños que: (a) no han llegado a identificarse con figuras parentales y consecuentemente han fracasado a la hora de incorporar sus valores y normas, (b) no han adquirido las habilidades necesarias para resistir las presiones hacia el consumo y, (c) no han tenido las oportunidades adecuadas para la educación y el empleo, estarán menos seguros de sus propias habilidades y menos equipados para enfrentarse a una gran

variedad de estresores sociales durante la adolescencia. En este caso, es muy probable que se vean influidos por aquellos iguales que están en la misma situación, defendiendo el uso de drogas como medio útil de afrontamiento al estrés (Elliot y cols., 1985). En contraste, es menos probable que los adolescentes se impliquen en un consumo temprano de sustancias si:

Han establecido vínculos positivos con sus familias, profesores e iguales

Han desarrollado habilidades adecuadas para el manejo del estrés y,

Disponen de modelos de afrontamiento competentes en la escuela o en la comunidad y poseen suficientes recursos y oportunidades.

En resumen, la probabilidad de que un adolescente se inicie en el consumo de drogas es función tanto del nivel de estrés al que es expuesto como de la magnitud con que éste es amortiguado por vínculos positivos, habilidades de afrontamiento y recursos personales y comunitarios.

Teoría de la influencia triádica de Flay y Petraitis

Flay y Petraitis (1994), elaboran esta teoría comprehensiva que agrupa varios elementos de otras teorías relevantes que se han utilizado en el campo de la salud y en el campo de las drogodependencias. De hecho, no se limita exclusivamente a la prevención en drogodependencias sino que abarca la prevención de todos los problemas de salud. Los autores consideran que a través de la integración de varias microteorías se consiguen mejorar la capacidad predictiva y la comprensión de las conductas de salud, lo que facilita y optimiza la intervención, especialmente la intervención preventiva.

Esta teoría tiene en cuenta varios niveles para explicar las causas de la conducta: nivel último o final (incluye variables que están fuera del control inmediato, como la situación social, el ambiente cultural, la biología y la personalidad), nivel distal o lejano

(ej., valores generales de la vida) y nivel próximo (se centra en los aspectos concretos de la conducta como por ej., las decisiones relacionadas con la salud).

De esta manera, las influencias actitudinales, sociales e intrapersonales determinan de modo independiente o interactivo las decisiones sobre llevar a cabo o no una conducta concreta (ej., tomar drogas). Se consideran tanto las influencias directas como indirectas que afectan a la conducta. Dentro de estas últimas se toman en consideración: a) lo que el individuo extrae desde sus ambientes, situaciones y rasgos básicos; b) las expectativas sobre su conducta y, c) la evaluación de esas expectativas; y sus condiciones relacionadas con la salud. Por último, esta teoría explica que el grado de influencia de cada uno de estos factores o dimensiones afecta de forma diferente a distintos individuos y en distinto grado, dependiendo de qué elemento estemos considerando.

En general, se sostiene que las personas que tengan una gran habilidad para controlar las acciones y un buen estado de ánimo desarrollarán una gran autoestima y un autoconcepto más coherente, lo que hará que la persona tenga una mayor autodeterminación. Esto, unido a las habilidades sociales específicas, conducirá a una mayor autoeficacia por parte del individuo respecto a la conducta concreta a la que nos referimos.

Por otro lado, las personas que tienen una imagen desfavorable o incoherente de sí mismas, realizarán con más probabilidad conductas de riesgo, actuarán más impulsivamente y serán menos conscientes de las posibles consecuencias de sus actos. Como indica Becoña (1999), esta teoría permite explicar las causas relacionadas con la salud y, con ello, también, cómo pueden ser cambiadas estas conductas. Además, permite hacer predicciones comprobables y conocer la etiología y la dinámica de las conductas relacionadas con la salud.

Modelo comprensivo y secuencial

Este modelo ha sido desarrollado por Becoña (1999) y plantea que el consumo de drogas se desarrolla a través de una serie de fases: fase previa o de predisposición, fase de conocimiento, fase de experimentación e inicio al consumo, fase de consolidación y fase de abandono o mantenimiento. En él organiza toda la información disponible acerca del consumo de sustancias y de los factores que más frecuentemente han aparecido asociados al mismo.

A continuación, veremos de forma más detallada los principales factores que están presentes en cada una de estas fases, aunque no se debe olvidar que todos ellos interactúan y se relacionan entre sí, influyéndose recíprocamente e interactuando de tal manera que delimitan el que una persona sea única y distinta a las demás. Fase previa o de disposición. En esta fase se dan una serie de factores de predisposición que facilitan una mayor probabilidad de consumo en unas personas que en otras y, finalmente, un mayor consumo en aquellas personas que reúnen cierto número de características.

Estos factores son previos al consumo, ya están presentes cuando la persona va a llevar a cabo una determinada conducta o, incluso, años antes. Dentro de estos factores se encuentran: a) factores de predisposición socio-cultural, que incluyen las creencias, expectativas y conductas de nuestro grupo social que favorecen el uso de drogas, como el alcohol o el tabaco, y las hacen socialmente aceptadas en determinadas situaciones (ej., bodas, reuniones de trabajo, celebraciones, etc.).

Se incluyen también los sistemas de producción de ese sistema social (ej. la publicidad y la venta) y la utilización del tiempo libre; Factores de predisposición biológica, tienen su importancia en la medida en que se puedan encontrar fármacos para limitar o bloquear el efecto de las sustancias en el cerebro; Factores de predisposición psicológica, que incluyen el aprendizaje, la personalidad y la inteligencia, que se relacionan entre sí. Fase de conocimiento. El conocimiento acerca de las drogas proviene de la familia, los medios de comunicación, los amigos, los profesores y otros adultos.

Los factores que influyen en esta fase son: el ambiente en el que vive el individuo, el proceso de aprendizaje, la socialización (familia, iguales, colegio y televisión) y las expectativas (mecanismos a través de los cuales las experiencias y el conocimiento pasado son utilizados para predecir el futuro, y están derivadas de las creencias, conocimientos y esquemas sobre el mundo). Fase de experimentación e inicio al consumo. En esta fase están presentes los siguientes elementos: a) factores de riesgo para el consumo de sustancias, como los componentes constitucionales, familiares, emocionales e interpersonales, intelectuales y académicos, ecológicos y los acontecimientos de la vida no normativos que generan estrés (Coie, Watt, West y cols., 1993).

Estos factores generales deben servir de punto de partida, para luego pasar a otros más específicos que están relacionados con el consumo o la abstinencia; b) la disponibilidad de la sustancia, junto con su modo de presentación (ej. forma, color, vía de ingestión y tamaño); c) la accesibilidad y precio adecuado; d) el tipo de sustancia y la percepción del riesgo; e) las creencias, las actitudes, las normas interiorizadas, los valores e intenciones, claramente asociados a los factores de riesgo y protección; f) el estado emocional, sobre todo una vez que se ha producido el mantenimiento del consumo; g) la familia, los iguales, la escuela y los medios de comunicación; h) las habilidades de afrontamiento d) Fase de consolidación del uso al abuso y a la dependencia. Los elementos fundamentales que van a mantener el consumo de sustancias son las consecuencias, positivas o negativas, que siguen a dicho consumo.

Las consecuencias estarán en relación a sus iguales, a su familia y a sí mismo. El estado emocional es una importante variable en este momento para que se mantenga o no el consumo de sustancias y se pueda producir un incremento cuantitativo en el consumo. Por último, cabe mencionar que en este proceso cobra relevancia la interacción entre distintas sustancias e incluso entre otras adicciones sin sustancias, por la necesidad de considerar en conjunto la “conducta” de esa persona, más que en sus componentes independientes. Cuando la persona se encuentre en una fase de dependencia y ésta se haya mantenido en el tiempo, entonces podemos afirmar que está en una fase de adicción consolidada. e) Fase de abandono o mantenimiento.

El que una persona abandone el consumo de la sustancia puede depender de causas externas (ej. presión familiar, de los amigos, novia, social, policial, sanitaria) o de causas internas (ej. deja de consumir por los problemas personales, físicos, afectivos, familiares y/o sociales que le acarrea). f) Fase de recaída. Es frecuente que las personas que llegan a la fase de adicción consolidada, en su intento de dejar de consumir, recaigan una y otra vez, hasta que al final logren la abstinencia o sigan consumiendo.

El ansia y la vulnerabilidad genética

Se ha investigado muy ampliamente la posibilidad de que exista una predisposición genética hacia el abuso del alcohol. En la actualidad muchos expertos coinciden en que los genes probablemente desempeñen un importante papel en la sensibilidad hacia el poder de ciertas drogas adictivas como el alcohol (Gardner, 1997; Lyvers, 1998). Hay algunas líneas de investigación que subrayan la importancia de los factores genéticos para los trastornos relacionados con el abuso de sustancias. Investigaciones han demostrado que los hombres pre-alcohólicos (predispuestos genéticamente a desarrollar el problema, pero que no lo han adquirido todavía) muestran diferentes pautas fisiológicas que los hombres no alcohólicos (la mayor parte de estas investigaciones se han realizado con hombres, debido a la mayor prevalencia del problema en este sexo).

Aunque las pruebas de los factores genéticos en la etiología del alcoholismo son abundantes, todavía no se sabe cuál es su papel exacto. La evidencia de que se dispone sugiere que pueden actuar como factores de predisposición, o también en combinación con otras variables constitucionales (como la susceptibilidad a los efectos del alcohol). Es necesario mencionar que la predisposición constitucional al alcoholismo no sólo puede heredarse, sino que también adquirirse. No se conoce se determina las condiciones biológicas adquiridas, como ciertos desequilibrios endocrinos, podrían incrementar la vulnerabilidad al alcoholismo por ejemplo.

De momento, la suposición de que existe una predisposición genética al alcoholismo no pasa de ser una hipótesis más o menos atractiva; por ello es necesario realizar una

investigación al respecto que apoyen o rechacen dicha hipótesis. Es poco probable que los genes por sí mismos puedan explicar toda la gama de problemas relacionados con el uso y abuso del alcohol y otras drogas.

Factores causales psicosociales en la dependencia

Los alcohólicos no solo adquieren una dependencia fisiológica del alcohol; sino también una poderosa dependencia psicológica, ya que el alcohol les ayuda a disfrutar de las situaciones sociales. Para explicar el origen de esta dependencia psicológica, se han propuestos diferentes factores psicosociales.

Errores educativos de los padres

Unas relaciones familiares estables, y una buena orientación por parte de los padres, son influencia absolutamente importante para los niños. Las experiencias que aprendemos de las personas importantes para nosotros ejercen un impacto determinante cuando nos convertimos en adultos. Así pues, la utilización de sustancias por parte de los padres está asociada con la utilización de sustancias por sus hijos adolescentes (Brown, Tate, 1999).

Los niños que han estado expuestos a modelos negativos, o que han experimentado otras circunstancias perniciosas, suelen tambalearse en los momentos difíciles de su vida. Este tipo de experiencias tiene una influencia directa sobre el consumo de alcohol y droga por parte de jóvenes. Y además estos modelos negativos continúan ejerciendo su influjo una vez que los hijos han abandonado su familia. Por ejemplo, en un estudio sobre las conductas saludables de alumnos de institutos, los alumnos de primer año que provenían de familias cuyos padres abusaban del alcohol percibían su familia como menos saludable y con más problemas familiares.

Chassin y sus colaboradores en 1993 desarrollaron un elaborado programa de investigación para evaluar la influencia de los factores negativos de socialización sobre el

uso del alcohol, y encontraron una vez más que el abuso del alcohol por parte de los padres estaba asociado con el uso de sustancias por parte de sus hijos adolescentes. A partir de ahí evaluaron diversos factores que pudieran haber afectado el consumo de alcohol por parte de los adolescentes. Encontraron que las estrategias educativas y la conducta de los padres estaban asociadas con la utilización de sustancias por parte de sus hijos. Más en concreto, los padres que abusaban del alcohol apenas estaban al tanto de la conducta y actividades de sus hijos, y está demostrado que esa falta de control suele inducir a los adolescentes a relaciones con compañeros que utilizan drogas.

Además Chassin y sus colaboradores encontraron que el stress y las emociones negativas (más frecuentes en familias con padres alcohólicos) estaban vinculados por la utilización de alcohol por parte de los adolescentes. Los autores llegaron a la conclusión de que: el alcoholismo de los padres está asociado con el aumento de los acontecimientos vitales negativos e incontrolables que, a su vez, estaban vinculados a las emociones negativas, a las relaciones con compañeros drogadictos y a la utilización de sustancias.

En un estudio, Chassin y sus colaboradores (1993) encontraron un fuerte efecto del abuso del alcohol por parte de los padres, incluso tras controlar el stress y las emociones negativas. También algunas experiencias infantiles muy estresantes, como el abuso sexual, pueden provocar vulnerabilidad ante problemas posteriores. Las mujeres con una historia de abusos sexuales infantiles corren el riesgo de desarrollar una amplia gama de problemas psicológicos, que influyen también el abuso de sustancia (Kendler, Bulik, 2000).

Vulnerabilidad psicológica.

Existe una personalidad alcohólica? Esto es, una organización de la personalidad que predisponga al sujeto a reducir al alcohol? en vez de adoptar otras estrategias más adecuadas para afrontar el estrés; Hay personas que recurran al alcohol para reducir su malestar ? Los investigadores han encontrado que muchas personas con riesgo de abusar del alcohol tienden a ser emocionalmente inmaduros, a esperar demasiado del mundo, a necesitar una enorme cantidad de alabanzas, a relacionar antes los fracasos con fuertes

sentimientos de inferioridad, a tener una baja tolerancia ante la frustración, y a sentirse inseguros de su papel sexual. También son más impulsivas y agresivas recientemente una gran cantidad de investigaciones se han centrado en las relaciones entre el abuso del alcohol y otros trastornos como la personalidad antisocial, la depresión y la esquizofrenia.

Más o menos a la mitad de las personas, con esquizofrenia también demuestran dependencia o abuso del alcohol u otra droga. La mayor parte de la investigación sobre la comorbilidad han encontrado relaciones entre la personalidad antisocial y los trastornos por adicción, de manera que entre el 75 y el 80% de estos estudiantes han hallado una fuerte asociación entre ambos trastornos, y el trastorno de conducta. La relación entre la personalidad antisocial y el abuso del alcohol es especialmente consistente (Harford y Parker 1994).

La Personalidad en niños y adolescentes en edad escolar media

La adolescencia es vista como una edad de transición porque se vive entre la niñez y la adultez. Entre los doce y quince años se podría situar el momento quizá más representativo en cuanto a la aparición de los primeros rasgos que corresponden propiamente a la adolescencia. Todo lo ocurrido en el periodo anterior, es decir, el niño de once y doce años, han sido solo tímidos acercamientos a lo que es la verdadera situación y expresiones conductuales de la adolescencia. Se empieza en el adolescente a definir nuevas formaciones psicológicas y una jerarquía de motivos diferente a la que ocurre en los niños.

La adolescencia se empieza a manifestar a partir de este periodo con plena claridad, en lo sucesivo y hasta la manifestación de la juventud (que según la ley de la juventud empieza a los 18 años), el niño y la niña se van a debatir entre dos mundos difícilmente conciliables: el mundo de la infancia y el mundo de los adultos que le lleva a la vida laboral independiente, para ir abandonando el primero y paulatinamente ir incorporándose al segundo a través de la socialización.

Una serie de importantes transformaciones, a lo largo de estos próximos años van a producirse en la vida del individuo, introduciendo grandes cambios tanto en el aspecto físico como en los rasgos psicológicos, ya que la Situación Social empieza a cambiar. Además de las modificaciones corporales, el progresivo acercamiento a la sexualidad adulta, los grandes y decisivos movimientos de la esfera afectiva y sentimental, la aparición de amistades exclusivas, el paulatino e inevitable alejamiento del círculo familiar para apearse a los grupos de pares, el rechazo a las ideas establecidas, la búsqueda de originalidad, las primeras reflexiones serias referentes al porvenir profesional y al futuro personal también son parte de esta nueva situación social.

Con estas y otras situaciones tiene que lidiar internamente el adolescente, sortear sus recursos psicológicos para salir indemne de esta crisis, es por eso justamente que se habla de una crisis en la adolescencia, de una crisis de desarrollo. Si bien es verdad que la adolescencia es un periodo en el que se dan cambios constantes, físicos y psicológicos, no hay que olvidar que también son sociales y por ser cambios sociales también se apuntan cambios psicológicos.

Cuando Vigotsky desarrolló la categoría Situación Social de Desarrollo pensó en esta particularidad, si el entorno social cambia, si las exigencias del medio son otras, los recursos psicológicos se mueven, no pueden estar intactos, estar intacto significa morir en un mundo que se renueva a cada segundo. En su concepción, que gira acerca del historicismo, la psiquis humana es el resultado de la historia social de su construcción, que varía tanto por el desarrollo histórico de la sociedad, como por el desarrollo propiamente individual. Su concepción sobre el desarrollo es bastante adelantada para la época. En este sentido escribió:

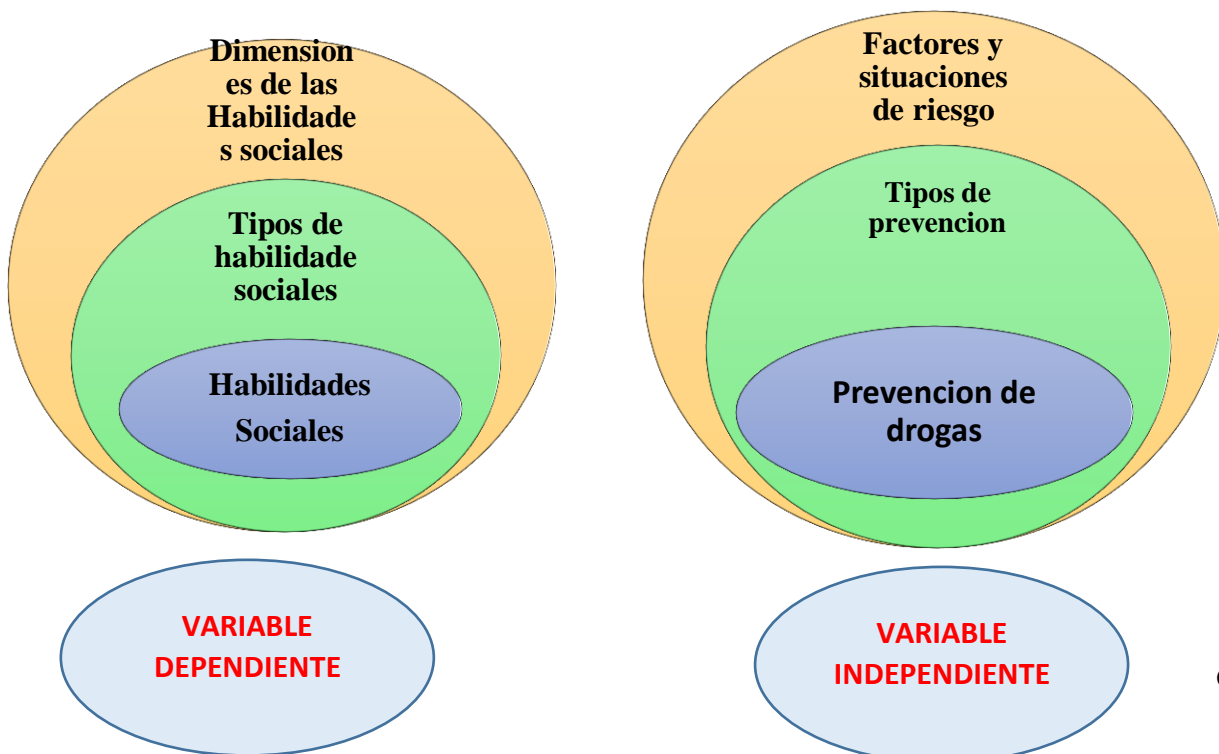
"... dicho desarrollo constituye un proceso dialéctico complejo, que se caracteriza por una periodicidad múltiple, por una desproporción en el desarrollo de las distintas funciones, por las metamorfosis o transformaciones cualitativas de unas formas en otras,

por la entrelazada relación entre los factores internos y externos y por el intrincado proceso de superación de las dificultades y de la adaptación". (Vigotsky, 1987)

Aun cuando este autor centró su atención en las funciones psíquicas superiores, no perdió de vista la necesaria integración de las mismas. Al respecto escribió: "La cuestión se basa en la personalidad y su relación con la actuación. Las funciones psíquicas superiores se caracterizan por una particular relación con la personalidad. Representan una forma activa en sus manifestaciones, las reacciones de la personalidad en cuya aparición participó intensiva y conscientemente toda la personalidad".

Las formas culturales de la conducta son reacciones de la personalidad. Al estudiarlas se ven no como procesos aislados sino como procesos que se desenvuelven en la personalidad en su totalidad. Este autor adelantó una concepción novedosa para la época según la cual el estudio del desarrollo psíquico ontogenético conduce al conocimiento de la personalidad. Vigotsky denominó situación social del desarrollo a "aquella combinación especial de los procesos internos del desarrollo y de las condiciones externas, que es típica en cada etapa y que condicionan la dinámica del desarrollo psíquico durante el correspondiente período evolutivo y las nuevas formaciones psicológicas, cualitativamente peculiares, que surgen hacia el final de dicho período". (Bozhovich, 1976).

2.1.2.2. Categorías de análisis



2.1.3. Postura teórica

Analizamos dos pronunciamientos teóricos, uno del autor Vicente Caballo, y otro de Inés Monjas, de los cuáles intentamos sacar conclusiones epistemológicas, que sirvan de sustrato teórico a nuestra investigación, de modo que le dé suficiente fundamento científico.

Caballo respecto del tema que nos ocupa señala lo siguiente: "la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. (Caballo, 2017)".

La otra concepción teórica la tomamos de la autora Monjas, que expresa: "las habilidades sociales son las "conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad. Son un conjunto de comportamientos interpersonales complejos que se ponen en juego en la interacción con otras personas".

Asumimos como nuestra la Postura teórica de Monjas, en primer lugar porque acentúa la dimensión inter-personal de las habilidades sociales, en contraparte a Caballo que hace énfasis en la dimensión intra-personal; en segundo lugar, si bien es cierto, Caballo y Monjas, coinciden en que las habilidades son intrínsecas a las personas, Monjas trasciende esa precisión, pues también remite el asunto de las habilidades al "aprendizaje"; y en tercer lugar, Caballo y Monjas se distancian conceptualmente, en razón que para el primero, las habilidades sociales son de naturaleza más mecánica, mientras que para la segunda, estas comportan una naturaleza más dinámica.

En síntesis afirmamos que, a efectos de nuestro trabajo investigativo, lo que conceptualiza esta autora, está más acorde con la problemática que describimos y la alternativa de solución que planteamos, porque las habilidades sociales que pretendemos que los adolescentes desarrollen, por ser en sí mismo complejas, alcanzarán su funcionalidad plena, en la medida que se interactúe con otras personas, sean estos, adolescentes en riesgo, o sean ya adolescentes consumidores, con los que por nexo social o escolar se tiene algún tipo de relación. En otras palabras, no es desde lo abstracto de la ciencia, que nuestros adolescentes lidiarán con la amenaza del consumo de drogas, sino desde lo concreto de la vivencia e interacción, pues estamos frente a un fenómeno estrictamente social.

2.2. HIPÓTESIS

2.2.1. Hipótesis general

Si se realiza un entrenamiento en habilidades sociales con los estudiantes del octavo año de educación básica, se podría contribuir a la prevención de drogas psicotrópicas y estupefacientes.

2.2.2. Sub-hipótesis o derivadas

Si se identifican las habilidades sociales, de los estudiantes se podrá fortalecer la resistencia ante la presión del consumo de drogas.

Si se identifican los factores de riesgos, que influirían en el consumo de drogas de los estudiantes, se podrá analizar la posible relación entre el grado de desarrollo de las habilidades sociales y el consumo de drogas.

Si se elaboran estrategias pedagógicas alternativas con enfoques en habilidades sociales se contribuiría a prevenir el consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes de los estudiantes de 8vo año de educación básica.

2.2.3. Variables

Variable independiente	Habilidades sociales
Variable dependiente	Prevención de drogas

CAPÍTULO III.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas.

La población es el grupo de individuos que habitan en una determinada zona donde se realiza la investigación. En la presente investigación se consideró una población de estudio determinada en la totalidad de los estudiantes de la Unidad Educativa José María Estrada Coello, del Cantón Babahoyo, Provincia Los Ríos.

Población:

Se tomó en consideraciones una población de 30 estudiantes, de la Unidad Educativa José María Estrada Coello, donde no se consideró ninguna fórmula por la pequeña cantidad de población.

3.1.2. Análisis e interpretación de datos.

Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna, Estrada Coello.

1. ¿Crees que probar un poco de alcohol te afecte?

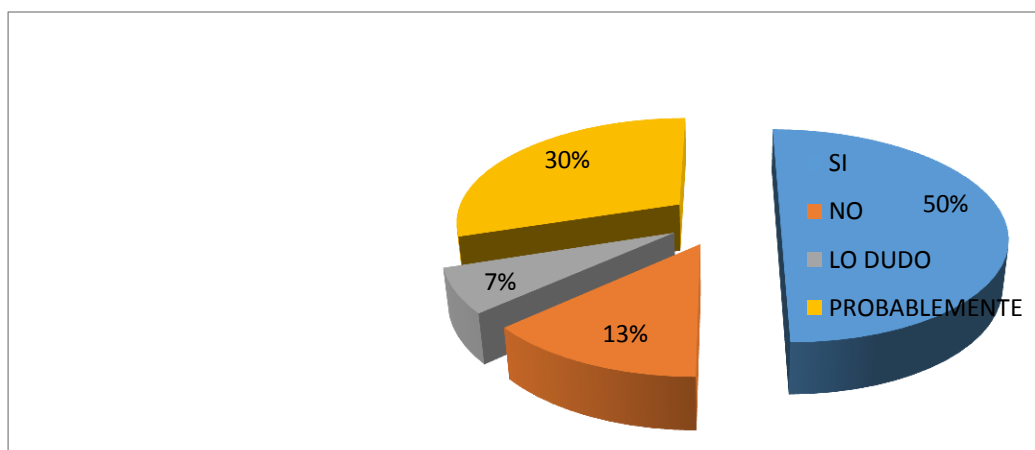
TABLA # 2 Afectación de probar alcohol

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	50%
NO	4	13%
LO DUDO	2	7%
PROBABLEMENTE	9	30%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.

GRÁFICO # 2 Afectación de probar alcohol



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.

Análisis e interpretación

El 50% de los 30 encuestados creen que probar un poco de alcohol les afecte, por otro lado el 30% de los encuestados respondieron probablemente, un 13% de los encuestados respondieron que No creen que probar un poco de alcohol les afecte y finalmente el 7% de los encuestados respondieron que dudan que probar un poco de alcohol les afecte, a través de estos porcentajes podemos observar que un 50% de los estudiantes encuestados no consideran que probar un poco de alcohol les afecte, siendo esto un factor de riesgo muy importante ante el consumo de drogas.

2. ¿Reciben información contra el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela y barrio?

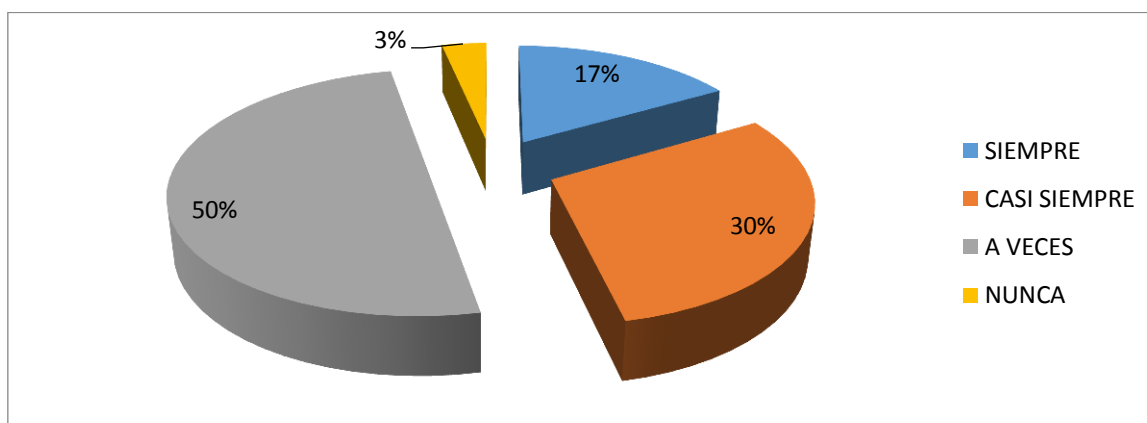
TABLA # 3 Información sobre el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela y barrio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	5	17%
CASI SIEMPRE	9	30%
A VECES	15	50%
NUNCA	1	3%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.

GRÁFICO # 3 Información sobre el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela y barrio.



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.

Análisis e interpretación

El 50% de los encuestados respondieron que a veces reciben información contra el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela y barrio, por otro lado el 30% de los encuestados respondieron que casi siempre reciben información contra el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela y barrio, de la misma forma el 17% de los encuestados respondieron que Siempre reciben información contra el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela y barrio, y finalmente el 3% de los encuestados respondieron que Nunca reciben información contra el cigarrillo, alcohol y otras drogas en la escuela y barrio, se contempla entonces que el mayor porcentaje de estudiantes a veces reciben información, siendo la falta de información un factor de riesgo que podría incidir en el consumo de drogas.

3. ¿Te han enseñado en el hogar la importancia de no fumar, consumir alcohol u otras drogas?

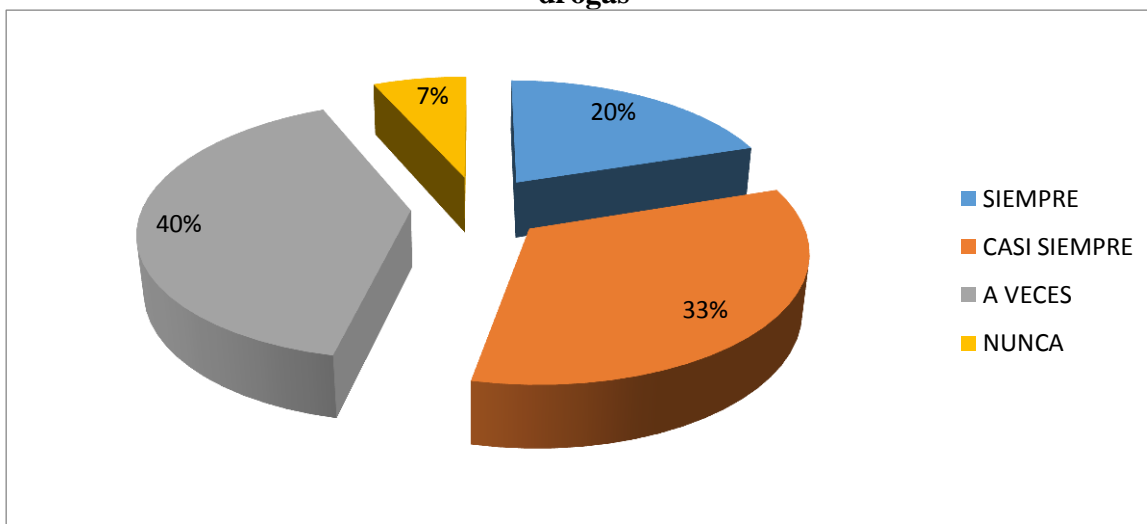
TABLA # 4 La enseñanza en el hogar sobre la importancia de no consumir drogas

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	6	20%
CASI SIEMPRE	10	33%
A VECES	12	40%
NUNCA	2	7%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 4 La enseñanza en el hogar sobre la importancia de no consumir drogas



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 40% de los encuestados respondieron que a veces les han enseñado en el hogar la importancia de no fumar, consumir alcohol u otras drogas, por otro lado el 33% de los encuestados respondieron que casi siempre les han enseñado en el hogar la importancia de no fumar, consumir alcohol u otras drogas, también un 20% de los encuestados respondieron que Siempre les han enseñado en el hogar la importancia de no fumar, consumir alcohol u otras drogas, y finalmente el 7% de los encuestados respondieron que Nunca les han enseñado en el hogar la importancia de no fumar, consumir alcohol u otras drogas, evidenciándose de esta forma la escasa comunicación que existe en las familias de los estudiantes a quienes a veces y nunca les hablado del riesgo de consumir drogas.

Escala de habilidades sociales aplicado a estudiantes de octavo año de Educación Básica de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “José María Estrada Coello”

4. Me es difícil empezar una conversación con alguien que no conozco.

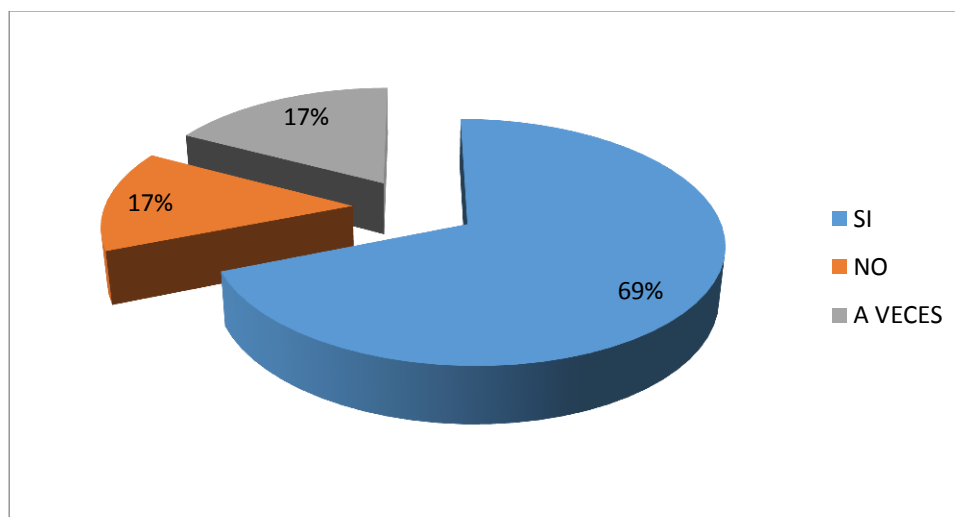
TABLA # 5 Dificultad para empezar una conversación con alguien que no se conoce

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	69%
NO	5	17%
A VECES	5	17%
PROBABLEMENTE	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 5 Dificultad para empezar una conversación con alguien que no se conoce



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 69% de los estudiantes dijeron que les era difícil empezar una conversación, el 17% de los estudiantes dijeron que no les era difícil empezar una conversación con alguien que no conocen y el 17% de los estudiantes encuestados dijeron que a veces les es difícil empezar una conversación con alguien que no conocen. Por lo tanto se interpreta que los estudiantes carecen de habilidades sociales para empezar una conversación con alguien que no conocen.

5. Me es fácil felicitar a mis compañeros/as cuando hacen algo bien.

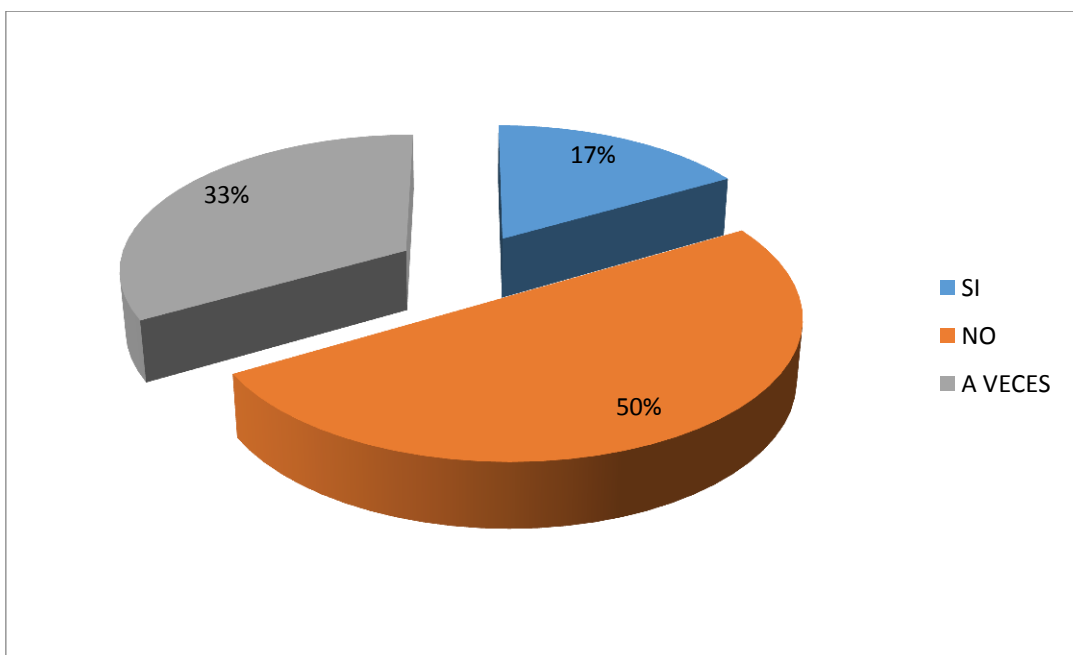
TABLA # 6 Facilidad de elogiar a compañeros

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	17%
NO	15	33%
A VECES	10	50%
PROBABLEMENTE	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 6 Facilidad de elogiar a compañeros



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 50% dijeron que a no se les hace fácil felicitar a sus compañeros cuando hacen algo bien, el 33% dijeron que no se les hace fácil felicitar a sus compañeros cuando hacen algo bien, y el otro 17% dijo que se les hace fácil felicitar a sus compañeros cuando hacen algo bien. De esta forma se interpreta que el 50% de los estudiantes encuestados carecen de habilidades sociales para elogiar el logro de sus compañeros.

6. Me da vergüenza hablar cuando hay mucha gente?

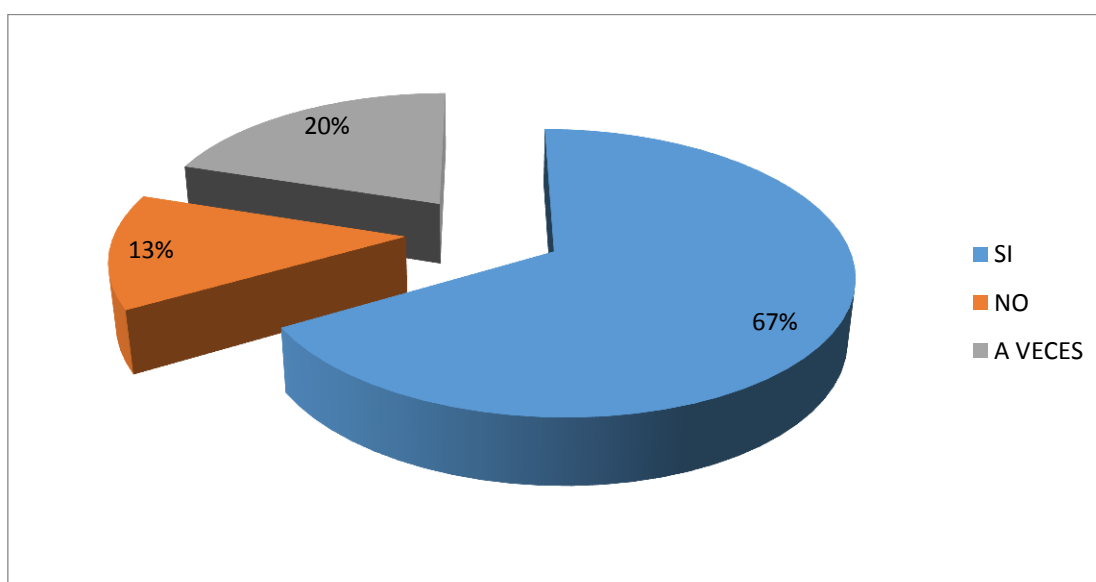
TABLA # 7 vergüenza hablar cuando hay mucha gente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	67%
NO	4	13%
A VECES	6	20%
PROBABLEMENTE	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 7 vergüenza hablar cuando hay mucha gente



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 67% dijo que le da vergüenza hablar cuando hay mucha gente, el 20% dijo que a veces le da vergüenza hablar cuando hay mucha gente, y el otro 13% dijo que no le da vergüenza hablar cuando hay mucha gente. Esto evidencia que la mayoría de los estudiantes encuestados no poseen habilidades sociales para conversar cuando hay mucha gente.

7. Cuando mis amigos/as han discutido, suelen pedirme ayuda

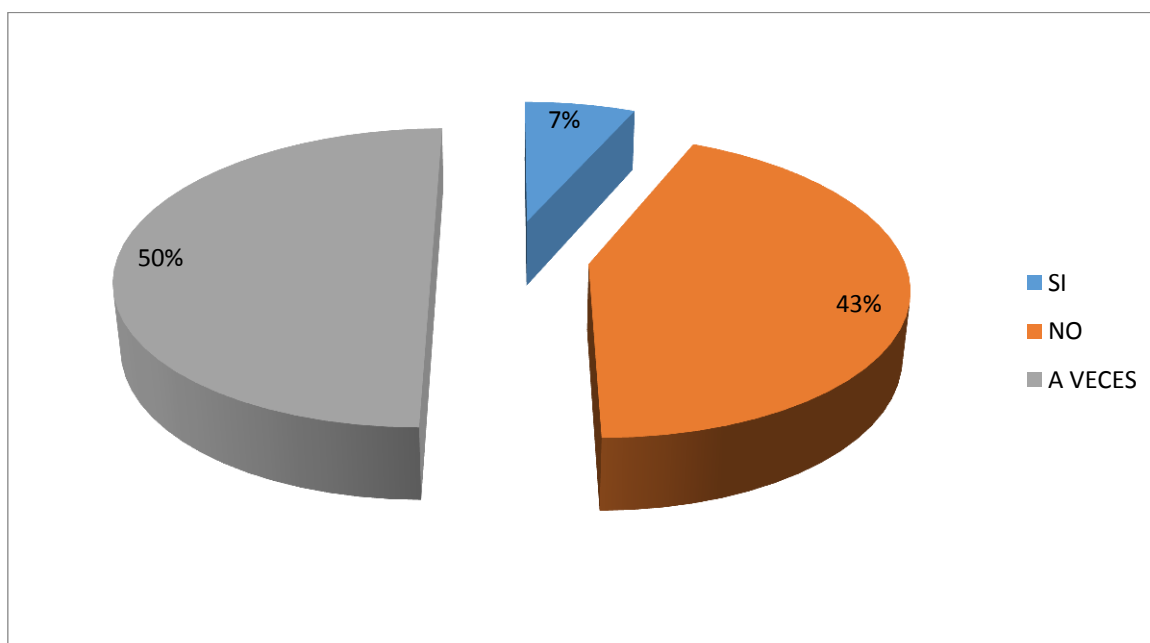
TABLA # 8 La petición de ayudar por parte de amigos

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	7%
NO	13	43%
A VECES	15	50%
PROBABLEMENTE	0	0%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 8 La petición de ayudar por parte de amigos



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 50% dijo que cuando sus amigos/as han discutido, a veces suelen pedirle ayuda, el 43% dijo que cuando sus amigos/as han discutido, no suelen pedirle ayuda y 7 % dijo que cuando sus amigos/as han discutido, suelen pedirle ayuda. Por lo tanto se puede interpretar que el 50% de los estudiantes no poseen habilidades sociales que les permitan que los demás compañeros puedan acercarse a pedirles ayuda.

Entrevista semi – estructurada

Para el presente trabajo de tesis se entrevistó a 30 estudiantes de 8vo año de Educación Básica de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello” de la Ciudad De Babahoyo., las preguntas fueron elaboradas para evaluar en los adolescentes las habilidades sociales.

A través de estos constructos se puede decir que algunos adolescentes desconocen sus derechos, por lo cual muestran comportamientos inadecuados o una inhibición de las mismas pero cabe recalcar que estas dificultades se presentan con personas mayores y de autoridad como sus padres y profesores.

En cuanto a la relación con sus pares, manifiestan ideas de “apoyo incondicional sin medir consecuencias” llegando al punto de hacer cosas que no son apropiadas socialmente lo que demuestra la atracción de poder del grupo de amigos y lo significativo e importante que resulta para ellos. También se identificó que tienen ciertas dificultades en la interacción con sus pares en situaciones de grupo.

Algunos constructos cognitivos son transmitidos de generación en generación creando en el adolescente una idea equivocada del cual depende su comportamiento, los adolescentes de la muestra al tener este tipo de pensamiento o creencia errónea tienden a comportarse de cierta manera, colocándose como pocos hábiles socialmente.

También se consideró este instrumento útil para evaluar otros componentes de la conducta social del sujeto. De hecho, la entrevista es especialmente relevante como método de evaluación porque, al fin y al cabo, se trata de una interacción social más, se pudo no sólo escuchar el contenido de lo que el sujeto comunicó, sino también estar atento a la forma en que lo hace, es decir, observar el funcionamiento social del sujeto es decir componentes no verbales.

Durante la entrevista se pudo detectar que a los adolescentes se les dificultó mantener el contacto visual cuando están conversando, 14 de 30 no miran a su interlocutor cuando se le pregunta algo o cuando están hablando, habían ausencia de movimientos de las manos y de la cabeza, las sonrisas eran excesivas para situación, mientras que su expresión facial, su proximidad, la postura y apariencia personal eran las adecuadas, agradables con frecuentes expresiones positivas.

3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.

Del análisis e interpretación de los resultados de las Encuestas, hemos llegado a las siguientes conclusiones:

3.2.1. Específicas

Los estudiantes de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”, están conscientes del perjuicio que puede acarrear a la salud y a su desarrollo social-personal el consumo de drogas.

Más del 50% de estos chicos no reciben información sobre el consumo de drogas de parte de su red de apoyo, es decir no reciben información ni en la escuela, ni en el barrio, ni de parte de brigadistas de salud o promotores comunitarios.

A los estudiantes no les han enseñado anteriormente, sobre la importancia de no fumar, ni consumir alcohol, esto parte de aquel mito que hablar de alcohol o de drogas con jóvenes es motivarlos a que consuman; que enseñarles sobre educación sexual es motivarles a que tengan experiencias.

3.2.2. Generales

Más del 90% de los estudiantes, viven cerca de lugares donde expenden cigarrillos, alcohol y otras drogas; otro de los factores de riesgo al consumo.

La mayoría de los estudiantes no niegan haber consumido alcohol y cigarrillos, este es un tema que debe de ser trabajado para evitar el abuso de sustancias o el paso a otras sustancias de carácter ilegal.

3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.

3.3.1. Específicas

Difundir el programa de escuelas para padres en las Instituciones educativas con el fin de orientarles en el rescate de valores, manejo de conflictos de parejas, así como los relacionados problemas existenciales propios de la adolescencia, la comunicación padre e hijos.

Se recomienda que se realicen sesiones de trabajo para que los estudiantes puedan recibir información sobre el consumo de drogas de parte de su red de apoyo, es decir no reciben información ni en la escuela, ni en el barrio, ni de parte de brigadistas de salud o promotores comunitarios.

Promover en los estudiantes la importancia de no fumar, ni consumir alcohol, esto parte de aquel mito que hablar de alcohol o de drogas con jóvenes es motivarlos a que consuman; que enseñarles sobre educación sexual es motivarles a que tengan experiencias.

3.3.2. Generales

La familia como base fundamental de la sociedad debe estar incorporada en desarrollo de programas preventivos. También es eje fundamental en el tratamiento del joven adicto, donde requiere ser atendida para determinar debilidades que condujeron al joven al consumo de drogas.

Incorporar dentro de los programas educativos estrategias de prevención, en las instituciones educativas con el propósito de orientar y enseñar el niño sobre las consecuencias del consumo de drogas, además educar sobre valores, crecimiento emocional y personal basado en proyectos de vida.

CAPITULO IV.- PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.

4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.

4.1.1. Alternativa obtenida.

A partir de lo deducido por el análisis del Problema, y por la constatación realizada en las Encuestas, se determina la necesidad de Implementación de una Guía para la aplicación de habilidades sociales que sean útiles para prevenir el consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de 8vo año de educación básica de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello” de la Ciudad De Babahoyo.

4.1.2. Alcance de la alternativa.

La alternativa obtenida además de poderse utilizar en la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”, Cantón Babahoyo también puede ser útil para todas las demás Instituciones, que hayan detectado o quieran detectar esta problemática, la presente guía servirá para concientizar a toda la comunidad educativa sobre lo negativo de todas estas sustancias y a través de ella podrán implementarla para ayudar a salir de estos problemas a los adolescentes.

4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa.

4.1.3.1. Antecedentes.

Por la pertinencia con el estudio objeto de la presente investigación, los autores refieren el trabajo:

“Consumo de Drogas en Adolescentes: Diseño y Desarrollo de un Programa de Prevención Escolar”, Tesis Doctoral de María del Rosario García Moreno, Universidad

Complutense de Madrid - Facultad de Psicología - Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos (Psicología Clínica) Madrid, 2003 - ISBN: 84-669-2371-3.

La autora se propone como objetivos de su trabajo:

Conocer las tendencias de consumo en una muestra representativa de adolescentes del Municipio de la Comunidad de Madrid, con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años. Las sustancias adictivas que se han incluido en el estudio son: el alcohol (cerveza, licores, vino y combinados), el tabaco, los fármacos antiinflamatorios, los tranquilizantes, los derivados morfínicos, el cannabis, los alucinógenos, los inhalantes, las anfetaminas, la cocaína, la heroína y las drogas de síntesis, considerando distintos parámetros de análisis.

Determinar aquellas variables predictoras del inicio en el consumo que sirvan como punto de partida para la organización de planes preventivos específicos a la población adolescente más eficaces a la hora de trabajar contra el uso/abuso de sustancias psicoactivas.

Diseño y elaboración de un programa de prevención de drogodependencias adaptado al municipio de la comunidad de Madrid que cumpla los principios que establecen el PNSD y el NIDA (1997) y que tenga en cuenta, tanto los patrones de consumo de la muestra como sus variables predictores, todo ello enmarcado dentro de un marco teórico que ha demostrado su eficacia en la explicación del fenómeno de las drogodependencias: la Teoría del Desarrollo Social.

4.1.3.2. Justificación.

Hace poco Ledy Zúñiga, secretaria técnica de Drogas, afirmaba que entregará en las próximas semanas al presidente Lenín Moreno el Plan Nacional para la Prevención del Consumo de Drogas, que se aplicará en el período 2017-2021. Esto indica que en el

contexto del Gobierno ecuatoriano, hay un interés muy serio por trabajar en la “prevención”, que es el objeto explícito de nuestra Propuesta, con la que pretendemos dar respuesta a la problemática planteada. En consecuencia la primera y gran razón, que le da sentido a nuestra Propuesta, es la obligación que tenemos como Institución socio-educativa de sumar nuestro esfuerzo, a aquello que a nivel estatal ya se hace, y que corresponde a la necesidad de conformar una política que se construya con la ciudadanía, según el pronunciamiento del actual presidente de la República.

Una razón adicional es, que como Institución educativa, no podemos hacer la vista gorda, frente a un fenómeno que nos desborda como sociedad, y que un estudio de 2016 de la Secretaría Técnica de Drogas, realizada a 500.000 jóvenes de colegios en todo el Ecuador, describe con contundencia, que 1 de cada 10 entrevistados aseguró haber consumido algún tipo de droga en el último año, siendo la droga de carácter ilícito más utilizada la marihuana, mientras que en Guayaquil existe un problema de consumo de heroína degradada, más conocida como droga “H”.

Finalmente consideramos, que esta Propuesta tiene sentido, porque servirá de documento académico para esta Institución, y de otras que experimentan o experimentarán una problemática igual a la nuestra.

4.2. OBJETIVOS.

4.2.1. General.

Promover una cultura de prevención a través de un proceso de sensibilización, información, formación y evaluación para la prevención del consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes, en los estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.

4.2.2. Específicos.

Caracterizar los diferentes tipos de sustancias psicotrópicas y estupefacientes y sus efectos nocivos.

Teorizar sobre los principios básicos de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Plantear y desarrollar estrategias pedagógicas alternativas para sensibilizar, informar, formar y evaluar en procura de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.

4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.

4.3.1. Título.

Propuesta para aplicar e integrar habilidades sociales para prevenir el consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de 8vo año de educación básica de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello” de la Ciudad de Babahoyo.

4.3.2. Componentes.

- Propósito
- Metodología
- Contenido

Propósito

Que este esfuerzo educativo se sume a lo propuesto por el Plan Nacional para la Prevención del Consumo de Drogas, con el fin de mejorar las capacidades y potencialidades de los estudiantes de la Unidad Educativa “Estrada Coello”, con un enfoque de derechos, de género, intercultural e inclusiva, para fortalecer la unidad en la diversidad.

Que consideremos el estudio de 2016 de la Secretaría Técnica de Drogas, realizada a 500.000 jóvenes de colegios en todo el Ecuador, que describe con contundencia, que 1 de cada 10 entrevistados aseguró haber consumido algún tipo de droga en el último año, siendo la droga de carácter ilícito más utilizada la marihuana, mientras que en Babahoyo existe un problema de consumo de heroína degradada, más conocida como droga “H”.

Metodología

La metodología didáctica implica la participación activa de los jóvenes, a lo largo de toda la sesión. Además, en cada sesión, se sugieren y se plantean algunas técnicas participativas específicas al tema que se desarrolla. En todo proceso de enseñanza aprendizaje existen tres momentos claramente definidos: 1. Motivación, 2. Desarrollo de contenidos y 3. Refuerzo o evaluación.

Motivación: son las dinámicas o técnicas participativas que se realizan al inicio de cada sesión, esto es muy importante ya que contribuye a construir un clima de confianza y respeto, estimula la atención, y genera una disposición a participar, siendo esta una de las mejores maneras de empezar el trabajo terapéutico con los estudiantes.

En todas las sesiones, el desarrollo del tema es dinámico, participativo, con mucha más razón debido a la naturaleza del tema, las habilidades para la vida no se aprenden solo

en la pizarra o leyendo, se aprenden practicando, por ello el diseño de las sesiones implica técnicas participativas orientadas a la formación y desarrollo de las habilidades sociales.

El reforzamiento de los temas trabajados se da a través de actividades grupales y en base a los formatos incluidos para cada sesión en el "Cuaderno de trabajo", pero también se adicionan formatos para registrar el desempeño de las habilidades en otros contextos en donde la habilidad se ponga en ejercicio. Este punto se constituye en un proceso de seguimiento por parte del terapeuta.

Contenido de la propuesta

Sesión 1 Mejora del auto concepto

Sesión 2 mejora de la autoestima

Sesión 3 Agresión

Sesión 4 Presión del grupo de iguales

Sesión 5 Asertividad

Estructura de las sesiones

El procedimiento de cada sesión estará basado en los siguientes momentos:

1. La Bienvenida: Actividad inicial dirigida a promover un clima de afecto, confianza y participación y fortalecer sus lazos de apoyo entre pares.
2. Normas para nuestro trabajo: Las normas de convivencia en las sesiones levantadas desde la propia voz de los adolescentes, está dirigida a que acuerden algunas reglas que los ayudará a trabajar entre todos. De esta manera aprenden a ser responsables, a generar un clima de cooperación, de tolerancia, de solidaridad, de eficiencia en el trabajo. Se plantea en la primera sesión y se refuerzan en cada una de ellas.

3. Presentación de una situación problemática y reconocimiento de saberes: Basándose en una situación hipotética relacionada al tema a desarrollar se trata de recoger lo que los y las participantes conocen a han experimentado. Lo que permite afirmar su cultura y desarrollar su autoestima; ya que lo que conoce el participante constituye un insumo importante y se toma en cuenta su experiencia como punto de partida para promover aprendizajes.
4. Expresión y reflexión: Es cuando se evocan las emociones y los pensamientos sobre la situación presentada para ser expresados por medio de diversas acciones: juego de roles, narraciones verbales y escritas.
5. Nuevos conocimientos y actitudes: Actividades diseñadas para que los participantes alcancen nuevos conocimientos y pueda dejar atrás estereotipos, prejuicios, mitos, miedos, entre otros. Ellos son guiados por el terapeuta para profundizar los conocimientos y sentimientos por sí mismos, poniendo en juego habilidades para clasificar, analizar, descubrir, comparar, seleccionar, criticar y consultar.
6. Practicando lo aprendido: Momento de poner en práctica lo aprendido. Los participantes ponen en juego diversas habilidades para que lo aprendido pase a su vida, que se proyecte en acciones que son saludables para él y para su entorno próximo. Aquí se perciben como sujetos importantes y ciudadanos con derecho y responsabilidades a los que el bien común les es importantes para sus vidas. En todas las sesiones se dará indicaciones para continuar practicando lo aprendido a partir de la fecha y revisándolo en las siguientes semanas.

Sesión 1 Mejora del auto concepto

Actividad 1: Descripción de uno mismo

Los participantes se evaluarán a ellos mismos tal y como ellos se ven, bajo la consigna de usar en sus definiciones adjetivos positivos y negativos.

Actividad 2: ¿Cómo pensaría, me sentiría y qué pasaría si.....?

Los participantes van a imaginar que son buenos estudiantes, creativos que no son atractivos físicamente y no hacen bien las cosas, se irán escribiendo sus percepciones en la pizarra y se irá analizando las consecuencias de cada descripción.

Actividad 3: Definición de Auto concepto

Los participantes mencionan las definiciones del auto concepto y como se forma.

Actividad 4: Búsqueda de alternativas

Se crean pensamientos positivos que reemplacen a los negativos existentes. Se evalúa como cambian los sentimientos y consecuencias

Actividad 5: Consolidación

Se lanzan una serie de preguntas a los participantes para fomentar la generalización de lo aprendido a otras áreas de la vida de los alumnos.

Sesión 2 mejora de la autoestima

Actividad 1: ¿Quién soy yo? Actividad donde los estudiantes deben escribir que creen que piensan los demás de él, cuanto se valora él y como se vería en unas ciertas dimensiones personales y escolares.

Actividad 2: Ensayo de conducta en la que los alumnos se sienten valorados negativamente en dos aspectos y positivamente en otros dos. Luego se exponen sentimientos y consecuencias de los pensamientos.

Actividad 3: Analizar las premisas entre sentirse valorado negativamente y sentirse valorado positivamente.

Actividad 4: Delinear el concepto de Autoestima, componentes y variables que lo determinan.

Actividad 5: Se presenta una situación y los alumnos deben anotar pensamientos, sentimientos y conductas que se desatarían por esa forma de pensar.

Actividad 6: Ejercicio de relación autoestima-drogas

Los estudiantes pueden leer alguna situación en donde los pares presionen a un adolescente a beber alcohol, o algún otro tipo de droga y que den su opinión como poner resistencia y no dejarse presionar y ceder a la presión.

Actividad 9 Confrontación

Realizar la pregunta si aprendes a mejorar tu autoestima y a modificar tus pensamientos ¿cómo podría esto afectar al consumo de drogas?"

Tarea: Completar el esquema para hacer más efectiva y productiva la tarea.

Tabla # 9 tarea de la actividad

Situación	Pensamientos alternativos	sentimientos	Conductas que llevas a cabo

Elaborado por: Priscila Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Sesión 3 Agresión

Actividad 1: Lluvia de ideas:

Se abordara el tema normas sociales de nuestro entorno. En grupos de tres escribirán normas sociales en una hoja

Actividad 2: Normas individuales y sociales

Aquí se clasifican las normas sociales e individuales a través de una dinámica

Actividad 3: Barómetro de valores.

Los participantes dirán a través de un rompehielos si seguirían o no esa norma

Actividad 4: Explicación del pensamiento crítico.

Actividad 5: Búsqueda de alternativas.

Actividad 6: Debate a dos bandos:

Aquí los participantes harán la Defensa de una norma; ensayaran inversión de posturas. Aquí se hará modelado de conductas de parte del psicólogo.

Actividad 7: Preguntas para socializar todo el contenido de la sesión.

Tabla # 10 Tarea de la actividad

Que consecuencia traería seguir la norma	Que consecuencias traería no seguir la norma
Corto plazo	Corto plazo
largo plazo	largo plazo
Positiva	positiva
Negativa	negativa

Elaborado por: Priscila Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Tarea: Completar el cuadro de arriba con la norma “no consumir marihuana”

Sesión 4 Presión del grupo de iguales

Actividad 1: “Las mil y una manchas de color”. Juego sobre presión del grupo de iguales.

Se usara una lámina y los participante tendrán varias posturas a la pregunta del psicólogo que finalmente se harán dos equipos que tendrán dos posturas distinta, quienes tendrán que convencer al equipo contrario sobre su postura.

Actividad 2: Explicación de a qué nos referimos con “presión del grupo de iguales”.

Actividad 3: Listado de las formas de persuasión que se utilizan de forma más común

Actividad 4: Identificación de pensamientos, sentimientos, conductas y consecuencias.

Actividad 5: Identificación de formas de persuasión.

Actividad 6: Role Playing. Identificación de pensamientos, sentimientos, conductas y Consecuencias.

Actividad 7: Tarea en casa.

Que traigan escrita para la próxima sesión situaciones en donde hayan estado expuestos a presión de grupo en la semana.

Tabla # 11 Tarea de la actividad

Situación	Que pensaste	Que sentiste	Que hiciste

Elaborado por: Priscila Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Sesión 5: Asertividad

Actividad 1: Situación de demanda.

Se hará uso de la técnica de instrucciones. Los participantes irán recreando situaciones que vayan escuchando

Actividad 2: Comportamiento pasivo, agresivo y asertivo.

Comentar comportamientos leídos en diferentes situaciones

Actividad 3: Situación de crítica y técnicas asertivas.

En esta actividad se realizara a través de la técnica del disco rayado, que consiste en repetir varias veces el propio punto de vista sin entrar en discusiones o provocaciones.

4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA.

A continuación presentamos los resultados que esperamos queremos lograr:

Sensibilizar a los docentes, padres de familia, estudiantes y comunidad en general, sobre la necesidad e importancia de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes

Concienciar a los integrantes de la Comunidad Educativa sobre la importancia de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”.

Comprometer a la Trilogía Educativa en la realización de acciones y tareas de Información, Formación y Evaluación con miras a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

BIBLIOGRAFÍA

Ley de Prevención Integral de drogas (2013) Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Ecuador Recuperado 12 de agosto/2017.http://www.consep.gob.ec/descargas/referente_teorico_de_preencion.pdf

Arias, F. (2014). El proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología científica.

Caracas: EPISTEME.

Calero, M. (2016). Creatividad: reto de innovación educativa. México: ALFAOMEGA.

Cortés, M; Iglesias, M. (2015). Generalidades sobre Metodología de la Investigación.

Campeche: Universidad Autónoma del Carmen.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (2016). Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción. New York: NIDA.

Diario El universo (2013) Consumo de drogas empieza a los 14,3 años según el CONSEP.

Educación en Familia. (2013). Prevención en Familia del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. Quito: MEC.

Guía del Ecuador. (2014). Implementación de Estrategias de Prevención a través de Municipios. Quito: CONSEP.

Martínez N.D. & Sanz M.Y. (2015). Trabajo de diploma, Enfrentamiento en habilidades sociales aplicada a jóvenes tímidos. Universidad de Oriente

Ministerio de Educación del Ecuador. (2013). Acuerdo Ministerial 0208-13. Quito: MEC.

- Monjas, M I. (2014). La competencia social en la edad escolar. Diseño, aplicación y validación del «Programa de Habilidades de Interacción Social». Tesis doctoral no publicada, Universidad de Salamanca.
- Montalvo, I. (2014). Instructivo General para la aplicación de la Unidad de Titulación de la FFCCSSJJEE. Babahoyo: UTB.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2015). Informe Mundial sobre las drogas: Resumen Ejecutivo. Quito: UNODC.
- Rodríguez, V. (2014). Manual para la Prevención del Consumo de Drogas. Lima: Ministerio de Educación Perú.
- Sánchez, C. (2013). Menores vulnerables y consumo de drogas: el espacio socioeducativo. Recuperado 18 de agosto/2017.<http://www.atिकासerviciosdesalud.com/Menores%20vulnerables%20y%20consumo%20de%20drogas.pdf>
- Tenorio, R. (2015). Ecuador, Academia y Drogas. Quito: El Conejo.
- CONSEP. (2012) La prevención del uso y consumo de drogas desde una perspectiva integral. Artículo científico digital. Quito-Ecuador. Disponible en: http://www.consep.gob.ec/index.php?cod_categoria=3&cod_sub=205
- CONSEP. (2008) Segunda y tercera encuesta nacional sobre uso y consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Quito-Ecuador Dirección Nacional del Observatorio de Drogas.
- ECUADOR (2004) Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Publicada en Registro Oficial Suplemento 490.
- MACÍA, Antón (2003) Prevención de las drogodependencias en el medio escolar. Universidad de Murcia. España

ANEXOS

Escala de actitudes sobre algún tipo de droga dirigida a estudiantes del 8vo año de Educación Básica de la Unidad Educativa Estrada Coello

1¿Has probado alcohol, cigarrillo u otras drogas?

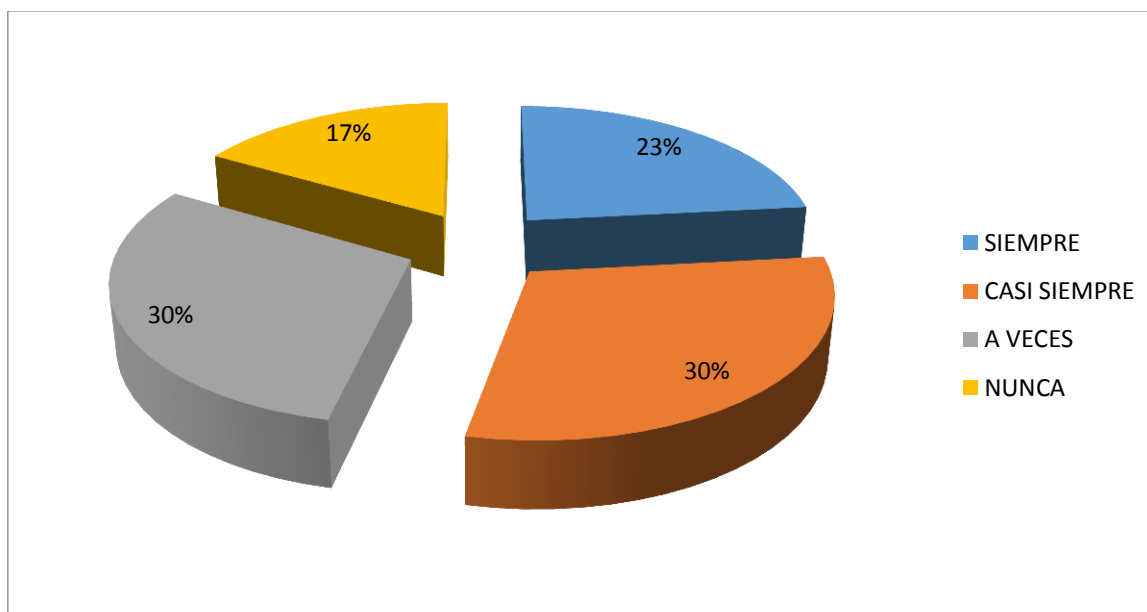
TABLA # 1 probaste alcohol, cigarrillo u otras drogas

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	7	23%
CASI SIEMPRE	9	30%
A VECES	9	30%
NUNCA	5	17%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 1 probaste alcohol, cigarrillo u otras drogas



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 30% de los encuestados respondieron que Casi Nunca han probado alcohol, cigarrillo u otras drogas, así mismo el 30% de los encuestados respondieron que a veces han probado alcohol, cigarrillo u otras drogas, mientras que un 23% de los encuestados respondieron que Siempre han probado alcohol, cigarrillo u otras drogas, por otro lado el finalmente el 17% de los encuestados respondieron que Nunca han probado alcohol, cigarrillo u otras drogas. De esta manera se puede deducir que el 53% de los encuestados han usado droga.

2. ¿Tienes amigos o conocidos que fumen, tomen alcohol y consuman otras drogas?

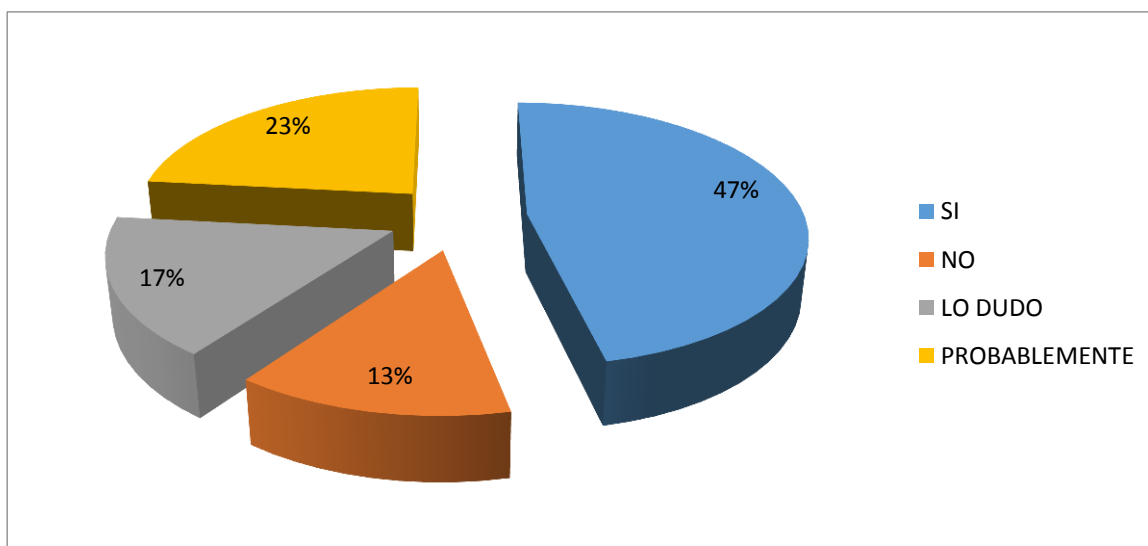
TABLA # 2 amigos o conocidos que fumen, tomen alcohol y consuman otras drogas

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	47%
NO	4	13%
LO DUDO	5	17%
PROBABLEMENTE	7	23%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna "Estrada Coello"

GRÁFICO # 2 amigos o conocidos que fumen, tomen alcohol y consuman otras drogas



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna "Estrada Coello"

Análisis e interpretación

El 47% de los encuestados respondieron que Sí tienen amigos o conocidos que fuman, toman alcohol y consumen otras drogas, 23% de los encuestados respondieron que probablemente y por otro lado el 17% de los encuestados respondieron que dudan si tienen amigos ni o conocidos que fumen, tomen alcohol y consuman otras drogas y finalmente el 13% de los encuestados respondieron que No tienen amigos ni conocidos que fumen, tomen alcohol y consuman otras drogas, tienen amigos o conocidos que fumen, tomen alcohol y consuman otras drogas, notándose de esta forma que existe un alto porcentaje de riesgo que el adolescente consuma droga, ya que su vínculo social en su mayoría ha consumido droga.

3.¿Te interesan las propagandas que contienen imágenes de cigarrillos o alcohol?

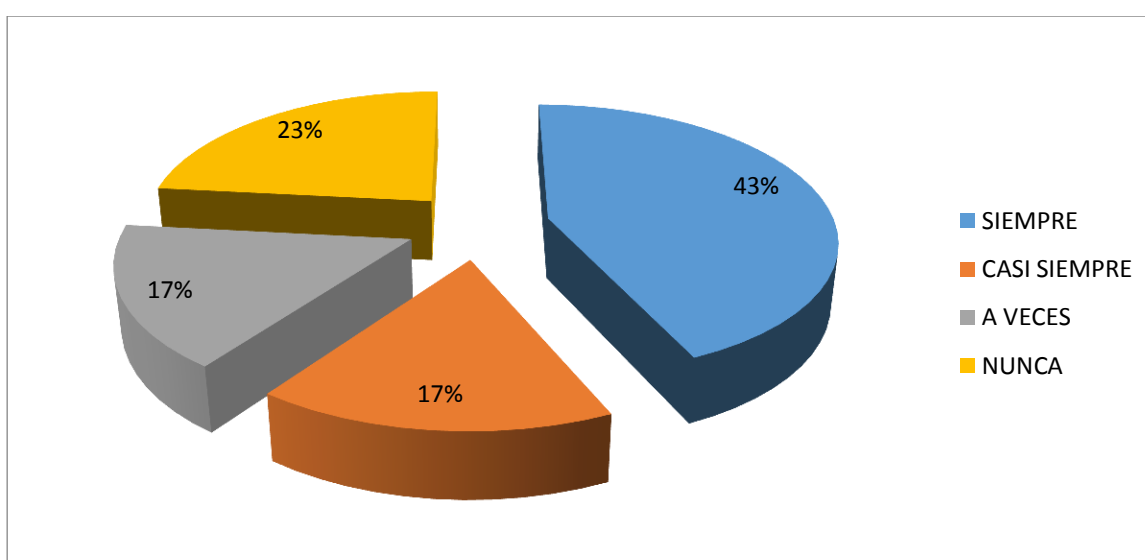
TABLA # 3 propagandas que contienen imágenes de cigarrillos o alcohol

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	13	43%
CASI SIEMPRE	5	17%
A VECES	5	17%
NUNCA	7	23%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 3 propagandas que contienen imágenes de cigarrillos o alcohol



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 43% de los encuestados respondieron que Siempre les interesan las propagandas que contienen imágenes de cigarrillos o alcohol, el 17% de los encuestados respondieron que Casi siempre les interesan las propagandas que contienen imágenes de cigarrillos o alcohol, el 17% de los encuestados respondieron que A veces les interesan las propagandas que contienen imágenes de cigarrillos o alcohol, y el 23% de los encuestados respondieron que Nunca les interesan las propagandas que contienen imágenes de cigarrillos o alcohol. Como se observa en el gráfico que a la mayoría de los encuestados les interesa la propaganda, convirtiéndose esto en un medio poderoso para inducir al adolescente al sórdido mundo de las drogas.

4. ¿Con qué frecuencia en tu familia te envían a comprar cigarrillos, alcohol u otras drogas?

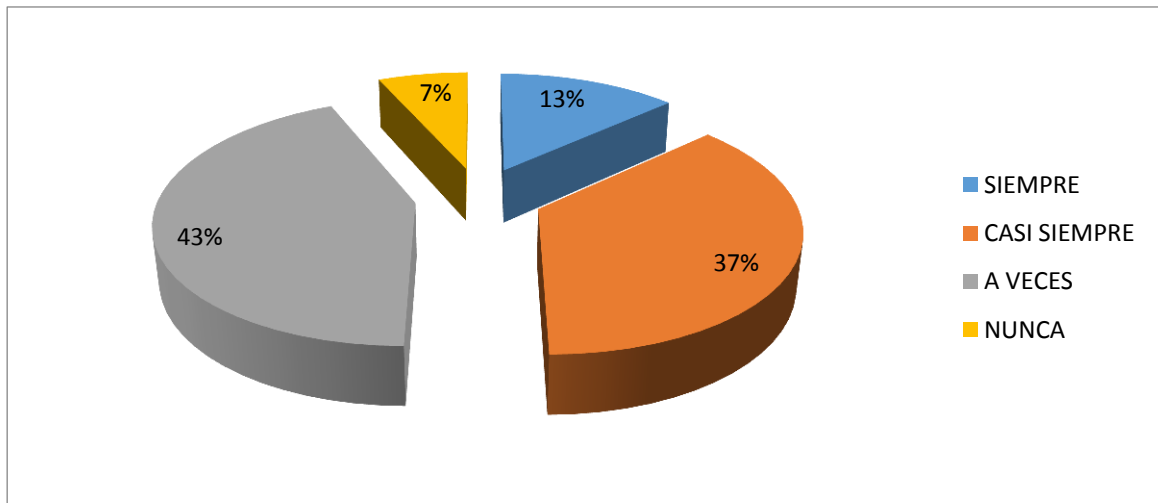
TABLA # 4 Familiares te envían a comprar cigarrillos, alcohol u otras drogas con frecuencia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	4	13%
CASI SIEMPRE	11	37%
A VECES	13	43%
NUNCA	2	7%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 4 Familiares te envían a comprar cigarrillos, alcohol u otras drogas con frecuencia



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 43% de los encuestados respondieron que A veces les envían a comprar cigarrillos, alcohol u otras drogas, Así mismo el 37% de los encuestados respondieron que Casi siempre les envían a comprar cigarrillos, alcohol u otras drogas y el 13% de los encuestados respondieron que Siempre les envían a comprar cigarrillos, alcohol u otras drogas. Y solo el 7% de los encuestados respondieron que Nunca les envían a comprar cigarrillos, alcohol u otras drogas, evidenciándose así la vulnerabilidad a la que son expuestos los adolescentes en sus propios hogares, convirtiéndose esta cultura en un factor de riesgos poderoso ante el consumo de drogas.

5. ¿Tus familiares consumen cigarrillo, alcohol y/u otras drogas?

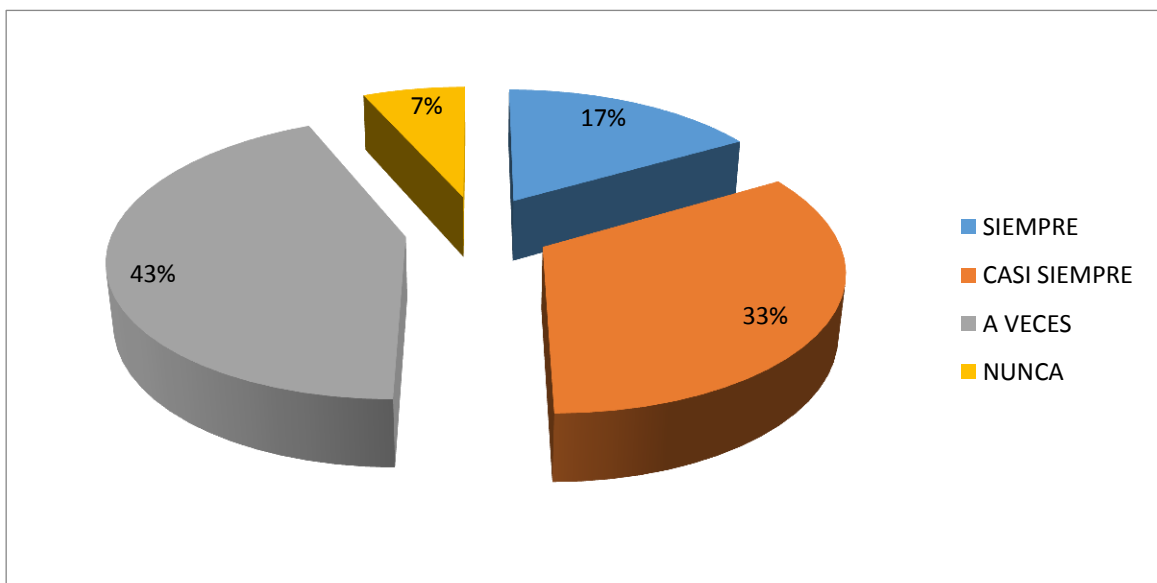
TABLA # 5 familiares consumen cigarrillo, alcohol y/u otras drogas

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	5	17%
CASI SIEMPRE	10	33%
A VECES	13	43%
NUNCA	2	7%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 5 familiares consumen cigarrillo, alcohol y/u otras drogas



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

También el 43% de los encuestados respondieron que sus familiares A veces consumen cigarrillos, alcohol u otras droga, así mismo el 33% de los encuestados respondieron que sus familiares Casi siempre consumen cigarrillos, alcohol u otras drogas, ya el 17% de los encuestados respondieron que sus familiares Siempre consumen cigarrillos, alcohol u otras drogas, solo el 7% de los encuestados respondieron que sus familiares Nunca consumen cigarrillos, alcohol u otras drogas, estos porcentajes certifican que por lo menos hay un miembro en la familia de la mayoría de los adolescente encuestados con consume algún tipo de droga, siendo esto un factor predisponente para que los adolescente incurrieren en el consumo de drogas.

6. ¿Te han ofrecido cigarrillo, alcohol y otras drogas?

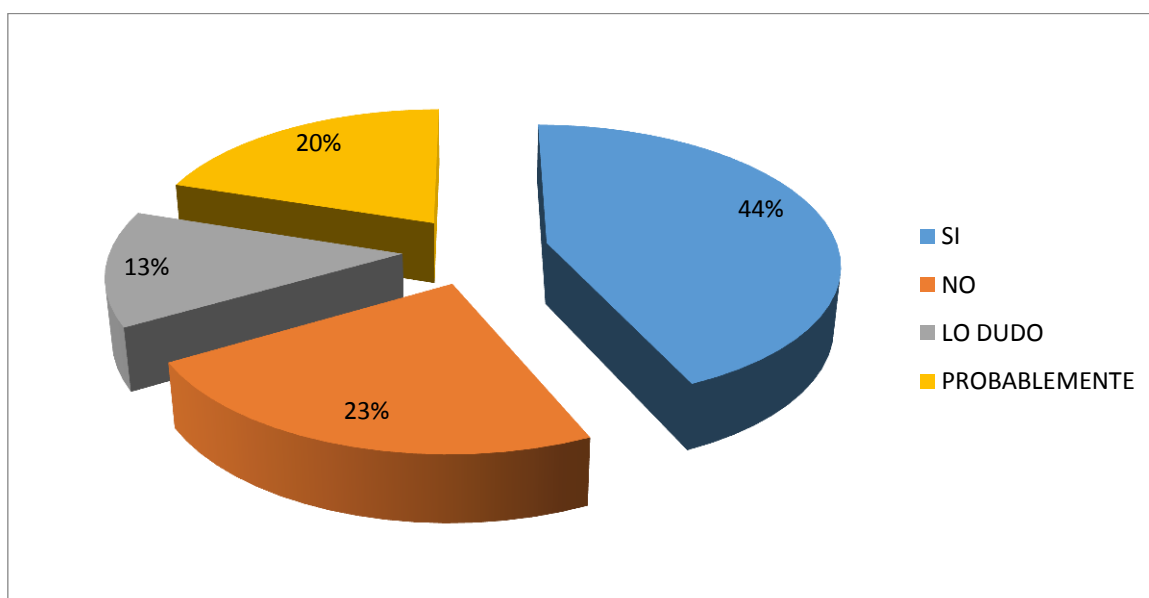
TABLA # 5 El ofrecimiento de cigarrillos alcohol y otras drogas

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	44%
NO	7	23%
LO DUDO	4	13%
PROBABLEMENTE	6	20%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 5 El ofrecimiento de cigarrillos alcohol y otras drogas



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 44% de los encuestados respondieron que Si les han ofrecido cigarrillo, alcohol y otras drogas, el 23% de los encuestados respondieron que No les han ofrecido cigarrillo, alcohol y otras drogas, al mismo tiempo el 20% de los encuestados respondieron que probablemente les han ofrecido cigarrillo, alcohol y otras drogas. 13% de los encuestados respondieron que lo dudan que les han ofrecido cigarrillo, alcohol, por otro lado Se observa un alto índice de estudiantes que les han ofrecido alcohol y drogas, evidenciándose de esta forma que los adolescentes están siendo inducidos a consumir drogas, volviéndose de esta manera más vulnerable ante el peligro del consumo.

7. ¿Venden cigarrillos, alcohol u otras drogas cerca de tu casa?

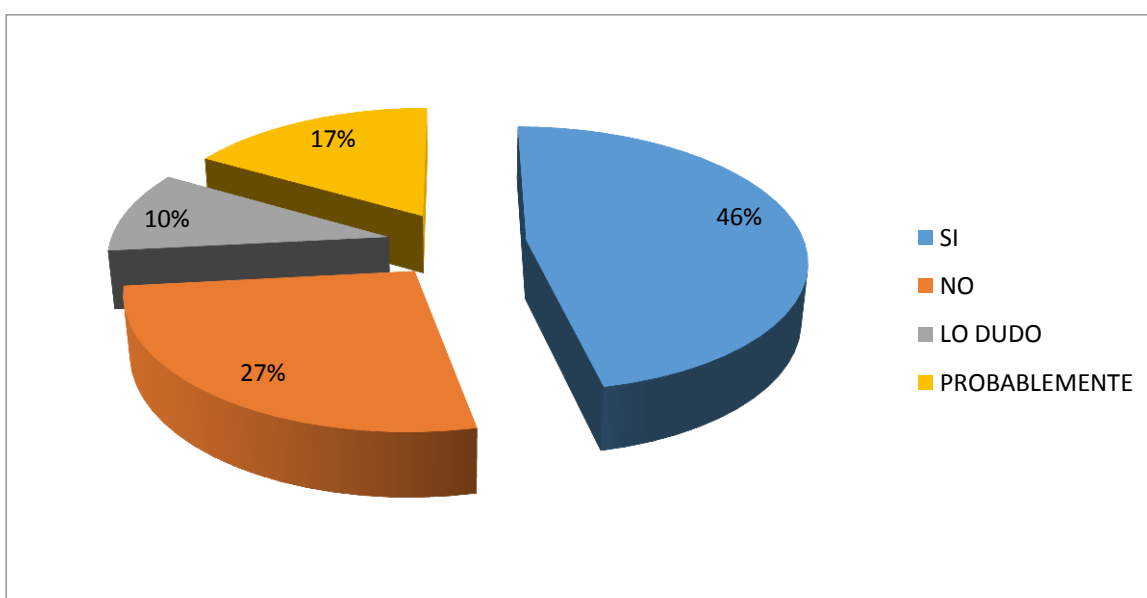
TABLA # 6 La venta de cigarrillos, alcohol y otras drogas cerca de casa

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	46%
NO	8	27%
LO DUDO	3	10%
PROBABLEMENTE	5	17%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 6 La venta de cigarrillos, alcohol y otras drogas cerca de casa



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 46% de los encuestados respondieron que sí venden cigarrillos, alcohol y otras drogas cerca de su casa, por otro lado el 27% de los encuestados respondieron que No venden cigarrillos, alcohol y otras drogas cerca de su casa, además el 17% de los encuestados respondieron que probablemente venden cigarrillos, alcohol y otras drogas cerca de su casa, finalmente el 10% de los encuestados respondieron que dudan que vendan cigarrillos, alcohol y otras drogas cerca de su casa. De esta manera se puede considerar que el lugar donde se desarrolla el adolescente se constituye en un factor de riesgo ante el consumo de drogas en los adolescentes.

Escala de habilidades sociales aplicado a estudiantes de octavo año de Educación Básica de la Unidad Educativa Fiscal Nocturna “José María Estrada Coello”

- 1. Es difícil para mí empezar una conversación con alguien que me atrae físicamente.**

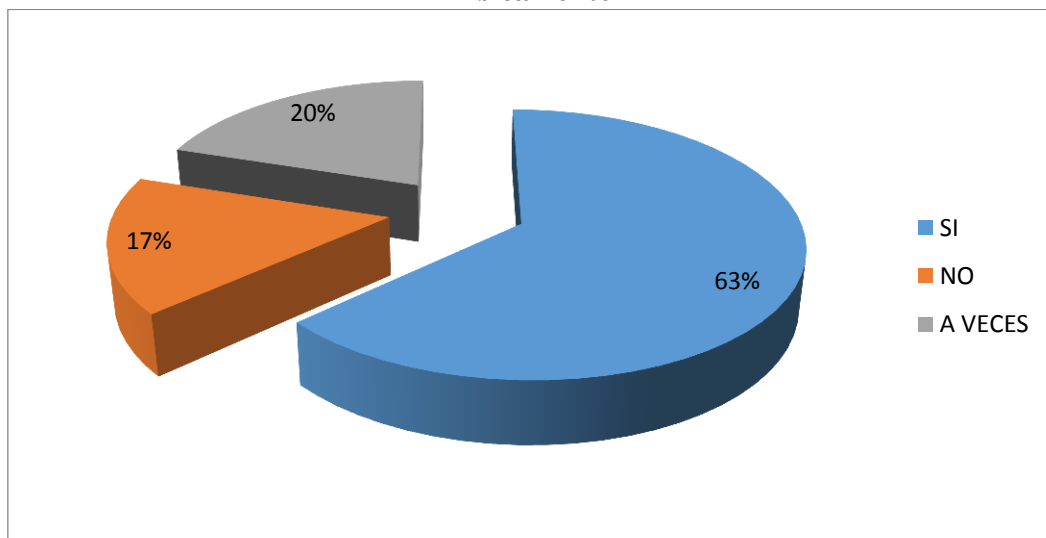
TABLA # 6 dificultad para empezar una conversación con alguien que me atrae físicamente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	63%
NO	5	20%
A VECES	6	17%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 6 dificultad para empezar una conversación con alguien que me atrae físicamente



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 63% de los estudiantes encuestados dijo que se les dificulta invitar a un conocido/a a una fiesta, al cine, el 20% de los estudiantes encuestados dijo que a veces se les dificulta invitar a un conocido/a a una fiesta, al cine, el 17% de los estudiantes encuestados dijo que no se les dificulta invitar a un conocido/a a una fiesta, al cine. Se interpreta que los estudiantes encuestados carecen de habilidades sociales para expresar sus sentimientos o emociones.

2. Me es difícil decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha hecho

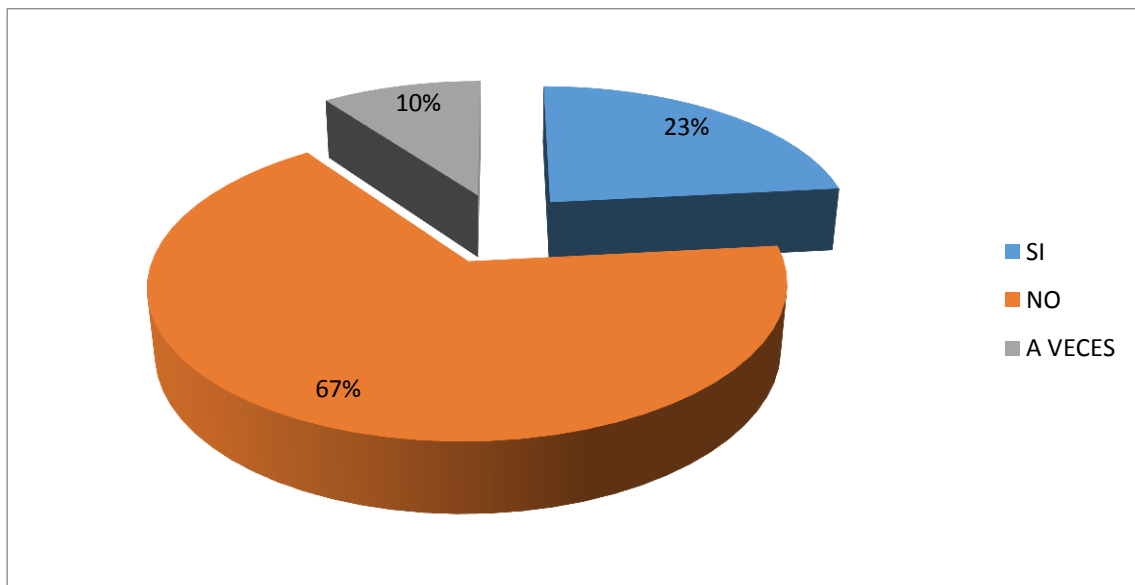
TABLA # 7 difícil decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha hecho

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	67%
NO	20	23%
A VECES	3	10%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 7 difícil decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha hecho



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 67% de los encuestados dijo que no les es difícil decirle a una persona que están muy satisfecho/a por algo que han hecho, el 23% de los encuestados dijo que a veces les es difícil decirle a una persona que están muy satisfecho/a por algo que han hecho, el 10% de los encuestados dijo que si les es difícil decirle a una persona que están muy satisfecho/a por algo que han hecho. Se interpreta que la mayoría de los estudiantes encuestados no poseen la habilidad social para expresar elogios a los demás.

3. Me resulta muy difícil decirle a un chico/a que quiero salir con él/ella.

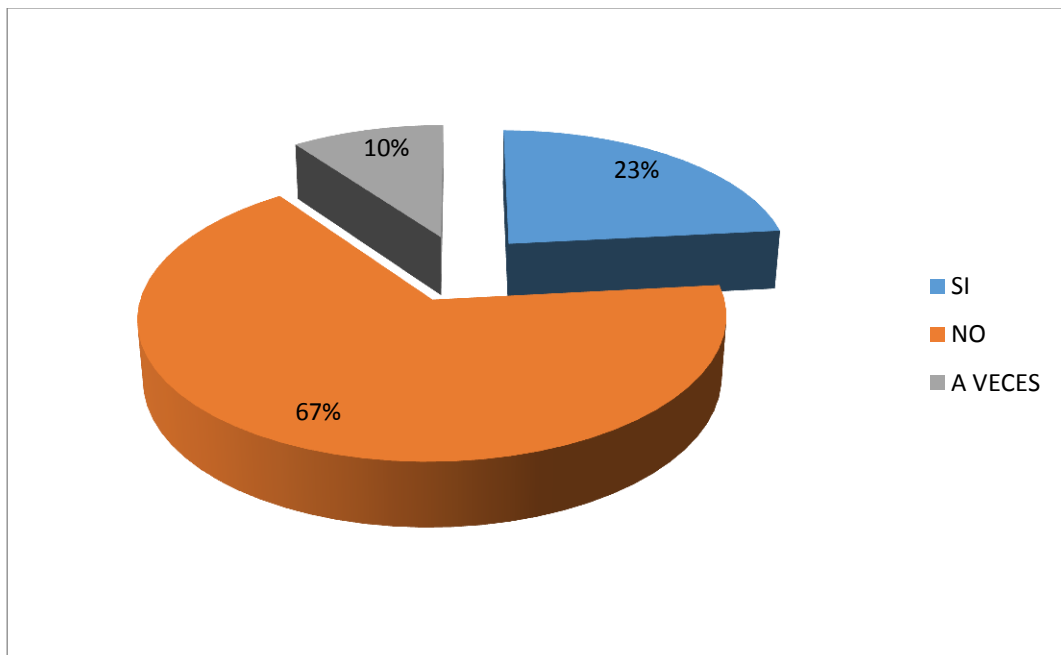
TABLA # 8 Dificultad para expresar interés en alguien

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	67%
NO	20	23%
A VECES	3	10%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 8 Dificultad para expresar interés en alguien



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 67% de los entrevistados les resultó muy difícil decirle a un chico/a que quiere salir con él/ella. el 23% de los entrevistados no les resultó muy difícil decirle a un chico/a que quiere salir con él/ella, el 10% de los entrevistados a veces les resulta muy difícil decirle a un chico/a que quiere salir con él/ella. Se interpreta que la mayoría de los estudiantes encuestados poseen pocas habilidades sociales, para expresar sus intereses.

4. A menudo intento ayudar a resolver en los problemas entre compañeros/as.

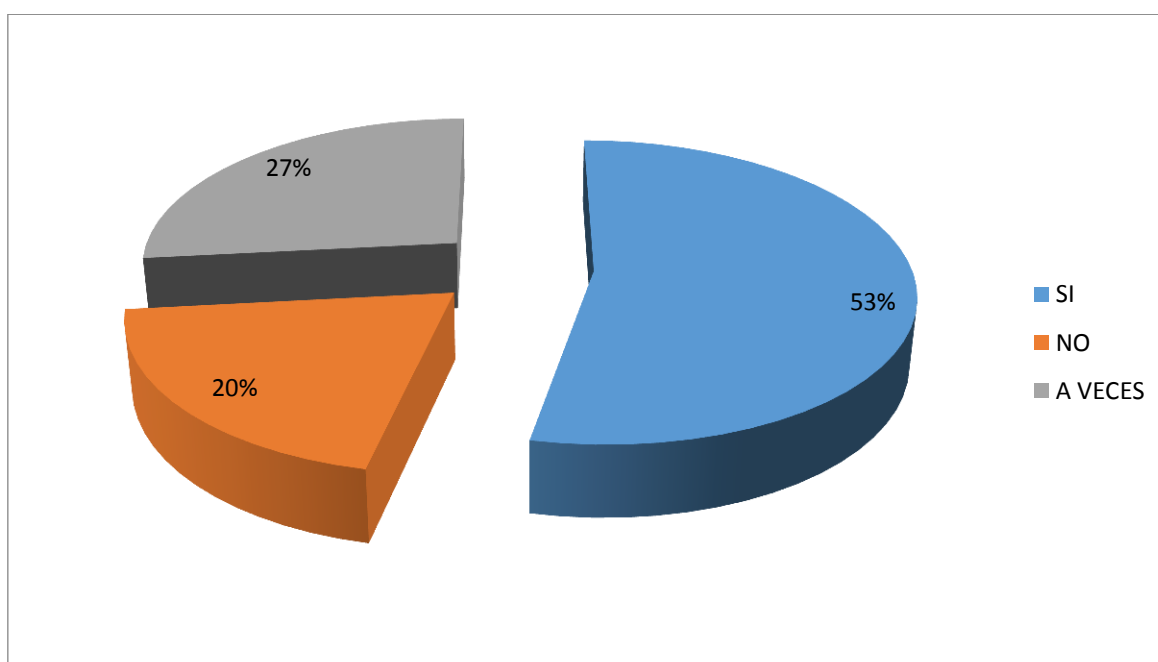
TABLA # 9 Ayuda para resolver problemas entre compañeros

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	53%
NO	6	20%
A VECES	8	27%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 9 Ayuda para resolver problemas entre compañeros



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 53% de los encuestados a menudo intentan ayudar a resolver en los problemas entre compañeros/as, el 20% de los encuestados a menudo no intentan ayudar a resolver en los problemas entre compañeros/as, el 27% de los encuestados a veces intentan ayudar a resolver en los problemas entre compañeros/as. Se interpreta que un porcentaje alto de estudiantes encuestados no poseen habilidades sociales para resolver conflictos entre sus pares.

5. Cuando tengo un problema con otro compañero/a, me pongo en su lugar y trato de solucionarlo.

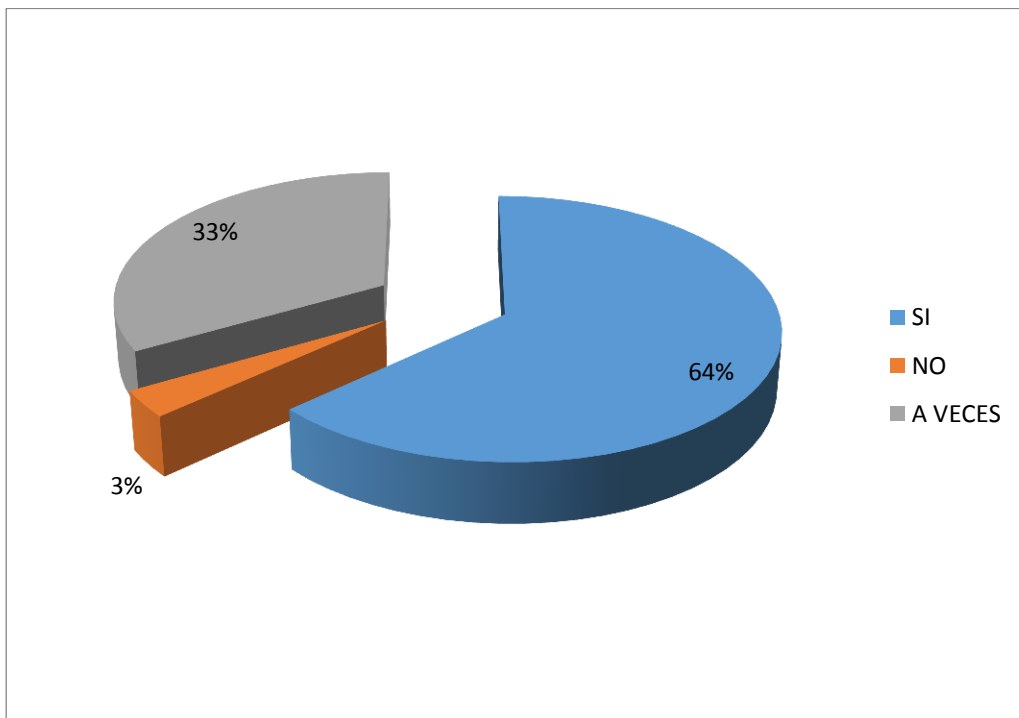
TABLA # 10 Empatía entre compañeros

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	64%
NO	1	33%
A VECES	10	3%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO #10 Empatía entre compañeros



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 64% de los encuestados cuando tengo un problema con otro compañero/a, me pongo en su lugar y trato de solucionarlo, el 33% de los encuestados cuando tienen un problema con otro compañero/a, se ponen en su lugar y tratan de solucionarlo, el 3% de los encuestados cuando tienen un problema con otro compañero/a, se ponen en su lugar y tratan de solucionarlo. Los porcentajes mostrados llevan a la autora a interpretar que un alto índice de estudiantes encuestados no posee la habilidad social de la empatía.

6. Si noto de que alguien está molesto/a conmigo le pregunto por qué?

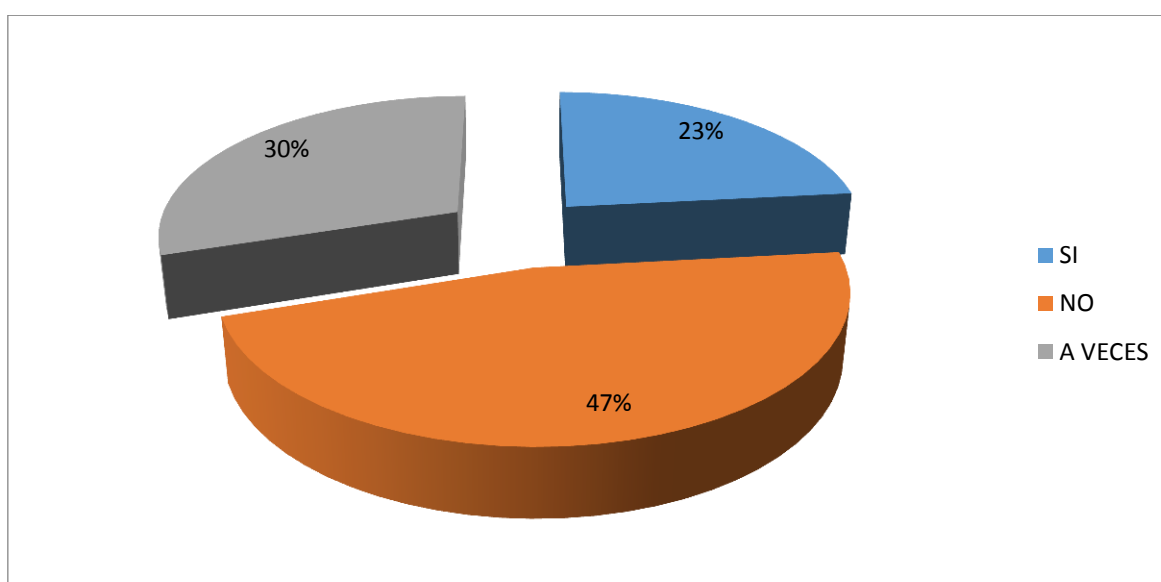
TABLA # 11 Habilidad para preguntar sobre los sentimientos de los demás

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	23%
NO	14	47%
A VECES	9	30%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 11 Habilidad para preguntar sobre los sentimientos de los demás



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 23% de los encuestados si nota de que alguien está molesto/a con ellos le preguntan por qué, el 47% de los encuestados si nota de que alguien está molesto/a con ellos no le preguntan por qué, el 30% de los encuestados si notan de que alguien está molesto con ellos a veces le preguntan por qué. Un alto índice de estudiantes encuestados lleva a la autora a interpretar que estos no poseen habilidades sociales para preguntar a sus compañeros porque están molestos con ellos.

7. Cuando hay un problema con otros chicos o chicas, intento buscar varias soluciones para resolverlo.

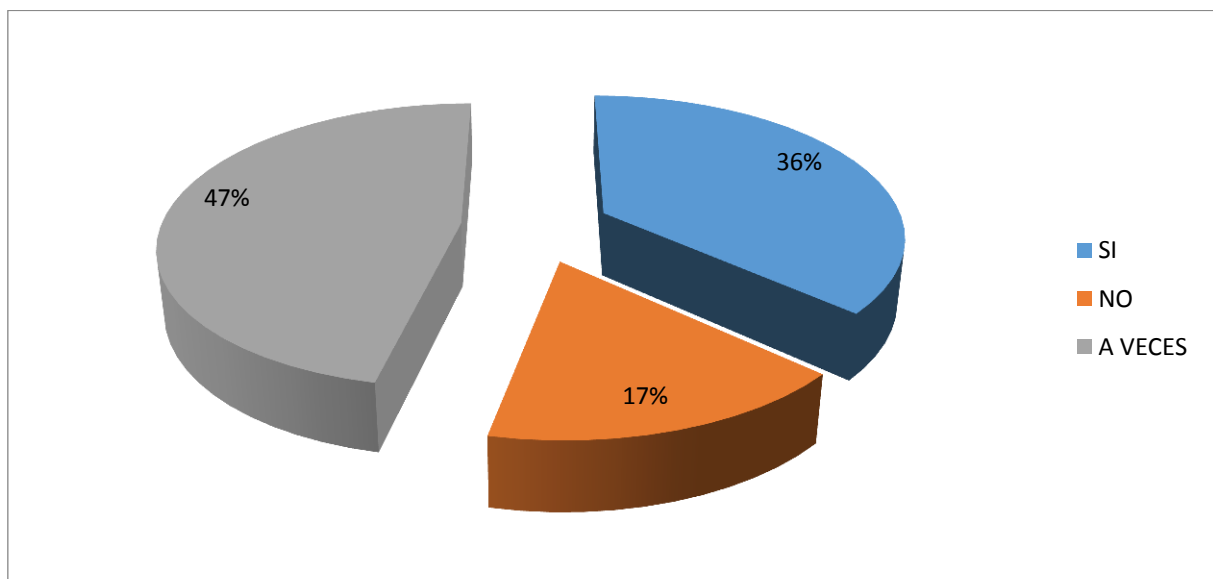
TABLA # 12 Habilidad para resolver problemas

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	36%
NO	5	17%
A VECES	14	47%
TOTAL	30	100%

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

GRÁFICO # 12 Habilidad para resolver problemas



Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

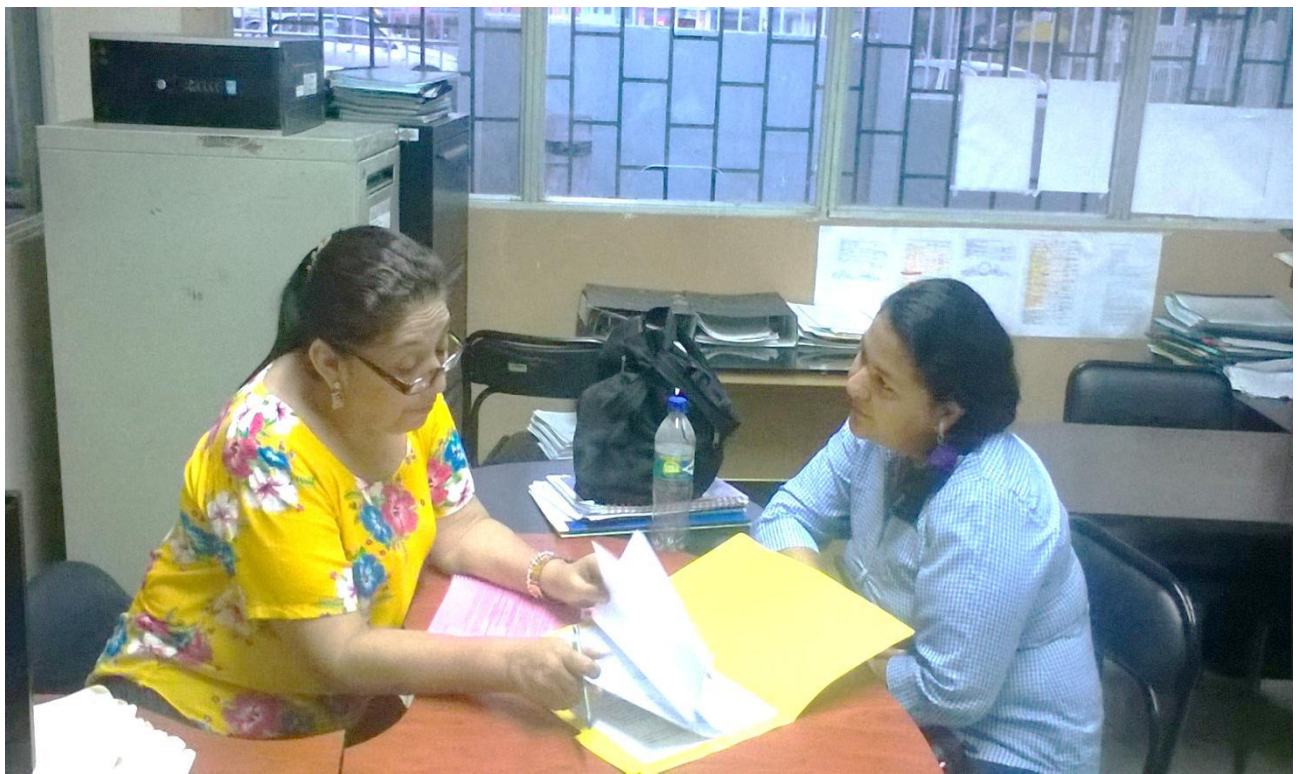
Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

Análisis e interpretación

El 36% de los encuestados dijeron que cuando hay un problema con otros chicos o chicas, intento buscar varias soluciones para resolverlo, el 17% de los encuestados dijeron que Cuando hay un problema con otros chicos o chicas, no intentan buscar varias soluciones para resolverlo, el 47% de los encuestados dijeron que cuando hay un problema con otros chicos o chicas, a veces intentan buscar varias soluciones para resolverlo. Un índice considerable de estudiantes encuestados lleva a la autora a interpretar que estos poseen pocas habilidades sociales para buscar alternativas de solución para resolver problemas.



Revisión del avance del informe final de Tesis con la MSc. Ena Dueñas Galarza



Revisión del informe final terminado por parte del Tutor



Aplicación de la encuesta de actitudes sobre algún tipo de drogas dirigido a estudiantes



Aplicación de la escala de habilidades sociales dirigido a estudiantes

ENCUESTAS DE ACTITUDES SOBRE ALGÚN TIPO DE DROGA
DIRIGIDA A ESTUDIANTES DEL 8VO AÑO DE EDUCACION BASICA DE LA
UNIDAD EDUCATIVA ESTRADA COELLO

Lee con cuidado y escoge la respuesta que pueda describir más fielmente tu forma de pensar.

TABLA # 13 Encuestas de actitudes sobre algún tipo de droga

Ítem	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1. Crees que probar un poco de alcohol te afecte				
2. Recibes información contra el alcohol y otras drogas				
3. Te han enseñado en el hogar la importancia de no fumar, consumir alcohol y otras drogas?				
4. Te han ofrecido cigarrillo, alcohol y otras drogas				
5. Venden cigarrillos, alcohol y otras drogas cerca de tu casa				
6. Has probado alcohol, cigarrillo y otras drogas				
7. Tienes amigos, conocidos que fumen, tomen alcohol y otras drogas?				
8. Te interesan las propagandas que contienen imágenes de cigarrillos o alcohol?				
9. Con que frecuencia en tu familia te envían a comprar cigarrillos, alcohol u otras drogas?				
10. Tus familiares consumen cigarrillo alcohol u otras drogas?				

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

**ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES APLICADO A ESTUDIANTES DE
OCTAVO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA
FISCAL NOCTURNA “JOSE MARÍA ESTRADA COELLO”**

Lea atentamente las siguientes preguntas o afirmaciones y encierre en un círculo la alternativa que mejor refleje tu opinión.

1. A continuación encontraras una serie de frases que describen distintos aspectos personales.


TABLA # 13 Escala de habilidades sociales aplicado a estudiantes

ITEMS	Si	No	A veces
1. Me es difícil empezar una conversación con alguien que no conozco			
2. Me es fácil felicitar a mis compañeros/as cuando hacen algo bien.			
3. Me da vergüenza hablar cuando hay mucha gente			
4. Cuando mis amigos/as han discutido, suelen pedirme ayuda			
5. Se me dificulta invitar a un conocido/a una fiesta, al cine, etc.			
6. Es difícil para mí empezar una conversación con alguien que me atrae físicamente.			
7. Me es difícil decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha hecho			
8. Me resulta muy difícil decirle a un chico/a que quiero salir con él/ella.			
9. A menudo intento ayudar a resolver en los problemas entre compañeros/as.			
10. Cuando tengo un problema con otro compañero/a, me pongo en su lugar y trato de solucionarlo.			
11. Si noto de que alguien está molesto/a conmigo le pregunto por qué			
12. Cuando hay un problema con otros chicos o chicas, intento buscar varias soluciones para resolverlo.			

Elaborada: Priscila Lorena Tobar Vera

Fuente: Unidad Educativa Fiscal Nocturna “Estrada Coello”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	Variable Independiente	Variable Dependiente
¿De qué manera las habilidades sociales contribuyen a prevenir el consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de 8vo Año de Educación Básica de la Unidad educativa Fiscal Nocturna "José María Estrada Coclo"?	Determinar de qué manera, las habilidades sociales contribuyen a prevenir el consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de 8vo Año de Educación Básica.	Si se realiza un entrenamiento en habilidades sociales con los estudiantes del octavo año de educación básica., se podría contribuir a la prevención de drogas psicotrópicas y estupefacientes.	Habilidades sociales	Prevención de Drogas
SUB PROBLEMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	VARIABLES	VARIABLES
¿Cuáles son las habilidades sociales que presentan los estudiantes de 8vo año de Educación Básica?	Identificar las habilidades Sociales que presentan los/las estudiantes de 8vo año de Educación Básica.	Si se identifican las habilidades sociales, de los estudiantes se podrá fortalecer la resistencia ante la presión del consumo de drogas.	Identificación de habilidades	Resistencia ante la presión del consumo
¿Cuáles son las percepciones de riesgo que pueden influenciar el consumo de drogas de los estudiantes de 8vo año de Educación Básica?	Identificar las percepciones de riesgo que pueden influenciar el consumo de drogas de los estudiantes de 8vo. Año de Educación Básica.	Si se identifican los factores de riesgos, que influirían en el consumo de drogas de los estudiantes, se podrá analizar la posible relación entre el grado de desarrollo de las habilidades sociales y el consumo de drogas.	Percepción de riesgo	Consumo de drogas
¿Cuáles son las percepciones de riesgo que pueden influenciar el consumo de drogas de los estudiantes de 8vo año de Educación Básica?	Proponer un entrenamiento para potenciar las habilidades sociales y contribuir en la prevención del consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes.	Si se elaboran estrategias pedagógicas alternativas con enfoques en habilidades sociales se contribuiría a prevenir el consumo de drogas psicotrópicas y estupefacientes de los estudiantes de 8vo año de educación básica	Entrenamiento de habilidades sociales.	Prevención del consumo


 MSC. Narcisca Piza Burgos
 DELEGADA DEL DECANO


 Ps. Clin. Roberto Beltracourt Maldonado
 PROFESOR ESPECIALIZADO


 MSC. Janeth Verdezoto Galeas
 DELAGADO DEL CIDE

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION
CARRERA DE PSICOLOGIA



ANEXO 8 PEPI-CG-01

ACTA DE APROBACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Nº 3018-CARRERA PSICOLOGIA CLINICA-JULIO-2017-07

En la ciudad de Babahoyo, capital de la provincia de los Ríos, República del Ecuador a los 07 de julio del 2017, a las 10:30 a.m., siendo el día dentro de la hora señalada por el Coordinador de la carrera PSICOLOGIA CLINICA, se instala los señores miembros de la Comisión de especialistas para examinar el perfil de investigación de (la) Sr. (a) (ta) PRISCILA LORENA OBAR VERA, de la carrera PSICOLOGIA CLINICA

Con el tema ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES DE PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EVITAR EL CONSUMO DE LA DROGA "H" EN LOS ESTUDIANTES DE 8VO AÑO DE EDUCACION BASICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA "ESTRADA COELLO" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO, PERIODO 2017, la Comisión queda integrada de la siguiente manera:

- sc. Narcisa Piza Burgos (Coordinador/Delegado del Coordinador)
- sc. Ronald Robledo Gálvez (Área de Investigación)
- sc. Joselo Alban Obando (Docente del Área específica)

En consecuencia, se declara aprobado el Perfil de investigación, para desarrollar el proyecto de investigación.

Para constancia y validez firman por triplicado en unidad de acto con los señores.

Los miembros de la comisión, egresada(o) y Secretaria que certifica.

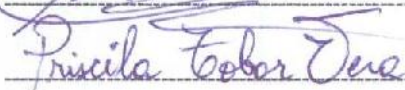
sc. Narcisa Piza Burgos



sc. Ronald Robledo Gálvez




sc. Joselo Alban Obando



Egresada Priscila Tobar Vera



Secretaria



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

NO 3018-CARRERA PSICOLOGIA CLINICA-OCTUBRE-2017

En la ciudad de Babahoyo, capital de la provincia de Los Ríos, República del Ecuador a los 12 de **Octubre del 2017**, a las 10:30, siendo el día y hora señalada por el Coordinador de la carrera, de Psicología Clínica, se instala los señores miembros de la Comisión de especialistas para evaluar la defensa del Proyecto de Investigación de (la) egresado (a):

TOBAR VERA PRISCILA LORENA

Con el tema **“HABILIDADES SOCIALES Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA ESTRADA COELLO” DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.**”, la Comisión queda integrada de la siguiente manera:

Asc. Narcisa Piza Burgos (Coordinador/Delegado del Coordinador)
Asc. Joselo Albán Obando (Área de Área específica)
Asc. Jesús Estupiñan (Delegado del CIDE)

En consecuencia, se declara **APROBADO** el Proyecto de Investigación, para continuar con el informe Final.

Para constancia y validez firman por triplicado en unidad de acto con los señores Miembros de la Comisión, egresada(o) y Secretaria que certifica.


Asc. Narcisa Piza Burgos

Asc. Joselo Albán Obando

Asc. Jesús Estupiñan

Egresado (a) Priscila Tobar Vera

Secretaria


Lcda. Margarita Aguilar Urquiza



FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

COORDINACIÓN

DIRECCIÓN: AV. UNIVERSITARIA (VÍA FLORES KM 1,1/2) BABAHOYO- LOS RÍOS ECUADOR



Babahoyo 17 de julio, 2017

MSc, Dalila Zúñiga García

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "JOSE MARÍA ESTRADA COELLO"

En su despacho.-

De mi consideración:

Por medio del presente, me dirijo a usted para solicitarle en calidad de egresada de la escuela de psicología me conceda el permiso para realizar la investigación de mi proyecto de tesis versado en el tema **HABILIDADES SOCIALES Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DEL OCTAVO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL NOCTURNA "JOSÉ MARÍA ESTRADA COELLO"**

Segura de contar con una respuesta favorable, le anticipo mis sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente.

Priscila Tobar Vera

Priscila Tobar Vera

Estudiante





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL

PRIMERA SESIÓN DE TRABAJO

Babahoyo, 06 de Noviembre del 2017

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> Se ha pulido el tema y se ha definido el problema principal y los Subproblemas correspondientes. 	<ol style="list-style-type: none"> Se revisó y analizó la información bibliográfica preliminar pertinente. Se hizo una investigación preliminar de campo. Se describió el hecho problemático desde varios puntos de vista. Se ubicó y planteó el problema general 	<p>f. <i>Priscila Tovar Vera</i> Priscila Lorena Tovar Vera</p> <p>f. <i>Ena Dueñas Galarza</i> MSc. Ena Dueñas Galarza</p>

SEGUNDA SESIÓN DE TRABAJO

Babahoyo, 14 de Noviembre del 2017

ESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> Se elaboraron los objetivos tanto el general como los específicos. 	<ol style="list-style-type: none"> Con la ayuda de un listado de verbos se hicieron varios borradores de objetivos. 	<p>f. <i>Priscila Tovar Vera</i> Priscila Lorena Tovar Vera</p> <p>f. <i>Ena Dueñas Galarza</i> MSc. Ena Dueñas Galarza</p>
<ul style="list-style-type: none"> Se trabajó en la confección del marco teórico con la ayuda de la información bibliográfica y del internet. 	<ol style="list-style-type: none"> Se revisaron documentos escritos sobre el tema de investigación para construir el marco conceptual y referencial. Se discutió sobre la postura teórica a asumir en la investigación. 	<p>f. <i>Priscila Tovar Vera</i> Priscila Lorena Tovar Vera</p> <p>f. <i>Ena Dueñas Galarza</i> MSc. Ena Dueñas Galarza</p>

TERCERA SESIÓN DE TRABAJO

Babahoyo, 20 de Noviembre del 2017

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> Se respondió al problema en forma de hipótesis. 	<ol style="list-style-type: none"> Se buscó el fundamento teórico más adecuado para formular una hipótesis. 	f. <i>Priscila Tovar</i> Priscila Lorena Tovar Vera f. <i>Ena Dueñas Galarza</i> MSc. Ena Dueñas Galarza
<ul style="list-style-type: none"> Se determinó el mecanismo de verificación de las hipótesis. 	<ol style="list-style-type: none"> Se establecieron las variables de la hipótesis con sus respectivos indicadores a ser verificados. Se elaboró el cuestionario de comprobación de los indicadores de las hipótesis 	f. <i>Priscila Tovar</i> Priscila Lorena Tovar Vera f. <i>Ena Dueñas Galarza</i> MSc. Ena Dueñas Galarza

CUARTA SESIÓN DE TRABAJO

Babahoyo, 21 de Noviembre del 2017

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> Se determinó la forma de hacer la aplicación estadística 	<ol style="list-style-type: none"> Se hizo una revisión de la investigación descriptiva. 	f. <i>Priscila Tovar</i> Priscila Lorena Tovar Vera f. <i>Ena Dueñas Galarza</i> MSc. Ena Dueñas Galarza
<ul style="list-style-type: none"> Se hicieron los cuadros para la recolección de datos. 	<ol style="list-style-type: none"> Se definieron las frecuencias y las representaciones gráficas 	f. <i>Priscila Tovar</i> Priscila Lorena Tovar Vera f. <i>Ena Dueñas Galarza</i> MSc. Ena Dueñas Galarza

Ena Dueñas Galarza
 MSc. Ena Dueñas Galarza
 Tutora

