

Prevención Escolar de Consumos Problemáticos

Guía para Docentes



Prevención Escolar de Consumos Problemáticos

Guía para Docentes

Servicio de Prevención de Consumos Problemáticos
Secretaría de Extensión - Facultad de Psicología
Universidad Nacional de Córdoba
2019

Coordinadoras:

March, Samanta M.
Rueda, Cecilia Delicia
Flores, Serena

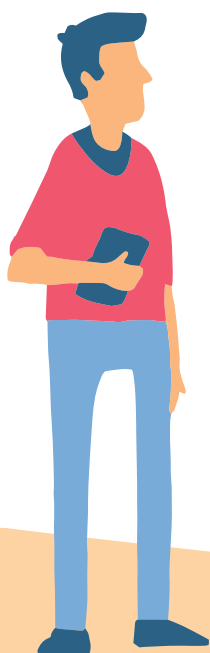
Autorxs:

Agüero Marisol
Aranda Noelia Natali
Alanis Georgina
Angulo Rebeca
Baechli Regina
Baigorria Camila
Bejarano Virginia
Filippi Angela
Heredia Adriana María
López Moreno
Mayra Victoria Clarisa
Remirez Maria Victoria
Saura María Belén
Vannicola Gastón
Wodiani Tamara Maida



Índice

Introducción.....	5
Prevención de Consumos Problemáticos.....	7
¿Por qué prevención en la escuela?.....	6
Programas de prevención escolar basados en la evidencia.....	8
La problemática de los consumos.....	11
Representaciones sociales y estereotipos sobre el consumo problemático.....	13
Conceptos básicos.....	16
Formas de consumo.....	17
Actividad. <i>Pensando las drogas, los consumidores y los consumos</i>	19
Actividad. <i>Derrumbando mitos, prejuicios y estereotipos</i>	19
Educación para la salud.....	23
Actividad. <i>¡Yo me cuido! Te invito a cuidarte conmigo</i>	25
Autoconocimiento y Autoconcepto.....	27
Actividad. <i>Alguien muy especial</i>	28
Inteligencia emocional.....	31
Actividad. <i>Emociones: Causas y Consecuencias</i>	32
Habilidades Sociales.....	35
Actividad. <i>Blogging</i>	37
Asertividad.....	39
Actividad. <i>Comunicar de una manera eficaz</i>	40
Presión de pares.....	43
Actividad. <i>Actuando por mis derechos</i>	44
Toma de decisiones.....	47
Actividad. <i>Decidiendo por mí mismo</i>	48
Pensamiento crítico y análisis de los mensajes publicitarios.....	51
Actividad. <i>Pienso por mí mismo</i>	53
Proyecto de vida.....	55



Introducción

La prevención de los consumos problemáticos de drogas es considerada como una de las estrategias más prometedoras para afrontar esta problemática y sus consecuencias individuales, sociales y sanitarias.

Los consumos y su delimitación como problemáticos (qué sustancias son socialmente toleradas y cuáles no, cuales son legales y cuáles no, qué cantidad y qué frecuencia, en qué contexto, etc) varían en los entornos sociohistóricos, es decir que no hay una regla universal, sino que es un fenómeno cambiante. El fenómeno de las drogas es “objeto de condicionamientos sociales, económicos y culturales, y en definitiva, históricos, que determinan las diferentes respuestas sociales e institucionales” (Valderrama Zurián, Gómez Moya, Aguilar Serrano, Alapont Pinar, Benavent, Sánchez Pardo et al 2002).

Este cuadernillo, representa una propuesta de actividades para trabajar en el aula con estudiantes de nivel medio. Es una propuesta de prevención universal, elaborada por los miembros del equipo de Prevención de Consumos Problemáticos de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Somos un equipo integrado por Docentes, egresados y estudiantes avanzados de la carrera de Licenciatura en Psicología. Proponemos el desarrollo de proyectos acordes a las necesidades específicas y las demandas de los diferentes actores e instituciones con los que trabajamos. En este sentido, realizamos propuestas diseñadas de modo específico, incorporando lineamientos de prevención que han demostrado ser de mayor eficacia.

Consideramos importante partir del encuentro con la comunidad, que identifica y define sus problemas y busca respuestas y soluciones a estos problemas. Del mismo modo como cambian los consumos y las formas de vincularse con las sustancias, las propuestas de prevención también han de ser dinámicas y adaptadas a cada comunidad.

La escuela ocupa un lugar privilegiado para encarar proyectos y acciones de prevención. Junto con la familia, la escuela genera y promueve el lazo social, el encuentro con otros. Posibilita la construcción de experiencias enriquecedoras y nutritivas, de formar miradas y versiones del mundo, así como de desarrollar una actitud saludablemente crítica frente a los consumos actuales y a las problemáticas que nos atraviesan. En la escuela se pone en juego la posibilidad de aprender con otros y otras, de conocer y generar alternativas y posibilitar el desarrollo de proyectos de vida.

Educar no es meramente transmitir información, no es la mera cumplimiento del desarrollo de los contenidos curriculares, sino que la escuela es un agente formador de personas humanas, de ciudadanos adaptados al medio socio-cultural en el que se encuentran inmersos.



Prevención de Consumos Problemáticos

March, Samanta M. y Baechli, Regina



La prevención de adicciones ha sido definida como *“un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas”* (Martin, 1995).

Las estrategias de prevención pueden ir orientadas:

- Al control de la oferta; en este caso son las políticas encaminadas al control del cumplimiento de las leyes y regulaciones y al control del narcotráfico.
- Al control de la demanda; en este caso las estrategias tienen por objetivo la formación del individuo, tanto en sus capacidades intrapersonales como interpersonales.

El control de la oferta y de la demanda deben desarrollarse de manera complementaria y no de forma excluyente.

Las estrategias de prevención pueden desarrollarse en diferentes modalidades:

- Inespecífica para el consumo de drogas: centrada en el desarrollo de programas dirigidos a la población en general y a la promoción de la salud.
- Específica para el consumo de drogas: estrategias y programas dirigidos a incidir sobre factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas y favorecer factores de protección.

Además, los niveles de prevención se articulan de acuerdo con la presencia de estos factores. Actualmente se consideran tres tipos de prevención: Universal, Selectiva e Indicada (Gordon, 1987), entendiéndose por estas:

- Prevención Universal: es la que está dirigida a todo el grupo diana o población sin distinción alguna.
- Prevención Selectiva: es aquella que va dirigida a un subgrupo de la población que tienen un riesgo mayor de ser consumidores en relación con el resto de las personas de esa edad o población.
- Prevención Indicada: es aquella que se dirige a un subgrupo concreto de la comunidad que suelen ser consumidores o que poseen factores específicos de vulnerabilidad.

La prevención puede desarrollarse en diferentes ámbitos:

- Escolar
- Familiar
- Laboral
- Comunitario
- Otros (medios de comunicación, nocturnidad, etc)

¿Por qué prevención en la escuela?

Porque es uno de los principales agentes de socialización junto con la familia y el grupo de pares y es en ella donde se continúa el proceso de socialización iniciado por la familia, bien reforzando las actitudes en ella generada o bien modificándola en aquellos casos en que sea necesario.

- Porque acompaña a los niños/as y jóvenes en una etapa de maduración en la que la intervención del adulto tiene gran incidencia.
- Porque a lo largo de la edad escolar los estudiantes están sometidos a cambios y momentos de crisis que los pueden exponer a múltiples riesgos (Ej. Consumo de drogas)
- Por la obligatoriedad de la escolarización, lo cual implica que por ella deben pasar todas las personas durante el período más importante de la formación de la personalidad.
- Porque es un espacio ideal para detectar precozmente posibles factores de riesgo.
- Porque los docentes y otros miembros de la comunidad educativa se convierten en agentes preventivos, debido a su cercanía con los estudiantes, a su papel como modelos y a su función educadora” (Alonso-Freijo, 1996).



Programas de prevención escolar basados en la evidencia

Los programas de prevención universal escolares dirigidos a adolescentes que poseen evidencia científica en cuanto a su efectividad, poseen las siguientes características (Gázquez, García del Castillo y Espada; 2009):

- **Componentes:** Abordan contenidos informativos (por ejemplo, información objetiva sobre los efectos a corto, mediano y largo plazo, afectivos (por ejemplo, regulación emocional), habilidades de rechazo (decir que no, asertividad) y habilidades genéricas (comunicación efectiva, resolución de problemas, educación para la salud).
- **Metodología:** Los programas pueden ser interactivos o no interactivos. La evidencia señala que son más efectivos los primeros. Pero los programas interactivos aumentan su eficacia conforme aumenta su intensidad.
- **Intensidad:** programas de 10 sesiones de duración son efectivos, y también los programas interactivos con 6 horas de intensidad, si bien no está firmemente establecido cuál es la duración óptima.
- **Sesiones de recuerdo:** cuando incorporan sesiones de recuerdo o de “repaso”, aumenta la efectividad de los programas preventivos.

En los siguientes apartados se presentan contenidos usualmente incorporados en los programas de prevención que han mostrado evidencia de algún grado de efectividad. Están organizados en una introducción y definición conceptual del contenido, actividades y recursos para trabajar en clases.

Se abordará en primer lugar nociones básicas en relación con conceptualizaciones sobre los consumos. Luego, se trabajarán los componentes centrados en la adquisición y promoción de hábitos saludables y habilidades para la vida. Estos componentes son principalmente trabajados en los programas de prevención basados en los modelos más conocidos de prevención de adicciones.



Referencias

Martín, E. (1995). De los objetivos de la prevención a la “prevención por objetivos. En: E. Becoña, A. Rodríguez e & I. Salazar (Coord.), Drogodependencias. 4. Prevención (pp. 51-74). Santiago de Compostela: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad de Santiago de Compostela.

Gordon, R. (1987). An operational classification of disease prevention. En “Preventing mental disorders” de J. A. Steinberg & M. M. Silverman (Eds.) (págs. 20-26). Rockville, MD: US Department of Health and Human Services. Citado por Becoña E. (2002a) op. cit.

Gázquez, M., García del Castillo, J. A. y Espada, J. P. (2009). Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. *Health and Addictions/Salud y drogas*, 9, 185-208.



La problemática de los consumos

March, Samanta M. y Baechli, Regina

Actualmente, la preocupación social y de las instituciones respecto a las drogas y los consumidores es ampliamente extendida y plantea un tema de agenda social.

La preocupación en los ámbitos educativos es también muy marcada, situaciones áulicas complejas que interpelan a los educadores quienes manifiestan encontrarse muchas veces sin herramientas para afrontar estas situaciones.

El consumo de sustancias psicoactivas no es desconocido dentro de la historia de la humanidad. Sino que existen registros de que las prácticas de consumo han estado presentes en las civilizaciones antiguas. La percepción del uso de sustancias como un problema social es un fenómeno que aparece recientemente, a fines del siglo XIX y principios del siglo XX (Slapak y Grigoravicius, 2006).

“Un uso de drogas puede ser problemático cuando afecta negativamente -en forma ocasional o crónica- a una o más áreas vitales de la persona...”

El Abrojo 2007:26

La problemática de las adicciones es una problemática de la modernidad. De acuerdo con Touzé, esto es así dado que el uso de sustancias fue perdiendo su carácter ritual, ligado a las prácticas religiosas, se produjeron rupturas en las formas de regulación colectiva, y se convirtió en una práctica privada que refería a la predilección por el producto (Touzé 2010).

Desde una perspectiva integradora el desarrollo del consumo problemático implica un aspecto estructural, un aspecto procesual, un aspecto funcional.

El aspecto estructural hace referencia a las características y dimensiones de la sustancia, el sujeto y el contexto. Las diferentes sustancias tienen mecanismos de acción y formas de administración que se relacionan con los diferentes efectos una vez que se consume la/s sustancia/s. Las características individuales (biológicas, psicológicas, evolutivas, historia de aprendizajes, etc) también son relevantes. Del mismo modo, el contexto familiar, escolar, socio-cultural, las normas, las regulaciones y leyes que delimitan lo aceptado de lo prohibido, lo normal de lo patologizado o criminalizado.

El aspecto procesual, involucra un factor temporal. El consumo y los modos de relacionarse con el objeto/sustancia de consumo, se va modificando con las ocasiones reiteradas de consumo a lo largo del tiempo. Pensar en un proceso, permite poner de relieve que hay un momento de inicio, un momento de adquisición, un momento de mantenimiento y un momento de extinción o abandono de la conducta.

Los consumos problemáticos no pueden ser comprendidos sólo desde el punto de vista de los efectos de las sustancias/objetos de consumo. Hay que tener presente una perspectiva relacional, es decir, “la droga” no existe como algo independiente de las variadas y diferenciadas formas de su uso, y de los contextos de ese uso (Touzé 2006).

El aspecto funcional, incorpora el afrontamiento, la relación del sujeto (previo, simultáneo y posterior) respecto del uso (desde la toma de decisión de consumir o no hasta los efectos reforzadores del uso) de la sustancia, siempre inmerso en un sistema social.

El aspecto procesual, involucra un factor temporal. El consumo y los modos de relacionarse con el objeto/sustancia de consumo se va modificando con el tiempo y con las ocasiones reiteradas de consumo. Este aspecto pone de relieve que hay un momento de inicio, un momento de adquisición, un momento de mantenimiento y un momento de extinción o abandono de la conducta.

Representaciones sociales y estereotipos sobre el consumo problemático

Reflexionemos:

1 ¿Qué entiendo por consumo problemático?

¿Cuáles son los supuestos, creencias, opiniones que sostengo personalmente respecto de los objetos y/o sustancias de consumo, los consumidores y el consumo?

.....

.....

.....

.....

.....

2 Reflexiona y responde según tu opinión: ¿Cuál es la representación social más predominante respecto de las drogas? ¿Y respecto a los consumidores?

.....

.....

.....

.....

.....

Las representaciones sociales (RS) son formas de conocimiento social, es el conocimiento de sentido común. Es una modalidad particular de conocimiento, que tiene la función de elaborar los comportamientos y la comunicación entre los individuos (Moscovici, 1979). Aportan una manera de interpretar la realidad social que surge de un trasfondo cultural. Atraviesan los discursos y se presentan en las opiniones, expresiones y frases. Son imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso dar sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos (Jodelet, 1986). Son una manera de pensar nuestra realidad cotidiana, una forma de conocimiento práctico. Facilitan la comprensión y la aprehensión de la realidad porque permiten su reducción a categorías más simples y operativas. Representar es clasificar, relacionar un contenido con una categoría una etiqueta. Esto facilita procesar las informaciones y tomar decisiones.

Cuando incluimos a un individuo en una categoría, se le está asignando a un prototipo, un modelo. Implica asignarle un conjunto de características comunes a los miembros de esa categoría. Una de las formas más frecuentes de RS son los estereotipos grupales.

Algunos de los estereotipos en relación con las sustancias y los consumidores son (adaptado de Kornblit, Camarotti y DiLeo, s/f):

- Cuando se habla de “La droga” como causa de los males de la sociedad. Este estereotipo pone el acento en la sustancia, invisibilizando las complejas interacciones de factores (biológicos, psicológicos y sociales) que llevan a que unos individuos desarrollen problemas asociados al consumo y otros no. Además, cuando se habla de “la droga” se hace alusión a las sustancias ilegales, haciendo la equivalencia entre la ilegalidad/legalidad y la peligrosidad de la sustancia. Esto puede contribuir a la creencia de que las drogas legales no son peligrosas o dañinas.
- Cuando se habla de “el flagelo de las drogas”, remite al castigo de una sociedad desviada o pecadora. “El problema de las drogas es como una mancha de aceite que invade todo” (Diario Norte, 12/4/2010).
- Cuando se habla del consumo de la droga como expresión de rebeldía, se asocia las drogas y la adolescencia o juventud, como si el consumo fuera exclusivo de este sector de la sociedad. Esto lleva por un lado la reducción del análisis de las condiciones que propician el consumo en los jóvenes a la etapa evolutiva, y por el otro invisibiliza los consumos de los adultos. Se atribuye el problema a la juventud y se exonera a los adultos de su responsabilidad.
- Cuando se habla de la droga como vinculada causalmente con la delincuencia, se cae en una estigmatización de los sujetos que consumen como delincuentes, a los que hay que aplicar todo el peso de la ley.

Las RS en torno a los consumos de sustancias, las sustancias y las personas que consumen están en la base de modelos que se han ido adoptando para pensar la problemática de los consumos. A continuación, se presentan algunos de los modelos teóricos que se han ido construyendo a modo explicativo del consumo problemático y sus implicaciones para el abordaje (adaptado de Valderrama Zurián, Gómez Moya, Aguilar Serrano, Allapont Pinar, Aleixandre Benavent y cols 2002).



Modelo	Supuestos	Abordaje que propone
Ético-Jurídico	El consumo de sustancias ilegales es un acto delictivo que ocasiona la drogodependencia. El individuo que consume sustancias es un delincuente, malhechor.	Se deben aplicar medidas punitivas. En cuanto a las medidas preventivas, están ligadas a charlas informativas sobre las consecuencias legales, a cargo de representantes del orden público.
Médico-Sanitarista	El factor etiológico es biológico (algún tipo de anormalidad fisiológica o metabólica), predominantemente genética. Se trata de una enfermedad del sistema nervioso central.	La solución corresponde a la medicina, se debe tratar la enfermedad. Se busca desarrollar un medicamento que cure la drogodependencia. La prevención se dirige al sujeto, víctima de la enfermedad. Las acciones son charlas informativas a cargo de especialistas de la salud.
Psico-Social	El uso de drogas es considerado una forma más de comportamiento humano. La etiología del abuso de drogas es una psicopatología subyacente. El drogodependiente es un individuo con problemas de maduración, adaptación y conducta.	La prevención está centrada en el sujeto y el contexto de desarrollo. Las acciones que se propone son de tipo informativas y formativas, tendientes a reducir la demanda.
Social-Cultural	La adicción es un síntoma de una sociedad consumista. El contexto se establece como factor etiológico	Los esfuerzos se dirigen a propiciar cambios en la estructura social, las condiciones de vida.
Bio-Psico-Social	El fenómeno de las drogodependencias es un fenómeno multifactorial	La prevención debería incidir en la reducción de factores de riesgo y en la búsqueda de comportamiento alternativos al consumo de drogas.

Conceptos básicos

Droga: es toda sustancia que tiene acción sobre los seres vivos y que incorporada al organismo produce un cambio (Vallejos 1998).

Un grupo de drogas, las drogas psicoactivas, actúan sobre el sistema nervioso central, produciendo cambios en su funcionamiento que se traducen en cambios en el estado de conciencia, cambios de humor, etc (Touzé, 2010).

A partir de esta definición, ¿qué sustancias podrías nombrar que puedan ser clasificadas como una droga?; ¿algunos de los ejemplos son de uso legal? ¿hay alguna que pueda tener indicación médica?

Las drogas o sustancias psicoactivas pueden ser clasificadas a partir de diversos criterios. Por ejemplo, de acuerdo con su origen pueden ser clasificadas como naturales o sintéticas, en función de la acción farmacológica como agonistas o antagonistas, o en función de consideraciones jurídicas-sociológicas como legales e ilegales, etc. Una clasificación ampliamente utilizada toma como criterio el tipo de efectos que la droga o sustancia psicoactiva ejerce sobre el sistema nervioso central, éstas pueden ser clasificadas en (adaptado de Chaloult, 1971):

- **Depresoras:** se las conoce también como sedantes o tranquilizantes y son aquellas sustancias que inhiben o disminuyen la actividad del SNC. Producen un efecto de enlentecimiento de la actividad cognitiva y motora. Los efectos subjetivos van desde ansiólisis, relajación, sedación, hipnosis, anestesia y coma.

Ejemplos: Opioides y opiáceos (morfina, heroína, codeína y otros); Barbitúricos (fenobarbital sódico, pentobarbital, mefobarbital, entre otros); Benzodiacepinas (diazepam, Lorazepam, alprazolam, etc.); Alcohol; Disolventes volátiles.

- **Estimulantes:** estas sustancias elevan o aceleran la activación del SNC, principalmente generan sensación de euforia, agitación psicomotora, sensación de energía y aumento del sistema de alerta. Puede también haber una sobreestimación de las propias capacidades, un exceso de confianza, disminuyen la sensación de hambre y de fatiga. Elevan también el ritmo del sistema cardiovascular. En dosis elevadas, aparece desorganización de la conducta (como por ejemplo del habla, del pensamiento o estereotipia del comportamiento). Pueden presentarse ideas delirantes.

Ejemplos: cocaína, anfetamina, algunas drogas de diseño, nicotina, cafeína.

- **Perturbadoras:** También conocidas como alucinógenas, o psicoto-miméticas por su capacidad para distorsionar la percepción y generar alucinaciones.

Ejemplos: LSD, mescalina, marihuana y otros derivados del cannabis, éxtasis.

Formas de consumo



Como mencionamos anteriormente, el consumo no puede definirse meramente en base a las sustancias consumidas o a la frecuencia con que se las consume. Reducir a una dimensión no nos permite abarcar las diferentes formas de consumo de diferentes sustancias. Sin embargo, la comunidad de profesionales de la salud acuerda en por lo menos estas definiciones básicas de formas de consumo:

- **Uso:** suele utilizarse como sinónimo de consumo ocasional o esporádico, que no produce daño o al menos este no es percibido actualmente. A veces también se considera uso al consumo habitual (hábito), es decir a un consumo regular pero que no conlleva un deseo imperioso o incontrolable, es un consumo controlado.

- **Abuso:** es el consumo que ocasiona daño a la salud, física, mental, o social. Es un uso inadecuado por su cuantía, frecuencia o finalidad. Para la OMS, encierra cuatro criterios: 1) el consumo de sustancias no aprobadas; 2) en situaciones peligrosas o de riesgo; 3) el consumo dañino, como por ejemplo mujeres durante el embarazo, y; 4) el consumo disfuncional, ya sea por la prioridad que alcanza el consumo de la sustancia o por los excesos en la cantidad, todo lo cual produce una alteración en el funcionamiento personal, psicológico y social. El abuso es el consumo que se repite a pesar de las consecuencias negativas.

- **Dependencia:** Se han utilizado otros términos como sinónimos, adicción, drogodependencia, toxicomanía. Es un consumo desadaptativo, caracterizado por la compulsión a consumir y por la preocupación excesiva por obtener y consumir la sustancia. La dependencia puede ser física o psicológica. Puede haber tolerancia, por lo que se hace necesario una dosis más alta para alcanzar los efectos iniciales. Cuando la administración se interrumpe puede presentarse un cuadro de abstinencia, la severidad e intensidad depende del tipo de sustancia.

Por otro lado, podemos pensar actualmente los consumos a partir de los problemas que se presentan. Pensar en consumos problemáticos supone también que hay consumos que no lo son. Además, implica correr el punto desde el cuál se miran tanto los consumos como las personas que consumen. En este sentido, es muy común que cuando tomamos conocimiento de que una persona consume drogas se atribuya en una suerte de equivalencia la idea o representación de que esta persona está enferma (“es una adicta”) o inmoral (“es delincuente”). Implica considerar a la persona que consume como un Sujeto de Derechos.

Habitualmente, “(...) se presenta la drogadicción como una enfermedad, concibiendo al sujeto que consume drogas ante todo como un enfermo, como categoría patológica, vinculada a las nociones de peligrosidad, delincuencia, promiscuidad y a prácticas asociadas con la desviación o la transgresión. Esto conduce necesariamente a reforzar los etiquetamientos a poblaciones y grupos a partir de nociones de sentido común” (De Leso, 2008).

Actividades

Pensando las drogas, los consumidores y los consumos

Conforme grupos reducidos y presente las preguntas que están a continuación. Luego se realizará una puesta en común con toda la clase. En una pizarra anote las palabras clave que vayan surgiendo para poder ordenar conceptos, clarificar ideas y comparar los diferentes puntos de vista.

Objetivo: reflexionar para hacer explícitas las ideas, creencias, conocimientos y representaciones individuales y compartidos en relación con las sustancias, los sujetos que consumen y los tipos de consumo.

Consigna: Reflexiona sobre las siguientes preguntas y compara con las respuestas de tus compañeros. Elabora con el grupo un cuadro que recoja las diversas respuestas.

¿Qué entendemos por consumo problemático de sustancias? Tu respuesta, ¿es similar a las de tus compañeros? ¿Qué otras formas de pensar los consumos surgen?

¿Todas las drogas son iguales y producen los mismos efectos?; ¿las drogas legales y las drogas ilegales difieren en el grado de peligrosidad o potencial adictivo?

No todas las personas que prueban o usan alguna droga desarrollan un consumo problemático ¿Por qué crees que sucede esto?

Derrumbando mitos, prejuicios y estereotipos

El problema de consumo de drogas ha sido muchas veces mal definido utilizando conceptos globales, surgiendo controversias, discrepancias y debates ideologizados. Estos debates ponen en evidencia la existencia de un sistema de creencias generalizadoras constituidas por una diversidad de mitos y estereotipos en relación con las drogas y sus consumos.

Objetivo: conocer cuáles son tus creencias en relación al tema de las drogodependencias y conocer si éstas son verdaderas o falsas creencias.

Recursos: Ficha de mitos V o F.

Procedimiento: Se le entregara a cada grupo/individuo un cuadro con una serie de creencias acerca del consumo de sustancia. En el mismo se encuentran afirmaciones en el que deberán colocar si las mismas son falsas o verdaderas. Se les avisara que obtendrán un puntaje por cada respuesta acertada.

Ficha de mitos y verdades

1. Las drogas ilegales son más peligrosas que las legales, por eso están prohibidas.	V	F
2. Beber alcohol solo los fines de semana no provoca daño.	V	F
3. El alcohol es la drogas menos peligrosa y la que menos daño causa.	V	F
4. Mis amigos/as creerán que soy un tonto si no consumo alcohol en las fiestas.	V	F
5. La marihuana es sólo una hierba natural y no hace daño.	V	F
6. La marihuana altera la memoria en el corto plazo así como el sentido del tiempo, también reduce la habilidad de realizar tareas que requieren concentración, reacciones rápidas y coordinación.	V	F
7. Consumir marihuana te lleva irremediablemente a consumir otras sustancias.	V	F
8. Todas las personas que consumen drogas son adictas.	V	F
9. Consumir drogas te ayuda a olvidar y resolver los problemas.	V	F
10. Cuando tu entorno consume, terminas consumiendo.	V	F
11. Dejar las drogas es fácil.	V	F

1. FALSO: No importa si la droga es legal o no, todas pueden ser abusadas y generar daño, aun cuando sean permitidas por la ley.

2. FALSO: El daño del alcohol depende de la cantidad y la frecuencia que se ingiere. Un consumo tipo atracón (binge) puede generar daño en el SNC.

3. FALSO: El alcohol es la droga que mayor daño causa en el mundo: A nivel sanitario (morbilidad asociada) y a nivel psicosocial (accidentes, violencia, etc).

4. FALSO: Nadie es un tonto por elegir no consumir. Además los verdaderos amigos son los que te protegen y te respetan tal cual eres.

5. FALSO: Tanto drogas naturales o sintéticas causan daño. La marihuana genera dependencia y problemas de aprendizaje, memoria, etc. Pero además como generalmente es fumada, el humo inhalado lleva componentes tóxicos.

6. VERDADERO: Por eso estos efectos de la marihuana resultan incompatibles con la vida escolar.

7. FALSO: haber consumido cánnabis no te lleva irremediablemente a consumir otra droga ilegal, sino que aumenta la probabilidad de poder consumir otro tipo de droga ilegal o de abusar de otra droga legal. A esto se llama escalada de consumos.

8. FALSO: La proporción de individuos que desarrolla consumo problemático sólo representa una parte de los individuos que consumen.

9. FALSO: Puede ser que en un primer momento te ayude a olvidar pero el problema no se va, al contrario puede acrecentarse por el consumo de drogas.

10. FALSO: Siempre tienes la capacidad de decidir sobre ti mismo. Hay muchas personas que eligen cada día no consumir aunque su entorno lo haga.

11. FALSO: Para los consumidores experimentales y ocasionales es menos difícil dejar de utilizarlas. Para quiénes han desarrollado un trastorno de abuso o dependencia, es extremadamente difícil dejarlas y es por eso suelen beneficiarse de la ayuda de profesionales.

Recursos útiles

Guía sobre drogas:

http://www.girona.cat/adminwebs/docs/g/u/guia__drogas.pdf

Referencias

Czeresnia, D. "El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción." (2008).

http://digitalrepository.unm.edu/lasm_es/152

Diario Norte.

<http://www.diarionorte.com/article/41455/el-flagelo-de-las-drogas-responsabilidad-de-todos->

Del Zotto Libonatti, P. (2017). La prevención de los consumos problemáticos y problemas asociados. Conceptos básicos. En Gómez, R. A. Comp. Psicología de las drogodependencias y las adicciones. Ed. Brujas.

De Ieso, L.C. (2008): La prevención inespecífica en el campo de la drogadicción. Revista Margen, 48. Descargado de

<https://www.margen.org/suscri/margen48/deieso.html>

Jodelet, D. (1986 [1984]). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En: S. Moscovici. Psicología social. Vol. II. Editorial Paidós, Buenos Aires.

Kornblit, A. L., Camarotti, A. C., & Di Leo, P. F. (s. f.). Prevención del consumo problemático de drogas. Unicef. Recuperado a partir de http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf

Slapak, S. & Grigoravicius, M. (2007). "Consumo de drogas": la construcción social de un problema. Anuario de investigaciones, XVI, pp 239-249.

Touzé, G. (2010). Prevención del consumo problemático de drogas. Un enfoque educativo. Ministerio de Educación. Buenos Aires: Editorial Troquel.

Valderrama Zurían JC.; Gómez Moya MJ.; Aguilar Serrano J.; Alapont Pinar L.; Aleixandre Benavent R.; Sánchez Pardo L.; Tortajada Navarro S.; Vidal Infer A. La prevención en municipios menores de 7.000 habitantes de la provincia de Valencia. Valencia: FAD-Diputación de Valencia; 2002. 367 p. ISBN: 84-688-6317-0



Educación para la salud

Wodiani, Tamara Maida; Moreno, Mayra; y Agüero, Marisol

Pensar en la promoción de una Vida Saludable desde la Escuela implica tener en cuenta diferentes esferas y aspectos que componen la experiencia cotidiana de los niños/as y jóvenes. Para hablar de hábitos saludables es importante rescatar el término salud, definido por la Organización Mundial de la Salud en 1948 como un completo estado de bienestar físico, mental y social, lo que proporciona un marco determinado para mirar una vida “saludable”. Esta definición de salud posee algunos problemas, a primera vista es más una expresión de deseo, una utopía, pero además es una definición estática que no contempla dinamismo ni gradualidad, y hace equivaler los conceptos de salud y bienestar, que no siempre coinciden.

Conceptualizar la salud no como un estado que las personas poseen independientemente de su conducta, sino como un proceso dinámico y constructivo, donde la persona pone en juego de manera activa recursos propios y ajenos, como un proceso de aprendizaje adaptativo, nos permite pensar que las personas tienen la necesidad de intervenir responsablemente en la adquisición, defensa, promoción y reconstrucción de su salud.

La promoción de la salud es “el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”. Esta conceptualización de la salud se pone en práctica usando enfoques participativos donde los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos. Es decir, se trata de fomentar cambios en el entorno que ayuden a promover y proteger la salud (OPS, s/f).

El modelo actual de salud, procura la promoción de la salud mediante la mejora individual y del entorno, la prevención de la enfermedad mediante la reducción de factores de riesgo, la asistencia adecuada y la rehabilitación.

La salud está determinada por la biología claro, pero también el medio ambiente, los hábitos de vida y la organización de los servicios de salud (Lalonde, 1974). Por ello la educación para la salud contribuye a desarrollar una toma de conciencia crítica de la realidad, de nuestra inserción en el mundo natural y humano, de nuestros deberes y derechos en relación con aquellos que comparten con nosotros. Se trata de enseñar a elegir los comportamientos que contribuyen a vivir la vida en salud, a desarrollar todas aquellas potencialidades que transforman a los individuos en dueños de sus propias decisiones, apropiándose de herramientas para el manejo del conocimiento, la selección de éstos, y su empleo para valorar su salud y la de la comunidad donde vive.

Llevar un estilo de vida saludable es primordial para alcanzar cierta salud. El consumo de cigarrillos y alcohol, las dietas ricas en grasas y abundantes o la falta de ejercicio constituyen algunos ejemplos de comportamientos poco saludables o de riesgo. Entre las variables más clásicas a considerar dentro de un estilo de vida saludable figuran la práctica deportiva, los hábitos de alimentación, y también las percepciones de salud que experimentan los sujetos (Rodríguez, Goña y Azúa, 2006).

La escuela tiene un lugar privilegiado para promover la adaptación de sus alumnos a las condiciones de vida que deberán afrontar, colaborando en el desarrollo de su competencia individual y social. La enseñanza escolar puede perseguir como objetivos el reconocimiento de la salud como un valor la adquisición de conocimientos y formación de actitudes saludables y, la participación colectiva en la mejora de la salud individual y colectiva.

Actividad

¡Yo me cuido! Te invito a cuidarte conmigo.

Objetivo: Esta actividad pretende que los asistentes identifiquen y tomen conciencia de los hábitos saludables y no saludables de ellos y sus familias, estableciendo metas para mejorar o fortalecer los estilos de vida.

Procedimiento: Primero se expone y se trabaja acerca de hábitos saludables (para más información recurra al link en bibliografía sobre Taller de Autocuidado, Relajación y Vida Sana-2014-). Luego, cada participante debe anotar en forma vertical su nombre y por debajo dos nombres de dos personas que conozca. Al lado de cada persona escribirá los estilos de vida saludables y poco saludables más relevantes en cada uno, incluyéndose a sí mismo. Luego a cada participante se le entregará una tarjeta en la que tendrá que escribir su desafío personal para modificar los estilos de vida poco saludables. Se reunirán todos los mensajes y se repartirán para ser leídos por cada uno de ellos. Luego se propondrá que completen la Hoja de compromiso.

Hoja de compromiso:

Nº Ficha: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Yo.....

1. Para fortalecer el autocuidado voy a:.....
.....

2. Para relajarme voy a:.....
.....

3. Para tener una mejor comunicación voy a:.....
.....

4. Para tener una vida más saludable voy a:.....
.....

FIRMA

Recursos útiles

Taller de Autocuidado, relajación y vida sana. Manual del facilitador. Instituto de nutrición y tecnología de los alimentos, Universidad de Chile. Recuperado de

<https://www.academia.edu/5227889/Taller-de-autocuidado-relajacion-y-vida-sana-completo>

Referencias

Constitución de la Organización Mundial de la Salud (1948).

Recuperado de:

http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

Rodríguez, A., Goña, A. y Azua S. (2006). Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia. Revista Ciencia y Enfermería, XV (1).

Recuperado de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000100006

Organización Panamericana de la Salud (s/f). Promoción de la Salud. Recuperado de:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es



Autoconocimiento y Autoconcepto

Bejarano, Virginia y Angulo, Rebeca

El autoconcepto, es entendido como la valoración que tenemos de nosotros, la opinión y los sentimientos que cada uno tiene acerca de sí mismo, de los propios actos, de los propios valores, y del nivel de confianza hacia uno mismo. Se puede considerar como un elemento de resiliencia (Toro Roa, 2013).

El autoconcepto es el resultado de la acumulación de autopercepciones obtenidas a partir de las experiencias vividas por el individuo en su interacción con el ambiente (Núñez y González, 1994). Se forma a partir de las interacciones con los otros. Con el transcurso del tiempo se va conformando un autoconcepto de sí mismo más estable que dirige cada vez en mayor medida la conducta.

El logro del autoconocimiento impulsado en el desarrollo de la inteligencia emocional servirá a la persona para conocer mejor sus capacidades y dificultades. La persona que se conoce mejor es más dueña de sí misma, más capaz de tomar decisiones responsables, más consciente también de la renuncia que supone el desarrollar conductas contrarias a las deseadas, por la coacción del grupo o la curiosidad. Enseñar herramientas para manejar el estrés, ejercicios de meditación y de introspección fortalecerá estas capacidades (Sardiñas, 2012).

El lograr un mayor autoconocimiento posibilitará un concepto de sí mismo más objetivo, lo que constituye el primer paso para la autoaceptación, que es la capacidad de reconocerse a sí mismo como sujeto de cualidades y limitaciones, y permite asumir y aceptar constructivamente las características que difícilmente pueden ser modificadas (Toro Roa, 2013).

Como se menciona más arriba, un componente del autoconcepto es la autoestima. La autoestima es la dimensión evaluativa dentro del autoconcepto que se identifica como una actitud positiva o negativa de aprobación o desaprobación personal, respecto a sí mismo.

En cualquier caso, la valoración que un sujeto va a hacer de sí mismo puede ser positiva o negativa, alta o baja, adecuada o inadecuada. En este sentido podríamos decir que en la medida en que un sujeto piensa positivamente de sí mismo, se acepta y se siente competente para afrontar los retos y responsabilidades que la vida le plantea, su autoestima es alta. Por el contrario, cuando un sujeto piensa negativamente sobre sí mismo, se rechaza y desprecia, se considera incapaz de resolver con éxito cualquier tarea o situación, su autoestima es baja (González, 1999).

El desarrollo de la autoestima es muy importante, contribuye a resistir a la presión del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, a tomar decisiones saludables y a enfrentar el estrés de manera positiva (Cab Canul, 2014).

Actividad

Alguien muy especial

Objetivos:

- Crear un clima grupal positivo y fomentar un entorno de apertura y sinceridad.
- Aumentar el conocimiento de los alumnos respecto a las características de los compañeros, que para ellos son más importantes.

Dinámica: en parejas y en gran grupo.

Procedimiento: Introducir la actividad comentando el hecho de que todas las personas somos importantes, cada uno tiene características que lo hacen único, diferente y valioso. También comentar sobre las dificultades que pueden surgir cuando las personas no nos conocemos. Se distribuye a los alumnos la ficha complementaria (ver a continuación)

Los alumnos deben distribuirse en parejas. Durante 5 minutos, tienen que sostener una conversación en la que cada miembro habla sobre sí mismo con el otro miembro, escogiendo aquellas cosas que le son importantes para compartir. Transcurridos los 5 minutos, se reúne la clase en gran grupo y cada alumno presenta a su compañero al resto de la clase, comentando lo que más le ha impresionado.

Se concluye la actividad reforzando el valor de cada uno. Se ofrece la oportunidad de comentar algo más sobre sí mismos.

Actividad: Alguien muy especial

Consejos previos a la presentación de mi compañero

- Para presentar a tu compañero/a, pregúntale cómo le gusta que le llamen.
- No puedes inventar información.
- Respeto y consideración hacia lo que nos ha dicho el/la compañero/a. Puede haber sido muy sincero/a con vos y es importante agradecerle su sinceridad y muchas veces nos cuesta hablar de nosotros mismos con otras personas.

Recursos útiles

<http://www.ceice.gva.es/orientados/profesorado/descargas/autoestima.pdf>

<https://www.verkami.com/projects/17856>

<http://elrinconeducativ.blogspot.com.ar/2013/02/autoestima-en-la-adolescencia.html>

https://www.youtube.com/watch?v=SA_y1wRoL6M

<https://www.youtube.com/watch?v=ZVNvlARN68U>

<https://www.youtube.com/watch?v=il3dbGtwErU>

Referencias

Cab Canul M. G., Chan G., Cisneros I., Druet N. (2014). Taller gestáltico para fortalecer la autoestima y prevenir el consumo problemático de bebidas alcohólicas en universitarios. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. Vol. 14, Nº. 2 págs. 75-84.

Clari, P. L. (2014). Prevención de adicciones: el docente como educador en la promoción de habilidades preventivas en adolescentes que cursan el ciclo orientado. [Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía] Universidad Católica Argentina, Facultad Teresa de Ávila, Departamento de Humanidades. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/prevencion-adicciones-docente.pdf>.

De la Caridad Sardiñas López, G. (2012) Importancia de desarrollar la inteligencia emocional en la infancia para la prevención del tabaquismo. Hospital General Docente Capitán Roberto Rodríguez Fernández. Morón. Mediciogo, 18

González, M^a. T. (1999). Algo sobre autoestima: qué es y cómo se expresa. Revista de Pedagogía de la Universidad de Salamanca, 11, 217-232.

Núñez, J. y González, J. (1994). Determinantes del rendimiento académico. Variables cognitivo-motivacionales, atribucionales, uso de estrategias y autoconcepto. Oviedo: Servicio de Publicaciones Universidad de Oviedo.

Pérez de la Barrera, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. Adicciones, 24, 153-160.

Ochoa Hernández M. A. (2012). El teatro terapéutico y el autoconcepto del sujeto drogodependiente en proceso de cambio, usuarios de la Fundación Despertad Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/5976>

Toro Roa L. N. (2013) Percepción de los estudiantes frente al consumo de sustancias psicoactivas para la autogestión de estrategias de prevención en la institución educativa German Pardo García de la ciudad de Ibagué. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10596/2269>

Inteligencia emocional

Remirez, Maria Victoria



Las emociones son fundamentales en nuestra supervivencia, ya que están implicadas en la activación y coordinación de los cambios fisiológicos, cognitivos y conductuales que sirven para responder a las demandas del ambiente. Además, son elementos importantes en la toma de decisiones y una fuente de información acerca de la relación entre el individuo y su medio (Salguero, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda, Castillo y Palomera, 2011).

Cuando más nos importe una situación, es más probable que tengamos reacciones emocionales intensas. Ya sean positivas o negativas. A veces, estas reacciones intensas nos desbordan. Las reacciones emocionales pueden resultar desadaptativas, por ejemplo, cuando llegan los exámenes y la ansiedad del alumnado empieza a incrementar, cada alumno utiliza diferentes estrategias de regulación intrapersonal para sobrellevar esa etapa de estrés, como hablar con otros contándoles cómo se siente de nervioso, petición de ayuda a compañeros, desdramatizar la importancia del examen, escuchar música, realizar actividades deportivas. (Fernández Berrocal y Extremera Pacheco, 2005). Otra posibilidad es que en lugar de estas estrategias se imagine todo lo que puede salir mal en el examen, se dedique a contar cuántas hojas le quedan para terminar de estudiar el material, piense en las consecuencias de desaprobado el examen. Todas estas respuestas generarán mayor ansiedad, lo que puede generar un malestar que le impida lograr una concentración efectiva.

La Inteligencia Emocional (IE), es *“Un tipo de inteligencia social que incluye la habilidad para supervisar y entender las emociones propias y las de los demás, discriminar entre ellas y usar la información para guiar el pensamiento y las acciones de uno mismo”* (Salovey & Mayer 1993: 433).

Ésta se compone de 4 habilidades, 1) la capacidad para percibir, valorar y expresar las emociones con exactitud; 2) la capacidad para acceder y generar sentimientos que faciliten el pensamiento; 3) la capacidad para entender la emoción y el conocimiento emocional; 4) y la capacidad para regular las emociones y promover el crecimiento emocional e intelectual (Mayer & Salovey, 1997).

La regulación emocional es la habilidad más compleja de la IE. Esta dimensión incluiría la capacidad para estar abierto a los sentimientos, tanto positivos como negativos, y reflexionar sobre los mismos para descartar o aprovechar la información que los acompaña en función de su utilidad. Además, incluye la habilidad para regular las emociones propias y ajenas, moderando las emociones negativas e intensificando las positivas. Abarca pues el manejo de nuestro mundo intrapersonal y

también el interpersonal, esto es, la capacidad para regular las emociones de los demás, poniendo en práctica diversas estrategias de regulación emocional que modifican tanto nuestros sentimientos como los de los demás. Esta habilidad alcanzaría los procesos emocionales de mayor complejidad, es decir, la regulación consciente de las emociones para lograr un crecimiento emocional e intelectual (Mayer y Salovey, 1997, en Fernández Berrocal y Extremera, 2009).

Actividad

Emociones: Causas y Consecuencias

Objetivos: Tomar conciencia de cómo al experimentar ciertas emociones podemos perder el control y esto puede tener consecuencias negativas para nosotros y para otras personas. Distinguir entre respuesta impulsiva y respuesta apropiada. Discernir cuál puede ser la respuesta apropiada a partir de la razón dialógica.

Materiales: Hoja de trabajo “Emociones: causas y consecuencias”

Procedimiento: Se entrega a cada alumno la hoja de trabajo “Emociones: causas y consecuencias”. El educador indica que se escriba una emoción en la primera línea, debajo del epígrafe “emoción”.

Se recomienda empezar por alguna de estas tres emociones: ira, miedo, tristeza. La cuarta puede ser alegría.

Una vez escrita la primera emoción se rellenan los demás epígrafes.

El educador debe subrayar la diferencia entre respuesta impulsiva (aquello que uno tiene deseos de hacer), respuesta apropiada (lo que se considera apropiado desde la “razón dialógica”) y respuesta adoptada (lo que se hace realmente). Por ejemplo, cuando uno experimenta una fuerte ira, seguramente tiene impulsos de agredir (físicamente o verbalmente). Pero esto puede tener serias consecuencias. Hay otra respuesta más apropiada. Posteriormente en grupos de tres se comentan las respuestas impulsivas y las respuestas apropiadas. La intención es llegar a un consenso sobre cuál sería la situación apropiada en cada situación. Se pone en común. Si hay discrepancias sobre cuál es la respuesta apropiada, las aportaciones del educador pueden ser muy importantes. Con este procedimiento se pretende llegar a una “razón dialógica”; es decir, asumir que hay un comportamiento que democráticamente se considera que es el más apropiado desde un cierto enfoque moral.

Orientaciones: En futuros ejercicios se pueden trabajar otras emociones: ansiedad, vergüenza, culpabilidad, envidia, compasión, esperanza, amor, felicidad, etc.

Emoción	Causa	Respuesta impulsiva	Respuesta que considera apropiada	Respuesta adoptada	Consecuencias

Recursos útiles

Libro “Como convertirte en el detective de tus propias emociones”

https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icshu/LI_PolitEdu/Emma_Canales/detective.pdf

<http://www.rtve.es/alacarta/videos/redes/redes-mirada-elsa-balanza-felicidad/1864787/>

<http://es.tiching.com/link/46817>

Programa “Aulas Felices” Psicología positiva aplicada a la educación

Referencias

Alzina, R. B. (2005). La educación emocional en la formación del profesorado. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 19(3), 95-114.

Berrocal, P. F., & Pacheco, N. E. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado*, 19(3), 63-93.

Fernández-Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2009). La inteligencia emocional y el estudio de la felicidad. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 23(3).

Poncela, A. M. (2011). Antropología de las emociones y teoría de los sentimientos. *Revista Versión Nueva Época*, 26(3), 1-6.

Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., & Palomera, R. (2011). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 4(2), 143-152.

Habilidades Sociales

Heredia, Adriana María y López, Victoria Clarisa



Las habilidades sociales (HS) son una competencia social, dan cuenta de la capacidad de las personas de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables. Dentro de estos están la comunicación, empatía, asertividad, control de la ira, entre otros (Manglukar et. al, 2001; Uribe Escalante, Arévalo, Cortés y Velázquez, 2005).

Son el conjunto de capacidades que permiten a las personas interactuar con sus pares y entorno de una manera efectiva, aceptable para el individuo y el contexto social. Son conductas o pensamientos instrumentales para resolver conflictos, situaciones o tareas sociales.

Algunas HS simples son prestar atención a la persona con la que se está, la manera de iniciar una conversación y mantenerla, sostener una conversación con otro, expresar agradecimientos, presentar a nuevas personas con otros y decir lo que gusta de ellos. Otras más avanzadas o complejas son la habilidad para pedir ayuda cuando se necesita, integrarse a un grupo y pedir disculpas (Morales Rodríguez, Benitez Hernández y Agustín Santos, 2013).

Lo óptimo es que los diferentes contextos puedan proporcionar experiencias positivas para adquirir comportamientos sociales, ya que se aprende de lo que se observa, de las experiencias propias y de lo positivo que se obtiene en las relaciones interpersonales.

Desde la infancia, el entrenamiento en habilidades sociales es un hecho, padres y educadores ejercen una acción educativa, para ayudar al niño a progresar a través de la interacción con él. Desde el intercambio verbal, (sugerencias, instrucciones, etc.) aprobando y reforzando comportamientos ajustados con lo que se espera, actuando como modelos, supliendo la autorregulación que le falta. Estas habilidades se pueden entrenar a lo largo de la vida, siendo la adolescencia una etapa que en la que el nivel de desarrollo de las HS, así como las oportunidades de mejorarlas, reviste gran importancia.

Es un período de cambio, autoafirmación y búsqueda de identidad por lo que es importante desde los centros educativos y contextos familiares emprender estrategias para el desarrollo de las habilidades sociales en secundaria; con el objetivo de potenciar la comunicación asertiva, la expresión de sentimientos y la resolución de conflictos desde la tolerancia y el respeto mutuo.

Los medios de comunicación también tienen gran influencia en el aprendizaje de éstas habilidades, ya que fomentan las relaciones virtuales por sobre las relaciones personales; pero al mismo tiempo permiten otro tipo de comunicación sin que el espacio ni el tiempo sean un obstáculo.



Actividad

Blogging

Objetivos:

- Desarrollar una forma de comunicar y estrechar las relaciones entre los alumnos/as y profesores/as.
- Aprender como de personales pueden ser esas relaciones, cuáles son los límites y cómo construir relaciones en un grupo.

Recursos necesarios:

- Ordenador con internet.
- Una clase o un grupo más pequeño y un profesor/a para aconsejar.

Procedimiento

- Cada alumno/a tiene su propio perfil en el que utilizan su nombre real.
- Pueden “bloguear” sobre cualquier cosa. Colegio, amigos, tiempo libre, el tiempo, etc..
- El profesor/a puede “controlar” el contenido, el lenguaje, fotos etc... y decir algo cuando sea necesario.

Reflexión y evaluación: el “blogging” puede ser una parte del diálogo profesor/alumno, pero es también un procedimiento en curso ya que los alumnos están “bloggeando” en la escuela. Sugerencias: Si el alumno/a “bloggea” sobre cosas personales, el profesor/a debe hablar con él/ella directamente y advertirle sobre los riesgos que existen.

Recursos útiles

<https://www.educambia.com/actividades-para-trabajar-las-habilidades-sociales-en-la-adolescencia.html>

<https://educrea.cl/wp-content/uploads/2016/07/DOC2-actividades-desarrollo-habilidades-sociales.pdf>

http://psicopedia.org/wp-content/uploads/2013/06/guia_completa-habilidades-sociales-para-adolescentes.pdf

https://www.youtube.com/watch?v=xk48w_m5yUA

Referencias

Lacunza, A., & Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, XII (23), 159-182.

Morales Rodríguez, M; Benitez Hernandez, M. y Agustín Santos D. Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de zona rural. *Revista electrónica de investigación educativa*, 15 (3) , 98-113. Recuperado de:

<http://redie.uabc.mx/vol15no3/contenido-moralesetal.html>

López, G y Guaimaro, Y. (2014). Desarrollando las habilidades sociales desde la escuela como impulso de una cultura de paz. *Journal de Ciencias Sociales*, Año 2 N°2. 60-73.

Núñez Del Arco, C, y García R, (2005). Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Liberabit*, 11(11), 63-74. Recuperado el 27 de abril de 2018, de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100008&lng=pt&tlng=es

Asertividad

Aranda, Noelia Natali y Alanis, Georgina



La asertividad es una habilidad social que está estrechamente relacionada con el autoestima, el respeto por uno mismo y por los demás (Castanyer Mayer-Spiess, 2014). Integra todas las conductas que nos permiten expresar sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y derechos sin agredir a uno mismo u otros (López Aranda, 2014).

Es una habilidad interpersonal que nos permite comunicarnos de manera efectiva, expresando nuestros deseos y escuchando a los otros, aceptando las diferencias de opiniones y respetando otros puntos de vista y derechos. Es una herramienta esencial para la integración profesional y social y es definida como un conjunto de expresiones verbales y no verbales que agrupan el lenguaje, los gestos y las actitudes.

Asertividad es hacer valer los derechos propios expresándose de forma clara y abierta, sin agredir o imponer nuestros deseos o puntos de vista en el otro.

Es poder decir que sí o no, de acuerdo con nuestras propios deseos, creencias y valores.

Si nos ubicáramos en un continuum, la asertividad estaría localizada en el centro, mientras que en los extremos encontraríamos por un lado la pasividad y en el otro extremo la agresividad. El comportamiento es pasivo cuando aceptamos los deseos, órdenes o instrucciones de los demás, en contra nuestros propios deseos e intereses. En cambio, el comportamiento agresivo es aquél que busca imponer los propios intereses, sentimientos, deseos, opiniones, etc. por sobre la de otras personas. Implica una actitud confrontativa y beligerante, utiliza el menosprecio, orgullo y la prepotencia.

Actividad

Comunicar de una manera eficaz

Objetivos:

- Tomar conciencia de los distintos estilos de comunicación, sus ventajas y desventajas para prevenir y solucionar conflictos.
- Desarrollar una manera de comunicarse de tipo asertiva, basada en el respeto hacia uno mismo y hacia los demás.

Recursos necesarios: Material didáctico para la presentación del profesor, fichas de trabajo para los alumnos.

Tamaño del grupo: De 3-4 alumnos hasta 30.

Procedimiento: El/la formador/a presenta las principales características de los estilos de comunicación asertivo, pasivo o agresivo, describiendo:

- Las características de la expresión no-verbal.
- Las características de la expresión verbal.
- Las ventajas/desventajas a la hora de prevenir conflictos y resolverlos cuando surjan.

Tras la explicación (utilizando un apoyo visual como por ejemplo una presentación PowerPoint y haciendo referencia a ejemplos concretos) los alumnos, en pequeños grupos, analizan una situación (utilizando la ficha adjunta) y la desarrollan según los distintos estilos, analizando sus consecuencias. Luego, los grupos escenifican una de las situaciones y en gran grupo se comentan las probables consecuencias.

Reflexión y evaluación: La actividad permite hacer una reflexión sobre el estilo de comunicación interpersonal más eficaz, con relación al bienestar personal, puesto que una persona que sabe expresar sus necesidades y opiniones respetando los demás, ve reforzada su autoestima y sus relaciones con los demás.

Sugerencias: Para que sea más significativo y funcional para los alumnos, los profesores pueden buscar situaciones cercanas a la vida de los alumnos.

Anexos:

1. Su amigo acaba de llegar a cenar, justo una hora tarde. No le ha llamado para avisarle que se retrasaría. Usted se siente irritado por la tardanza. Le dice:

2. Un compañero de trabajo le da constantemente su trabajo para que Vd. Lo haga. Usted decide terminar con esta situación. Su compañero acaba de pedirle que haga algo de su trabajo. Usted le contesta:

Emoción	Consecuencias
Pasivo	
Agresivo	
Asertivo	

Recursos útiles

<https://www.youtube.com/watch?v=dzKVIccoIYc>

https://www.youtube.com/watch?v=_rkkV6UiqLk

<https://www.youtube.com/watch?v=0nLyn2HPLic>

Referencias

Castanyer Mayer-Spiess, O (2014). La asertividad: expresión de una sana autoestima. Bilbao. España. Editorial Desclee de Brouwer.

López Aranda, A (2014). Disponible en Psicomaster.
(<https://www.psicomaster.es/la-asertividad-que-es-y-para-que-sirve/>).

Presión de pares

Saura, Maria Belen



La adolescencia es una etapa de cambios que lleva consigo un aumento de los riesgos, ya que los cambios personales propios de esta etapa, físicos, psíquicos y sociales pueden generar una gran inseguridad personal que ocasiona mayor necesidad de sentirse integrado en un grupo de iguales. El término presión de pares es definido por Clasen y Brown (1985) como “hacer o dejar de hacer algo, sin importar si uno personalmente quiere hacerlo o no”. Este término ha sido usado para explicar comportamientos poco saludables de los jóvenes, tales como el consumo de sustancias, iniciación temprana de conductas sexuales, sexo sin protección y conductas delictivas, entre otras. En este caso el inicio del consumo de sustancias puede devenir por el miedo al rechazo de sus iguales y el sentimiento de integración al grupo; donde el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación proporcionan herramientas de protección frente al consumo y, del abuso de sustancias. French y Raven (1959) establecen 5 tipos distintos de influencia de pares:

1. El primer tipo de influencia es el reforzamiento positivo. Entre los amigos, el reforzamiento sería a menudo la compañía y el apoyo que ellos proveen.

2. El reforzamiento negativo, es decir un niño/adolescente puede decir a otro “si fumas con nosotros te dejamos de decir ñoño”, si éste percibe que a través de su comportamiento desadaptativo deja de ser molestado por sus compañeros o sus pares, esto incrementará la conducta.

3. El modelamiento, que incluye la imitación del comportamiento de una persona como consecuencia de observación directa o simbólica; es decir que al ser testigo del reforzamiento o el castigo otorgado a un tercero por su comportamiento se incorpora o imita la conducta.

4. El llamado “poder del referente” que se presenta cuando se admira a alguien y se quiere ser como esa persona. Inicialmente, el adolescente percibe a uno de sus pares como popular, atlético o sobresaliente, luego se convierte en su amigo y finalmente busca imitar los comportamientos que llamaron su atención.

5. Y finalmente la influencia del experto, representa el poder que una persona con un conocimiento especial usa para influenciar a los otros.

Las investigaciones sobre la presión de pares son muy diversas en relación a los efectos tanto positivos como negativos de las mismas, pero se puede concluir que en algunos casos la influencia del grupo refuerza los valores familiares, las conductas saludables y pro-sociales, aunque en otros, tiene el potencial de estimular conductas problema. Aunque se enfatiza demasiado en la presión negativa, se puede hacer mucho para ayudar a los jóvenes adolescentes a experimentar a la familia y al grupo como ambientes mutuamente constructivos.

Actividad

Actuando por mis derechos

Objetivo: Analizar alternativas de solución cuando nos someten a presión negativa.

Procedimiento: Los adolescentes forman un círculo y se sientan. Con la orientación del docente, 2 adolescentes pasan al centro para actuar una situación: uno de ellos ejerce presión sobre el otro que argumenta y trata de solucionar esta difícil situación de manera asertiva, defendiendo su pensar y sentir. (Tiempo de la actuación: 5 minutos).

La situación puede ser alguna de las siguientes u alguna otra donde se ponga en evidencia la presión negativa:

- Necesitamos dinero, vos lo vas a conseguir como sea.
- Todas nosotras disfrutamos tener relaciones, vos sos la tonta que no se decide.
- Probá este porro, y vas a saber lo que es sentirse bien.
- Demuéstrame que me amas y hacelo conmigo.
- Tu vieja te niega la guita, pero vos sacale.
- No tomes la medicina que te mandó ese médico, eso no sirve para nada.
- Vamos a enfiestarnos para pasarla bomba.

El docente corta la actuación al pasar los 5 minutos, y todo el grupo analiza la manera como defendió su posición el adolescente que resistía la presión. Los adolescentes comentan otras posibilidades de solución al problema fuera del que observaron. Se finaliza fijando los siguientes conceptos:

- Un derecho que debemos utilizar es saber decir NO.
- Que el grupo no tiene derecho a estar juzgando nuestras actitudes.
- Que es nuestro derecho dar o no explicaciones por nuestras decisiones.
- Que la amistad no involucra influir negativamente en nuestra conducta.
- Que siempre, ante una presión negativa, hay varias soluciones que nos ayudan a defender nuestros derechos.
- Que los miembros de nuestro grupo deben saber valorarnos, al igual que lo hacemos nosotros con ellos.
- Que debemos saber elegir nuestro grupo, de acuerdo a nuestros principios y valores.

Recursos útiles

https://www.youtube.com/watch?v=pe_XWq7wOWQ

https://www.youtube.com/watch?v=LZPl7_peCQ4

<https://www.youtube.com/watch?v=4lEHnvk-5Jo>

<https://www.youtube.com/watch?v=ZSVRS44dCqA>

Referencias

Nathalie Vargas, Carol Castellanos y Ana María Villamil (2005). Resistencia a la presión de grupo. *Tipica Boletín de salud escolar* 1(1)

Descargado de http://henrry.tipica.org/xwuqiwasjlhasdf-7985644Tipica2/pdf/12_e_resistencia_a_la_presion_de_grupo.pdf

Toma de decisiones

Filippi, Angela



La manera con la que el adolescente ve el mundo cambia de forma muy significativa como consecuencia de cambios cognitivos, sociales y neuronales, importantes en el desarrollo que se dan durante este periodo. A diferencia del niño, el pensamiento del adolescente resulta más relativo, abstracto e hipotético. Las nuevas funciones cognitivas permiten al adolescente concebir una amplia gama de posibilidades y alternativas lógicas, aceptar desviaciones de las reglas establecidas por una percepción crítica ante la norma y reconocer aspectos ilógicos e inconsistentes de la conducta del adulto, desarrollando un sentimiento de atracción hacia lo desconocido.

La llegada de la adolescencia supone la capacidad de comprender que los problemas son complejos, que existen muchos puntos de vista sobre ellos, y que todos ellos pueden tener su parte de razón, permitiendo cuestionar el conocimiento previamente adquirido acerca de los riesgos de consumir drogas. Por eso, el adolescente prefiere sacar sus propias conclusiones a las informaciones percibidas como un claro intento de influir en su conducta.

La Toma de Decisiones se define como la capacidad para seleccionar un curso de acción entre un conjunto de posibles alternativas conductuales (Caña, Michelini, Acuña y Godoy, 2014)

El adolescente se encuentra reiteradas veces frente a situaciones que le producen niveles elevados de estrés y excitación. Bajo estas condiciones se toman decisiones que pueden ser menos razonadas, que los derivan en conductas de riesgo a pesar de conocer el peligro que suponen. Todo esto hace de la adolescencia una etapa de vulnerabilidad, a la vez que de crecimiento.

Entre los factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas se han encontrado algunos como la impulsividad, las dificultades a la hora de resolver problemas o tomar decisiones, y las dificultades para demorar la gratificación, lo que se traduce en problemas para considerar las consecuencias de la propia conducta, un estilo rápido y poco meditado a la hora de tomar decisiones, dificultades para planificar el propio comportamiento, e incapacidad para ejercer un autocontrol sobre él.

El entrenamiento en la Toma de Decisiones permite:

- Desarrollar la capacidad crítica. Considerar los riesgos de una conducta, mayor resistencia frente a las presiones externas, al tiempo que fomenta un estilo de decisión basado en valores personales.
- Facilita el afrontar situaciones de riesgo para el consumo tales como la presión de amigos a consumir.
- Perseverancia en el logro de objetivos personales. En este sentido, “tener claro lo que se quiere conseguir”, lo que para uno es importante, ayuda a tolerar la frustración de tener que privarse de algo a corto plazo para conseguir algo más largo plazo, pero más importante.

De acuerdo con estas consideraciones, los individuos con dificultades para pensar las opciones ante una situación conflictiva y tener en cuenta las consecuencias de su conducta, o para aplazar la obtención de gratificaciones inmediatas, en post de obtener gratificaciones duraderas (pero más tardías), tienen una mayor probabilidad de implicarse en conductas de riesgo.

El entrenamiento en Toma de Decisiones es, por consiguiente, una de las mejores herramientas a nuestra disposición para ayudar a los niños y adolescentes a convivir con los riesgos a los que se van a enfrentar a lo largo de su vida.



Actividad

Decidiendo por mí mismo

Objetivos:

- Analizar situaciones en las que deberemos realizar una toma de decisiones saludable.
- Trabajar en equipo para analizar una decisión correcta.
- Conocer qué pasos fundamentales podemos seguir ante una determinada decisión.

Procedimiento: Para comenzar, el/la docente dividirá la clase en grupos de cuatro o cinco alumnos. Cada grupo deberá elegir entre sus componentes a un portavoz y un secretario. A continuación, presentaremos tres situaciones en las que el protagonista de la historia (Álex) deberá decidir la opción correcta.

Entregaremos a cada grupo una ficha donde se narra una escena en la que se plantea un dilema. Deberán leerla y decidir qué opciones existen y cuál de ellas es la más adecuada. Lo pondrán por escrito y explicarán el porqué de su elección. Para ayudarles en la tarea, el/la docente explicará cuáles son los seis pasos fundamentales en la toma de decisiones:

- Paso 1. Defino el problema o la decisión que debo tomar.
- Paso 2. Busco información: ¿Qué necesito saber antes de tomar una decisión? Debo conocer todas las opiniones, etc.
- Paso 3. Identifico alternativas: ¿Cuántos caminos puedo tomar? ¿Cuántas soluciones diferentes existen?
- Paso 4. Pienso en las consecuencias y resultados: Tengo que meditar si la alternativa escogida es buena o mala, si me afecta a mí solo o a mis amistades, a la familia, etc.
- Paso 5. Escojo la opción con mejores resultados y menos consecuencias negativas.
- Paso 6. Analizo la decisión tomada: ¿Estoy contento con ella? ¿Qué he aprendido?

Para finalizar, cada grupo expondrá el análisis de su historia y las alternativas que tiene Álex para resolver cada situación, de forma argumentada. El docente guiará la exposición incidiendo en la importancia de tomar decisiones saludables.

SITUACIÓN 1

Álex se marcha el fin de semana al pueblo de sus padres. Su grupo de amigos decide dar una vuelta en bicicleta. Alex saca la bicicleta de su casa y al despedirse de su madre, esta le dice que no debe ir por la zona de las vías del tren, ya que es muy peligroso porque pasan trenes a gran velocidad. El grupo da una vuelta por el pueblo y de pronto deciden dirigirse hacia las vías del tren. ¿Qué va a hacer Alex? ¿Seguir las indicaciones de su madre o ir con sus amigos a las vías?

SITUACIÓN 2

Es sábado por la tarde y, al salir del cine, Álex y Juan regresan a casa. Por el camino se encuentran con un antiguo compañero de clase de Juan que les invita a tomar unos refrescos y a fumar algún que otro cigarrillo. Juan está de acuerdo, pero Álex no lo tiene claro; no le pinta para nada ir con Juan y menos a fumar. ¿Qué puede hacer Álex para que no le digan que es un ‘pecho frío’ y no quedar mal con sus amigos?

SITUACIÓN 3

Álex ve en el recreo de su colegio que algunos alumnos mayores toman cerveza a escondidas y, además, se la ofrecen a alumnos más pequeños. Álex duda entre decírselo a sus padres (que se preocuparían), a los profesores, o callarse porque tiene miedo de que los alumnos mayores tomen represalias contra él. ¿Qué debería hacer Alex? ¿Cuál es la opción más adecuada?

Recursos útiles

http://www.smconectados.com/Recursos_didacticos_Mayo_Toma_de_decisiones_Conocer_para_elegir.html

<https://www.youtube.com/watch?v=Rj6UtCq-8-8>

<https://recursos.aprende.edu.mx/#/recurso/3684?prevPath=%2Fs>

https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/Ado6_5.pdf

<https://recursos.aprende.edu.mx/#/recurso/3684/video>

<https://www.youtube.com/watch?v=m6zUqx97tU>

Programa Hércules: <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/161.pdf>

Referencias

Caña, ML; Michelini, Y. Acuña, I. y Godoy, JC (2015) Efectos de la impulsividad y el consumo de alcohol sobre la toma de decisiones en los adolescentes. *Salud y Drogas*, 15: 55.65 recuperado de <http://www.redalyc.org/html/839/83938758006/>

Lloret Irles, D (2015) Diseño y validación de una escala de detección precoz del riesgo de consumo abusivo de drogas entre adolescentes. Tesis de doctorado. Departamento de Psicología de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=59806>

Comas Verdu,R; Moreno Arnedillo, G y Moreno Arnedillo, J. (2002) Programa de toma de decisiones y solución de problemas “Hércules” recuperado de <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/161.pdf>

Pensamiento crítico y análisis de los mensajes publicitarios

Vannicola, Gaston



Los medios de comunicación han alcanzado un protagonismo central en la sociedad moderna, convirtiéndose, al igual que la escuela y la familia, en un agente socializador. Muchas veces, los medios transmiten mensajes cargados de imprecisiones y sensacionalismo que colonizan la subjetividad de los sujetos y repercuten sobre sus esquemas representacionales, cristalizando una idea o prejuicio que legitima una actitud o comportamiento determinado sobre la realidad:

“las drogas matan”, “los drogodependientes son inadaptados, marginados, pobres”, “el problema son las drogas”, “el alcohol no es una droga”, etc.

No sólo transmiten noticias sobre las drogas sino que representan un poderoso medio de acción para el pleno desarrollo de las personas. Analizar la relación entre los medios de comunicación y el complejo fenómeno de las drogas constituye el primer paso para la acción educativa (Vega Fuente, 2004).

El tratamiento de los medios publicitarios acerca del consumo de sustancias está sujeto a intereses sectoriales, que promueven a partir de mensajes propagandistas el uso de ciertas drogas como el alcohol y los psicofármacos y estigmatizan el de otras, consideradas ilegales, como la cocaína y la marihuana, asociadas a situaciones de marginalidad, pobreza y delitos. Es decir, se le atribuye a una sustancia las causas de todos los males de una sociedad, donde la única solución pasa por la erradicación de la misma. No de todas, por supuesto, sino de aquellas “ilegales que ponen en riesgo la seguridad social y la salud pública”.

El papel de la formación educativa, por lo tanto, es dotar al alumno de herramientas para una lectura crítica de los distintos mensajes acerca del consumo de drogas. Es decir, una lectura que se caracterice por tratar de entender qué hay detrás del fenómeno (droga) que se presenta y cuestionar aquello que el sentido común da como certeza absoluta, donde lo establecido se presenta como incuestionable. Estimular la habilidad para preguntarnos y replantearnos, para analizar una situación desde distintos ángulos, analizando las implicancias para mí y para otros. A esto se lo conoce con el nombre de pensamiento crítico y es lo que buscamos estimular en los alumnos a la hora de comprender un evento o fenómeno de la realidad.

El pensamiento crítico contribuye a la salud, al desarrollo personal y social. Contribuye a la toma de decisiones, al intercambio de opiniones y al ejercicio de la libertad.

Actividad

Pienso por mí mismo

Objetivo:

- Estimular el pensamiento crítico frente a los mensajes sobre drogas (legales e ilegales) en los medios de comunicación.
- Visibilizar y poner en tensión las representaciones sociales que se reproducen en estos mensajes.
- Identificar sesgos en la información sobre drogas y las interpretaciones que hacemos de esta información.

Procedimiento: Se proyectan 2 publicidades de bebidas con alcohol o cigarrillo. Y otras 2 proyecciones o noticias sobre consumo de drogas.

Ejemplos:

Quilmes: el sabor del encuentro

<https://www.youtube.com/watch?v=DKRUUa8I1ms>

https://www.youtube.com/watch?v=jv_wag0XqT4

<https://www.youtube.com/watch?v=VOWF74YtYMM>

<https://www.youtube.com/watch?v=WvVbS5Tj4Ec>

Luego se organizan grupos de 4-5 y se les pide que respondan las siguientes preguntas para cada publicidad o campaña:

¿Qué muestra la publicidad?; ¿Cómo se muestran los personajes?

¿Cuál es el mensaje explícito?; ¿Cuál es el mensaje implícito?

Posteriormente se realiza una puesta en común. En este momento el docente irá resaltando los comentarios sobre el rol de los medios de comunicación y los mensajes en la formación de actitudes de aceptación y rechazo de drogas. La forma en que influyen en las creencias y en las conductas de los receptores y la importancia de mantener una postura crítica con los mensajes y el flujo continuo de la información.

Recursos útiles

<https://www.youtube.com/watch?v=WxC4RfTiOsM>
(Pensamiento Crítico)

<https://www.youtube.com/watch?v=XVU5asWCxPY>
(Medios de Comunicación)

Referencias

Gómez, R, et all, (2017), Psicología de las drogodependencias y adicciones, Córdoba Argentina, Editorial Brujas.

Arrieta, E, et all, (2017), Un libro sobre drogas, Córdoba Argentina, Editorial El gato y la caja.

Vega Fuente, A. (1996). ¿Los medios de comunicación educan sobre las drogas? Comunicar (6):115-120

Proyecto de vida

Baigorria, Camila



Un proyecto de vida es la dirección que una persona marca para su propia existencia. Es lo que la persona quiere ser o va a hacer en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo. Es donde el individuo despliega todas sus aptitudes y recursos para alcanzar poco a poco la autorrealización (Aguirre Vintimilla, 2016).

Es un modelo ideal sobre el cual el individuo define su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada (D'Angelo, 1994). En el proyecto de vida se articulan funciones y contenidos de la personalidad, en los campos de situaciones vitales de la persona, como por ejemplo (D'Angelo, 1998):

- Valores morales, estéticos, sociales, etc.;
- Programación de tareas-metas-planes-acción social;
- Estilos y mecanismos de acción que implican formas de autoexpresión

Integración personal, autodirección y autodesarrollo.

El proyecto de vida es algo positivo, ya que nos impulsa hacia metas claras y ajustadas a nuestra realidad, formadas por nuestro pasado, presente y futuro (Velásquez, 2014 en Aguirre Vintimilla, 2016).

Alcanzar el proyecto de vida conduce a un logro personal de construcción interna, que se aprende y se desarrolla hacia una interacción externa o social (Paredes Ortiz, 2003).

Una intervención profesional dirigida al acompañamiento en el desarrollo de este proyecto de vida, consiste en atender a las necesidades de cada persona, las cuales no deben ser pre juzgadas, sino que se debe intentar hacerlas aflorar siguiendo los deseos del protagonista, el cual ha de poder ejercer su capacidad de decisión a través de opciones adaptadas a sus capacidades y a su entorno social. Por ello, partir de la historia de vida de cada persona facilita conocer el camino a seguir para dar el apoyo necesario al proyecto de vida (Fernández Ges, 2006).

Recursos útiles

Los siguientes enlaces contienen actividades y talleres en los que se puede abordar el “Proyecto de vida”:

“Cuadernillo de actividades para la elaboración de un proyecto formativo-ocupacional para jóvenes con enfoque de género”. Proyecto Cimientos - BID/FOMIN “Equidad de género en los proyectos formativo-ocupacionales de los jóvenes”. Este material presenta talleres para acompañar a los alumnos y alumnas en una etapa de transición haciendo hincapié en: Promover la reflexión y el aprendizaje para el conocimiento de sus competencias y expectativas, a fin de considerar opciones concretas de estudio y/o trabajo. Elaborar un proyecto formativo-ocupacional que los ayude a decidir qué quieren estudiar y/o dónde trabajar y a concretarlo, incluyendo estrategias para enfrentar situaciones que puedan limitar sus oportunidades. Hacer visibles y desarticular los condicionamientos de género para ampliar su horizonte. Se puede descargar desde el siguiente link:

<https://cimientos.org/wp-content/uploads/2016/02/2.-Cuadernillo-de-actividades.pdf>

“Talleres sobre proyecto de vida”: son actividades dentro de un “aula” preparada para trabajos con dinámica de taller, que articulan actividades individuales y grupales, los cuales tienen que ver con acompañamientos a problemáticas de adolescentes. En este caso, aborda tres talleres con diferentes temas: Taller 1, acerca de “¿Qué es el proyecto de vida?”, que utiliza como una de sus actividades la realización de un blog o perfil de una red social, que le permita al alumnado representarse. El Taller 2, sobre el tema “Presente y futuro” el cual le presenta a los/as alumnos/as el interrogante de “¿Cómo se ven ahora y cómo se ven en el futuro?” considerando alternativas para trabajar en los casos en que las respuestas tengan una perspectiva negativa. Y por último el Taller 3, sobre “La familia y el proyecto de vida adolescente”.

<https://www.educ.ar/recursos/70836/talleres-sobre-proyecto-de-vida>

Referencias

Aguirre Vintimilla, R. (2016) “Construcción de un proyecto de vida en adolescentes que consumen drogas. Un estudio de casos” Universidad del Azuay. Facultad de filosofía, letras y ciencias de la educación. Cuenca. Ecuador.

Fernández Ges, C. (2006) “Dependencia con proyecto de vida” en Acciones e investigaciones sociales, N° Extra 1, pág. 258.

Paredes Ortiz, J. (2003) “Actividad lúdica y proyecto de vida”, en <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 9 - N° 64.

D’Angelo Hernández, Ovidio S. (2004) Proyecto de vida como categoría básica de interpretación de la identidad individual y social. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20120827125359/angelo8.pdf>

Este cuadernillo, representa una propuesta de actividades para trabajar en el aula con estudiantes de nivel medio. Es una propuesta de prevención universal, elaborada por los miembros del equipo de Prevención de Consumos Problemáticos de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Somos un equipo integrado por Docentes, egresados y estudiantes avanzados de la carrera de Licenciatura en Psicología.

Proponemos el desarrollo de proyectos acordes a las necesidades específicas y las demandas de los diferentes actores e instituciones con los que trabajamos. En este sentido, realizamos propuestas diseñadas de modo específico, incorporando lineamientos de prevención que han demostrado ser de mayor eficacia.

