



ISSN 1988-6047

DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 41– MES ABRIL DE 2011

**“PROYECTO PRE-PROFESIONAL  
CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS”**

<p>AUTORÍA <b>M<sup>a</sup> AZAHARA GARRIDO LUQUE</b> <b>M<sup>a</sup> JOSÉ DONCEL BUENO</b></p>
<p>TEMÁTICA <b>CONOCER UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A UN GRUPO DE ALUMNOS PARA TRABAJAR LA DROGADICCIÓN COMO PROBLEMA DE MUCHOS JÓVENES.</b></p>
<p>ETAPA <b>EDUCACIÓN SECUNDARIA</b></p>

**Resumen**

A lo largo del artículo, se va a conocer el tema de la drogadicción como un tema actual que preocupa a la sociedad y que se encuentra en muchos jóvenes. Con este artículo se pretende plantear una situación hipotética e intentar dar posibles soluciones al tema a través de un programa de intervención. Este programa de intervención replanteará unos objetivos, contenidos y metodología así como unos recursos para llegar a una evaluación final del proceso.

**Palabras clave**

Drogas  
Prevención  
Autonomía  
Factores  
Consumo  
Efectos  
Causas  
Cambio

**1. INTRODUCCIÓN/ JUSTIFICACIÓN**

El tema que hemos elegido para nuestro proyecto es el consumo abusivo de las drogas. Hemos elegido este tema porque consideramos que es muy importante conocerlo y poder ayudar a resolverlo desde nuestra orientación. Además es un tema muy actual y que va evolucionando mucho con el paso del tiempo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

Consideramos que es un tema que está muy relacionado con la educación ya que puede derivarse de ella, por lo que como maestros y futuros orientadores nos puede ser interesante abordarlo.

Nos resulta interesante conocer todo lo que rodea a este grupo de personas así como los valores que tienen adaptados a sus vidas. Es necesario adentrarnos en una orientación de personas consumistas de drogas para intentar quitar esa dependencia y mejorar su propia vida.

A continuación vamos a presentar las partes de que consta nuestro proyecto:

En primer lugar tenemos un supuesto donde explicamos un poco de donde venimos y en el lugar que nos encontramos introduciendo nuestro propósito y las ayudas que recibimos. A continuación, hemos realizado un marco teórico para conocer el tema de las drogas en si, observando sus causas, consecuencias o factores que intervienen entre otros.

Luego, una evaluación inicial para conocer en que dimensiones nos encontramos con este grupo de personas pasando un cuestionario por todo el grupo.

El programa de intervención será otro de los componentes de nuestro proyecto, en el cual hemos incluido los siguientes apartados (destinatarios, objetivos, contenidos, metodología, recursos, cronograma – sociograma, actividades y evaluación) con este programa pretendemos conseguir unos objetivos a través de unos contenidos y una metodología acompañada de todos los recursos necesarios para favorecer el trabajo.

Para ir finalizando, hemos concluido expresando lo que nos ha parecido nuestro proyecto y lo que nos ha aportado.

Por último hemos incluido las referencias bibliográficas con las que hemos realizado el trabajo.

## **2. SUPUESTO**

### **CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS**

Soy un maestro diplomado en primaria. He continuado mis estudios en la licenciatura de psicopedagogía debido a mi vocación por la orientación y todo lo relacionado con la asistencia social.

Una vez acabada la carrera participe como voluntario en una O.N.G. llamada “ Tú puedes” desempeñando las funciones de psicopedagogo/a (dando charlas en colegios a niños de secundaria sobre orientación laboral) en el área de orientación laboral, tras dos años en este sector fui contratado/a en esta entidad en el área de inserción social.

Esta entidad se encuentra ubicada en el barrio del higuero en la provincia de Córdoba, este barrio cuenta con una población de 200 habitantes, embarcados en un nivel socio-económico medio-bajo, cuya función profesional de las familias esta en el ámbito de la construcción, la venta ambulante, etc.

La sede cuenta con varios despachos dedicados a las siguientes áreas: orientación laboral, inserción social, formación laboral, grupos desfavorecidos (violencia de género, inmigración, discapacidad, etc), etc.

El personal con el que cuenta el centro son en la mayoría asistentes sociales, psicólogos y psicopedagogos, desempeñando sus funciones respectivas, de orientación, ayuda psicológica, inserción social y laboral, etc.

Somos un grupo multidisciplinar de 6 componentes cuya función es la moderación del consumo abusivo de las drogas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

Este grupo se formó debido a que en el tiempo en el que nos encontrábamos trabajando en este centro se vio las necesidades de crear una nueva área para grupos marginados, es este caso las personas drogodependientes.

Nos ayudará a desarrollar el proyecto el instituto andaluz de la juventud y el ayuntamiento proporcionándonos información, desarrollo de actividades, visitándonos.

Dentro de este grupo existen dos psicólogos encargados de tratar las personas que llegan a nuestro centro con algún tipo de problema, los dos psicopedagogos que desempeña la función de orientación e intermediación, y dos asistentes sociales encargados de los posibles problemas en las familias.

El problema concreto con el que nos encontramos es el consumo abusivo de las drogas en personas de entre 25- 35 años.

### **3. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Concepto de droga**

El concepto básico de "droga", nos referimos a ella, como aquella sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

#### **3.2 Clasificación**

En la actualidad, existen diversos tipos de "drogas", que legales o ilegales, pueden clasificarse en tres grandes grupos en función de los efectos globales que ejercen sobre el Sistema Nervioso Central y sobre el comportamiento, nos referimos a los depresores, estimulantes y alucinógenos.

- **Depresores del SNC**

Tienen en común su capacidad para disminuir o ralentizar las distintas funciones del SNC, provocando reacciones que pueden ir desde la deshibición hasta el coma, en un proceso progresivo de desactivación cerebral.

Destacamos: el alcohol, los ansiolíticos, los hipnóticos. Los depresores del SNC afectan principalmente a la atención, la reacción, a la percepción visual y a la capacidad de identificación de estímulos, entre otras, lo cual se traducen en un enlentecimiento en el procesamiento de la información y en las respuestas motoras, además de producir una engañosa errónea sensación de control.

- **Estimulantes del SNC**

Estas drogas aceleran el funcionamiento habitual del cerebro, provocando un estado de activación elevada que puede producir desde una mayor dificultad para dormir tras un consumo de café hasta un estado de hiperactividad tras un consumo de cocaína o anfetaminas.

Destacamos: estimulantes mayores, nicotina, cafeína, teína. En general, estas sustancias provocan efectos de euforización alerta intensificada e hiperactividad que provocan en el individuo una tendencia a sentirse especialmente capaz ante cualquier situación.

- **Alucinógenas**

Estas drogas alteran de manera muy importante el funcionamiento del cerebro, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, ilusiones.

Destacamos: el cannabis, el hachís, marihuana, éxtasis. Los productos alucinógenos, dentro de las diferencias que existen entre unos y otros, tiene una serie de características comunes:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

- Pequeña dosis pueden producir grandes efectos.
- Provocan alteraciones importantes en el pensamiento, la percepción y el humor.
- Influencia en la percepción, especialmente de los colores.

### 3.3 ¿Qué es consumo abusivo?

Al problema existente del consumo de “drogas”, la realidad viene compartida junto al término “abuso”, nos acercamos al concepto de abuso aclarando que es aquella forma de relación con las drogas en la que por su cantidad, su frecuencia o por la situación física, psíquica y social del sujeto se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno. “Mal uso o uso excesivo”, cuando sus efectos negativos son superiores a los positivos.

### 3.4 Dimensión del problema

Hablando en términos de dimensión del problema en la actualidad, en la sociedad en la que vivimos, a través de los estudios realizados por “el **Plan Nacional sobre Drogas** en España, a través de la memoria 2000, la droga legal más consumida por los españoles es el **alcohol**. En 1999 el colectivo que con mayor frecuencia se embriagaba eran los jóvenes entre 20 y 24 años y alrededor de un millón de españoles bebía en exceso los días laborables. Entre los escolares se encuentra generalizado el consumo de alcohol, especialmente los fines de semana, destacando así mismo, el aumento entre 1995 a 1999 del uso de alcohol entre el colectivo de las mujeres más jóvenes (de 15 a 19 años).”

La evolución en cuanto a los patrones de consumo cada año varía más, así como las **sustancias** que se consumen. Se ha producido una oferta más variada de sustancias y ha variado la situación sobre la percepción de las personas consumidoras y/o dependientes.

En la última década el fenómeno del consumo ha ido **evolucionando**. Ha disminuido en términos absolutos el consumo de alcohol, tabaco y heroína, pero ha aumentado el consumo de cocaína, drogas de síntesis (en todos los rangos de edad y especialmente entre varones) y el de los derivados del cannabis (sobre todo en jóvenes de 14 a 18 años).

“Las drogas **legales**, alcohol y tabaco, fueron, en 1999, las sustancias más consumidas entre la población española. Un 32,6% de la población española entre 15 y 65 años fumaba tabaco a diario, siendo mayor este consumo entre los varones (37,1%) que entre las mujeres (28,1%). En cuanto al consumo de alcohol, los consumidores diarios llegaron al 13,7%, sobresaliendo el consumo en el último mes entre las jóvenes de 15 a 19 años, consumo que se ha incrementado desde 1995 del 37,7% al 50,9% en 1999. “

El **cannabis**, especialmente en su variedad de resina (hachís), era la sustancia ilegal más consumida por la población española en 1999. “El 1,1% de la población española de 15 a 65 años consumía cannabis a diario y el 19,5% lo había hecho alguna vez. Tras el cannabis se sitúa el consumo de cocaína, aumentando en los últimos años el porcentaje de consumidores regulares. El mayor número de consumidores se da entre los 20 y los 24 años, y entre los 15 y los 19 años consumen más las mujeres que los varones. Entre los consumidores habituales de drogas es más frecuente el policonsumo. Generalmente se consumen drogas legales acompañadas de una o varias drogas ilegales aunque las combinaciones posibles son muy numerosas bien por utilizar drogas que contrarrestan sus efectos (por ejemplo alcohol y cocaína) o bien por utilizar sustancias que aumentan sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central (por ejemplo la cocaína y el éxtasis). “

La edad media de inicio de consumo es **distinta para cada una de las sustancias**. El alcohol y el



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

tabaco se sitúan entre las sustancias donde el inicio del consumo es más precoz, en torno a los 13 años. Tras ellas, se sitúa el consumo de cannabis con una edad media de inicio en el consumo alrededor de los 15 años. A partir de los 15 años se inician los consumos de estimulantes como la cocaína o anfetaminas, alucinógenos como el LSD, drogas de síntesis como el éxtasis y opiáceos como la heroína.

El intervalo de edad donde mayor consumo de sustancias se produce es el de **20-24 años**. En estas edades se realiza un consumo frecuente y abundante de drogas legales e ilegales. En edades anteriores comienzan a iniciarse los consumos y en edades posteriores tienden a reducirse significativamente los mismos, quedando un porcentaje residual de consumidores y/o drogodependientes.

El consumo de drogas se encuentra **extendido a todos los intervalos de edad**. La edad es uno de los posibles factores de riesgo en relación con el consumo de drogas, pero no es el único.

Las sustancias más consumidas por los menores y/o adolescentes son las drogas **legales**: alcohol y tabaco, junto con el cannabis. A medida que avanzamos en edad y poder adquisitivo el consumo de drogas ilegales como el éxtasis o la cocaína aumenta entre los jóvenes.

La tendencia en los últimos años es la **progresiva equiparación** entre hombres y mujeres, siendo más acusada en los consumos de sustancias legales. “Según datos del 2000, en relación con el cannabis, hay un descenso del consumo en los varones y un aumento en las mujeres. Por su parte, la cocaína y las drogas de síntesis continúan siendo consumidas en un mayor porcentaje global por los varones aunque de 15 a 19 años son las chicas las que consumen alguna vez la sustancia con mayor frecuencia.”

El consumo de drogas se encuentra **extendido** a todas las clases sociales, sin que exista una primacía del consumo en las clases sociales más desfavorecidas. En las últimas décadas se ha extendido el consumo de sustancias socialmente no aceptadas afectando, de alguna manera, a todos los estratos sociales.

### **3.5 Efectos y causas del consumo**

Existen muchas causas y muchos factores. Lo primero que hay que tener en cuenta, como ya hemos dicho, es que el fenómeno de la drogadicción no es exclusivo de un grupo o estrato social, económico o cultural determinado. El consumo de drogas afecta a toda la sociedad en su conjunto.

Algunos factores que favorecen el fenómeno de la drogadicción pueden ser clasificados del modo siguiente:

- **Factores de tipo social:** En la actualidad, existe una amplia disponibilidad de drogas, legales e ilegales, lo que hace mucho más fácil el acceso y el consumo de las mismas. Tranquilizantes, somníferos, hipnóticos, etc., se pueden conseguir en las farmacias sin receta médica. Asimismo el amplio tráfico y distribución de drogas ilegales hace que sea fácil obtenerlas. Algunas drogas, como el éxtasis, están "de moda", y prácticamente se puede obtener en cualquier discoteca.

También existe mucha desinformación en el tema de las drogas. Algunos sectores proponen la despenalización e incluso la legalización del uso de drogas tales como la marihuana y la cocaína, argumentando que no son peligrosas, al menos no más que el tabaco o el alcohol, que son legales; o que al legalizar la droga el tráfico ilícito y las mafias cesarán de existir. Los medios de comunicación y sistemas educativos favorecen también el consumo de drogas al promover valores distorsionados (el placer y la satisfacción como meta última de la vida, el consumismo, el sentirse bien a cualquier precio,



INNOVACIÓN  
Y  
EXPERIENCIAS  
EDUCATIVAS

ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

el vivir el momento, etc.)

El ansia del joven de pertenecer a un grupo, de sentirse parte de un círculo social determinado, y las presiones por parte de los "amigos", pueden hacer también que el joven se vea iniciado en el consumo de drogas. El consumo puede ser el requisito para la pertenencia a dicho grupo, y una vez dentro se facilita la adquisición y el consumo de sustancias tóxicas.

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

- **Factores de tipo individual:** Muchos factores personales pueden influir en la decisión de consumir drogas. Éstas pueden ser vistas como una vía de escape a los problemas cotidianos; algunas personas las usan como medio para compensar frustración, soledad, baja autoestima o problemas afectivos. En efecto, bajo el efecto de las drogas la persona experimenta un estado de euforia que le hace olvidar los problemas o las limitaciones que tenga. Lo malo es que es una ilusión, y luego de ese estado de euforia viene una frustración incluso mayor que la inicial, lo que lleva a la persona a recurrir nuevamente a la droga.

Otros se inician en la droga por curiosidad, o para experimentar sensaciones nuevas ante una cierta apatía, hastío, aburrimiento o incluso sinsentido de la vida. Ante el vacío que experimentan, la droga se presenta como una posibilidad, aparentemente atractiva, de llenar ese vacío.

Haciendo hincapié sobre el **efecto de las drogas**, las consecuencias que puede tener en un individuo debemos remarcar los siguientes puntos:

- **Trastornos fisiológicos y psicológicos:** entre los trastornos fisiológicos tenemos el **síndrome de abstinencia, convulsiones, cambios en el ritmo cardiaco, deterioro del sistema nervioso central**, etc. Entre los trastornos psicológicos tenemos: **alucinaciones, tendencias paranoicas, depresión, neurosis, baja autoestima** etc.

- **Deterioro y debilitamiento de la voluntad:** el drogadicto se vuelve literalmente un esclavo de la droga, pudiendo hacer lo que sea para conseguirla. Suele tener bajo autoestima y depresiones.

- **Deterioro de las relaciones personales:** el drogadicto ya no es capaz de mantener relaciones estables, ya sea con familiares o amigos. Muchas veces roba o engaña para poder conseguir droga, lo cual deteriora aún más su vida. Al principio el fumador de porros es amigo de los grupos y las risas, pero el consumo crónico le lleva al aislamiento antisocial.

- **Baja del rendimiento en el trabajo o en el estudio.** Se llega al grado de abandonar metas y planes, recurriendo a la droga como única "solución". La droga crea problemas que el consumo de la sustancia vuelve a reparar; un pez que se muerde la cola.

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



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

- **Consecuencias económicas:** Hay personas que dejan todo su dinero en drogas, las drogas no solamente tienen consecuencias negativas para quienes las usan. También se ven afectadas las personas que rodean al drogadicto, especialmente las de su entorno más cercano, como familiares y amigos. No es sólo la vida del drogadicto la que está en juego. Estos efectos no ocurren por consumir una vez; pero en el consumo crónico aparecen muchos de ellos, y cualquier consumo corre el peligro de llegar a crónico.

### 3.6 Prevención

**El Plan Nacional sobre drogas** es la encargada, por parte del gobierno, de promover ingresos dirigidos a campañas, proyectos, ONG etc. de prevención sobre droga. En términos generales, podríamos decir que la mayoría de las Comunidades y Ciudades Autónomas apuestan por una prevención centrada en la persona, universal, con acciones **dirigidas fundamentalmente al ámbito educativo y de sensibilización**, siendo los escolares, jóvenes y padres y madres los principales destinatarios de las acciones.

Junto a ello, se observa una tendencia, cada vez mayor, a trabajar con poblaciones en situación **de especial vulnerabilidad**, sobre todo con menores, en programas selectivos e indicados en los que se van incorporando acciones con la familia en su conjunto, aunque la prevención universal sigue centrando la mayor parte de los esfuerzos y recursos.

En los **medios de comunicación** se siguen desarrollando campañas mediáticas de sensibilización. Internet es un medio cada vez más utilizado para la difusión de información y el asesoramiento a la población general, con especial énfasis en los jóvenes.

**El ámbito educativo** sigue siendo de crucial importancia: todas las Comunidades Autónomas impulsan programas escolares fundamentalmente universales y estructurados, combinados con una gran cantidad de actividades puntuales de sensibilización en los centros educativos. **Las familias** son también una población prioritaria de todos los Planes Autonómicos de Drogas. Además de los centros escolares como ámbito en el que aplicar programas, comienzan a extenderse las actuaciones de sensibilización y formación en **otros entornos educativos**, como son las universidades y las autoescuelas.

Por su parte, “la **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas** ha continuado apoyando acciones de prevención mediante la concesión de ayudas en sus diferentes convocatorias. El presupuesto destinado al área de prevención en las subvenciones concedidas por la Delegación ha sido de 8.046.950 euros, de los cuales 3.740.000 euros se destinan a corporaciones locales; 2.378.000 euros a ONGs y 1.928.950 euros a proyectos de Comunidades y Ciudades Autónomas.”

### 3.7 Intervención

A través de diversos programas de intervención que hemos podido observar, tanto de carácter nacional como autonómicos, podemos decir, que la intervención del consumo se propone, en primer lugar, promoviendo una **conciencia social** sobre la importancia de los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las drogas, sobre la posibilidad real de evitarlos y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto, sea parte activa en su solución.

En segundo lugar, **augmentar las capacidades y habilidades personales de resistencia a la oferta de drogas** y a los determinantes de los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas,



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 41– MES ABRIL DE 2011

es decir, promover el desarrollo de recursos propios que faciliten las actitudes y las conductas de rechazo, que serán distintas según el tipo de droga y el ámbito y nivel de la intervención.

Y, en tercer lugar, conseguir **retrasar la edad de inicio del contacto con las drogas**, dado que además de acortar el tiempo potencial de exposición, cuanto mayor es la edad de las personas que entran en contacto con las drogas, menor es la probabilidad de desarrollar problemas de adicción y de padecer otro tipo de consecuencias indeseables.

En muchos de los programas de intervención, se puede observar, que es correcto diferenciar y considerar separadamente los objetivos y las actuaciones dirigidos al “consumo habitual” y al “consumo ocasional” porque las circunstancias que los rodean suelen ser distintas y, por lo tanto, también su intervención.

También **hay que tener en cuenta que**, aun cuando el propósito sea el mismo y algunas intervenciones, básicamente educativas e informativas, puedan compartirse, las circunstancias que afectan a la exposición y al consumo de drogas legales, medicamentos y sustancias eventualmente adictivas de fácil acceso, son diferentes que las correspondientes a las drogas ilegales.

#### **4. EVALUACIÓN INICIAL**

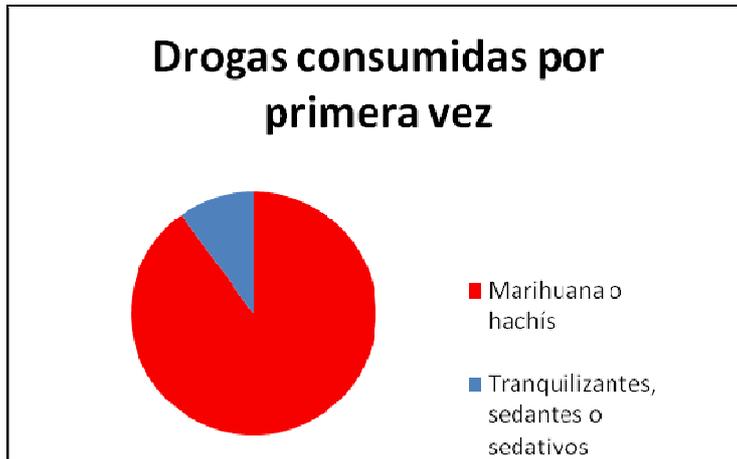
##### **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS**

En la última década el fenómeno del consumo abusivo de “drogas” ha ido evolucionando. Ha disminuido en término absolutos el consumo de alcohol, tabaco y heroína, pero ha aumentado el consumo de cocaína, drogas de síntesis y derivados de la marihuana o hachís.

Para el desarrollo de la evolución inicial pasaremos a nuestro grupo un cuestionario sobre el consumo abusivo de “drogas” seleccionado de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dicho cuestionario consta de ocho preguntas a través de las cuales pretendemos responder al tema que desarrollamos en nuestro proyecto.

En el cuestionario aparecen preguntas sobre las “drogas” consumidas con mayor frecuencia, la edad a la que se empieza a consumir, el número de veces que se consume “drogas” en periodos concretos de tiempo, etc. En ellos existen varias posibilidades de respuesta entre las que solamente se podrá seleccionar una de ellas.

Tras pasar dicho cuestionario y estudiar todas y cada una de sus respuestas hemos analizado e interpretado los resultados mediante el uso de diagrama de sectores.



Este diagrama de sectores representa que **el 90%** de los encuestados probaron por primera vez como droga la marihuana o el hachís y el 10% restante probaron por primera vez los tranquilizantes, sedantes o sedativos sin el permiso de un doctor o enfermera.

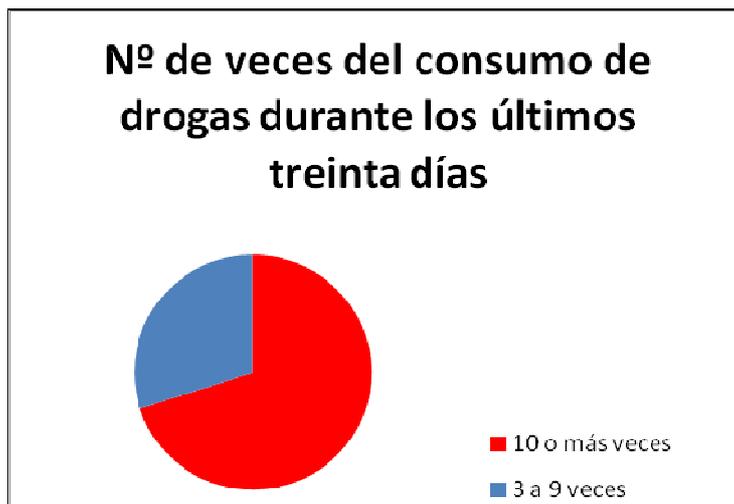


Este diagrama de sectores representa que **el 50%** de los encuestados consumen con mayor frecuencia marihuana o hachís, otro 20% consumen con mayor frecuencia tranquilizantes, sedantes o sedativos,

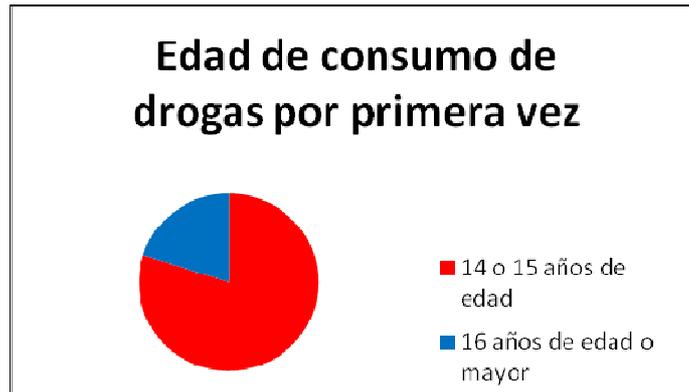
un 10% anfetaminas, otro 10% crack u otras formas de cocaína y por último un 10% disolventes o inhalantes.



Este diagrama de sectores representa que el **100%** de los encuestados han consumido diez o más veces drogas durante los últimos doce meses.



Este diagrama de sectores representa que el **70%** de los encuestados han consumido drogas diez o más veces durante los últimos treinta días y el 30% restante han consumido drogas de tres a nueve veces.



Este diagrama de sectores representa que el **80%** de los encuestados probaron por primera vez drogas como marihuana, hachís, crack o cocaína, anfetaminas, metanfetaminas, disolventes o inhalantes a los catorce o quince años mientras que el 20% restante lo hicieron a los dieciséis años.

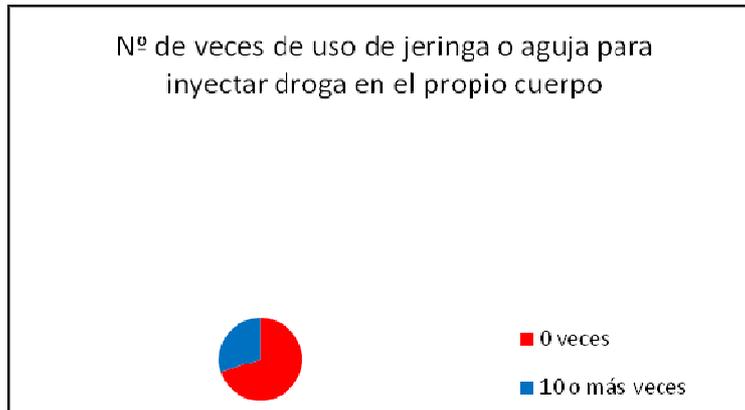


Este diagrama de sectores representa que al **80%** de los encuestados le es muy fácil conseguir drogas en el momento deseado mientras que un 20% le resulta relativamente fácil.

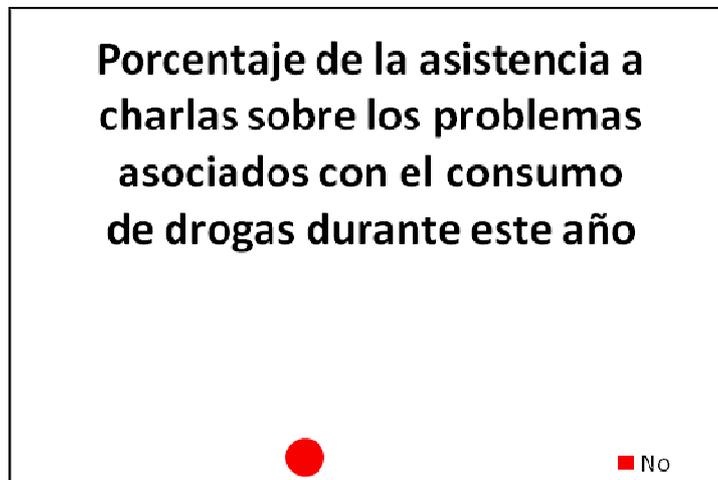


ISSN 1988-6047

DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 41– MES ABRIL DE 2011



Este diagrama de sectores representa que el **70%** de los encuestados durante toda su vida no han utilizado nunca una jeringa o aguja para inyectar droga en su propio cuerpo mientras que un 30% si lo ha hecho diez veces o más.



Este diagrama de sectores representa que el **100%** de los encuestados durante este año no han asistido a ninguna charla sobre los problemas asociados con el consumo de drogas.

## **5. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

### **5.1 DESTINATARIOS**

Rehabilitarse no sólo requiere dejar el consumo de sustancias sino también un **cambio de estilo de vida y de ambiente** a los que la dependencia está asociada. El proyecto tiene un enfoque **terapéutico-educativo**, precisamente, porque se trata de aprender a vivir sin ningún tipo de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

dependencia. Se trata de un proceso integral que aborda al individuo desde una **triple perspectiva biológica, social y psicológica**.

El proyecto va dirigido a **10 persona entre 25 y 35 años** en condición de consumidores abusivos de drogas.

Serán introducidas a estas personas de una manera integral por especialistas en el área de la conducta, psicopedagogos, y docentes, lo cual permite restaurar y fortalecer el área emocional, intelectual y social para que puedan convertirse en personas aptas para trabajar y en definitiva para vivir tanto personal como socialmente.

También va destinado a familiares de dichas personas con el fin de que participen en el centro para mejorar el desarrollo del proyecto.

El programa está recomendado para personas que carecen de un nivel básico de desarrollo en aspectos tales como: **autoestima, autocontrol, autonomía personal, etc.**, lo que provoca una carga muy baja a la hora de tolerar la frustración

### **5.2 OBJETIVOS**

Los objetivos cumplen **dos funciones** esenciales:

- Servir de guía a los contenidos y a las actividades.
- Proporcionar criterios para el control de esas actividades. En este caso, el control se refiere a información en cuanto a lo que se ha propuesto y a lo que se ha conseguido.

La siguiente programación concreta los objetivos que el equipo ha establecido en el Proyecto.

Además, se pretende que los usuarios adquieran habilidades intelectuales, afectivas, sociales, e instauren ciertos hábitos de trabajo, respeto y sobre todo de salud y prevención. Se facilitará la comprensión de la realidad que le rodea potenciando su autonomía y motivando la representación y comunicación de sus sentimientos y emociones.

### **Objetivos Generales**

El objetivo es crear una ruptura con el estilo de vida relacionada con la adicción a una gestión de vida responsable, adulta y autónoma, todo ello a través de un compromiso y desarrollo personal y social.

Los objetivos que nos planteamos en este proyecto son:

- Conocer las causas de dicho programa de drogadicción.
- Proporcionar charlas en grupo a personas drogodependientes.
- Relacionar en grupo a personas del mismo problema.
- Conocer todo lo que abarca la drogadicción (consecuencias, prevenciones, estadísticas, lugares de ayuda, etc.
- Mejorar las relaciones sociales.
- Conocer ventajas e inconvenientes de consumir.
- Proporcionar conocimientos e información a las familias para apoyar y motivar al afectado por problemas de drogadicción.

### **5.3 CONTENIDOS**

Así pues, los contenidos constituyen el elemento que yo, como psicopedagogo/a, trabajo con mis usuarios para conseguir las capacidades expresadas en los objetivos.

- Conocimiento de las consecuencias que conlleva la drogadicción.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

- Agrupación de personas con mismo problema para que cuenten su experiencia.
- Como dar charlas a adolescentes desde su propia experiencia.
- Conocimiento de los inconvenientes de consumir drogas frente a las ventajas.
- Hablar con las familias para que conozcan la situación en la que se encuentran y la manera de ayudar a su familiar con problemas de drogadicción.

## **6. METODOLOGÍA**

Nuestro proyecto lo hemos estructurado en torno a diversas sesiones de grupo con una metodología principalmente basada en **la participación activa de los asistentes**. Ésta tiene como punto de partida el análisis de la propia realidad de las personas que componen el grupo y su experiencia cotidiana.

Las sesiones de grupo estarán dirigidas por un psicopedagogo en colaboración con psicólogos, asistentes sociales, instituto andaluz de la juventud y con el ayuntamiento. El psicopedagogo mediante la proporción de información al grupo, de sus exposiciones y sus propuestas de actividades permitirá al grupo enriquecer su propia perspectiva. A esto también contribuirán las aportaciones de cada uno de los integrantes del grupo. Además contaremos con diferentes recursos que facilitarán la puesta en práctica de los contenidos que se trabajarán.

Este proyecto tendrá una **temporalización flexible**, adaptada a las necesidades del grupo del grupo, que siempre se estructurará en sesiones de dos horas.

A la semana se darán tres sesiones de dos horas cada una, por lo que el número total de sesiones a lo largo de los diez meses de trabajo será de trescientos sesenta.

Todas las sesiones estarán integradas por una serie de actividades motivadoras e interaccionales.

Cada una de las sesiones estará **dedicada a un tema** en concreto. Éstas estarán divididas en tres grandes bloques.

**El primer bloque** de sesiones tendrá una duración de tres meses, desde septiembre hasta noviembre. Estará dirigido a conocer el concepto “droga” y su clasificación y además se llevará a cabo la evaluación inicial mediante un cuestionario acerca del consumo abusivo de drogas. A partir de esto obtendremos información de nuestro grupo sobre este tema en concreto con el fin poder trabajar con ellos

**El segundo bloque** de sesiones comenzará en diciembre y finalizara en febrero. Estará dirigido a conocer los efectos de la “droga” y sus causas más frecuentes, intentando lograr siempre la participación e implicación de los asistentes para conocer sus vivencias y poder compartirlas. En este bloque también se les hablará de la prevención e intervención de las drogas.

**En el último bloque** de sesiones, se trabajará una serie de talleres planificados y se organizarán unas actividades centradas en exposiciones por parte de nuestro grupo en la Diputación de Córdoba.

A lo largo del desarrollo de este proyecto se trabajará tanto individual como colectivamente.

**Dentro de la metodología activa** que vamos a llevar a cabo pretendemos crear un **clima adecuado** para que exista confianza y seguridad entre todos los agente participantes en este proyecto evitando algún tipo de miedo.

En cuanto al desarrollo de los tres bloques de sesiones subrayar que en las primeras intentaremos que todos los asistentes se integren en el grupo y sobre todo que conozcan el tema en profundidad, no solo desde sus propias vivencias sino desde la información y el conocimiento. **Entregaremos un**



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

**cuestionario (evaluación inicial) y fichas** para ver cual es el grado de conocimiento de estas sustancias. También trabajaremos el taller de las familias o el de relaciones con los demás.

Cuando obtengamos un **conocimiento aceptable** sobre las drogas y confrontemos los significados que tenga nuestro grupo, pasaremos a trabajar el segundo bloque en el cual informaremos sobre los factores de riesgo y las consecuencias de estas sustancias y como pueden prevenirse.

De manera que, **entre todos**, intentaremos sacar las consecuencias que pueden causar, diciendo cada persona alguna situación propia que haya experimentado con una consecuencia negativa e intentaremos proponer medidas de prevención para esa situación, e iremos integrando algunos talleres planificados.

**Durante el último mes**, prepararemos una charla que la darán el propio grupo al terminar el proyecto en la **Diputación de Córdoba** para que cuenten sus propias historias y éstas sirvan a los demás para aprender.

Durante el transcurso del proyecto cada uno de los asistentes se podrá integrar a cada uno de los talleres que ofrecemos en nuestra entidad, para así poder, **mejorar su formación**. Algunos de estos talleres son el taller de familia, de charlas a adolescentes, relación con los demás, prevención, etc.

En definitiva, se llevará a cabo una metodología en la que prime el buen ambiente y una buena relación entre las dos partes, psicopedagogos y asistentes, para poder desarrollar el trabajo de manera satisfactoria.

## **7. RECURSOS**

Son los medios tanto materiales como humanos de los que dispone el centro y los que vamos a utilizar para llevar a cabo el proyecto.

### **Recursos humanos**

- Profesores cualificados
- Psicólogos
- Psicopedagogos
- 

### **Recursos materiales**

- Sala para llevar a cabo el proyecto.
- Proyector
- Materiales escolares (carpetas, folios, bolígrafos, etc.)
- Ordenadores
- Libros de formación
- Trípticos informativos

### **Recursos del centro**

- Despachos
- Salas para talleres
- Sala de ordenadores
- Sala de juntas
- Servicios



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 41– MES ABRIL DE 2011

- Sala de usos múltiples, etc.

## **8. EVALUACIÓN**

La evaluación **será global, continua y formativa, basada en la observación directa y sistemática**, teniendo como referente los objetivos generales y los propios de cada actividad o taller. Del mismo modo, se evaluará el proyecto, los talleres, recurso, tiempo y espacios que disponemos y las personas que han llevado a cabo los talleres y el proyecto en general.

La evaluación la llevaremos a cabo pasando de nuevo el cuestionario que utilizamos en la evaluación inicial con el fin de confrontar ambos resultados y observar las diferencias de manera que de esta forma se habrá desarrollado nuestro proyecto.

La evaluación de nuestra programación se va a regir por una serie de principios:

- **Principio de continuidad:** hace referencia a sus diferentes momentos, inicio, proceso-desarrollo y fin.
- **Principio de sistematicidad:** alude a la necesidad de que actuemos de acuerdo a un plan previamente trazado.
- **Principio de flexibilidad:** la posibilidad de que utilicemos diferentes técnicas e instrumentos de registro.

Partiendo del carácter formativo de nuestra evaluación, las funciones que le atribuimos son las siguientes:

- **Diagnóstico:** ya que a partir de la información que obtengamos de la evaluación vamos a poder realizar la valoración de la calidad de nuestro proceso educativo que está siendo desarrollado por un colectivo concreto y un contexto determinado, de manera que obtengamos un conocimiento lo más real posible sobre la congruencia de los objetivos de nuestro proyecto.
- **Orientación:** la evaluación ha de servir tanto a nuestro grupo como a nosotros/as mismos/as para valorar nuestro trabajo y reconducirlo hacia las metas previstas, por lo que actúa con un criterio de mejora. Al evaluarse trata no sólo de reconocer las deficiencias, sino también de orientarnos para su superación.
- **Motivación:** si nuestro grupo es capaz de conocer sus avances y dificultades, al tiempo de producirse, se motivarán más aún en su proceso. Es por lo tanto necesario que, bien desde los resultados, pero no sólo desde ellos, estimulemos el trabajo de ellos, aumentando su confianza en sus propias capacidades.

Dentro de la evaluación, lo más importante, es que se hayan cumplido los objetivos del proyecto que nos planteamos en un principio a la hora de realizar el proyecto. También se hará una reflexión, en cuanto, a si se ha dispuesto del personal adecuado para llevar a cabo este proyecto y si los recursos tanto materiales como de espacios, que hemos utilizado, han sido adecuados de gran utilidad, el tiempo de que hemos dispuesto es adecuado o se necesitaría trabajar mas con los componentes de nuestro grupo y a que le dedicaríamos mas tiempo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 41– MES ABRIL DE 2011

**Otra parte importante** a evaluar sería si la metodología llevada a cabo ha sido lo suficientemente adecuada para desarrollar el proyecto de una manera asertiva, por lo que, al final del curso se les entregará un cuestionario con el que podrán realizar alguna crítica hacia nosotros y tenerlas en cuenta de cara al futuro de nuestra entidad.

## **9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

### **Libros:**

- Materiales para la intervención social y educativa ante el consumo de drogas. Club Universitario. Pons Díez, Javier.
- Las drogas: conocer y educar para prevenir. Madrid: Pirámide. Maciá Antón, D. (1995).
- Áreas de servicios sociales: Familia y drogodependencias. Madrid: Ayto. de Madrid, Plan Municipal sobre Drogas.

### **Webgrafía:**

- <http://mural.uv.es/sovimur/>
- <http://www.aciprensa.com/drogas/consumir.htm>
- <http://www.dedrogas.com/2007/07/04/consecuencias-del-consumo-de-drogas/>
- <http://www.pnsd.msc.es/>
- <http://www.who.int/es/>
- [http://www.conacedrogas.cl/inicio/mundo\\_laboral.php](http://www.conacedrogas.cl/inicio/mundo_laboral.php)

### **Autoría**

- 
- Nombre y Apellidos: M<sup>a</sup> Azahara Garrido Luque y M<sup>a</sup> José Doncel Bueno.
  - Centro, localidad, provincia: Córdoba.
  - E-mail: azaharagarrido@hotmail.com; majoden@hotmail.com