

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
SERVICIO COMUNITARIO

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y LA PREVENCIÓN DEL USO DE DROGAS EN ADOLESCENTES, CANTÓN BABAHoyo Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIAS

Janett Del Rocío Verdesoto Galeas

Andrés Fernando Arreaga Quinde

Gloria Adelina Moran Murillo

Mercedes Jessenia Gaibor Villegas

AUTORES



VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
SERVICIO COMUNITARIO

**INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA
Y LA PREVENCIÓN DEL USO DE
DROGAS EN ADOLESCENTES,
CANTÓN BABAHoyo Y SUS
ÁREAS DE INFLUENCIAS**

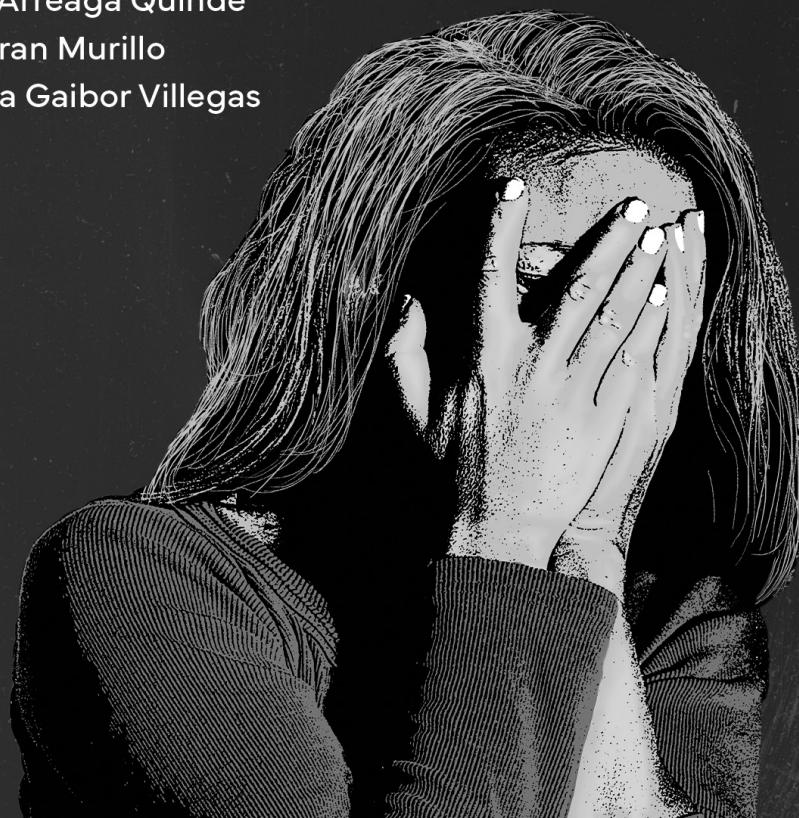
Janett Del Rocío Verdesoto Galeas

Andrés Fernando Arreaga Quinde

Gloria Adelina Moran Murillo

Mercedes Jessenia Gaibor Villegas

AUTORES



Editora jefe	Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora ejecutiva	Natalia Oliveira
Asistente editorial	Flávia Roberta Barão
Bibliotecario	Janaina Ramos
Proyecto gráfico	2024 por Atena Editora
Ellen Andressa Kubisty	Copyright © Atena Editora
Luiza Alves Batista	Copyright do texto © 2024 Los autores
Nataly Evilin Gayde	Copyright de la edición © 2024 Atena
Thamires Camili Gayde	Editora
Imágenes de portada	Derechos de esta edición concedidos a Atena Editora por los autores.
iStock	
Edición de arte	<i>Open access publication by</i> Atena
Luiza Alves Batista	Editora



Todo el contenido de este libro tiene una licencia de Creative Commons Attribution License. Reconocimiento-No Comercial-No Derivados 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

El contenido del texto y sus datos en su forma, corrección y confiabilidad son de exclusiva responsabilidad de los autores, y no representan necesariamente la posición oficial de Atena Editora. Se permite descargar la obra y compartirla siempre que se den los créditos a los autores, pero sin posibilidad de alterarla de ninguna forma ni utilizarla con fines comerciales.

Todos los manuscritos fueron previamente sometidos a evaluación ciega por pares, miembros del Consejo Editorial de esta editorial, habiendo sido aprobados para su publicación con base en criterios de neutralidad e imparcialidad académica.

Atena Editora se compromete a garantizar la integridad editorial en todas las etapas del proceso de publicación, evitando plagios, datos o entonces, resultados fraudulentos y evitando que los intereses económicos comprometan los estándares éticos de la publicación. Las situaciones de sospecha de mala conducta científica se investigarán con el más alto nivel de rigor académico y ético.

Consejo Editorial

Ciencias Humanas y Sociales Aplicadas

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Profª Drª Aline Alves Ribeiro – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora
Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade de Coimbra
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Caroline Mari de Oliveira Galina – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elio Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Eufemia Figueira Corrales – Universidad de Oriente: Santiago de Cuba
Profª Drª Fernanda Pereira Martins – Instituto Federal do Amapá
Profª Drª Geuciane Felipe Guerim Fernandes – Universidade Estadual de Londrina
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Joachin de Melo Azevedo Sobrinho Neto – Universidade de Pernambuco
Prof. Dr. João Paulo Roberti Junior – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Jodeylson Islony de Lima Sobrinho – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Profª Drª Juliana Abonizio – Universidade Federal de Mato Grosso
Prof. Dr. Julio Cândido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Kátia Farias Antero – Faculdade Maurício de Nassau
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Lisbeth Infante Ruiz – Universidad de Holguín
Profª Drª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Marcela Mary José da Silva – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Profª Drª Mônica Aparecida Bortolotti – Universidade Estadual do Centro Oeste do Paraná
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro Oeste
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanesa Bárbara Fernández Bereau – Universidad de Cienfuegos
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Freitag de Araújo – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Federal da Bahia
Universidade de Coimbra
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Vinculación con la sociedad servicio comunitario - Intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en adolescentes, cantón babahoyo y sus áreas de influencias

Diagramación: Ellen Andressa Kubisty
Corrección: Maiara Ferreira
Indexación: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisión: Los autores
Autores: Janett Del Rocío Verdesoto Galeas
Andres Frenando Arreaga Quinde
Gloria Adelina Moran Murillo
Mercedes Jessenia Gaibor Villegas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
V778	Vinculación con la sociedad servicio comunitario - Intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en adolescentes, cantón babahoyo y sus áreas de influencias / Janett Del Rocío Verdesoto Galeas, Andres Frenando Arreaga Quinde, Gloria Adelina Moran Murillo, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2024. Otro autor Mercedes Jessenia Gaibor Villegas Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acceso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-2537-3 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.373242806 1. Psicología. I. Galeas, Janett Del Rocío Verdesoto. II. Quinde, Andres Frenando Arreaga. III. Murillo, Gloria Adelina Moran. IV. Título.
CDD 150	
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

DECLARACIÓN DE LOS AUTORES

Los autores de este trabajo: 1. Certifican que no tienen ningún interés comercial que constituya un conflicto de interés en relación con el artículo científico publicado; 2. Declaran haber participado activamente en la construcción de los respectivos manuscritos, preferentemente en: a) Concepción del estudio, y/o adquisición de datos, y/o análisis e interpretación de datos; b) Elaboración del artículo o revisión para que el material sea intelectualmente relevante; c) Aprobación final del manuscrito para envío; 3. Acrediten que los artículos científicos publicados están completamente libres de datos y/o resultados fraudulentos; 4. Confirmar la cita y la referencia que sean correctas de todos los datos e interpretaciones de datos de otras investigaciones; 5. Reconocen haber informado todas las fuentes de financiamiento recibidas para la realización de la investigación; 6. Autorizar la publicación de la obra, que incluye las fichas del catálogo, ISBN (Número de serie estándar internacional), D.O.I. (Identificador de Objeto Digital) y demás índices, diseño visual y creación de portada, maquetación interior, así como su lanzamiento y difusión según criterio de Atena Editora.

DECLARACIÓN DEL EDITOR

Atena Editora declara, para todos los efectos legales, que: 1. Esta publicación constituye únicamente una cesión temporal del derecho de autor, derecho de publicación, y no constituye responsabilidad solidaria en la creación de manuscritos publicados, en los términos previstos en la Ley. sobre Derechos de autor (Ley 9610/98), en el artículo 184 del Código Penal y en el art. 927 del Código Civil; 2. Autoriza y estimula a los autores a suscribir contratos con los repositorios institucionales, con el objeto exclusivo de difundir la obra, siempre que cuente con el debido reconocimiento de autoría y edición y sin fines comerciales; 3. Todos los libros electrónicos son de acceso abierto, por lo que no los vende en su sitio web, sitios asociados, plataformas de comercio electrónico o cualquier otro medio virtual o físico, por lo tanto, está exento de transferencias de derechos de autor a los autores; 4. Todos los miembros del consejo editorial son doctores y vinculados a instituciones públicas de educación superior, según recomendación de la CAPES para la obtención del libro Qualis; 5. No transfiere, comercializa ni autoriza el uso de los nombres y correos electrónicos de los autores, así como cualquier otro dato de los mismos, para fines distintos al ámbito de difusión de esta obra.

ÍNDICE

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	1
ANTECEDENTES.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	6
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	7
OBJETIVOS	11
INVERSIÓN TOTAL DEL PROYECTO	12
PRESUPUESTO	20
NÚMERO TOTAL DE DOCENTES Y ESTUDIANTES PARTICIPANTES DEL PROYECTO	21
DATOS DE LOS BENEFICIARIOS	22
CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES	23
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
ANEXOS DEL PROYECTO DE VINCULACION	32
AUTOR(ES)	64

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En la Provincia de Los Ríos y la ciudad de Babahoyo, la problemática del consumo de drogas es cada vez mayor, así como también lo es la edad de inicio de dicho consumo, así lo indican los resultados de la cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años pertenecientes a instituciones públicas y privadas, realizada en Ecuador, en el año 2012, por el Observatorio Nacional de drogas y el Consejo Nacional de Control de sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas hoy llamado Secretaría Técnica de Drogas. La cual arroja que el 32,3% usan alcohol siendo la bebida más usada la cerveza. Respecto a las dinámicas de uso, el 26% de los estudiantes declararon haber usado alcohol con su grupo de amigos y el 12% asegura que prefiere consumirlo en sus propias casas. En cuanto a otras drogas el estudio arroja que la marihuana es la sustancia más usada a nivel nacional, segundo viene los inhalantes, la pasta base y la cocaína indicando que la gran mayoría las consiguen a través de un amigo (18,3%) de un proveedor (18%), otros las compran en la calle o en los alrededores del establecimiento educativo (16,1%), otros señalan que consiguen las drogas mediante otras estrategias no identificadas (14,1%) y otros declararon que las consiguen en las fiestas y en los locales de diversión (9,1%) y otros indican que la consiguen en el mismo centro educativa (7,4%). De igual manera el estudio indica que el inicio de la edad de consumo está comprendido entre los 12 años y en algunos casos antes.

El uso de las drogas en los adolescentes que se encuentran en las etapas de formación educativa de educación media y bachillerato, repercute en las conductas y comportamientos, sobre todo en la interrelación social y educativa, en el rendimiento académico y en el contexto familiar, información que realizan las autoridades, docentes y miembros del Departamento de Consejería estudiantil de diferentes planteles educativos de la provincia de los Ríos y, de acuerdo a entrevistas realizadas a padres de familia, de varios sectores de los barrios suburbanos de la ciudad de Babahoyo.

Esta problemática genera preocupación en los administradores educativos de la institución, en donde acuden para su formación académica, y presentan problemas conductuales, en sus núcleos familiares, presentando falta de colaboración en las actividades familiares, desobediencia, carencia de la expresión de afectos y una comunicación no assertiva y en el sector en donde residen, mostrando relaciones interpersonales inadecuadas y hasta hostilidad; por lo que en coordinación con la UTB se establecen acuerdos para que se desarrolle una intervención psicológica y poder coadyuvar en esta situación que cada vez aumenta y son más los adolescentes que presentan un consumo de drogas y los comportamientos antes descritos.

Además existe otro grupo de estudiantes que se encuentran rodeados de factores de riesgos que refuerzan las conductas descritas y que si no han usado drogas están por hacerlo ante la permisividad de la presencia de estas sustancias en sus diferentes

contextos donde ellos se desarrollan, y se requiere urgente intervenir para que estas causas disminuyan y se fortalezcan los factores de protección para un adecuado desarrollo de su personalidad, integración familiar y una socialización interpersonal adecuada..

ANTECEDENTES

Para dar una respuesta es necesario considerar algunos valores y actitudes vitales que están definiendo, según numerosas investigaciones, a cierta parte de la adolescencia y que podrían ser posibles explicaciones de los comportamientos descontrolados en algunas ocasiones, sobre todo en ratos de tiempo libre.

Tendencia al hedonismo y el bajo nivel de tolerancia a la frustración: una de las características de la sociedad posmoderna es su temor al aburrimiento. Actualmente, los adolescentes tienden a reproducir un modelo cultural ligado al placer permanente. Esto adquiere sentido en las palabras de J. A. Marina (2000): “La diversión en nuestro mundo se ha convertido no sólo en una necesidad individual, sino también en una necesidad social. El no divertirse implica una carencia personal con la consiguiente pérdida de la autoestima. El hedonismo se hace cada vez más persistente, poniéndose en manos de la pura experiencia de la diversión, un estado de ánimo que les abstrae del mundo real y de sus complicaciones”.

La facilidad para aburrirse y la incapacidad de soportar el aburrimiento caracterizan a ciertas personalidades de adolescentes que buscan compulsivamente excitación y placer inmediato. Esta característica personal puesta en un contexto facilitador de lo hedónico, está a la base de numerosas primeras experiencias, entre ellas el consumo de drogas. La recompensa inmediata sin anteponer un esfuerzo proporcional y recíproco, se potencia en una sociedad con baja tolerancia a la frustración, de ahí la búsqueda compulsiva, apresurada e inmediata de la satisfacción y la diversión durante los fines de semana.

J. A. Marina (2001) nos plantea que: “La susceptibilidad al aburrimiento y la incapacidad de soportar la monotonía, junto a la sed de experiencias, unido a una impulsividad creciente muy extendida en los jóvenes actuales conduce a que muchos de ellos se conviertan en buscadores de emociones que ansian la estimulación continua y la desinhibición, cobijándose para ello en largos periplos nocturnos “de carrete”, unido a unos ritos en los cuales el alcohol y el consumo de todo tipo de drogas recreativas son una manera fácil de conseguir todo esto que se busca”.

Según la Organización Mundial de la S (2009): Drogas es toda sustancia que introducida al organismo por cualquier vía de administración produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

La visión de las drogas, las consecuencias y sus efectos ha evolucionado en los últimos años, cambiando el sistema de intervención hacia un modelo más integracionista multi, inter y transdisciplinario, que exige establecer nuevas estrategias para el abordaje y la intervención en diferentes ámbitos.

En el caso de las ciencias sociales le atribuimos especial atención al enfoque de la **Psicología**, para abordar el problema de las drogas. Su fundamento parte de que el

consumo es una forma de comportamiento humano, que permite al individuo satisfacer determinadas necesidades personales o sociales que influyen en su comportamiento; el individuo es considerado a partir de los problemas de adaptación, maduración y conducta. La psicología centra su atención en el contexto social próximo al individuo tales como familia, amigos, escuela, comunidad, trabajo, dejando de lado las consecuencias físicas a causa del consumo, al igual que las ciencias médicas no centra interés en el tipo de drogas.

Según el estudio que realizó el CONSEP (Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas), en la cuarta encuesta nacional realizada en instituciones educativas del nivel medio en el año 2012, indica que entre las drogas licitas más usadas por los adolescentes están el alcohol y el cigarrillo, y las drogas ilícitas la marihuana y la cocaína.

En un comunicado del Ministerio del Interior se revela que el jefe de la Policía Judicial de los Ríos, coronel Carlos Espinoza, manifestó que en el año 2014 la policía de Los Ríos, habría realizado más de 900 operativos para combatir el microtráfico de drogas, por medio de operativos que en la actualidad (2016), según varios medios de comunicación social que diariamente publicitan estas acciones policiales y demuestran que son más los adolescentes que se los sorprende consumiendo drogas o formando parte del expendio y el pedido de los familiares para que sus hijos sean atendidos.

En varias instituciones educativas de la ciudad de Babahoyo se ha observado a adolescentes portando sustancias estupefacientes (drogas), en otros casos se observan sus efectos; es decir, las/os estudiantes las consumen en los establecimientos y se encuentran bajo los efectos de las sustancias durante las clases y dentro de los establecimientos educativos, generando en ellos bajo rendimiento escolar, conductas agresivas y dificultad en la interrelación afectando a un armónico desarrollo humano de los adolescentes.

El Estado ecuatoriano, su clase dirigente, ha entendido que lo que está en juego es precisamente esta definición de Desarrollo Humano a que se hace mención, dando paso a acciones muy concretas referidas estas a sucesivos compromisos en el ámbito internacional (acuerdos a nivel de Naciones Unidas, acuerdos de cooperación en el control y tráfico a nivel regional) como acciones en el orden interno a su más alto nivel.

La Constitución vigente en su artículo 46 Inciso 5º, establece que el Estado adoptará entre otras, las siguientes medidas que aseguren a los niños, niñas y adolescentes: "Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo". Medidas educativas, con sistemáticos programas de prevención a nivel escolar.

El Ministerio de Educación, rector de la política educativa, consciente de la importancia que se debe otorgar a la educación preventiva integral de usos y consumos problemáticos de Alcohol, Tabaco y otras Drogas, propone material pedagógico que aborde este fenómeno social de las drogas en el Sistema Nacional de Educación.

Entre los aspectos y circunstancias que motivaron a la preparación del proyecto se encuentran la concientización que mantenemos como personas de que el consumo de drogas es un problema de salud pública y un fenómeno social que, aparentemente, es cada vez más frecuente. Sobre este suceso, los medios de comunicación proporcionan información alarmante en cifras, como también, existen datos reflejados a través de encuestas realizadas o estudios, que revelan que el porcentaje creciente de consumidores es elevado.

La Educación Preventiva integral de los usos y consumos problemáticos de Alcohol, Tabaco y otras Drogas será concebida en cada Institución Educativa como un deber. Se incorporará mediante la aplicación de procesos formativos integrales para fortalecer el desarrollo de las personas, familias y comunidades, al promover la posibilidad de la creación de un proyecto de vida saludable que fomente el buen trato y la toma de decisiones asertivas basadas en la información obtenida desde la reflexión.

JUSTIFICACIÓN

Existe evidencia de la necesidad indiscutible de realizar labores en pro de las/os adolescentes para contribuir en su desarrollo, influyendo positivamente en ellos y la familia, que se mantiene como el pilar fundamental de la sociedad. Por lo que son una de las razones que se considera muy necesaria para la ejecución de este proyecto, como estrategia de prevención del consumo de drogas en los adolescentes de la Provincia de Los Ríos.

El Régimen Académico en el artículo 82 establece que la vinculación con la sociedad hace referencia a los programas de educación continua, investigación y desarrollo, y gestión académica, en tanto respondan, a través de proyectos específicos, a las necesidades del desarrollo local, regional y nacional, fundamentados en este mandato legal, se pretende con la ejecución de este proyecto planificar y coordinar la vinculación con la sociedad de los estudiantes de la carrera de psicología clínica de la Universidad técnica de Babahoyo a fin de generar proyectos de interés público.

La realización del presente proyecto, responde a una necesidad del desarrollo local, ante una problemática social y de salud, es pertinente y factible; además ha sido solicitado por algunas instituciones educativas de la ciudad de Babahoyo, en la que se encuentran adolescentes usadores de drogas que pertenecen a diferentes clases y sectores sociales y requieren de una intervención profesional especializada, para disminuir la problemática.

Es importante que los estudiantes de psicología clínica antes de obtener su título, puedan realizar actividades que les permita vincularse con los diferentes problemas y realidades de la sociedad, para conocer la realidad y poder encontrar algunas estrategias para relacionar los contenidos científicos obtenidos en las aulas universitarias y puedan ir logrando encontrar la utilidad y la importancia del conocimiento científico y teórico; con la ejecución de este proyecto tendrán una experiencia práctica como agentes que promueven la prevención de drogas en la población, a través de acciones, prácticas: realizando psicodiagnósticos y psicoterapia en los adolescentes que le permitan fortalecer el desarrollo de la personalidad, que en algunos casos disminuyan o abandonen el uso de drogas y en otros digan no al uso de sustancias; además con la ejecución de este proyecto se cumple con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, que señala: "Mejorar la calidad de vida de la población".

Al realizar la prevención del consumo de drogas en los adolescentes, además de ser éstos los beneficiarios directos también se contribuyen a atender a la familia y a la comunidad, que forma parte de su contexto.

Es necesario indicar que esta actividad de vinculación con las sociedad está delimitada en los objetivos y actividades a desarrollar, pero que pretende ser un gran aporte para que la sostenibilidad y el seguimiento a los resultados se mantengan por la familia, por los docentes de los diferentes planteles educativos, líderes barriales, grupos sociales (ONG) y otros grupo de estudiantes universitarios que posteriormente realicen vinculación con la sociedad.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Según José A. García del Castillo y Carmen López-Sánchez, (2012) indica que la prevención es una acción anticipada para evitar el surgimiento de un problema o reducir sus consecuencias cuando está presente y siempre está orientada al desarrollo humano, para el mejoramiento de las capacidades de las personas para realizarse plenamente en su vida, por lo tanto, estimula la formación y crecimiento personal; es trabajar por el bienestar individual, familiar y social; es la búsqueda de espacios que posibilitan la organización y participación comunitaria; es la igualdad de oportunidades para todos.

La meta de la prevención implica evitar o al menos disminuir las consecuencias negativas provocadas por el consumo problemático de sustancias. Dado que el consumo y abuso de sustancias psicoactivas es un fenómeno social complejo y determinado por distintos factores, prevenir su aparición implica tener en cuenta estos aspectos diversos para generar respuestas integrales.

El objetivo de la prevención no es que nadie consuma droga, este sería un objetivo idealista y utópico. Pero si es un objetivo realista el que las personas retrasen el consumo, hagan sólo consumos esporádicos o que una parte importante de ellos no lleguen a consumir nunca drogas. (Becoña Iglesias Elisardo, 2010).

Becoña (2010) hace una diferenciación sobre los tipos de prevención a partir de las propuestas hecha por Caplam (1980) y Gordon (1987), en cuanto a los niveles o tipos de prevención. Así el primero Indica y sostiene la conceptualización clásica de los niveles de prevención que son la prevención primaria, secundaria y terciaria. A continuación, se conceptualiza cada nivel.

La *Prevención primaria* se orienta a tomar medidas para que las personas no consuman drogas, evitando los factores de riesgo y desarrollando los factores de protección. Se interviene antes de que surja el problema, todas las actuaciones están encaminadas a reducir la prevalencia de los problemas derivados del uso/abuso de drogas. La prevención primaria actúa antes de que se produzca el consumo de manera que su objetivo es impedir o retrasar la aparición de usos de drogas.

La *prevención secundaria* se orienta a que, si surge un problema con las drogas, se pueda frenar su avance y evitar que se convierta en un problema mayor, es decir que el objetivo es localizar y tratar lo antes posible el problema cuyo origen o etiología no ha podido ser impedida con las acciones desarrolladas en la prevención primaria.

La *prevención terciaria* se centra en el tratamiento y en la rehabilitación de la persona drogodependiente. Es decir, que, una vez instaurado un consumo problemático de drogas, intenta impedir que la situación o acontecimiento se agrave, y persigue la disminución de las posibles secuelas asociadas al consumo.

El proyecto fue posible ya que se cuenta con la colaboración de los aliados estratégicos también se cuenta con los recursos humanos como: adolescentes que

presentan factores de riesgos individuales, familiares y sociales para el consumo de drogas, padres de familias preocupados porque la problemática cada vez va en aumento y el riesgo es inminente y tienen el deseo e interés de evitar y/o atender la situación lo más pronto posible, profesores colaboradores de las Unidades Educativas participantes, líderes barriales y estudiantes del noveno semestre de psicología clínica y docentes tutores de la carrera de psicología clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Los resultados obtenidos contribuyeron a la creación de grupos de jóvenes saludables, con conciencia en la toma de decisiones y habilidades para evitar y/o disminuir el consumo de sustancias en la sociedad en general sea esto dentro de la institución educativa, en el núcleo familiar para mejorar las relaciones entre padres e hijos, un adecuado comportamiento en las interrelaciones personales y sobre todo una relación armónica consigo mismo.

El presente proyecto se ejecutó en 4 etapas o períodos:

1. El diseño y elaboración del proyecto, la socialización entre estudiantes de la Escuela de Psicología, carrera de psicología clínica y a los miembros de la comunidad donde se va a ejecutar, por medio de un acto de inauguración
2. La realización de los psicodiagnósticos de los adolescentes participantes, para determinar los factores de riesgos que inciden en el uso de sustancias y los factores de protección con los que cuentan los adolescentes para fortalecer y potencializar las capacidades.
3. Aplicación de Técnicas psicoterapéuticas a los adolescentes para disminuir los factores de riesgos para el uso de sustancias y fortalecer los factores de protección.
4. Evaluación del proyecto. Para ello se aplicará una encuesta a los estudiantes, docentes, familiares, miembros de la comunidad del sector y a las autoridades de los planteles educativos, quienes aportarán con sus opiniones que servirá para medir el impacto de la ejecución de esta propuesta. Se realizará un acto de clausura de la intervención psicológica, presentando un informe final.
5. Lograr con estrategias de intervención psicológica en los barrios beneficiados, la disminución de factores de riesgos en consumo de drogas de esta manera fortaleciendo la salud mental de los adolescentes.

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA UDA

La Comisión de Vinculación con la Colectividad de la Universidad Técnica de Babahoyo es la responsable directa de la Dirección, Monitoreo y Evaluación, a través de sus diferentes delegaciones, coordinación de vinculación de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y de la Escuela de Psicología. Los ejecutores del proyecto serán los estudiantes de la carrera de Psicología Clínica que realicen las correspondientes prácticas de vinculación con la colectividad, previo a la obtención del título profesional, como lo establece el régimen académico vigente.

LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA

Este proyecto se ejecutó en el Cantón Babahoyo y sus áreas de influencia

Beneficiarios Directos e Indirectos

Beneficiarias/os directas/os son las/os adolescentes de los diferentes sectores y barrios del Cantón Babahoyo y sus áreas de influencia, comprendidos entre 12 y 17 años de edad,, las familia e indirectamente la comunidad fluminense y ecuatoriana.

PROYECTOS RELACIONADOS Y /O COMPLEMENTARIOS

Según la autora Johanna Patricia Ortega Elizondo en la investigación en el consumo del alcohol y su incidencia en el rendimiento académico de los estudiantes el Ciclo Diversificado Del Colegio Clemente Baquerizo de la ciudad de Babahoyo provincia de los Ríos en el periodo lectivo 2013 -2014.

Se planteó los siguientes objetivos:

- Identificar los problemas familiares que influyen en el consumo de alcohol y afecta en el rendimiento académico en los Estudiantes del Ciclo Diversificado del Colegio Clemente Baquerizo.
- Describir el rendimiento académico de los estudiantes que consumen alcohol en el Colegio Clemente Baquerizo.
- Establecer alternativas de solución frente al problema propuesto en el Colegio Clemente Baquerizo.

Llegando a la conclusión a identificar que los estudiantes del ciclo diversificado del Colegio Clemente Baquerizo en un 60% han consumido alguna vez alcohol.

Tomando en cuenta que el tipo de bebida alcohólica más consumida por los estudiantes según las encuestas aplicadas en los adolescentes un 34% se encuentra entre la cerveza y el vino.

La frecuencia de consumo una vez al año y una vez al mes en un 47%, existiendo una diferencia significativa entre las dos. Además, puedo determinar que el lugar de consumo con mayor prevalencia es en las casas de amigos como en sitios nocturnos en un 85%.

Se confirma los factores de riesgo y protección, por lo existe falta de comunicación, violencia intrafamiliar, dificultad para concentrarse en clase, inasistencia en el plantel debido al consumo, rendimiento académico de los estudiantes se ha visto afectado a la hora de desenvolverse en su contexto.

Para la investigación de Ubaldo Rodolfo Anchundia Peralta con el tema incidencia del consumo y venta de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, en las zonas urbanas marginales de la ciudad de Babahoyo en el año 2010 formulando los siguientes objetivos:

- Aplicar de manera efectiva las sanciones tipificadas en la ley, para generar un ambiente de seguridad al momento de juzgar al infractor.
- Reducir a través de charlas y proyectos de gestión local de los índices de consumo de drogas en las zonas urbano marginales del Cantón Babahoyo.
- Desarrollar esfuerzos de concientización de la población de la realidad del problema y su más efectiva solución al mismo: la prevención.

Cabe descartar que el trabajo investigativo tiene lineamientos legales sacando como resultados nos indica que un 57% no ha consumido nunca ningún tipo de sustancia estupefaciente, mientras que un 42% se lo ha hecho en alguna ocasión.

El 60% de la ciudadanía encuestada no diferencia los tipos de drogas que se expenden generalmente, versus el 40 % que conocen algunos tipos de sustancias que se comercializan ilegalmente.

El 57 % manifiesta que no ha sido víctima de un delincuente drogodependiente, al contrario del 42 % de los encuestados que manifestaron haber sido víctimas de este tipo de delincuentes.

Nuestro medio especialmente en las zonas urbano marginales o periféricas de la urbe encontrando sin duda un número mayúsculo de personas drogo-dependientes, aquellos que van degenerando un mal social, porque al ser ellos consumidores, sus hijos o descendencia tienden indirectamente a ser las nuevas víctimas de este círculo vicioso.

Por lo tanto, el proyecto a ejecutar se relacionada las investigaciones antes mencionadas al consumo de drogas en lugares urbanos marginales que son los más proclives a presentar factores de riesgo.

OBJETIVOS

OBJETIVO DE DESARROLLO

Objetivo General

Ejecutar un programa de intervención psicológica para prevenir el uso de drogas en los adolescentes comprendidos entre las edades de 12 a 17 años del Cantón Babahoyo y la Provincia de Los Ríos.

Objetivos Específicos

1. Evaluar a nivel psicológico a los adolescentes para obtener los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y los factores de protección con los que cuentan para el desarrollo de una personalidad libre de drogas.
2. Aplicar psicoterapia de tipo individual, o grupal o familiar a los adolescentes, para lograr una disminución de los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y potencializar los factores de protección que les permita el desarrollo de una personalidad armónica y saludable.

Metas

Realizar la Evaluación Psicológica en un 100% a todos los adolescentes en factores de riesgo que son derivados, por los la familia, líderes barriales.

Participación en un 55% de manera activa de los estudiantes en las psicoterapias de tipo individual o grupal o familiar.

Actividades

Objetivos

1. Evaluar a nivel psicológico a los adolescentes para obtener los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y los factores de protección con los que cuentan para el desarrollo de una personalidad libre de drogas.

2. Aplicar psicoterapia de tipo individual, o grupal o familiar a los adolescentes, para lograr una disminución de los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y potencializar los factores de protección que les permita el desarrollo de una personalidad armónica y saludable.

Actividades

- Elaboración del proyecto
- Aprobación del proyecto de intervención psicológica
- Socialización del proyecto.
- Inauguración
- Entrevistas clínicas de diagnóstico
- Elaboración de Historias clínicas
- Aplicación de reactivos psicológicos
- Diagnóstico individual

- Elaboración del plan psicoterapéutico individual y grupal
- Ejecución del plan psicoterapéutico individual y grupal
- Evaluación del impacto social del proyecto
- Presentación de resultados

INVERSIÓN TOTAL DEL PROYECTO

PRESUPUESTO GENERAL DEL PROYECTO

Componentes/rubros	Fuentes de financiamientos(dólares)				Total	
	Internas					
	Crédito	Fiscales	Autogestión	A. Comunidad		
Componente 1/ Objetivo: Evaluar a nivel psicológico a los adolescentes para obtener los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y los factores de protección con los que cuentan para el desarrollo de una personalidad libre de drogas.						
Actividad 1.1. Elaboración del proyecto			USD 10,00		USD 10,00	
Actividad 1.2. Aprobación del proyecto de intervención psicológica			USD 05,00		USD 05,00	
Actividad 1.3. Socialización del proyecto			USD 05,00		USD 05,00	
Actividad 1.4. Inauguración			USD 12,00		USD 12,00	
Actividad 1.5. Entrevistas clínicas de diagnóstico			USD 10,00		USD 10,00	
Actividad 1.6. Elaboración de Historias clínicas			USD 15,00		USD 15,00	
Actividad 1.7. Aplicación de reactivos psicológicos			USD 09,00		USD 09,00	
Actividad 1.8. Diagnóstico individual			USD 05,00		USD 05,00	
Componente 2/ Objetivo Aplicar psicoterapia de tipo individual, o grupal o familiar a los adolescentes, para lograr una disminución de los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y potencializar los factores de protección que les permita el desarrollo de una personalidad armónica y saludable.						
Actividad 2.1 Elaboración del plan psicoterapéutico individual y grupal			USD 05,00		USD 05,00	
Actividad 2.2 Ejecución del plan psicoterapéutico individual y grupal			USD 15,00		USD 15,00	
Actividad 2.3 Evaluación del impacto social del proyecto			USD 05,00		USD 05,00	
Actividad 2.4 Presentación de resultados			USD 05,00		USD 05,00	
TOTAL			USD 96,00		USD 96,00	

Cronograma de Actividades

Actividades	Programación en meses					
	1	2	3	4	5	6
Objetivo 1. 1. Evaluar a nivel psicológico a los adolescentes para obtener los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y los factores de protección con los que cuentan para el desarrollo de una personalidad libre de drogas						
1.1. Elaboración del proyecto	X					
1.2. Aprobación del proyecto de intervención psicológica	X					
1.3. Socialización del proyecto.	X					
1.4. Inauguración	X					
1.5. Entrevistas clínicas de diagnóstico	X	X				
1.6. Elaboración de Historias clínicas		X				
1.7. Aplicación de reactivos psicológicos		X	X			
1.8. Diagnóstico individual		X	X			
Objetivo 2: Aplicar psicoterapia de tipo individual, o grupal o familiar a los adolescentes, para lograr una disminución de los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y potencializar los factores de protección que les permita el desarrollo de una personalidad armónica y saludable.						
1.1. Elaboración del plan psicoterapéutico individual y grupal			X			
1.2. Ejecución del plan psicoterapéutico individual y grupal			X	X	X	
1.3. Evaluación del impacto social del proyecto					X	
1.4. Presentación de resultados					X	

Duración del proyecto y vida útil

La duración de este proyecto fue de dos años, con este proyecto se evaluó psicológicamente a los adolescentes de los sectores urbanos y/o rurales del Cantón Babahoyo y sus áreas de influencia, referidos por la familia, líderes barriales, que presenten factores de riesgo para el consumo de sustancias y se aplicará psicoterapia de tipo individual, grupal o familiar a los adolescentes. Del mismo modo se incentiva el desarrollo de habilidades efectivas como protección de posibles conductas de riesgo para el consumo de drogas en las/os adolescentes.

Resultados alcanzados

De los participantes en el proyecto se espera alcanzar:

Para el objetivo 1: El (100 %) de los adolescentes son evaluados psicológicamente con un alto riesgo de consumo de drogas, para identificar los factores que inciden en la conducta adictiva.

Para el objetivo 2: 55 % de disminución del consumo de drogas en los adolescentes y el desarrollo de una personalidad más saludable y armónica.

IMPACTO AMBIENTAL

Categoría 2:

El presente proyecto; es de gran beneficio porque el actuar oportunamente en los adolescentes, realizando una evaluación psicológica para detectar los factores de riesgos y de protección se podrán seleccionar las estrategias de intervención psicoterapéutica para disminuir los factores de riesgos para el consumo de drogas y potenciar en los estudiantes los factor de protección que, como consecuencia, evitará en gran medida el consumo de drogas que conviene detener puesto que se constituye como la problemática actual que está cada vez más presente en la vida de los adolescentes. Por lo tanto, este proyecto, no afecta al medio ambiente, directa ni indirectamente y, como tal, no requiere un estudio de impacto ambiental.

AUTOGESTIÓN Y SOSTENIBILIDAD.

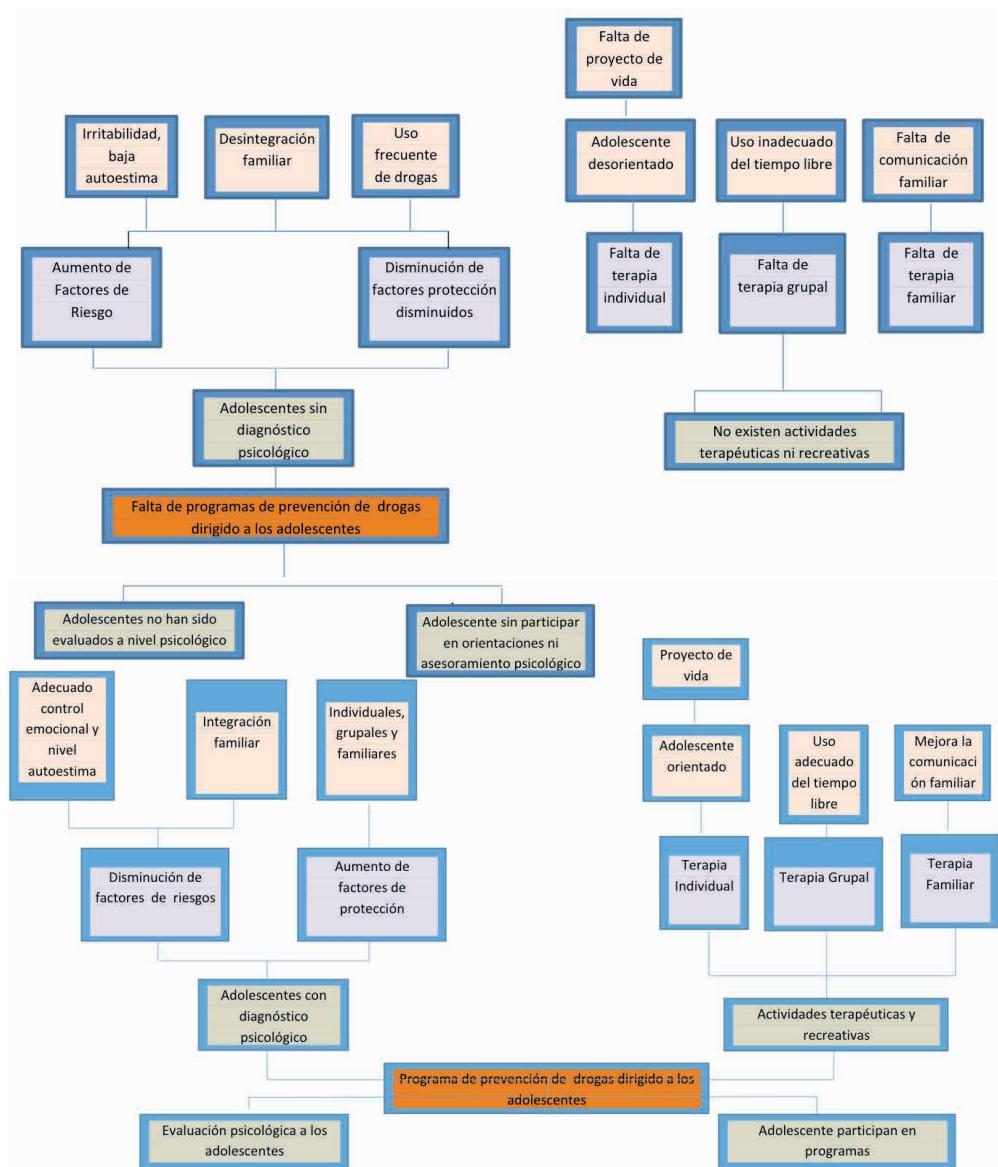
Sostenibilidad Técnica:

La Universidad Técnica de Babahoyo mediante la Comisión de Vinculación con la colectividad, de acuerdo con las funciones descritas anteriormente, realiza el seguimiento del proyecto, unida a la gestión que realizare la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación, garantizando un correcto monitoreo de las actividades a realizar, posibilitando así que dichas actividades se adecuen técnicamente a las necesidades previstas, lo que fundamentalmente se prevé es la Intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en adolescentes, en Cantón Babahoyo y sus áreas de influencia.

Sostenibilidad Social:

Los estudiantes de la escuela de Psicología de la UTB fueron al mismo tiempo los ejecutores del proyecto. Su compromiso no solo queda garantizado con el aporte técnico y o económico que deben realizar al proyecto sino con la mano de obra que se comprometan a prestar para la mayor parte de las actividades previstas durante la ejecución del proyecto. Cabe mencionar que los estudiantes de la carrera de psicología clínica de la UTB, después de la Intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en adolescentes, del Cantón Babahoyo y sus áreas de influencia; quedaran aptos para que ayuden a desarrollar alternativas y proyectos de salud mental que ayuden a mejorar la conducta y comportamiento y la prevención de drogas con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las familias, apoyando iniciativas existentes en torno a la organización popular.

Árbol de problema



Matriz de Involucrados

Involucrados	Intereses	Estrategias
Adolescentes de 12 a 17 años en riesgo de consumo de drogas	<ul style="list-style-type: none"> -Se beneficiarían directamente. -Evaluación Psicológica con el diagnóstico definitivo. -Se identificaría los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas -Se Identificarán los factores protectores, para el desarrollo armónico de la personalidad. -Se formaría en estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas. -Se reforzarían sus habilidades sociales y emocionales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Participación activa del proyecto. -Entrevistas psicológicas -aplicación de test psicológicos -psicoterapia individual -psicoterapia grupal -psicoterapia familiar
Familia	<ul style="list-style-type: none"> -Mejorar sistemas de comunicación intrafamiliar -Disminuir violencia familiar. -Participación activa en la formación de la personalidad de los adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> -Participar en terapias familiares -Asistir a las reuniones permanentemente o periódicamente -Informar sobre comportamientos de sus hijos
Barrios suburbanos	<ul style="list-style-type: none"> -Aumentaría las conductas asertivas, lo cual facilitaría un buen desempeño en el ámbito social. -Algunos grupos como (escuelas de deporte, danza, música, manualidades, arte, etc.) se verían beneficiados en el aumento de la demanda. 	<ul style="list-style-type: none"> -Incentivar a que los adolescentes se integren a diferentes grupos sociales. -La influencia o presión social tiene gran influencia en esta población
Alumnos/as de Escuela de Psicología UTB	<ul style="list-style-type: none"> -Se llevaría a cabo la propuesta de intervención, influyendo de manera positiva en la adquisición de habilidades. -Tienen oportunidades para observar desde la práctica las problemáticas y alteraciones estudiadas en su formación académica 	<ul style="list-style-type: none"> -Asesoramiento y tutoría permanente. -Incentivarlos a la contrastación de las teorías con la práctica. -Motivar a la investigación permanente. -Reuniones permanentes

Matriz de Marco Lógico

Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin Aportar con estrategias de intervención psicológica que disminuyan los factores de riesgos para el consumo de drogas y se fortalezcan los factores de protección en los adolescentes comprendidos entre 12 y 17 años de la provincia de Los Ríos.	<ul style="list-style-type: none"> · Campo amplio: · Salud mental. · Factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas. · Factores de protección que impiden el uso de drogas · Aprobación del proyecto para la ejecución parte de las autoridades de la Universidad Técnica de Babahoyo. · solicitud de instituciones solicitando intervención 	<ul style="list-style-type: none"> · Observación. · Reuniones de trabajo para establecer línea base del plan entre la universidad técnica de Babahoyo para el diseño del Plan y personal de los sectores de intervenir. · Aprobación escrita del Proyecto. · Oficios. · Fotos. · Actas de reuniones. · Convenio marco. · Convenio específico 	Participación activa del personal de los sectores a intervenir y del personal docente de la UTB. Interés del personal de la universidad técnica de Babahoyo para la aprobación del programa.
Propósito Ejecutar un programa de intervención psicológica para prevenir el uso de drogas en los adolescentes comprendidos entre las edades de 12 a 17 años de las Provincia de Los Ríos.	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas, a nivel individual, grupal y familiar. Identificación de factores de protección de los adolescentes a nivel individual, social y familiar Solicitud de Autorización por parte de la Universidad Técnica de Babahoyo para la Ejecución del Plan a los sectores de interés. Autorización escrita para la ejecución del Plan de los sectores solicitantes e invitados 	Historias clínicas Psicológica. Diagnóstico individual Oficios de autorización y participación.	Participación activa de los involucrados Colaboración de padres de familia y adolescentes y líderes o autoridades de los sectores atendidos, para que estos contribuyan significativamente al logro de las finalidades, objetivos y resultados esperados del proyecto

Componentes			
Diseño del proyecto.	Proyecto elaborado y aprobado.	Autorización escrita para la ejecución del proyecto.	Disponibilidad e interés del docente técnico y docentes miembros de la comisión de vinculación.
Inauguración.	Socialización y presentación del proyecto.	Invitaciones	
Psicodiagnósticos.	Fotos.		
Psicoterapia	Expediente individualizado de los adolescentes con sus respectivos psicodiagnósticos y las recomendaciones psicoterapéuticas.		
Evaluación del proyecto clausura	Comunicación efectiva. Mejores relaciones interpersonales. Aplicación de encuestas sobre el impacto del proyecto.	Diseño de cada sesión psicoterapéutica. Informe. Psicoterapéutico. Fotos. Registro de firmas Informe final. Informe estadístico de impacto o de las fases alcanzadas en el mismo. Fotos. Registro de firmas.	Asistencia y participación de los involucrados. Participación activa de los estudiantes de la carrera de psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, de los líderes y autoridades de los sectores a intervenir. Reuniones periódicas de asesoramiento entre estudiantes, docente tutor y el personal técnico del Centro Gerontológico. Muestra de interés por todos los involucrados para la sostenibilidad del proyecto.
Actividades:	Presupuesto USD 10,00 USD 05,00 USD 05,00 USD 12,00 USD 10,00 USD 15,00 USD 09,00 USD 05,00 USD 05,00 USD 15,00 USD 05,00 USD 05,00	Medios de actividades Fotos. Registro de firmas. Proyecto terminado. Certificado de aprobación del proyecto. Historias clínicas individuales con sus respectivos Psicodiagnóstico. Diseño y ejecución del plan psicoterapéutico. Informe final. Informe Final. Aplicación de encuestas para evaluar el impacto, Informe del impacto.	Supuestos de actividades Acogida favorable en la ejecución del proyecto parte de los involucrados.. Disponibilidad de los estudiantes de la UTB para participar en la ejecución del proyecto. Participación activa de los adolescentes, padres de familia en las diferentes actividades de psicodiagnósticos y de la psicoterapia. Disponibilidad de los recursos materiales y financieros.

Línea de investigación.

Áreas del Conocimiento	Líneas de Investigación	Descripción	Sub-líneas de investigación
Psicología Evolutiva del Adolescente, Farmacodependencia	Educación y desarrollo social	<p>El consumo de drogas, legales e ilegales, es un tema en torno al cual en nuestro país existe una gran preocupación social. El uso y abuso de las drogas representa un problema grave para el estado, capaz de producir importantes alteraciones de la salud física y emocional con repercusiones sociales.</p> <p>Las conductas adictivas suponen un gran impacto no sólo en las vidas de los adolescentes afectados y sus familias, sino en toda la sociedad. En consecuencia, la intervención en este campo constituye una necesidad incuestionable e incide de manera fundamental en la calidad de vida de los adolescentes, de su entorno y de toda la comunidad</p>	Asesoría y orientación educativa, personal socio familiar, vocacional y profesional

PRESUPUESTO

Presupuesto del proyecto

DESCRIPCIÓN	
Presupuesto planificado	\$ 96,30 USD
Presupuesto ejecutado	\$ 96,30 USD

Fuente: Proyecto e informes parciales del proyecto

NÚMERO TOTAL DE DOCENTES Y ESTUDIANTES PARTICIPANTES DEL PROYECTO

Resumen docentes y estudiantes

PARTICIPANTES	Nº DE MUJERES	Nº DE HOMBRES	TOTAL
Docentes	1	4	5
Estudiantes	5	13	18
TOTAL	6	17	23
PORCENTAJE %	26%	74%	100%

Fuente: Informes parciales del proyecto.

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Datos de beneficiarios

ORGANIZACIONES, BARRIOS, PARROQUIAS, ETC.	REPRESENTANTE LEGAL	TELÉFONOS	NÚMERO DE BENEFICIARIOS (directos)		
			HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Ciudadela Nueva Ventura- Sector Clemente Baquerizo	María Elizondo Vera	0985777837	30	10	4
Sol Brisa 2	Carmen Cañar	0990917055	17	26	43
Nuevo Babahoyo	Nelly Flores Carpío	0967265030	9	6	15
TOTAL:			56	42	98
PORCENTAJE:			57.14%	42.86%	100%

Fuente: Informes parciales del proyecto

Cuadro de beneficiarios inmersos en el grupo de vulnerabilidad

GRUPO DE VULNERABILIDAD	Nº DE MUJERES	Nº DE HOMBRES	TOTAL	%
Niñez y juventud	42	56	98	100%
PORCENTAJES:	42.86%	57.14%	100%	100%

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES

Resumen ejecutivo del proyecto

El proyecto se realizó de manera exitosa, cumpliendo con el objetivo N° 1 y las actividades establecidas. Mediante el mismo se promovió en los sectores **Ciudadela Nueva Ventura-Sector Clemente Baquerizo, Sol Brisa 2 y, Ciudadela Nuevo Babahoyo** un soporte psicológico en las familias y los beneficiarios directos. Como parte del rol como psicólogos se propuso como objetivo realizar una evaluación a nivel psicológico a los adolescentes, que presentan factores de riesgo para el consumo de drogas. Por lo tanto, el trabajo fue de manera directa con los adolescentes, que presentaban ciertos indicios de riesgos predisponentes; para esto se realizaron H.C, aplicación de test, el desarrollo de talleres, diagnósticos individuales e informes psicológicos con la finalidad de buscar estrategias para mejorar su calidad de vida. El proyecto tuvo una acogida satisfactoria por la comunidad y se generó un espacio para que cada uno de los participantes puedan expresar sus emociones, pensamientos y mitos sobre el consumo de drogas.

Descripción de la situación inicial.

El proyecto de Vínculo se ejecutó en los sectores Ciudadela Nueva Ventura-Sector Clemente Baquerizo, Sol Brisa 2 y ,Ciudadela Nuevo Babahoyo un soporte psicológico en las familias y los beneficiarios directos que están ubicados en la Ciudad de Babahoyo Provincia de Los Ríos.

En estos sectores existe un grave problemática con respecto al consumo de drogas, cada vez es mayor el número de consumidores y los adolescentes son los más perjudicados por cuanto están expuestos a una serie de situaciones como maltrato físico y psicológico, abandono de uno de los padres, padres que deben salir a trabajar y los niños deben responsabilizarse por las tareas del hogar, alcohol, consumo de drogas dentro del núcleo familiar como en la comunidad entre otras situaciones; en la cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años pertenecientes a instituciones públicas y privadas, misma que fue realizada en Ecuador, en el año 2012, por el Observatorio Nacional de drogas y el Consejo Nacional de Control de sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas hoy llamado Secretaría Técnica de Drogas arrojó la siguiente información:

El 32,3% usan alcohol siendo la bebida más usada la cerveza.

El 26% de los estudiantes declararon haber usado alcohol con su grupo de amigos

El 12% asegura que prefiere consumirlo en sus propias casas.

En cuanto a otras drogas el estudio arroja que la marihuana es la sustancia más usada a nivel nacional, segundo viene los inhalantes, la pasta base y la cocaína indicando que la gran mayoría las consiguen a través de: un amigo (18,3%), 5 un proveedor (18%), otros las compran en la calle o en los alrededores del establecimiento educativo (16,1%),

otros señalan que consiguen las drogas mediante otras estrategias no identificadas (14,1%), otros declararon que las consiguen en las fiestas y en los locales de diversión (9,1%), otros indican que la consiguen en el mismo centro educativo (7,4%).

De igual manera el estudio indica que el inicio de la edad de consumo está comprendido entre los 12 años y en algunos casos antes. Como carrera que está en la formación de futuros Psicólogos se vio en la necesidad de trabajar mediante este proyecto en las comunidades antes mencionadas como un aporte a la sociedad y buscando realizar la prevención del consumo en los adolescentes de Babahoyo.

Descripción de la situación final

Este proyecto se enfocó en los objetivos 3 y 4 del plan del Buen Vivir, mismos que están enfocados en mejorar la calidad de vida de la población, mediante el fortalecimiento de las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.

La academia con tal, está en la obligación de prestar su contingente a los ciudadanos a través del trabajo coordinado con la sociedad en busca de brindar una orientación científica a las familias de los adolescentes con la finalidad de evitar el consumo de drogas y poder conservar la salud mental de los mismos y que sus metas y aspiraciones a futuros se puedan cumplir.

Para realizar este trabajo mancomunado entre la sociedad y la academia se establecieron varias herramientas psicológicas de menor impacto para que no exista resistencia a la participación en las actividades programadas.

Por lo que se propuso talleres que eran creativos y participativos donde los participantes eran los protagonistas, una vez establecido el rapport con los adolescentes y sus familias se hizo una H.C por cada participante (adolescentes) y aplicaron test psicológicos con la finalidad de entender ciertos discursos que expresan durante la entrevista.

Con estas herramientas se pudo identificar a los adolescentes que vivían con familias disfuncionales, familias monoparentales y que estaban proclives a ser víctimas de consumo, se les brindó el respectivo contingente preventivo.

Productos entregados y beneficiarios atendidos

Estos son los productos entregados a la sociedad como aporte de academia:

- Elaboración de Historias Clínicas
- Test de Sacks
- Test de HTP
- Test de Familia
- Talleres programados para prevención del consumo de drogas en adolescentes: Taller de las drogas e identificación

- Taller de tipos de drogas que existen
- Taller de nuevas drogas y sus consecuencias
- Taller de que sabemos y que aprendimos sobre drogas
- Taller de las drogas y la familia y drogas a nivel socio educativo
- Encuesta a los beneficiarios
- Certificados entregados a los beneficiarios

Todas estas actividades fueron aplicadas a nuestros beneficiarios con un total de 98 beneficiarios de las comunidades participantes.

Resultados alcanzados del proyecto

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	PRODUCTOS O RESULTADOS ALCANZADOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
Aportar con estrategias de intervención psicológica que disminuyan los factores de riesgos para el consumo de drogas y se fortalezcan los factores de protección en los adolescentes comprendidos entre 12 y 17 años de la provincia de Los Ríos.	Factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas. Factores de protección que impiden el uso de drogas Aprobación del proyecto para la ejecución por parte de las autoridades de la Universidad Técnica de Babahoyo. Solicitud de instituciones solicitando intervención	Reuniones de trabajo para establecer línea base del plan entre la universidad técnica de Babahoyo para el diseño del Plan y personal de los sectores de intervención. Aprobación escrita del Proyecto. Oficios, Fotos. Actas de reuniones. Convenio marco.	100%
Ejecutar un programa de intervención psicológica para prevenir el uso de drogas en los adolescentes comprendidos entre las edades de 12 a 17 años de las Provincia de Los Ríos.	Identificación de factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas, a nivel individual, grupal y familiar. Identificación de factores de protección de los adolescentes a nivel individual, social y familiar Solicitud de Autorización por parte de la Universidad Técnica de Babahoyo para la Ejecución del Plan a los sectores de interés. Autorización escrita para la ejecución del Plan de los sectores solicitantes e invitados	Historias clínicas Psicológicas. Diagnóstico individual Oficios de autorización y participación	100%
Diseño del proyecto.	Proyecto elaborado y aprobado.	Autorización escrita para la ejecución del proyecto.	100%
Inauguración.	Socialización y presentación del proyecto.	Invitaciones Fotos.	100%

Psicodiagnósticos.	Entrevistas Clínicas Aplicación de test psicológicos. Historias clínicas con los respectivos psicodiagnósticos de los adultos mayores.	Expediente individualizado de los adolescentes con sus respectivos psicodiagnósticos y las recomendaciones psicoterapéuticas.	100%
Psicoterapia	Nivel adecuado de autoestima. Comunicación efectiva. Mejores relaciones interpersonales.	Diseño de cada sesión psicoterapéutica. Informe. Psicoterapéutico. Fotos. Registro de firmas	100%
Evaluación del proyecto	Aplicación de encuestas sobre el impacto del proyecto.	Informe final. Informe estadístico de impacto o de las fases alcanzadas en el mismo. Fotos.	100%
Clausura	Orden del día	Registro de firmas. Certificados entregados a los beneficiarios	

Evaluación de impactos

El proyecto se ejecutó un periodo académico más, debido a la acogida y aceptación por parte de los beneficiarios en base a los resultados obtenidos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se logró concluir de manera exitosa el programa de intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en los adolescentes del cantón Babahoyo y sus áreas de influencia, manifestando con gran satisfacción el trabajo ejecutado por los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica.

Recomendaciones

Se recomienda continuar con el trabajo comunitario y cubrir los objetivos restantes en el proyecto, de ser posible ampliar las intervenciones psicológicas en otras ciudades urbanas que presenten indicios de factores de riesgo.

Recomendaciones para la utb y/o beneficiarios

Incentivar a entidades públicas y privadas a participar en los proyectos de Vinculación, de esta manera ampliar la labor del Psicólogo Clínico para poder mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

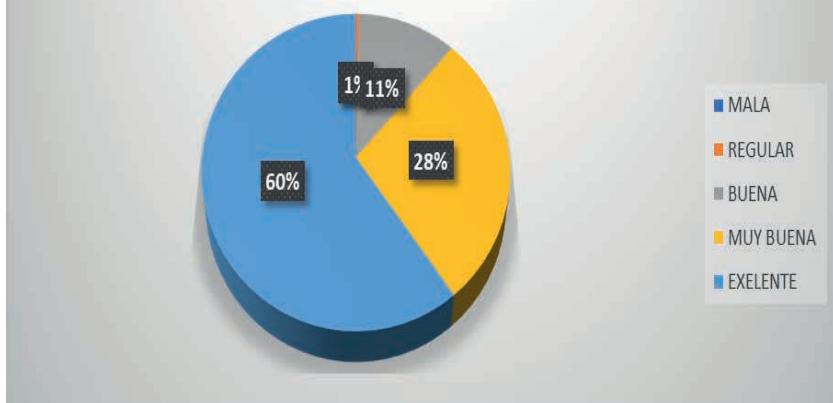
Realizar talleres, charlas motivadoras y capacitar constantemente a los beneficiarios con la información adecuada en el proceso de Vínculo con la Sociedad, para que de esta manera cumpla con todos los objetivos planteados en el proyecto de ejecución, esperando que los resultados obtenidos sean los más favorables para la institución y en especial para la comunidad.

Encuesta de Satisfacción aplicada a los beneficiarios.

Tabla 1. La calidad de las actividades desarrolladas.

CRITERIOS DE VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	0	0%
REGULAR	2	0%
BUENA	63	11%
MUY BUENA	158	28%
EXCELENTE	335	60%
TOTAL	558	100%

Gráfico 1. La calidad de las actividades desarrolladas.

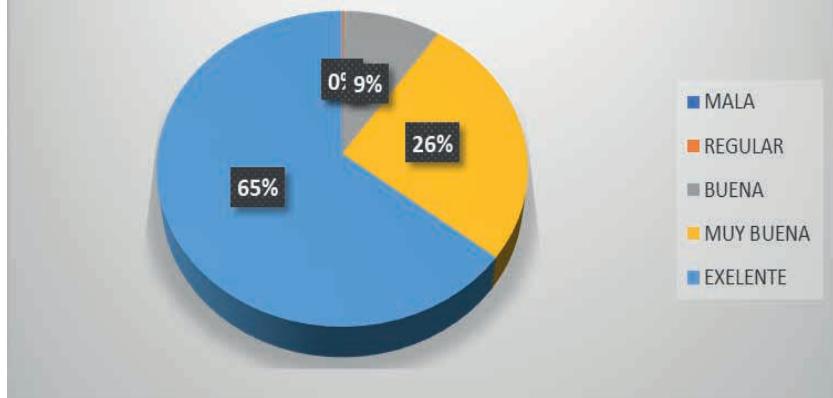


Análisis de resultados: de los 58 beneficiarios el 60% considera que la calidad de las actividades desarrolladas es excelente, el 20% considera que es muy buena y el 11% considera que es buena.

Tabla 2. El cumplimiento de sus necesidades o expectativas.

CRITERIOS DE VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	0	0%
REGULAR	1	0%
BUENA	52	9%
MUY BUENA	145	26%
EXCELENTE	360	65%
TOTAL	558	100%

Gráfico 2. El cumplimiento de sus necesidades o expectativas.

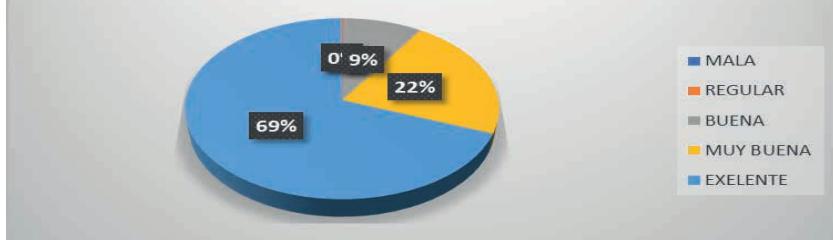


Análisis de resultados: de los 58 beneficiarios el 65% considera que en el cumplimiento de sus necesidades y expectativas es excelente, el 26% considera que es muy buena y el 9% considera que es buena.

Tabla 3. La satisfacción de la organización con la implementación del proyecto.

CRITERIOS DE VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	0	0%
REGULAR	1	0%
BUENA	50	9%
MUY BUENA	120	22%
EXCELENTE	387	69%
TOTAL	558	100%

Gráfico 3. La satisfacción de la organización con la implementación del proyecto.



Análisis de resultados: de los 58 beneficiarios el 69% considera que en cuanto la satisfacción de la organización con la implementación del proyecto es excelente, el 22% considera que es muy buena y el 9% considera que es buena.

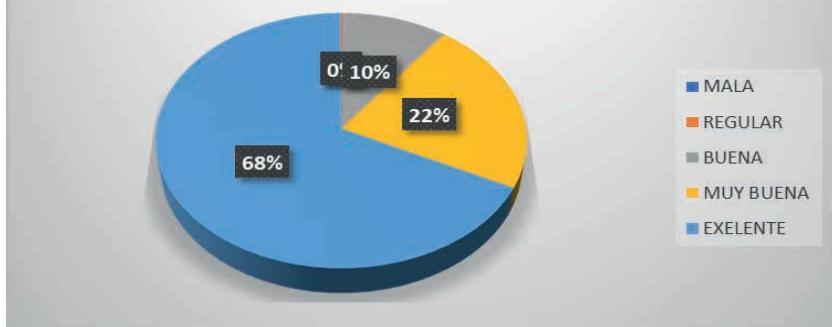
Tabla 4. El comportamiento de los estudiantes.		
CRITERIOS DE VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	0	0%
REGULAR	0	0%
BUENA	38	7%
MUY BUENA	121	22%
EXCELENTE	399	72%
TOTAL	558	100%



Análisis de resultados: de los 58 beneficiarios el 71% considera que el comportamiento de los estudiantes es excelente, el 22% considera que es muy bueno y el 7% considera que es bueno.

Tabla 5. El comportamiento de los docentes técnicos.		
CRITERIOS DE VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	0	0%
REGULAR	1	0%
BUENA	56	10%
MUY BUENA	124	22%
EXCELENTE	377	68%
TOTAL	558	100%

Tabla 5. El comportamiento de los docentes técnicos. FRECUANCIA



Análisis de resultados: de los 58 beneficiarios el 68% considera que el comportamiento de los docentes técnicos es excelente, el 23% considera que es muy bueno y el 10% considera que es bueno.

ANEXOS DEL PROYECTO DE VINCULACION

Intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en los adolescentes en cantón Babahoyo y sus áreas de influencia

LINEA INVESTIGACIÓN EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL

1. DATOS DEL PROYECTO

Nombre del proyecto:	Intervención psicológica para la prevención del uso de drogas en los adolescentes en el cantón Babahoyo y sus áreas de influencia.
Tipología:	Académico y social /comunitario
Área:	Educación

1.1. Ámbito de influencia.

Zona:	Clemente Baquerizo: Ciudadela Nuevo Babahoyo
Provincia:	Los Ríos
Cantón	Babahoyo

1.2. Duración de la vinculación en el proyecto:

4 horas diarias. 3 días a la semana. total 164 horas

2. DATOS INSTITUCIÓN.

Institución Ejecutora Principal:	Universidad Técnica de Babahoyo
Zona:	Cinco
Provincia:	Los Ríos
Cantón:	Babahoyo

2.1. Datos Institución Ejecutora.

Órgano Ejecutor:	Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación. Psicología Clínica.
Dirección:	km 7 1/2 Babahoyo – Montalvo
Ciudad:	Babahoyo
Página Web:	http://www.utb.edu.ec

2.2. Datos de la Organización Social Beneficiaria.

Nombre Organización:	Ciudadela Nuevo Babahoyo
Nombre representante legal de la organización	Sra. Nelly Flores Carpio
Dirección:	Km 1 vía Montalvo a lado del Colegio La Replica
Ciudad:	Babahoyo
Correo Electrónico:	tatinietoflores@gmail.com
Teléfonos:	0967265030
Acuerdo Ministerial:	N° 027- 15
Número de socios:	233
Número de personas beneficiadas	17

2.3 Coordenadas demográficas del lugar donde se realiza el proyecto



2.4. Estudiantes Técnicos del proyecto

Nº	Nombres y apellidos	Facultad/carrera	Curso/semestre
1	Susana Jahaira Rocafuerte Lecaro	Psicología clínica	Noveno semestre
2	Katty Geomayra Cando Rocafuerte	Psicología clínica	Noveno semestre
3	Soraya Noemí Bajaña Moyano	Psicología clínica	Noveno semestre

2.5. Equipo.

Nº	Nombre del equipo	Cantidad	Procedencia
1	LAPTO	1	propio
2	CAMARA DIGITAL	1	propio
	Micrófonos	1	propio
	Carpas	1	propio
	computadora	1	propio

2.6. Materiales e insumos.

Nº	Nombre del material o insumo	Cantidad	Costo total
1	Resma de papel	1	3.40
2	Fotocopia de las historias clínicas	100	6.00
3	Lápices	15	2.00
4	Refrigerio	40	40.00
5	Papelotes	5	1,25
6	Lápiz colores	5	6,25
7	Tijeras	5	2,
8	Marcadores	12	4,00
9	Lana	1	0,50
10	Goma	5	2,50
11	Impresiones	200 hojas	15,00
12	borrador	5	1,25
TOTAL			83.15

2.7. Infraestructura

Nº	Nombre de la infraestructura	Procedencia
1	Cede prestada por la comunidad	Ciudadela Nuevo Babahoyo

3. METODOLOGIA APLICADA

Problema	Falta de programa de prevención de drogas dirigidas a los adolescentes
Objetivo general del proyecto	Ejecutar un programa de intervención psicológica para prevenir el uso de drogas en los adolescentes comprendidos entre las edades de 12-17 años del cantón Babahoyo y la provincia de los Ríos
Línea de investigación	Educación y desarrollo social
Objetivo plan buen vivir	Objetivo 2: mejorar las capacidades y potencialidades de los adolescentes. Objetivo3: mejorar la calidad de vida de la población.

MATRIZ # 1

DIAGNÓSTICO:

EL grupo de trabajo fue conformado por tres integrantes debido al lugar y la cantidad de la población. En la reunión inicial, se realizó la presentación del grupo de trabajo junto al docente tutor y la líder barrial; en la que se pudo constatar los problemas de los adolescentes por el consumo de sustancia psicotrópicas a través de la observación y aplicación de test, por el cual se procedió a seleccionar los diecisietes casos más relevantes, en la Ciudadela nuevo Babahoyo

SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO

Para la ejecución del proyecto previamente se realizó una reunión con la docente de la comisión de vínculo, en las que se brindaban a los estudiantes las pautas necesarias para alcanzar el objetivo del proyecto además se socializó en la ciudadela nuevo Babahoyo la importancia de intervención y lo beneficioso que es para los adolescentes con problema de drogas.

ENTREGA DE INVITACIÓN A LA COMUNIDAD

Se realizó la entrega de las invitaciones a los moradores de la ciudadela para la inauguración de vínculo con la comunidad

ACTO DE INAUGURACIÓN DEL PROYECTO

La inauguración del proyecto se llevó a cabo el día 8 de julio del 2017, en la ciudadela nuevo Babahoyo, el mismo que contó con la presencia de las autoridades de la Escuela de Psicología Clínica de la universidad técnica de Babahoyo, Docentes tutores De La Comisión De Vinculo y los moradores de la ciudadela. En este acto de inauguración se firmó la Acta de Aceptación y Compromiso por ambas partes.

MINGA DE LIMPIEZA

Se realizo la minga de limpieza en el lugar donde el miduvi dono a la ciudadela para ejecutar el proyecto de vinculacion con la comunidad, la minga fue realizada por las integrantes ejecutoras del proyecto.

PLANIFICACIÓN DE LOS TALLERES A TRATAR

Las planificaciones se realizaron en las aulas de la Carrera de Psicología; donde se realizaron las siguientes actividades:

- Se debatió acerca del impacto e importancia de los temas a desarrollar en los talleres.
- Se formuló la estructura (tema, duración, dinámicas, contenidos) y la metodología de cada taller.

Se realizó la selección de los siguientes test familia, H.T.P. Con la finalidad de corroborar el diagnostico.

MATRIZ # 2

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA A LOS ADOLESCENTES

HISTORIA CLINICA

Objetivo: Recopilar la mayor cantidad de datos para poder dar un diagnóstico.

La entrevista está dirigida a los adolescentes.

La historia clínica es un documento médico-legal que surge del contacto entre el profesional de la salud (psicólogo) y el paciente, donde se recoge la información necesaria para la correcta atención de los pacientes.



La entrevista consta de preguntas semi-estructuradas con el fin de recopilar información en aspectos como topología familiar, antecedentes, desarrollo evolutivo y conductas que nos pueda ayudar en el caso.

A continuación, ejemplar del modelo de entrevista que utilizamos.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHoyo
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
HISTORIA CLÍNICA

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

EDAD: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO: _____

INSTRUCCIÓN: _____

PROFESION: _____

OCCUPACIÓN: _____

ESTADO CIVIL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

RELIGIÓN: _____

INFORMANTE: _____

PERSONA RESPONSABLE: _____

FECHA DE ELABORACION DE LA HISTORIA CLINICA: _____

ELABORADO POR: _____

2.- MOTIVO DE CONSULTA:

1) CUALESSON LOS MOTIVOS PARA LA CONSULTA O EL TRATAMIENTO;
SALUD, FAMILIARES, ECONOMICOS, SOCIAL, LABORALES, JUDICIALES,
OTROS.

2) OBJETIVO DEL TRATAMIENTO

3) OBJETIVO ACORDADOS

2.- HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

DROGA PROBLEMA:_____

EDAD:_____

VIA DE ADMINISTRACION:_____

¿EN QUE SITUACIONES?:_____

¿CON QUIEN?:_____

CIRCUNSTANCIA DEL PRIMER CONSUMO, INICIO ¿POR QUÉ?_____

EPOCA DE MAYOR CONSUMO MOTIVOS:_____

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTIMO MES Y CANTIDAD:_____

TRATAMIENTO PREVIOS.-AMBULATORIOS Y/O INTERNACIONAL DURACION:

PERIODOS PREVIOS DE ABSTINENCIA:

ULTIMO PERIODO DE ABSTINENCIA (FECHA Y DURACION):_____

ESTRATEGIA, REFUERZOS:_____

CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA:_____

¿QUE LE HA FUNCIONADO EN OTRAS OCASIONES Y QUE NO?:_____

ANALISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA (AF)

ANALISIS FUNCIONAL

Situación (desencadenante extremo)	Pensamiento y sentimientos (desencadenante internos)	conducta	Consecuencia positivas	Consecuencias negativas

4.-HISTORIA FAMILIAR

NOMBRE DEL PADRE:_____

EDAD:_____

GRADO DE INSTRUCCION:_____

OCCUPACION:_____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES:_____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES:_____

RELACION CON EL PACIENTE:_____

CAUSA DE MUERTE:_____

NOMBRE DE LA MADRE:_____

EDAD:_____

OCCUPACION:_____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:_____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES:_____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES:_____

RELACION CON EL PACIENTE:_____

CAUSA DE MUERTE:_____

NOMBRE DEL HERMANO/A:_____

EDAD:_____

OCCUPACION:_____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:_____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES:_____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES:_____

RELACION CON EL PACIENTE:_____

CAUSA DE MUERTE:_____

NOMBRE DEL HERMANO/A:_____

EDAD:_____

OCCUPACION:_____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:_____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES:_____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES:_____

RELACION CON EL PACIENTE:_____

CAUSA DE MUERTE:_____

NOMBRE DEL HERMANO/A:_____

EDAD:_____

OCCUPACION:_____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:_____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES:_____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES:_____

RELACION CON EL PACIENTE:_____

CAUSA DE MUERTE:_____

NOMBRE DEL HERMANO/A:_____

EDAD:_____

OCCUPACION:_____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:_____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES:_____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES:_____

RELACION CON EL PACIENTE:_____

CAUSA DE MUERTE:_____

NOMBRE DEL HERMANO/A:_____

EDAD: _____

OCCUPACION: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES: _____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES: _____

RELACION CON EL PACIENTE: _____

CAUSA DE MUERTE: _____

NOMBRE DEL HERMANO/A: _____

EDAD: _____

OCCUPACION: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES: _____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES: _____

RELACION CON EL PACIENTE: _____

CAUSA DE MUERTE: _____

NOMBRE DEL HERMANO/A: _____

EDAD: _____

OCCUPACION: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN: _____

ANTECEDENTES FISICOS Y MENTALES: _____

CARACTERISTICAS SOBRESALIENTES: _____

RELACION CON EL PACIENTE: _____

CAUSA DE MUERTE: _____

5.-HISTORIA PERSONAL

A.- EMBARAZO Y LACTANCIA

DESEADO O NO: _____

EDAD DE LA MADRE: _____

PATOLOGIA Y ESTADO EMOCIONAL DE LA MADRE: _____

DURACION DEL EMBARAZO Y DEL TRABAJO DE PARTO: _____

AMENZA DE ABORTO: _____

PARTO ATENDIDO POR, DONDE Y PATOLIGIA NEONATAL: _____

B.- LACTANCIA Y DESARROLLO PSICOMOTOR

TIPO DE ALIMENTACION RECIBIDA: _____

RECHAZO DE LA ALIMENTACION: _____

DESTETE: _____

EDAD EN CUAL CAMINO: _____ HABLO: _____

CONTROL DE ESFINTERES: _____

METODO USADO PARA CREAR HABITOS DE LIMPIEZA: _____

C.- INFANCIA

EDUCACION EN LOS PRIMEROS AÑOS: _____

DEMANDAS EXCESIVAS: _____

SOBREPROTECCION: _____

CASTIGOS DESMEDIDOS: _____

ADAPTACION FAMILIAR Y SOCIAL: _____

RIVALIDAD FRATERNA: _____

CONDUCTA ASUMIDA ENTRE EL NACIMIENTO DE NUEVOS

HERMANOS: _____

CUIDADO DEL JUGUETE Y ANIMALES: _____

FANTASIAS: _____

D.- ESCOLARIDAD

EDAD DE INCIO: _____

ADAPTACION AL AMBIENTE ESTUDIANTIL: _____

RELACIONES CON MAESTROS Y COMPAÑEROS: _____

RENDIMIENTO ESCOLAR: _____

INTERESES: _____

SOBRENOMBRES: _____

LIDERAZGO: _____

REPROBACIONES: _____

GRADO ALCANZADO: _____

E.- ADOLESCENCIA

CONFLICTOS: _____

ACEPTACION DE LA FIGURAS DE AUTOCONTROL: _____

RELACION CON EL RENDIMIENTO ACADEMICO: _____

PANDILLAS: _____

F.- JUVENTUD

CONFLICTOS: _____

ACEPTACION DE LA FIGURAS DE AUTOCONTROL:_____

RELACION CON EL RENDIMIENTO ACADEMICO:_____

G.- EDUCACION SEXUAL

DE QUIEN RECIBE LA INFORMACION:_____

PRIMERAS MANIFESTACIONES SEXUALES:_____

ACTIVIDADES ANTE EL SEXO OPUESTO:_____

MASTURBACION (FRECUENCIA, DURACION, CONFLICTOS, FANTACIAS
MASTURBARIAS):_____

MANIFESTACIONES Y ACTIVIDADES HOMOSEXUALES:_____

MENARQUIA:_____ NOVIAZGO:_____

H.-EDAD ADULTA

HISTORIA OCUPACIONAL:_____

CAMBIOS:_____ ASCENSOS:_____

DIFICULTAD DE ADAPTACION:_____

RELACIONES CON JEFES Y COMPAÑEROS DE TRABAJO:_____

EFICIENCIA EN EL TRABAJO:_____

HABITOS ANTE EL DINERO:_____

DISTRACCIONES:_____ RELIGION:_____

PAPEL DE PADRE Y ESPOSO:_____

I.- HISTORIA MATRIMONIAL

ACTITUD ANTE EL SEXO:_____ FRECUANCIA:_____

CIRCUNSTANCIA DEL MATRIMONIO:_____

CARACTERISTICAS DEL CONYUGUE:_____

INFIDELIDAD:_____ CELOS:_____

FRIGIDEZ:_____ IMPOTENCIA:_____

EYACULACION PRECOZ:_____ N° DE HIJOS:_____

ABORTOS:_____ CONTROL NATAL:_____

J.- CLIMATERIO Y SENILIDAD

MOLESTIAS FISICAS:_____

ESTADOS DEPRESIVOS AOSCIADOS:_____

ADPATACION A LA SITUACION DE PENSAMIENTO:_____

REACCION ANTE LOS NIETOS:_____

6.-EXAMEN MENTAL:

ACTITUD A LA ENTREVISTA:

FUNCIONES COGNOSITIVAS

CONCIENCIA: lucido () confuncional () indiferente () obnubilación () estupor () coma () hipnosis () hipervigilancia () hipersomnia () somnolencia ()

ORIENTACION: normal() alopsiquica() autopsiquica() desorientación parcial() desorientación espacial() desorientación temporal() desorientacion autopsiquica()

INTELIGENCIA: normal() teórica() practica() superior() promedio() inferior() límite () lingüística() lógica() matemática() espacial() musical() corporal cenestésica() intrapersonal() interpersonal() naturalista()

PENSAMIENTO: normal() ideas sobrevaloradas() ideas obsesivas() ideas delirantes() aceleración() retardo() perseveracion() prolividad() viscosidad() bloqueo() disgragación() incoherencia()

AFFECTIVIDAD: normal() eutimia() ansiedad: ligera() moderada intensa()

ATENCION: normal() hipoprencia() hiperprosexia() disprosexia()

MEMORIA: normal() sensorial() a corto plazo() a largo plazo() hiperpermnesia() hipomnesia() dismnesia() amnesia() anterógrada() retrograda() lacunar() disociativa()

SENSOPERCEPCION: normal() hiperestesia() hipoestesia() paraesthesia() anestesia() alucinaciones() ilusión() metamorfosis() pseudoalucionaciones() despersonalización() desrealizacion() cenestopatia() metamorfosis() alteración del esquema corporal()

PSICOMOTRICIDAD: normal () agitación () tics () convulsión () estereotipias () temblor() enlentecimiento psicomotriz()

HABITOS: conservados: sí() no()

INSTINTOS: conservados: sí() no()

LENGUAJE: normal () coherente () afásico () incoherente () dislasico ()

lacónico () verborreico () tartamudeo ()

7.- TEST PSICOLOGICO

8.-RESUMEN DE LOS DATOS PSOITIVOS

9.- DIAGNOSTICO

10.-PRONOSTICO

11.- RECOMENDACIONES

PSICÓLOGO TRATANTE:

CASA ABIERTA EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

El día 12 de septiembre del 2017 en la universidad técnica de Babahoyo se llevó a cabo la casa abierta sobre los proyectos de vínculo donde dimos a conocer a los visitantes todo lo que es referente al proyecto de vínculo con la comunidad.

ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.

Elaboración de la historia clínica para así poder lograr obtener el diagnóstico de cada paciente y poder brindarle la ayuda psicología para mejorar su calidad de vida.

TALLER 1:

OBJETIVO: Orientar a los padres en la temática de los valores y cómo educar acerca de estos a sus hijos

FORMACIÓN EN VALORES

Se hace dos grupos de 3 jóvenes y les entrega a cada uno de los integrantes del grupo tres hojas con los números del 0 al 9 y se realiza de la siguiente manera:

Una vez que los grupos estén armados y las hojas con los números se ahigan entregado el jefe les pide a los grupo una cantidad (150) y el grupo que arme primero el número y llegue donde el jefe es el ganador y así sucesivamente.

Una vez realizado el ejercicio, se hace una pequeña evaluación del mismo:

1. **¿Cómo se sintieron?**
2. **¿Para qué les sirvió?**
3. **¿Qué aprendieron?**

DESARROLLO DEL TEMA

¿Qué son los valores Humanos? Los valores son principios que nos permiten orientar nuestro comportamiento en función de realizarnos como personas. Son creencias fundamentales que nos ayudan a preferir, apreciar y elegir unas cosas en lugar de otras, o un comportamiento en lugar de otro. También son fuente de satisfacción y plenitud.

Los valores son ideas y creencias fuertemente arraigadas, a partir de experiencias significativas, relacionadas con el bien hacer, propuesta por el doctor Juan Escamez y aceptada por algunos académicos de Iberoamerica

Los valores se refieren a necesidades humanas y representan ideales, sueños y aspiraciones, con una importancia independiente de las circunstancias. Por ejemplo, aunque seamos injustos la justicia sigue teniendo valor. Lo mismo ocurre con el bienestar o la felicidad. Son importantes por lo que son, lo que significan, y lo que representan, y no por lo que se opine de ellos.

Valores, actitudes y conductas están estrechamente relacionados. Cuando hablamos de actitud nos referimos a la disposición de actuar en cualquier momento, de acuerdo con nuestras creencias, sentimientos y valores.

Los valores se traducen en pensamientos, conceptos o ideas, pero lo que más apreciamos es el comportamiento, lo que hacen las personas. Una persona valiosa es alguien que vive de acuerdo con los valores en los que cree. Ella vale lo que valen sus valores y la manera cómo los vive.

Valores fundamentales que los padres deben enseñar a sus hijos

- Educar a los hijos en la tolerancia.
- Educar a los hijos en la responsabilidad.
- Educar a los hijos en la honestidad.
- Educar a los hijos en la bondad.
- Educar a los hijos para que colaboren.
- Educar a los hijos en el perdón.
- Educar a los hijos en la empatía.

Como enseñar valores a nuestros hijos

- **Siembra desde su infancia.**

- **Educación escolar, pero sobretodo en casa.**
- **Predica con el ejemplo.**
- **Aprende a decir “NO”**
- Aprende a escuchar.
- **Ayúdalos a ser felices con pequeñas cosas.**
- **Progresar y no renunciar.**

Optimismo.

TALLER 2:

QUE SON LAS DROGAS

OBJETIVO: Dar a conocer a los adolescentes las causas, consecuencias y legales de las sustancias psicotrópicas

AMBIENTACION

Dinámica de integración: Charla (antinarcóticos)

Objetivo de la dinámica: Conocer acerca de las drogas

Descripción: La charla contó con la participación de un agente policial de antinarcótico, la presidenta y moradores de la ciudadela.

Se llevó a cabo la charla a las 9:00 am con el objetivo de que los adolescentes y los padres de familia hagan conciencia de los factores de riesgo que causan el consumir las sustancias psicotrópicas.

En el trayecto de la charla se interactuó con los adolescentes y padres de familia dando su punto de vista acerca del tema expuesto.

DESARROLLO DEL TEMA

Que son las drogas

Una droga es una sustancia que puede modificar el pensamiento, las sensaciones y las emociones de la persona que la consume. Las drogas tienen la capacidad de cambiar el comportamiento y, a la larga, la manera de ser.

Algunas drogas se consideran legales y otras, ilegales. La consideración de un tipo de droga como legal (como sucede con el alcohol o el tabaco) implica tan solo una regulación diferente de la producción y de la comercialización, y en ningún caso quiere decir que no sea peligrosa. Todas las drogas comportan un riesgo y no existe consumo alguno que pueda considerarse totalmente seguro. El riesgo resulta de la combinación de tres factores: los efectos que provoca la sustancia, la manera de utilizarla (dosis, forma de administrarla, efectos que quieren obtenerse con ella) y la vulnerabilidad del consumidor.

Clasificación

Son numerosas las clasificaciones que se han realizado de las sustancias psicoactivas, ya que son diversas las perspectivas desde las que se evalúan. Además del ya nombrado diverso estatus legal, anotamos algunos de los criterios bajo los que a menudo se han intentado ordenar:

- Por su origen (naturales y sintéticas)
- Por su estructura química
- Por su acción farmacológica
- Por las manifestaciones que su administración produce en la conducta humana. (manifestaciones clínicas)
- Por su consideración sociológica
- Por su peligrosidad para la salud

En cuanto a este último criterio (peligrosidad) se tienen en cuenta al menos tres factores principales:

- El daño físico causado al individuo por la droga
- La capacidad de la droga de causar dependencia y
- Los efectos del uso de la droga en las familias, las comunidades y la sociedad

Dejando a un lado el resto de perspectivas, quizá lo más práctico sea seguir el criterio de la clasificación por el que opta la OMS, que ha agrupado las drogas según sus efectos sobre el sistema nervioso central.

De acuerdo con este criterio, las drogas pueden ser: Depresoras, Estimulantes y Alucinógenas/ Psicodélicas.

DEPRESORAS

Son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso central. Producen alteración de la concentración y en ocasiones del juicio; disminuyen la apreciación de los estímulos externos y provocan relajación, sensación de bienestar, sedación, apatía y disminución de la tensión. Son consideradas drogas depresoras el alcohol, los barbitúricos, los tranquilizantes y el opio y sus derivados (morfina, codeína, heroína, metadona).

ESTIMULANTES

Son drogas que aceleran la actividad del sistema nervioso central provocando euforia, desinhibición, menor control emocional, irritabilidad, agresividad, menor fatiga, disminución del sueño, excitación motora, inquietud. Dentro de este grupo se incluyen la cocaína, los estimulantes de tipo anfetamínico y la mayor parte de las sustancias de síntesis y de las nuevas sustancias psicoactivas.

ALUCINÓGENOS / PSICODÉLICOS

Se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Incluyen sustancias de una amplia variedad de fuentes naturales y sintéticas, y son estructuralmente diferentes.

OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

***Cannabis**

En la clasificación inicial de la OMS, por el potencial de su principio activo THC, esta sustancia se incluía en el apartado “alucinógenos”, pero en la actualidad se la considera separada de éstos. Los efectos que produce en cantidades de bajas a moderadas suelen ser aumento del apetito, euforia y/o sensación de relajación y, entre otros, dificultad para concentrarse y retener información, lo que puede alterar los procesos de aprendizaje.

***Inhalantes**

Casi todos los inhalantes producen efectos anestésicos y el retardo de las funciones corporales. Su uso prolongado produce daños permanentes al sistema nervioso con la consiguiente reducción de las capacidades físicas y mentales.

JUEGO RECREATIVO

OBJETIVO: fomentar el deporte en los adolescentes

AMBIENTACION

Dinámica de integración: relacionarse con los demás

Objetivo de la dinámica:

- Compartir momentos alegres y gratos con los compañeros.
- Fortalecer los vínculos y relaciones entre jóvenes.

Descripción:

Se hacen dos grupos de 6 jóvenes para jugar futbol la cual se enfrentaron “las semillitas” vs “los vencedores” con la finalidad de compartir una buena relación entre compañeros de equipo.

DESARROLLO DEL TEMA

DEFINICIÓN DE FÚTBOL

El fútbol (del inglés football) es un deporte en el que dos equipos compuestos por once jugadores se enfrentan entre sí. Cada equipo, que dispone de diez jugadores que se mueven por el campo y de un portero (también conocido como arquero o guardameta), tratará de lograr que la pelota (balón) ingrese en el arco (portería) del equipo rival, respetando diversas reglas.

Fútbol

Este deporte, que en España también recibe el nombre de balompié y que en los Estados Unidos se conoce como soccer, tiene como regla más importante que los jugadores, con la excepción del arquero en su área, no pueden tocar la pelota con las manos o los brazos.

Cada vez que la pelota entra en el arco rival, se consigue un gol (una anotación). El equipo ganador es el que marca más goles en el tiempo reglamentario (dos tiempos de 45 minutos), aunque el empate (la igualdad de goles) es un resultado posible.

El campo de juego en el fútbol es rectangular y está cubierto de césped, por lo general natural. Los arcos se encuentran a cada lado del campo, y cada equipo debe defender uno y anotar (hacer goles) en el otro.

El origen del fútbol tuvo lugar en Inglaterra. La Football Association desarrolló, en 1863, la mayoría de las reglas que, aún hoy, rigen este deporte. En la actualidad, la Fédération Internationale de Football Association (cuya sigla es FIFA) es el organismo que se encarga de regir el fútbol a nivel mundial.

Precisamente al hacer referencia a la historia del fútbol mundial es importante resaltar el nombre de una serie de jugadores que se han convertido, por sus valores y cualidades, en figuras claves dentro de este deporte. Así, por ejemplo, habría que hablar del brasileño Pelé que para muchos ha sido el mejor futbolista de la historia.

El Comité Olímpico Internacional dio el reconocimiento a este delantero como mejor deportista del siglo XX. En el Santos de Brasil y en el Cosmos de Estados Unidos desarrolló su carrera aquel que se convirtió en figura clave de su selección con la que consiguió tres Copas Mundiales y en la que aún mantiene el haber sido su máximo goleador con un total de 77 tantos.

Tampoco podemos pasar por alto la figura de otros futbolistas que han dejado una huella imborrable en este deporte como sería el caso los delanteros argentinos Diego Armando Maradona y Alfredo Di Stéfano, el holandés Johan Cruyff, el alemán Franz Beckenbauer, el brasileño Ronaldo o el italiano Michel Platini.

En la actualidad el que está considerado como el mejor futbolista del momento y uno de los más grandes de la historia es el argentino Lionel Messi. En el F.C. Barcelona milita actualmente este deportista que tiene entre su palmarés premios tan importantes a nivel mundial como la Bota de Oro, el Balón de Oro y distinciones como ser el máximo goleador de la Liga de Campeones en una sola temporada o el haber conseguido el mayor número de tantos en un solo partido de la citada Champions.

Cada cuatro años, la FIFA organiza una Copa Mundial que reúne a los mejores seleccionados del mundo, que clasifican al torneo después de superar una etapa eliminatoria.

TEST DE HTP (ÁRBOL, CASA Y PERSONA)

La prueba de casa-árbol-persona, en inglés House-Tree-Person (HTP), es una prueba proyectiva de la personalidad desarrollada originalmente por John Buck que fue ideada originalmente para evaluar el funcionamiento intelectual. Buck observó que la creatividad artística representa una parte característica y fundamental de la personalidad individual. Se cree que a través de dibujos los sujetos son capaces de expresar mejor los problemas inconscientes, dado que se trata de un proceso bastante primario. Es por este motivo que se utiliza mayoritariamente en la infancia, para que los más pequeños puedan expresar con sus dibujos lo que no son capaces de expresar con sus palabras.

Al igual que sucede con otras pruebas proyectivas, este test posee una forma de administración e interpretación flexible y algo subjetiva.

El propósito principal de la HTP es medir aspectos de la personalidad de una persona a través de la interpretación de sus dibujos y las respuestas a las preguntas que se le van realizando durante el proceso. Los dibujos proporcionan multitud de información relevante sobre el funcionamiento de un individuo, así como de su personalidad.

TEST DE LA FAMILIA

El test de la familia fue creado por Porot (1952), la Prueba de Dibujo de la Familia es una prueba gráfica proyectiva que requiere los mismos elementos del desarrollo que el Test del Dibujo de la Figura Humana, pero en el Test de la Familia se ponen en juego, de manera más marcada, los aspectos emocionales. Esto puede dar lugar a que en la comparación de los dos test ya mencionados un niño pueda parecer en el Test de la Familia menor o más inmaduro.

Respecto al **test de la familia**, este test nos permite conocer cuáles son sus lazos afectivos, cómo es su relación con cada uno de los familiares que representa y también con aquellos que nos dibuja, pues la ausencia de alguien de la familia puede decirnos tanto como la presencia. A su vez, también nos habla de cómo el percibe las relaciones entre sus familiares y la historia que hay detrás de ellos.

En el caso de los **adultos**, este test nos permite conocer los mismos datos que cuando lo realizamos a un niño, pero sin las defensas verbales que suelen cubrir todos los conflictos, pudiendo ver dónde están las resistencias y sus preocupaciones familiares.

CLAUSURA

- Clausura del proyecto con las personas beneficiarias que pertenecientes a la comunidad.
- Resumen general de todas las actividades que se realizó durante la intervención psicológica para la prevención de drogas en adolescentes.

Ubicación:

Km 1 de la Vía Babahoyo – Montalvo al lado del “colegio la réplica”

“ciudadela nuevo Babahoyo”

DEPRESIÓN

La depresión clínica, es una enfermedad grave y común que nos afecta física y mentalmente en nuestro modo de sentir y de pensar. La depresión nos puede provocar deseos de alejarnos de nuestra familia, amigos, trabajo, y escuela. Puede además causarnos ansiedad, pérdida del sueño, del apetito, y falta de interés o placer en realizar diferentes actividades.

Síntomas

¿Cuáles son los síntomas de la depresión clínica?

Existen varios, sin embargo, no se presentan los síntomas de la misma manera en todas las personas. En algunas personas pueden aparecer sólo algunos, mientras que en otras pueden presentarse muchos de ellos.

Diagnóstico

¿A quién le puede afectar la depresión clínica?

Puede afectar a cualquier persona, de cualquier nivel económico y en cualquier edad. ¡Las enfermedades mentales no discriminan! Afectan a ricos y pobres, blancos y negros, hispano/latinos y asiáticos, ancianos y niños.

Sin embargo, cuando los hispanos/latinos experimentamos problemas de salud mental, debemos afrontar además de nuestra enfermedad, numerosas barreras para recibir cuidados y tratamiento adecuados. Entre las barreras más comunes se encuentran las diferencias socio-económicas, la desigualdad en el acceso de cobertura en salud, la falta de sensibilidad sociocultural en la relación paciente — proveedor, y la falta de seguro de salud.

Por eso es importante que estemos bien informados sobre nuestros derechos de ser respetados y atendidos con dignidad y libres de prejuicios o estigmas.

¿Cuáles son los factores que contribuyen a la depresión clínica?

Las razones para caer en un estado depresivo son muy variadas. Algunas personas caen en depresión clínica cuando experimentan un acontecimiento emotivo en sus vidas, por ejemplo, cuando perdemos el trabajo o terminamos una relación amorosa importante.

A otras personas les puede afectar como resultado de una suma de factores y acontecimientos: Cuando migramos y dejamos atrás en nuestro país nuestra familia y amigos más queridos; cuando sentimos falta de habilidad para comunicarnos; cuando nos resulta difícil entender e integrarnos a una nueva cultura. Sin embargo, hay gente que puede llegar a sentirse deprimida sin ninguna advertencia previa.

Algunos factores que pueden contribuir a la depresión clínica son entre otros:

- **Sexo**, las mujeres sufren dos veces más de depresión que los hombres. Aunque las razones no son claras, existen diferencias genéticas y hormonales que pueden contribuir a la depresión.
- **Antecedentes familiares**, cuando algún miembro de su familia padece de depresión severa, hay el doble de posibilidades para adquirirla. Aunque puede ocurrir en personas que no tienen parientes con depresión.
- **Uso de ciertas medicinas**, algunos medicamentos con o sin receta médica pueden causar depresión clínica.
- **Cambios o dificultades** en la vida, tales como divorcio, jubilación, la muerte de un ser querido, pérdida del trabajo, cambio de país y estilo de vida, crecientes presiones en el trabajo o incremento en la pobreza.
- **Sentimientos de pérdida de control** sobre nuestras vidas. Aquellas personas a menudo sienten que perdieron el control y pasan mucho tiempo lamentándose por ello, tienen mayor probabilidad de desarrollar una depresión mayor.
- **Presencia de otras enfermedades** tales como Alzheimer, cáncer, diabetes, afecciones al corazón, desórdenes hormonales, mal de Parkinson o trombosis. Así como también otros trastornos mentales como la ansiedad y trastornos de la alimentación.
- **Abuso del alcohol o drogas**, cuando se tiene problemas de consumo de alcohol y otras drogas se tiene mayor probabilidad de desarrollar una depresión mayor.

El tratamiento

¿Cómo se trata la depresión?

Las maneras más comunes de tratar la depresión clínica son suministrando medicamentos, psicoterapia, o una combinación de ambos. La elección del tratamiento depende de:

- la severidad de los síntomas,
- los antecedentes de la enfermedad,
- la preferencia de la persona.

Baja autoestima

La baja autoestima se define como la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás.

Las personas con autoestima baja buscan, a veces sin ser muy conscientes de ello, la aprobación y el reconocimiento de los demás y suelen tener dificultad para ser ellas mismas y poder expresar con libertad aquello que piensan, sienten y necesitan en sus relaciones interpersonales, así como para poder decir “no” al otro sin sentirse mal por ello.

En ocasiones las personas que esconden en su interior sentimientos de baja autoestima, suelen ocultárselos a sí mismas mediante el uso de diferentes mecanismos de defensa, (negación, intelectualización, fantasía, etcétera) incluso haber creado a su alrededor una coraza defensiva, para protegerse de la amenaza (a menudo fantaseada) frente a posibles rechazos sociales, incluso a críticas personales u opiniones que cuestionen sus creencias.

Las personas con Baja Autoestima suelen experimentar ansiedad ante situaciones de intimidad y afectivas. Esto se debe a la dificultad que experimentan a la hora de sentirse seguras y espontáneas en sus relaciones interpersonales.

Las causas que explican una Baja Autoestima (más o menos reconocida por la persona) son muy variables y numerosas, por lo que durante la Psicoterapia se hace necesaria la construcción de hipótesis sobre los motivos que desencadenaron estos sentimientos.

Trastorno de personalidad antisocial

Es una afección mental por la cual una persona tiene un patrón prolongado de manipulación, explotación o violación de los derechos de otros. A menudo este comportamiento es delictivo.

Causas

La causa de este trastorno se desconoce. Los genes de una persona y otros factores, como el maltrato infantil, pueden contribuir a su desarrollo. Las personas con padres antisociales o alcohólicos están en mayor riesgo. Los hombres resultan muchísimo más afectados que las mujeres. Esta afección es común en las personas que están en prisión.

El hecho de prender fuegos y la crueldad con los animales durante la infancia se ven con frecuencia en el desarrollo de la personalidad antisocial.

Algunos médicos creen que la personalidad psicopática (psicopatía) es el mismo trastorno. Otros creen que la personalidad psicopática es un trastorno similar pero más grave.

Trastorno de Ansiedad

Es un término general que abarca varias formas diferentes de un tipo de trastorno mental, caracterizado por miedo y ansiedad anormal y patológica. Las condiciones ahora consideradas como trastornos de ansiedad llegaron bajo la égida de la psiquiatría hacia el final del siglo XIX. Gelder, Mayou y Geddes (2005) explican que los trastornos de ansiedad se clasifican en dos grupos: síntomas continuos y síntomas episódicos. Los criterios diagnósticos actuales psiquiátricos reconocen una gran variedad de trastornos de ansiedad. Estudios recientes, además de haber encontrado que hasta un 18% de la población estadounidense y un 20% de la población española pueden estar afectados por uno o más de estos desórdenes, han hallado que la genética encargada en propiciar la aparición y el desarrollo de estos es la misma que la involucrada en los trastornos depresivos y bipolares.

El término ansiedad abarca cuatro aspectos que un individuo puede experimentar: aprehensión mental, tensión física, síntomas físicos y ansiedad disociativa. Los trastornos de ansiedad en el DSM-IV se dividen principalmente en:

1. Trastorno de ansiedad generalizada.
2. Trastorno de pánico (con o sin agorafobia).
3. Trastorno obsesivo-compulsivo.
4. Trastorno por estrés postraumático.
5. Trastorno por estrés agudo.
6. Trastorno de ansiedad social o fobia social.
7. Trastorno fóbico.
8. Otros trastornos de ansiedad no especificados o producidos por el consumo de sustancias.

Es importante prestar atención a los síntomas para prevenir que la persona que la padezca sufra crisis más severas.

Cada uno tiene sus propias características y síntomas y requieren tratamientos diferentes.¹ Las emociones presentes en los trastornos de ansiedad van desde el simple nerviosismo a episodios de terror o pánico.²

Cuestionarios clínicos estandarizados de detección, tales como la *Escala de Ansiedad Manifiesta de Taylor* o la *Zung Self-Rating Anxiety Scale*, pueden utilizarse para detectar los síntomas de ansiedad y sugerir la necesidad de una evaluación formal para el diagnóstico de un trastorno de ansiedad.

Trastorno de consumo de drogas

El trastorno de consumo de drogas ocurre cuando el consumo de alcohol u otra sustancia (droga) de una persona llevan a que se presenten problemas de salud o en el trabajo, escuela o casa.

Este trastorno también se denomina abuso de sustancias.

Causas

La causa exacta de la drogadicción se desconoce. Los genes de una persona, la acción de las drogas, la presión de compañeros, el sufrimiento emocional, la ansiedad, la depresión y el estrés ambiental pueden ser todos factores interviniéntes.

Muchas personas que desarrollan un problema de consumo de sustancias tienen depresión, trastorno de déficit de atención, trastorno de estrés postraumático u otro problema de salud mental. Un estilo de vida estresante y caótica y la baja autoestima son también comunes.

Es posible que los niños que crezcan viendo a sus padres consumiendo drogas tengan un mayor riesgo de presentar un problema de consumo de sustancias más adelante en la vida tanto por razones ambientales como genéticas.

Entre las sustancias más comúnmente consumidas se encuentran:

Los opiáceos y otros narcóticos son calmantes muy potentes que pueden causar somnolencia y algunas veces sentimientos intensos de bienestar, regocijo, euforia, entusiasmo y júbilo. Entre ellos se encuentran la heroína, el opio, la codeína y los analgésicos narcóticos que pueden ser recetados por el médico o se pueden comprar de manera ilícita.

Los estimulantes son medicamentos que estimulan el cerebro y el sistema nervioso. Ellos incluyen cocaína y anfetaminas, como las drogas utilizadas para tratar el trastorno de hiperactividad con déficit de atención (THDA), el metilfenidato o la Ritalina. Una persona puede empezar a necesitar cantidades mayores de ellas con el tiempo para sentir el mismo efecto.

Los depresivos causan somnolencia y reducen la ansiedad. Ellos incluyen alcohol, barbitúricos, benzodiazepinas (Valium, Ativan, Xanax), hidrato de cloral y paraldehído. El uso de estas sustancias puede llevar a que se desarrolle adicción.

El LSD, la mescalina, la psilocibina (“setas u hongos”) y la fenciclidina (PCP o «polvo de ángel») pueden hacer que las personas vean cosas que no existen (alucinaciones) y pueden llevar a dependencia psicológica.

La marihuana (cannabis o hashish).

Hay varias etapas del consumo de drogas que pueden llevar a la adicción. Las personas jóvenes parecen pasar más rápidamente a través de las etapas que los adultos. Las etapas son:

Consumo experimental. Típicamente involucra a los compañeros, se hace para uso recreativo; el consumidor puede disfrutar del hecho de desafiar a los padres u otras figuras de autoridad.

Consumo regular. El consumidor falta cada vez más al colegio o al trabajo; le preocupa perder la fuente de droga; utiliza las drogas para “remediar” sentimientos negativos; empieza a apartarse de los amigos y la familia; puede cambiar los amigos por aquellos que son consumidores regulares; muestra aumento de la tolerancia y capacidad para “manejar” la droga.

Consumo problemático o riesgoso. El consumidor pierde cualquier motivación; no le importa el colegio ni el trabajo; tiene cambios de comportamiento obvios; pensar acerca del consumo de drogas es más importante que todos los otros intereses, incluso las relaciones interpersonales; el consumidor se torna reservado; puede comenzar a vender drogas para ayudarse a sostener el hábito; el consumo de otras drogas más fuertes puede aumentar; se pueden incrementar los problemas legales.

Adicción. No puede enfrentar la vida diaria sin las drogas; niega el problema; el estado físico empeora; pierde el “control” sobre el consumo; puede volverse suicida; los problemas financieros y legales empeoran; puede haber roto los lazos con los miembros de la familia o los amigos.

Trastorno de conducta

Es una serie de problemas conductuales y emocionales que se presentan en niños y adolescentes. Los problemas pueden involucrar comportamiento desafiante o impulsivo, consumo de drogas o actividad delictiva.

Causas

El trastorno de conducta ha sido asociado con:

- Maltrato infantil
- Consumo de drogas o alcohol de parte de los padres
- Conflictos familiares
- Anomalías genéticas
- Pobreza

El diagnóstico es más común entre varones.

Es difícil saber cuántos niños tienen este trastorno. Esto se debe a que muchas de las cualidades necesarias para el diagnóstico, tales como “actitud desafiante” y la “desobediencia de las reglas”, son difíciles de definir. Para realizar un diagnóstico de trastorno de conducta, el comportamiento tiene que ser mucho más extremo de lo que es socialmente aceptable.

El trastorno de conducta a menudo está asociado con el trastorno de déficit de atención. El trastorno de conducta también puede ser un signo inicial de depresión o trastorno bipolar.

¿Cuáles son los trastornos de conducta más habituales en la adolescencia?

El trastorno de conducta es una alteración del comportamiento, que a veces es diagnosticada en la infancia. Éste se caracteriza por un comportamiento antisocial que viola las normas y reglas adecuadas para la edad.

Entre los comportamientos antisociales podemos citar: la irresponsabilidad, el comportamiento trasgresor (como las ausencias escolares o el escaparse), la violación de los derechos ajenos (robo, por ejemplo) y, o la agresión física hacia otros (asalto o violación).

Estos comportamientos a veces se presentan juntos; pero puede suceder que aparezca uno o varios de ellos sin estar acompañados por ninguno de los demás.

Bibliografía
http://www.degerencia.com/tema/desarrollo_personal
http://poderpersonalmexico.com/que-es-desarrollo-personal.html
http://www.saberpegafull.quito.gob.ec/proyecto-de-vida/como-realizar-un-proyecto-de-vida.html
http://www.saberpegafull.quito.gob.ec/proyecto-de-vida.html
http://www.elperiodicopr.com/index.php?option=com_content&view=article&id=526:presion-de-grupo-en-adolescentes&Itemid=71
http://www.psicoglobalia.com/la-presion-del-grupo-y-su-importancia-en-los-adolescentes/

ENCUESTA A LOS BENEFICIARIOS INVOLUCRADOS EN EL PROYECTO DE VINCULACION

CRITERIOS DE VALORACION		Regular	Buena	Muy Buena	Excelente	OBSERVACIONES
GRADO DE SATISFACCION	La calidad de las actividades desarrolladas.			7	10	Beneficiarios prefieren continuar con los talleres impartidos.
	El cumplimiento de sus necesidades o expectativas.			8	9	
	La satisfaccion de la organizacion con la implementacion del proyecto.			9	8	
	El comportamiento de los adolescentes			10	7	

Nombre de la Organización	Ciudadela nuevo Babahoyo
Ubicación de la Organización	Cdla. Nuevo Babahoyo "Clemente Baquerizo"
Coordinador de la Organización	Sra. Nelly Flores Carpio
Nombre del Proyecto	Intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en los adolescentes en Cantón Babahoyo y sus áreas de influencia

TABULACIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DESPUES DE APPLICAR ENCUESTAS AL PERSONAL DE LA COMUNIDAD

1. La calidad de las actividades desarrolladas



Análisis: según el análisis nos da como resultados que 10 de los beneficiarios indican que la calidad de las actividades fue muy buena , 7 excelente, 0 buena y regular 0.

Interpretación: La mayoría de las personas encuestadas manifiesta que la calidad de las actividades desarrollada fue la correcta.

2. El cumplimiento de sus expectativas o necesidades.



Análisis: Según el análisis nos da como resultados que 8 de los beneficiarios indican que el cumplimiento de expectativas fue muy buena , 9 excelente , 0 Buena y regular 0.

Interpretación: La encuesta refleja que se logró cumplir con sus expectativas y necesidades.

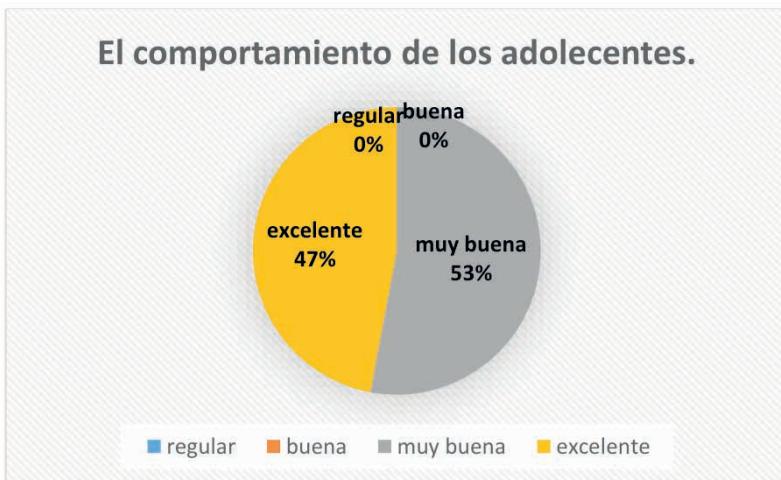
3. La satisfacción de la organización con la implementación del proyecto



Análisis: Según el análisis nos da como resultados que 7 de los beneficiarios indican una satisfacción en la organización muy buena, un 10 excelente y 0 buena y regular 0.

Interpretación: La mayoría de los beneficiarios expresan su satisfacción con la organización.

4. El comportamiento de los adolescentes.



Análisis: Según el análisis nos da como resultados que 9 de los beneficiarios indican que el comportamiento de los estudiantes fue muy buena ,8 excelente, Buena 0 y 0 regular.

Interpretación: La encuesta nos refleja que el comportamiento de los adolescentes fue el adecuado.

INFORME EJECUTIVO FINAL

Unidad académica/Facultad/Carrera
Universidad Técnica de Babahoyo. Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación. Escuela de Psicología
Nombre del proyecto
Intervención psicológica para prevención de drogas en adolescentes en la ciudad de Babahoyo y sus áreas de influencia.
Resumen ejecutivo del proyecto:
El proyecto se realizó de manera exitosa, cumpliendo el objetivo N.-1 y las actividades establecidas. Mediante el mismo se promovió en el Sector Cdla Nuevo Babahoyo un soporte psicológico en los beneficiarios (familias). Como parte de nuestro rol como estudiantes de psicología clínica en el proyecto de vínculo, se propuso como objetivo evaluar a nivel psicológico a los adolescentes, que presentan factores de riesgos para el consumo de drogas. Para lo cual se ha trabajado de manera directa con los beneficiarios, que presenta indicios de factores de riesgos predisponentes, para esto se realizaron Historias clínicas, test, talleres, Diagnóstico individual e informes psicológicos con el fin de mejorar la calidad de vida. El proyecto fue acogido con satisfacción por los asistentes, los cuales mostraron colaboración durante el proceso y desarrollo.
Cumplimiento de los objetivos:
OBJETIVO N.1 Se realizó la primera fase del proyecto cumpliendo con un 95%, con el objetivo #1 que se trata de Evaluar a nivel psicológico a los adolescentes para obtener los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas y los factores de protección con los que cuentan para el desarrollo de una personalidad libre de drogas.

INFORME GENERAL

INTRODUCCIÓN

El motivo a la realización de este plan de Intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en los adolescentes en cantón Babahoyo y sus áreas de influencia es debido al contexto en el que se están desarrollando para generar cambios positivos en su entorno familiar y social.

Con la ejecución de este proyecto “Intervención psicológica y la prevención del uso de drogas en los adolescentes en cantón Babahoyo y sus áreas de influencia”. Se atendió la salud mental en los/ adolescentes /as, a través de acciones, como: obtener un diagnóstico de cada adolescente, que se encuentre inmerso en esta problemática, detectando los factores de riesgo que tienen los adolescentes en el consumo de sustancia psicotrópicas, que generan en ellos cambios haciendo que estos no les permitan fortalecer el desarrollo de su personalidad y establecer una buena relación social.

También se realizó talleres a los adolescentes para mejorar su autoestima y que puedan establecer una buena relación social, además se les dio a conocer las causa y

consecuencia de las sustancias psicotrópicas para que tengan conocimiento de cómo esto puede afectar en sus vidas.

CONCLUSION

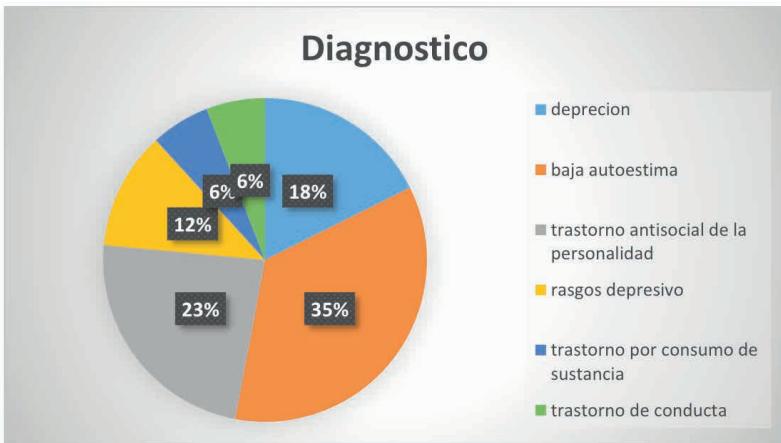
- Se logró concluir de manera exitosa el programa de intervención psicológica en la Ciudadela Nuevo Babahoyo, a los adolescentes y familias beneficiados manifestaron con gran satisfacción el trabajo realizado por los estudiantes de Psicología Clínica y la ejecución del proyecto de vinculación en su sector.
- Se agradece de manera especial al ministerio desarrollo urbano y vivienda (MIDUVI), por facilitarnos un lugar en la ciudadela donde pudimos ejecutar el proyecto, los cuales evaluamos con técnicas e instrumentos psicológicos

RECOMENDACIONES

- Se recomienda continuar con el trabajo comunitario y cubrir los objetivos restantes en el proyecto, de ser posible ampliar la intervención psicológica en otras ciudadelas urbanas que presenten indicios de Factores de riesgo
- Incentivar a entidades públicas y privadas a participar en los proyectos de vinculación, de esta manera ampliar la labor del psicólogo Clínico para poder mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

RESULTADOS:

Depresión	3
Baja Autoestima	6
Trastorno Antisocial de la Personalidad	4
Trastorno de Ansiedad	2
Trastorno por Consumo de Sustancias	1
Trastorno de Conducta	1
Total	17



INTERPRETACIÓN:

Se pudo determinar en nuestro trabajo de vinculación, realizado en una población de 17 adolescentes, el 35% presentan baja autoestima, el 23% trastorno antisocial de la personalidad, un 18% de la población presenta depresión también hay un 12% con rango depresivo. Resaltando también, trastorno de conducta 6%, y con un 6% trastorno por consumo de sustancias psicotrópica.

JANETT DEL RIOCIO VERDESOTO GALEAS - MAGISTER EN DOCENCIA Y GERENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR. DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN.

ANDRES FRENANDO ARREAGA QUINDE - MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA. DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN.

GLORIAADELINA MORAN MURILLO - MAGISTER EN DISEÑO CURRICULAR. DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN.

MERCEDES JESSENIA GAIBOR VILLEGRAS - MASTER UNIVERSITARIO EN DOCENCIA SUPERIOR. DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN.

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
SERVICIO COMUNITARIO

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y LA PREVENCIÓN DEL USO DE DROGAS EN ADOLESCENTES, CANTÓN BABAHoyo Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIAS

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉️ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- ⬇️ www.facebook.com/atenaeditora.com.br

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
SERVICIO COMUNITARIO

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y LA PREVENCIÓN DEL USO DE DROGAS EN ADOLESCENTES, CANTÓN BABAHoyo Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIAS

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉️ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- FACEBOOK www.facebook.com/atenaeditora.com.br