



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

**PROYECTO DE
INTERVENCIÓN CON
MENORES SOBRE
PREVENCIÓN DE
DROGADICCIONES Y
PROMOCIÓN DE UNA VIDA
SALUDABLE**

Alumno/a: Laura Cantón Toribio

Tutor/a: Juana Pérez Villar
Dpto.: Psicología

Mayo, 2018



UNIVERSIDAD DE JAÉN

RESUMEN

Según los últimos estudios, los cuales muestran que los jóvenes comienzan a consumir determinados tóxicos a edades tempranas, se considera necesario realizar una intervención para su prevención. Se aprovecha que se tiene que realizar este Trabajo Fin de Grado para aplicar toda la metodología aprendida a lo largo de la carrera de Trabajo Social, por lo que se va a hacer el diseño de un proyecto de intervención en esta situación. Dicho proyecto será realizado en un instituto de una localidad con alrededor de unos 40.000 habitantes de la comunidad autónoma de Andalucía.

Palabras clave: Prevención consumo de sustancias, promoción de salud, Trabajo Social con grupos.

ABSTRACT

According to recent studies, which show that young people start consuming certain substances at early age, it is considered necessary to perform some action to prevent it. This final project for the degree is an excellent opportunity to apply the whole of the methodology learned throughout the Social Work degree. For this, a model for a possible action proposal will be presented. The aforementioned project will be developed at a high school from a town with around 40,000 inhabitants of the autonomous community of Andalusia.

Keywords: Prevention of substance use, health promotion, Social Work with groups.



ÍNDICE:

1. INTRODUCCION	4
2. MARCO TEORICO	5
2.1. Evolución del consumo de sustancias tóxicas en adolescentes.....	6
2.2. Problemática del consumo de drogas en adolescentes.....	7
2.3. Intervención desde el Trabajo Social	14
3. DISEÑO DE UN PROYECTO DE INTERVENCION CON MENORES SOBRE PREVENCIÓN DE DROGADICCIONES E INCITACION A UNA VIDA SALUDABLE.....	16
3.1. Justificación.....	16
3.2. Objetivos	17
3.2.1. General	17
3.3. Población destinataria	17
3.4. Metodología y gestión	17
3.4.1. Metodología.....	17
3.4.2. Gestión.....	19
3.5. Contenido.....	20
3.6. Sesiones del proyecto	20
3.7. RECURSOS Y CRONOGRAMA	29
3.7.1. Recursos	29
3.7.2. Cronograma.....	30
4. EVALUACIÓN	30
5. BIBLIOGRAFÍA	32
6. ANEXOS.....	38



1. INTRODUCCION

En el presente Trabajo Final de Grado, se pretende realizar una propuesta de prevención a una realidad como es el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes. Durante la carrera de Trabajo Social son muchos los niveles de respuesta que se aprenden para poder dar, como es la prevención, en lo que se centra este trabajo es en el diseño de un proyecto de intervención, el cual se fundamenta en dar información para prevenir el consumo de alguna sustancia toxica a personas adolescentes. Lo que se pretende es formar y concienciar a adolescentes de entre 12 y 13 años a llevar una vida saludable y darles a conocer la importancia que tiene la buena sociabilización.

Son muchos los tipos de drogas que hay, pero lo que más consumen los adolescentes, según varios estudios, es el tabaco y el alcohol, posteriormente le sigue el consumo de marihuana, esto para ellos es algo fácil de conseguir y la sociedad no las consideran drogas, por lo que hace que no le den importancia al consumo de estas (UNODC, 2012).

El consumo de drogas es un fenómeno que afecta a toda la sociedad, pero sobre todo a adolescentes. Ya que hay mucha disponibilidad y facilidad para acceder a ellas, y esto hace que los menores decidan si hacer uso de ellas o no. Uno de los factores que influyen en esta decisión es la socialización de menor con su entorno, la familia, amigos y centros educativos. Se debe de tener en cuenta la percepción que tienen los adolescentes sobre las drogas, a que dedican su tiempo libre y qué es lo que suelen hacer para divertirse, ya que esto es importante para comprender dicho problema (Becoña, 2000).

El consumo de sustancias tóxicas tiene consecuencias negativas para la salud del consumidor, como puede ser trastorno mental, de apetito, insomnio, fatiga, etc. (Arenas & Ramírez, 2008), esto puede provocar nivel social marginación, también pueden provocar problemas económicos los cuales pueden llevar a la delincuencia. El consumo de drogas tiene consecuencias negativas tanto para el individuo que lo consume como para su entorno, por lo que se puede decir que tiene consecuencias negativas para la sociedad, en general (EcuRed, 2010).



Por lo tanto, este tema es elegido, aparte de, por la cantidad de estudios que se han realizado a lo largo de los años corroborando esta problemática, por un estudio que realizó el orientador del instituto en el que se ejecutará el proyecto.

2. MARCO TEORICO

Con el fin de hacer entender una unidad de criterios para aquellos que lo lean, se va a proceder a una definición de conceptos que se consideran adecuados, los cuales son: droga, adolescencia, drogodependencia y salud.

En primer lugar, se intentará definir el término droga. Se pueden encontrar múltiples definiciones acuñadas por diferentes autores, pero para este trabajo se ha optado por la definición que se recoge en la Ley 4/2015, por considerar que es un documento normativo, el cual lo implica todo. En la misma se define droga como: toda aquella sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía son capaces de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física o psíquica, con capacidad de cambiar el comportamiento de la persona o de generar dependencia. Se incluyen también aquellos productos del comercio lícito cuando se usen para fines distintos de los autorizados, con el objeto de producir los efectos y consecuencias descritos de las drogas tales como los productos inhalantes, las colas, el óxido nitroso u otros.

Es relevante destacar la definición de adolescencia realizada por la OMS, ya que en su definición engloba todo lo referente al trabajo. Adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante entre sus grupos de iguales (OMS, 2010).



Con relación al concepto drogodependencia, es relevante destacar la definición que del término realizan los autores Castillo y Díaz (2006), ya que lo conceptualizan como un fenómeno continuo en el tiempo, que está en evolución permanente, tanto en lo referente a sustancias consumidas, como a las modalidades de consumo y al patrón tipo de consumidor. La dependencia de las drogas, es un problema que resulta complejo, debido a la amplitud de los factores y a la diversidad de situaciones que confluyen en su aparición y las repercusiones que ello conlleva. La situación de la drogodependencia no puede entenderse de forma aislada o como problemática puntual.

Por último, se va a definir el término de salud, esta definición es realizada por la OMS (1948), y es elegido por ser un concepto aceptado universalmente. Ésta es expuesta como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades. La OMS, también estableció una serie de componentes que lo integran:

- Estado de adaptación al medio (biológico y sociocultural).
- Estado fisiológico de equilibrio.
- Equilibrio entre la forma y la función del organismo (alimentación).
- Perspectiva biológica y social (relaciones familiares, hábitos).

La relación entre estos componentes determina el estado de salud, y el incumplimiento de uno de ellos genera el estado de enfermedad, vinculado con una relación triádica entre un sujeto, agente y ambiente. Toda enfermedad consta de una relación entre un sujeto, un agente y ambiente (OMS, 1948). Esta definición ha sido muy criticada por otros autores, ya que según esta definición siempre tendríamos alguna enfermedad, por ser imposible conseguir un completo estado bienestar, esta afirmación ha sido publicada por la página del periódico The British Medical Journal (2011).

2.1. Evolución del consumo de sustancias tóxicas en adolescentes.

Las drogas han estado presentes en nuestra sociedad siempre, aunque de diferentes formas, dependiendo de la época, sociedad y uso, siendo uno de ellos el uso



farmacológico que nos traslada a la historia antigua (Torres, Santodomingo, Pascual, Freixa y Álvarez, 2009).

Centrándonos en España, según Comas (1997), se pueden apreciar tres etapas diferentes según el tipo de consumo de drogas, a saber: el período tradicional, el período de la epidemia de la heroína y el período de protagonismo institucional.

Tradicionalmente, el consumo prioritario de las personas era el alcohol y el tabaco. Más tarde, en 1973 apareció en España la heroína, por lo que se realizó el primer informe institucional sobre las drogas, el cual se conformó la legislación sobre drogas (de Peligrosidad Social) y se proporcionó información dramática sobre el tema. Entre 1973 y 1992, se produjo el periodo conocido como la epidemia de heroína. En un primer momento se produce una respuesta espontánea de los afectados en forma de “movimiento social contra las drogas” (Gabantxo, K., 2001). En 1992 las políticas, para combatir el problema de las drogas, dieron un importante cambio ya que se abandonó la apuesta por los Programas Libres de Drogas y se priorizó los de reducción del daño, la heroína ya no era la mayor droga de consumo, empezó el comienzo de las drogas de diseño y el consumo de alcohol por los más jóvenes (Comas, 2011).

En la actualidad, el consumo de drogas se encuentra en mínimos históricos según la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas 2013/2014, que se realizó a unas 23.136 personas de edades comprendidas entre 15 y 64 años. A pesar de que es un dato positivo, lo tenemos que contrastar con otro dato preocupante que es el consumo de alcohol, tabaco y otra sustancia muy utilizada por los jóvenes que es el cannabis. Según el Ministerio de Sanidad, el 36% de los jóvenes, entrevistados, de entre 15 y 17 años se iniciaron en el consumo de cannabis en 2013, superando incluso a los 142000 jóvenes que en esa edad comienzan a consumir tabaco (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015), el IV Plan Andaluz de Salud (2013), afirma que el consumo de estas sustancias suele ser menos frecuente en jóvenes de edades más tempranas con mayor nivel de renta, con estudios y clases más favorecidas.

2.2. Problemática del consumo de drogas en adolescentes

El problema que se presenta a continuación, es el consumo de sustancias tóxicas por parte de los adolescentes, puesto que como se ha dicho antes, son mínimos



históricos, lo que se pretende con el proyecto que se planteará a continuación es evitar que estos consuman de manera radical, por lo que se ha elegido diseñar un proyecto de intervención orientado a la prevención del consumo de sustancias tóxicas en estas personas, mediante la prevención primaria, ya que con esta lo que se pretende es dar una correcta educación sanitaria, proporcionando información sobre las distintas medidas encaminadas a mejorar, además de la salud, el resto de las condiciones de vida de la población: sociales, ambientales, económicas, etc. Hay que aclarar que la prevención primaria va dirigida a toda la población, no ha una población determinada (Delgado, 2014).

Factores que hacen el inicio del consumo a los adolescentes.

Cabe la necesidad de destacar el estudio realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (Unodc, 2015) en el que se detalla los factores que pueden aumentar la probabilidad de consumo. Se destacan como factores principales del consumo en la adolescencia los siguientes:

- Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios, tanto físicos como hormonales, experimentados por los adolescentes crean en ellos una cierta sensación de resistencia y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo.
- Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.
- Imitación: Según el Instituto de la Juventud, hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.
- Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse (Unodc, 2015)

Esto concuerda con un artículo publicado en 2017 por la página Partnership for Drug-Free kids mencionando el libro escrito por El Dr. Neil I. Bernstein: *How to Keep*



Your Teenager Out of Trouble and What to Do if You Can't (Cómo mantener a su hijo adolescente fuera de problemas y qué hacer si usted no logra hacerlo) en el cual detalla algunos de los temas centrales e influencias que se encuentran detrás del consumo de drogas y alcohol entre los adolescentes y expone los siguientes factores

- Por su entorno social
- Escape y automedicación
- Aburrimiento
- Rebeldía
- Gratificación
- Falta de confianza
- Mala información

Por consiguiente, hay que señalar un estudio que National Institute on Drug Abuse (2008) realizó donde muestra que las personas que empiezan a consumir lo hacen generalmente para sentirse bien o mejor, para rendir más, por curiosidad o porque sus iguales lo hacen. Los/as adolescentes son especialmente vulnerables debido a la influencia que tienen sus iguales sobre ellos, razón por la que es más probable que sean quienes participen en acciones como esta.

Durante la edad escolar, un número significativo de alumnos se inicia en el uso de sustancias tóxicas, y en la mayoría de los casos, este inicio es el primer paso hacia el futuro consumismo. El consumo de drogas supone un enfrentamiento con las normas y leyes de la sociedad. Los adolescentes, en edad escolar, pueden empezar a fumar, a beber o a utilizar otras drogas debido a diferentes razones. Los programas de intervención-prevención deben abordar las principales variables que pueden llevar a un individuo a la realización de este tipo de conductas, así como ofrecer las habilidades necesarias para resistir las presiones sociales que le incitan a la realización de estas (Zavaleta, 2015).

Por todo ello cabe la necesidad de realizar un proyecto de intervención con acción preventiva en la población adolescente, ya que son uno de los grupos más vulnerables, a la vez hay que tener en cuenta los factores que a estos le favorecen al inicio del consumo de sustancias.



Datos epidemiológicos.

La Universidad de Málaga realizó un estudio sobre los adolescentes malagueños ante las drogas (UMA, 2010), en dicho estudio muestra que los estos inician el consumo de sustancias adictivas, como el tabaco y el alcohol, a edades muy tempranas, alrededor de los 12 - 13 años. Este estudio concuerda con una noticia publicada por el periódico ABC la cual expone que los adolescentes españoles comienzan a probar estas sustancias (alcohol y tabaco) a edades entre los 13 y 14 años. Los datos revelan que ahora, entre los jóvenes, la sustancia de inicio en el consumo de drogas (legales o ilegales) ha cambiado, pasando a ocupar en primer lugar el alcohol antes que el tabaco (Stegmann, 2010).

Corroborando esta información con el Instituto Nacional de Estadística de España, el cual nos permite, con uno de sus estudios, como es la encuesta sobre el uso de drogas en la ESO en España, la cual será analizada a continuación, una aproximación a la realidad del consumo de drogas en jóvenes y adolescentes teniendo su inicio en edades tempranas.

En base a la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (2012), se destaca que un 83,9% de jóvenes estudiantes de la etapa secundaria entre 14 y 18 años ha consumido alcohol alguna vez en la vida; por otra parte un 43,8% ha consumido tabaco alguna vez en la vida; un 33,6% lo ha hecho con cannabis; y, por último, han consumido hipnosedantes con o sin receta un 18,5% de ellos. En cuanto a la prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses entre los estudiantes de enseñanzas secundarias entre 14 y 18 años resaltan el alcohol (81,9%), el tabaco (35,3%), el cannabis (26,6%) e hipnosedantes (11,6%). Del mismo modo, se observa la prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días entre los estudiantes de enseñanzas secundarias entre 14 y 18 años, destacando nuevamente el alcohol (74%), el tabaco (29,7%), el cannabis (16,1%) e hipnosedantes (6,6%). Finalmente, con respecto a la prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días a diario entre el alumnado de enseñanzas secundarias entre 14 y 18 años, se puede observar que las cifras de consumo disminuyen enormemente, sin embargo no dejan de ser datos realmente importantes. En este caso los consumos a diario más destacables son el alcohol (2,7%), el tabaco (12,5%) y el cannabis (2,7%) (INE, 2012).



Por consiguiente, la página de “Las adicciones tienen solución” en un artículo publicado en 2016, muestra que el consumo de sustancias adictivas puede ocasionar también algunos de los siguientes problemas como pueden ser: deserción escolar y desempleo, desaparición de las relaciones afectivas y sociales, adicciones y problemas legales.



Fuente: NIH, 2016.

Estos datos concuerdan con una encuesta realizada por el orientador del instituto en el que se llevará a cabo el proyecto, dicho instituto el cual posee una población muy heterogénea, está la realizó hace unos años al alumnado de 3º y 4º de la ESO, remitiendo posteriormente los resultados obtenidos al centro comarcal de drogodependencias (CCD). Entre los resultados más relevantes de dicha encuesta se podría destacar que, en relación al consumo de drogas ilegales, el 10% del alumnado de 3º de la ESO refirió haber consumido marihuana y hachís de forma ocasional, frente al 30% del alumnado de 4º de la ESO que dice haberla consumido ocasionalmente y el 10% que refiere consumirla frecuentemente, por lo que se puede ver que en solo un curso, es decir, que los chicos y chicas pasen de 14 a 15 años, supone un incremento significativo del consumo de sustancias ilegales.

Por lo que respecta a las drogas legales, el 65% del alumnado de 3º de ESO reflejó que de manera esporádica consumen alcohol o tabaco, frente al 80% de los



alumnos de 4º de ESO que afirman que han probado alguna de estas sustancias. El 50% de los alumnos de 4º de ESO afirman que frecuentemente consumen estas sustancias. También se destaca en esta encuesta que hay un 15% más de jóvenes que en 3º de ESO no consumen ningún tipo de sustancia legal, por lo que la edad incrementa el consumo de alguna sustancia.

Lo que estos estudios demuestran es que la edad de inicio al consumo de algún tipo de droga en adolescentes es temprana, ronda entre los 12 y 14 años. Los adolescentes suelen empezar con el consumo del alcohol, posteriormente le sigue el tabaco y por último siguen con el consumo de cannabis y otro tipo de drogas como puede ser los hipnosedantes. Lo que se puede observar en estos estudios es que la droga ilegal que más consumen los jóvenes es la marihuana.

Consecuencias y efectos del consumo.

El consumo abusivo de drogas constituye un serio problema de salud para muchas personas. Es importante destacar que el inicio temprano del consumo está asociado con un mayor riesgo de dependencia y de otros problemas. El consumo de drogas, produce mayores niveles de mortalidad y discapacidad (Insulza, 2013).

Elisardo Becoña realizó un estudio sobre la repercusión del consumo de alguna sustancia toxica, sacando que afecta negativamente en la salud de las personas, por lo que demuestra que lo que pueden ocasionar para la salud en los adolescentes son mucho más graves puesto que están en una etapa de desarrollo y de formación, alguno de los daños que causan el consumo de drogas son:

- Daños al sistema respiratorio
- Daños al sistema cardiovascular: como puede ser hipotensión, por el consumo del cannabis, taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho por la cocaína o arritmia por otras drogas sintéticas.
- Daños cerebrales: como por ejemplo neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral.
- Otros daños: insomnio, pérdida olfativa, problemas en los dientes, etc. Por drogas como el tabaco.



- Daños psicológicos: pérdida de concentración y trastorno de memoria (esto puede conllevar al fracaso escolar), ansiedad, depresión... entre otras (Becoña, E., 2000).

Además de las consecuencias negativas para la salud a las que hacemos alusión anteriormente, es necesario tener en cuenta, también, las consecuencias negativas que este consumo ocasiona en la familia y en el entorno inmediato de la persona consumidora; se pueden encontrar que crean cambios sobre la estructura y organización de la misma (aumento de las demandas en los servicios de salud, incremento de la inseguridad ciudadana por delitos contra la propiedad, crímenes organizados por parte de los narcotraficantes...) (Weilandt, A., 2007). Esto se complementa con un estudio realizado por el National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2014) el cual afirma que las drogas obstaculizan las relaciones de los jóvenes con el entorno social y familiar, y pueden llegar a comprometer seriamente el proceso de aprendizaje. Además, las drogas incrementan el riesgo de sufrir todo tipo de accidentes.

Estos estudios se contrastan con otros como el que es realizado por los centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC, 2017), en el que afirma las drogas para la salud afectan negativamente, independientemente de la edad que empiecen a consumir, si es cierto que las personas que consumen con poca edad siempre tienen más consecuencias negativas, puesto que el cuerpo y cerebro siguen teniendo cambios hasta la edad adulta.

Sea por el motivo que sea, el consumo de estas sustancias para las personas de cualquier edad es problemático, pero más aún lo es para personas con edades tempranas, puesto que el cerebro sigue desarrollándose hasta la edad adulta y sufre cambios bruscos durante la adolescencia ya que es en esa etapa cuando una de las áreas del cerebro, continúa madurando (UNODC, 2013).

En definitiva, se puede afirmar que todos nuestros actos tienen consecuencias que pueden afectar tanto a nosotros mismos como a la gente de nuestro entorno, por eso es importante conocer e informarte sobre las reacciones que puede ocasionar el consumo de drogas (UNAM, 2016).



2.3. Intervención desde el Trabajo Social

El Trabajo Social es una profesión que promueve la mejora de las condiciones sociales que inciden en el desarrollo de la persona y de la comunidad.

El trabajador/a social es el profesional que facilita cambios personales y sociales, mediante tareas de prevención, atención, gestión, orientación, mediación, apoyo y dinamización social, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas y los grupos. Este profesional también está presente en la formulación de políticas de bienestar social (UAL, 2010).

En el ámbito de las adicciones, el trabajador social, tiene diferentes funciones, desde la prevención hasta la reinserción (Sixto-Costoya y Olivar, 2018).

El trabajo social con grupos es un método que tiene múltiples aplicaciones. Su sentido surge en la relación que establecen los miembros entre sí dentro del propio grupo, y en la situación de grupo en sí misma, ya que funciona como “contexto y medio de ayuda” para el grupo y sus individuos (Vínter 1967).

G. Konopka (1963) definió el trabajo social de grupos como “Un método de trabajo social que ayuda a los individuos a mejorar su funcionamiento social a través de experiencias constructivas de grupo, y a enfrentarse con sus problemas personales, de grupo y de comunidad”.

Las principales finalidades que ha de plantearse por el profesional del trabajo social con grupos, ha de ser el de promover y fomentar la autonomía personal, independencia, responsabilidad, solidaridad, empowerment, participación y justicia social. Todas estas finalidades subyacen de los objetivos del grupo. Así pues los objetivos para conseguir el fomento de estas capacidades han de estar claramente definidos. Además hay que considerar la situación individual de cada miembro del grupo por lo que también han de establecerse objetivos particulares, de este modo nos aseguramos que cada miembro alcanza sus objetivos particulares a través del objetivo del grupo (Rosell T, 1998).

Cuando un profesional decide emplear el método de grupo debe enfrentarse a dos tareas; por una parte favorecer la creación del propio grupo y por otro ayudar a conseguir los objetivos propuestos. Estos procesos se desarrollan simultáneamente. Hay que destacar que un grupo atraviesa diferentes fases para las cuales el profesional ha de



lograr el avance del grupo hacia los objetivos. De este modo se diferencia las siguientes fases según autores como Brown y Kisnerman:

- Fase de formación: en la que la primera sesión grupal es decisiva.
- Fase de conflicto: en la que los miembros se encuentra en una situación ambivalente y bajaran la posibilidad de abandonar el grupo por el esfuerzo y frustración que les provoca soportar sus propias emociones.
- Fase normativa: se produce cuando los miembros del grupo entiende el trabajo que se está llevando a cabo y se responsabilizan del mismo a nivel individual y colectivo.
- Fase de trabajo: los miembros se enfrentan a la tarea, integrando lo que se trata en el grupo y son capaces de proyectar sus progresos fuera del grupo.
- Fase final: cuando el grupo de disuelve y finaliza.

El trabajador social también tiene una función principal dentro del proceso del grupo, que es la de ayudar a conseguir los objetivos, a través de la expresión de sentimientos, resolución de tareas, etc., aparte de ayudar a superar los posibles conflictos que surjan dentro del grupo. El profesional debe ser capaz de facilitar la integración de cada uno de los miembros, dejando a un lado su papel protagonista y paternalista (Rosell T, 1998).

Se ha de señalar que en los grupos socioeducativos, el trabajador social debe mantener su posición de líder, no debe mantenerse a un lado a diferencia de los grupos de acción social. Su función concluirá con la disolución del grupo, en el cual el profesional deberá valorar el esfuerzo, reforzar la autoestima, solidaridad y la responsabilidad, haciendo que puedan aceptarse mejor a sí mismos (Rosell T, 1998).

Por consiguiente, se considera adecuado, destacar la importancia que tiene el trabajar con personas adolescentes, fomentando habilidades sociales, como metodología adecuada se considera la intervención con grupos, puesto que al tratarse de adolescentes, se espera que los resultados sean positivos, consiguiendo que se logren los objetivos del proyecto.



3. DISEÑO DE UN PROYECTO DE INTERVENCION CON MENORES SOBRE PREVENCION DE DROGADICCIONES E INCITACION A UNA VIDA SALUDABLE.

El diseño de este proyecto se realiza para poderlo llevar a cabo en un instituto de una localidad de unos 38.000 habitantes perteneciente a la Comunidad Autónoma de Andalucía, considerando que una intervención temprana puede suponer un bien para la comunidad y para el individuo.

3.1. Justificación

Es conveniente trabajar en la adolescencia puesto que es el grupo de población más vulnerable llevando esto consecuencias negativas como el inicio en el consumo de sustancias tóxicas. Dicho proyecto irá destinado a menores de 12-13 años durante el curso escolar 2018/2019.

Dado que el consumo es muy temprano, se considera oportuno trabajar llevando a cabo un plan de intervención orientado a la prevención del consumo de sustancias por parte de la población adolescente para la obtención de una vida saludable.

Entendiendo esto, se cree que lo más acertado es promover una actuación orientada a la prevención primaria, con la que se trata de que las personas de edades tempranas no comiencen a consumir sustancias tóxicas, por lo que las actividades y desarrollo de la misma no va a estar focalizada en el consumo o no de sustancias, sino en el fomento de una vida saludable, como una medida generalista mucho más eficaz, ya que de lo que se pretende es de concienciar en tener unos hábitos saludables, una mejor sociabilización, aparte de, saber aprovechar mejor su tiempo libre mediante actividades deportivas o sociales. Dicho proyecto no deberá de ser monótono, puesto que tratamos con jóvenes de edades tempranas, 12 o 13 años, y deben de ser dinámicas, aparte de tener conceptos claros para su mayor comprensión.

Se plantea una intervención grupal para coger las ventajas que trabajar en grupo supone como es el aprendizaje en su propio entorno y el apoyo mutuo, esta intervención es la más adecuada para la etapa de la adolescencia ya que comienzan a crear su grupo de iguales.



3.2. Objetivos

3.2.1. General

1. Promover la vida saludable como una herramienta para contribuir a la mejora de la salud de los adolescentes.

3.2.2. Específicos

1. Fortalecer vínculos de apoyo entre compañeros
2. Motivar a los adolescentes a tener una vida saludable
3. Potenciar la comunicación de los alumnos con su entorno.
4. Promover la mejora de las habilidades sociales, autoestima y respeto.

3.3. Población destinataria

La población diana de este proyecto será a todo el alumnado matriculado en el primer curso de la ESO. Estos chicos y chicas son elegidos no solo por estar en la edad de inicio en el instituto, en la que se muestran múltiples cambios a los que tienen que hacer frente y es el momento de mayor vulnerabilidad, por lo tanto hacer una actuación que contrarreste esta situación de vulnerabilidad puede ser adecuada de cara a potenciar su mejora en todos los ámbitos de la vida, sobretodo en el ámbito de la salud, si no por estar, según estudios mencionados con anterioridad, en la edad de inicio en el consumo de sustancias tóxicas. Se realizará una actuación generalista. Con los adolescentes, por ser su primer año en el instituto, se empezará realizando una actuación orientada a fomentar habilidades sociales, mejora de la autoestima, fomento de la comunicación eficaz, hábitos saludables, etc., con todo esto se pretende favorecer y dotar a las personas de una serie de herramientas con las que se pueden enfrentar a situaciones adversas y a ser capaces de decir que no a actividades y acciones que no sean de su agrado.

3.4. Metodología y gestión

3.4.1. Metodología

El proyecto, que se va a realizar, se llevará a cabo en un Instituto de la localidad de Andújar, el cual es de carácter público y perteneciente a la provincia de



Jaén y se basa en una intervención educativa y formativa, la cual se hará con diversas explicaciones y actividades.

Dicho proyecto tendrá una duración de 2 meses, con un total de 8 horas aproximadamente, ya que es lo necesario para indagar en los temas que se van a tratar, las cuales se repartirán entre todos los lunes lectivos desde mediados de octubre hasta finales de diciembre del curso 2018/19, en el horario de mañana. Este proyecto será impartido por dos profesionales del Trabajo Social pertenecientes al centro comarcal de drogodependencias (CCD).

Los/as trabajadores/as sociales, los/as cuáles serán las personas encargadas de elaborar, llevar a cabo y evaluar finalmente el resultado del proyecto, serán quienes informen a la dirección del centro educativo, sobre el contenido del mismo y su objetivo, ya éste será quien dé el visto bueno para su puesta en marcha o no. Una vez que la directiva acepte la ejecución del proyecto, se encargará de informar tanto a los padres de los menores como a los menores del proyecto que se va a realizar, necesariamente estos menores deberán presentar la autorización firmada por sus padres/madres y/o tutores/as legales. También se les informarán que la ley de protección de datos estará presente en todo momento la cual es Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la cual expone en su primer artículo que: *“tiene por objeto garantizar y proteger, en lo que concierne al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar”*.

Las actividades del proyecto, serán realizadas en el salón de actos del instituto, el cual es de gran amplitud y está habilitado con todo lo necesario para su realización. Éstas pretenderán aclarar las ideas, aumentar su autoestima, potenciar buena comunicación... esto se realizará a través de debates participativos y formativos, entre el alumnado y la persona profesional encargada de llevar a cabo este proyecto, en las que se enseñaran a los jóvenes decir NO ante algunas situaciones, y juegos educativos. Por otra parte también se les ofertaran actividades saludables con las que podrán pasar su tiempo libre.



Al comienzo de cada sesión se pasará lista para saber la asistencia de cada alumno, ésta será anotada en una hoja de registro, en dicha hoja también se deberá apuntar el número de interacción de los componentes del grupo, si son positivas o no, cómo se comunican entre ellos, como trabajan los diferentes grupos cuando han sido divididos y se le han puesto una tarea.

La metodología utilizada será la participativa y motivadora, donde los actores principales serán los alumnos. Se realizarán unas Jornadas de conversación e intercambios de ideas entre jóvenes y las personas profesionales del Trabajo Social, motivando a estos a la adquisición de tener una vida saludable.

Por último, determinar que se hará uso de vídeos, para sensibilizar y estimular a la participación activa de todos los participantes del proyecto.

3.4.2. Gestión

Este proyecto será llevado a cabo por 2 profesionales del Trabajo Social perteneciente al CCD.

El/la 1º trabajador/a social se encargará de elaborar y llevar a cabo el proyecto.

El/la 2º trabajador/a social se encargará de elaborar el proyecto, evaluarlo y será la persona encargada de observar y llevar una hoja de registro.

Los profesionales durante el transcurso del proyecto se irán intercambiando, unas sesiones las da uno y otras el otro. Se ha de tener en cuenta que éste va dirigido a adolescentes, por lo que no se podrá usar tecnicismos a la hora de hablar y se deberán realizar dinámicas que llamen la atención para tenerlos en todo momento interesados.

La dinámica con la que se trabajará durante la mayoría del proyecto será con la Phillips 66, la cual trata de dividir el grupo de 30 alumnos en 6 subgrupos de 5 personas, posteriormente estos discutirán durante unos 6 minutos entre ellos para luego poder exponer las conclusiones en el grupo grande.

Con los resultados que se obtengan de las evaluaciones al final del proyecto las personas profesionales que se han encargado de su transcurso, deberán realizar un



análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortaleza y Oportunidades) sobre el mismo, para posteriormente contrastar la información con los profesores para que nos informe de qué y cuáles han sido los cambios que se han producido en los adolescentes desde el principio del curso hasta el final del proyecto.

3.5. Contenido

Los contenidos que se desarrollan de las sesiones del proyecto de intervención grupal y que nos llevara a cumplir los objetivos planteados en el anterior epígrafe son los siguientes:

- Educación en valores
- Mediación
- El respeto
- Comunicación eficiente
- Peligro de las relaciones cibernéticas
- Consecuencias futuras de la no socialización
- Autoestima
- Importancia de una vida saludable

Estos contenidos agrupados de manera correlativa y tratados desde una perspectiva profesional a la vez que lúdica son las que regirán las dinámicas grupo.

A continuación se desarrollará de una manera más detalla y comprensiva las sesiones del proyecto que se llevarán a cabo con los alumnos de 1º de la ESO de un instituto de la localidad de Andújar.

3.6. Sesiones del proyecto

Sesión 1. Educación en valores.

Objetivo: potenciar la confianza y amistad entre compañeros.

ACTIVIDADES:

Lo que primero se hará en esta sesión será una breve presentación del proyecto en la que se explicará de lo que va a tratar el mismo, posteriormente se hará una



presentación del grupo, será una presentación inicial en la que cada miembro del grupo deberá de decir en voz alta su nombre completo, sus aficiones y lo que le gustaría ser en el futuro. Duración de 5 minutos.

Posteriormente, se trabajará la educación en valores, al valor al que se le hará referencia será el de la confianza, por consiguiente, se divide la clase en subgrupos y se le repartirá un cuestionario a cada componente (ANEXO 1), una vez realizado el cuestionario se pondrán en común y se dialogará sobre este. Duración aproximada de 10 minutos.

Cada subgrupo hace una fila, todos deberán tener los ojos tapados, excepto el último, este deberá guiar este “tren” pero sin hablar, deberá de darle una palmada al de delante, el de delante al siguiente, y así hasta llegar al primero, el cual es el que comienza a girar. Las señales son:

- Palmada en la espalda: andar hacia delante.
- Palmada en el hombro drcho. O izquierdo: andar para un lado o para otro.
- Dos palmadas en las espaldas: parar.
- Palmada en la cabeza: dar marcha atrás.

Con este juego de lo que se trata es de tener confianza en tus compañeros ya que no deberá de chocarse el tren durante el recorrido. Duración: 25 minutos.

Reflexión: ¿Cómo os habéis sentido con los ojos tapados mientras el compañero os guiaba?

¿Cómo creéis que os hubierais sentido sin vuestro compañero y con los ojos cerrados?

Se dividirá la pizarra en varias partes, cada una de ellas tendrá un título, ejemplo: solo chicas, menor de 13 años, etc. Posteriormente se van agrupando los componentes de la sesión según los títulos. Y al final se les hará una serie de preguntas, las cuales son:

- ¿Cómo os habéis sentido cuando no podíais entrar en un grupo?
- ¿Os habéis sentido de esta forma alguna vez en el colegio?



- ¿Creéis que para ser amigos hace falta ser iguales?
- ¿Os parecéis a vuestros amigos? ¿Es importante parecerse para ser amigos? (Masjuan, A., 2015).

La duración de esta actividad será de 20 minutos con el fin de enseñar que para ser amigos o entrar en un grupo no es necesario ser iguales.

Se les pondrá una tarea para la semana, la cual será que intenten entrar en otros grupos de gente e intenten sociabilizarse con otras personas y experimenten lo que sienten.

Sesión 2. Mediación

Objetivo: hacer que los alumnos exploren y reflexionen sobre las ideas, sentimientos y sensaciones asociadas al conflicto.

ACTIVIDADES:

Primero se comenzará a dialogar sobre la tarea que se les puso la semana anterior, si la han cumplido y cómo se han sentido, posteriormente se les explicará el contenido de las actividades que se realizarán. Su duración es de aproximadamente 10 minutos.

Posteriormente se hará la actividad la cual se llama EL CONFLICTO, se hará una lluvia de ideas para sacar una definición de conflicto entre todos. Después le haremos una pregunta, la cual será ¿con quién y por qué tenemos normalmente conflictos en el colegio y fuera del colegio?, esto lo deberán de escribir en un papel para después compartirlo diciendo también como se pueden evitar estos conflictos. Por último se les dará a cada subgrupo un papel en el que se les plantee un conflicto, este tienen que plantear como sería la manera más correcta para resolverlo y qué se debería de hacer para que no llegará a esta situación, esto lo expondrán en voz alta.

Cuando estas dinámicas finalicen le daremos la solución más correcta, si ellos no la han sacado.



La sesión se finalizará de la siguiente manera, se le preguntará a los alumnos qué es lo que han aprendido, esta definición lo deberán de explicar con una palabra. Duración de estas dinámicas 50 minutos aproximadamente.

Tarea para la semana: intentar no tener conflictos durante la semana con tus padres, hermanos/as, en el instituto...

Sesión 3. Comunicación eficiente

Objetivo: enseñar a los alumnos de la importancia que tiene la buena comunicación.

ACTIVIDADES:

Lo principal que se hará para el comienzo de la sesión es una serie de preguntas sobre la tarea de la semana anterior: ¿cómo se han sentido evitando conflictos? ¿Creéis que merece la pena tener conflictos con las personas de su entorno o no? Duración 10 minutos.

El primer juego que se realizará será LA RADIO, el cual tendrá una duración de 20 minutos.

Se deberán de posicionar en fila, hombro con hombro, la persona que no está en la fila se situará frente de ella y se irá moviendo. Posteriormente debe de pararse en frente de uno de sus compañeros, y esta persona deberá de comenzar la emisión de una cadena de radio, de la que quiera, con el tema que quiera. La persona que mejor y más rápido actúe será la que se ponga en frente de la fila y hacer el mismo rol que el primero.

Posteriormente se abrirá un pequeño debate, en el cual se contara como se han sentido, si les resulta fácil o no improvisar y la opinión sobre el juego.

La siguiente actividad que se realizara será llamada EL TELEFONO, esta tendrá una duración de 10 minutos.

El juego consiste en escoger a un alumno, el cual dirá una frase al compañero de al lado, esta frase se la pasara al siguiente y así hasta llegar al final, el ultimo deberá



de decir en voz alta la frase que le ha llegado y es cuando se comprueba si ha habido interferencias o la frase ha llegado por completo sin ningún cambio.

Esta actividad lo que pretende es mostrar a los participantes que no siempre se transmite lo que se pretende.

Una vez finalizado se pondrán los alumnos en círculo y se hará un juego, este tendrá una duración de 30 minutos, este consiste en representar cada uno de ellos a una persona, pero el papel de la persona puede ser nervioso, calmado, risueño, molesto... y se creará una conversación, posteriormente deberán de sacar cosas positivas y negativas que tiene cada personalidad, y que es lo que no funcionaría de estas personas.

Para concluir con la sesión, se abrirá un debate en el que los alumnos deben de comentar lo realizado en la sesión: como se han sentido, que cambiarían, si les ha parecido interesante...

Se les implantará una tarea para la semana, la cual será intentar comunicarse de la mejor manera posible en casa, en el colegio... según lo tratado en la sesión durante una semana.

Sesión 4. El respeto

Objetivo: comprensión de los alumnos sobre el tema del respeto hacia los demás.

ACTIVIDADES:

Esta sesión comenzará dialogando y exponiendo lo que se ha sacado y lo que se ha cumplido de la tarea expuesta la semana anterior, ¿cómo se han comunicado? ¿Os cuesta comunicaros eficientemente con vuestro entorno? ¿Conseguís más cosas comunicándoos de esta manera? Duración: 10 minutos aproximadamente.

Se repartirá un papel y lápiz a cada niño, estos escogen, en silencio, a otro niño del grupo y deben pensar una actividad divertida y ridícula para que haga el otro, lo escribe en el papel con el nombre de quien lo escribe, pero no el de la persona que han pensado y se le entrega a el/la trabajador/a social, una vez que todos tienen todos los papelitos de los alumnos, los irá leyendo y cada alumno hará lo que ha escrito en el papel para que hiciera otro alumno.



Lo que se pretende conseguir con esta dinámica es que no deben de hacer a otros lo que no quieres que te hagan a ti.

Una vez que se finalizada esta actividad, Los alumnos se sentarán en círculo y se les preguntará a los niños si sabe lo que es “la discapacidad”, y hará que nombren distintos ejemplos, posteriormente se les mostrará una a una las imágenes de personas con ciertas discapacidades, para preguntarles que les genera verlos en la calle y si conocen a alguien con esa dificultad, luego se le explicará en qué consiste cada una, y que dificultades tienen en el día a día, estos se agruparan en subgrupos y al azar se le repartirá a cada uno de ellos una imagen con una discapacidad y el subgrupo entero deberá de representar, todos excepto uno que será el que indique a los demás miembros a hacer una actividad, cuando superen la prueba se les cambiaran los roles para que todos experimenten las dos realidades, por último se hará una reflexión final, la cual consiste en concluir el gran mérito que tienen las personas con alguna discapacidad para vivir en su día a día ya que a veces nosotros mismos lo hacemos más difícil.

Para finalizar la sesión se les preguntará ¿cómo se han sentido? Y si han comprendido el fin de la sesión, poniéndole como tarea semanal la de ser mejores personas con aquellas que tienen alguna discapacidad aunque no sean de nuestro entorno.

Sesión 5. Peligros de las relaciones cibernéticas

Objetivo: combatir el analfabetismo relacional y el abuso de las redes sociales, ya que esto puede llevar a una falta de capacidad para relacionarse con las demás personas.

ACTIVIDADES:

Primero, como en cada sesión, se hace un pequeño debate sobre la tarea que se le mando la semana anterior, preguntar ¿si ahora comprenden más la vida y el mérito de esas personas? Y ¿Cómo se han sentido ayudando y respetándolas?, esto tiene una duración de 10 minutos

La actividad tiene el nombre de PELIGROS EN LA RED, la cual tiene una duración de 50 minutos aproximadamente y consiste en:



Hacer, al principio, 3 grupos de 5 personas cada uno, a los que se les entregaran una hoja con un dibujo, el cual representa situaciones del mal uso de tecnologías. Cada grupo debe de interpretar el dibujo de su folio para dar a conocer los peligros que este dibujo presenta.

Al acabar de representar cada grupo su dibujo, se explicará lo que es el internet, las ventajas que este tiene con los inconvenientes, los peligros del mal uso, entre otras... Se centrará principalmente en los peligros de sociabilización que su mal uso conlleva.

Una vez que los jóvenes tienen toda la información necesaria para la comprensión de este tema, se les enseñara una imagen, estos deben reflexionar y expresar en un papel lo que le trasmite la imagen.

Por último se abrirá un debate para que expliquen el motivo de lo que han escrito, los demás compañeros podrán hacer preguntas y comentar sus opiniones. Con este debate se pretende que hablen de lo que han aprendido con esta sesión, a cerca de los peligros que conlleva y que desconocían.

Se les pondrá como tarea semanal que no utilicen móviles, ordenadores, play stations... intenten salir más a la calle y conversar y pasar más tiempo con su entorno sin ningún aparato electrónico.

Sesión 6. Consecuencias futuras de la no sociabilización.

Objetivo: comprensión de lo que significa la buena comunicación de hoy en el futuro.

ACTIVIDADES

Como cada semana, primero se hará un debate sobre la tarea que se le puso la semana anterior, si la han cumplido o no, aparte de hacer una breve explicación de lo que va a tratar esta sesión, duración aproximada de 10 minutos.

Posteriormente se les pide a los alumnos, como actividad la cual es llamada EL RESUMEN, que hagan un breve resumen de las sesiones que se han hecho en las



semanas anteriores, de modo que sean ellos mismos quienes se encarguen de hacer el repaso de todos los contenidos tratados.

Posteriormente estos deben exponer los resúmenes que han hecho y tanto alumnos y se abrirá debate sobre lo que han aprendido durante el recorrido de las sesiones, así mostraran el grado de conocimiento que tienen sobre los temas trabajados. Esto tiene una duración de 25 minutos, ya que se trata de 6 redacciones con preguntas y debate.

Por último un exalumno del instituto, el cual dejó los estudios a temprana edad por estar sufriendo bullying y no haber tenido buena comunicación con su entorno para solucionar este problema, hablará sobre ello.

Con su participación se pretende enseñar de manera directa como la carencia de sociabilización puede dar lugar a problemas mayores por no ser afrontados en un tiempo adecuado y de una manera adecuada. Esto tiene una duración de unos 25 minutos, ya que se volverá a abrir un debate con los alumnos.

Deben de definir para finalizar la sesión la importancia de ser sociable para hoy y para el futuro.

Sesión 7. Autoestima

Objetivo: saber la importancia que tiene la autoestima en nuestro día a día.

ACTIVIDADES

Se hará una breve explicación sobre el concepto de autoestima para así adentrarnos al objetivo de esta sesión, el cual es saber la importancia que tiene tener autoestima en nuestra vida, también se les dará una definición de autoestima y unas preguntas las cuales será ¿cómo es tu autoestima? ¿Crees que tener mucha autoestima es malo? ¿Por qué? (Pérez, Y., 2013). Esto tendrá una duración de unos 5 minutos.

Posteriormente se realizara otro juego, el cual es llamado IMAGINA QUE..., la duración de este será de 20 minutos.

Este juego pretende que los alumnos mediante unas frases, las cuales se tienen que imaginar que ha pasado durante los últimos días, intentarán quitar la autoestima,



como, por ejemplo; imagina que tu mejor amiga ha contado tu mayor secreto a otro de tus amigos con el que no te llevas bien.

Posteriormente se hará lo mismo con frases positivas, como, por ejemplo, imagina que el/la chico/a que te gusta te ha invitado a su piscina.

Una vez que se han realizado varias preguntas de cada tipo, se comentará en grupo si todos llegaron a recuperar el autoestima, cómo se han sentido, que se puede hacer para ayudar a los que no han conseguido recuperar todo el autoestima...

Por último se realizará otra actividad la cual se llama MEJORANDO MI AUTOESTIMA, el cual tendrá una duración de 20 minutos, este trata de un comprador y un vendedor, por lo que cada persona del grupo debe venderse a los demás compañeros diciendo las cosas positivas que tienen y el porqué de cada una de ellas, los compañeros deberán decidir si comprar o no comprar según las razones que este dé. Por ultimo estos expondrán en voz alta, ante toda la clase si han sido comprados por sus compañeros o no y las razones que estos les han dado.

Para finalizar se le harán unas preguntas: ¿Cómo os habéis sentido? ¿Creéis que tener mucha autoestima es importante?

Como tarea para la semana se le pondrá una, la cual consistirá en anotar en un papel las capacidades que uno cree de sí mismo, los halagos que la gente le dice y que ellos piensan que poseen y por ultimo anotar cosas que nos hacen sentirnos orgullosos de nosotros mismos.

Sesión 8. La importancia de una vida saludable

Objetivo: enseñar a los participantes la importancia que tiene llevar una vida saludable.

ACTIVIDADES

Primero cada alumno leerá lo que ha apuntado sobre su propio autoestima explicando el porqué, posteriormente se realizará un breve resumen de la importancia que tiene llevar una vida saludable, que es de lo que tratará la sesión. Esto tendrá una duración aproximada de 10 minutos.



Posteriormente, antes de adentrarnos en la explicación de este tema, pasaremos una ENCUESTA (ANEXO 2), la cual da el nombre a la actividad del día, realizada personalmente por la persona encargada en llevar a cabo este proyecto, al terminar de realizar los participantes la encuesta, que es personal, cada alumno deberá de decir lo que ha contestado y se escribirá en la pizarra todas las respuestas a las preguntas, para después poder abrir un debate de estas. Duración aprox. 35 minutos.

Por último, una vez que se ha terminado las encuestas y realizado el debate se le explicará a estos lo que sería más correcto para llevar una vida saludable, esto se realizará mediante PowerPoint para su mayor eficacia y atención. Su duración será de 10 minutos, teniendo los últimos 5 minutos para realizar un cuestionario de satisfacción realizado por la Junta de Andalucía (2012) y despedida.

3.7. RECURSOS Y CRONOGRAMA

3.7.1. Recursos

3.7.1.1. Recursos Humanos:

2 personas profesional del Trabajo Social del CCD, las cuales llevarán a cabo las sesiones de los adolescentes con el objetivo de motivarlos para que tengan una vida saludable al igual que prevenirlos sobre el consumo de drogas.

Orientador del Instituto Ntra. Sra. Virgen de la Cabeza.

Director/a y jefe/a de estudios del Instituto Ntra. Sra. Virgen de la Cabeza.

Exalumno del instituto.

3.7.1.2. Recursos Materiales

Se necesitaran folios y bolígrafos, ordenador e internet.

3.7.1.3. Recursos Financieros

Centro Comarcal de Drogodependencias.



3.7.2. Cronograma

ACTUACIONES	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA			
			Sept	Oct	Nov	Dic
DISEÑO DEL PROYECTO	Diseño del contenido del proyecto	2 profesionales del Trabajo Social del CCD	X			
CONTACTOS PREVIOS	Reuniones con la directiva del instituto explicando el proyecto y sus objetivos	2 profesionales del Trabajo Social del CCD	X			
ELABORACIÓN DEL MATERIAL NECESARIO	Elaboración de actividades Preparación de PowerPoint Preparación de materiales	2 profesionales del Trabajo Social del CCD	X			
PRESENTACIÓN DEL PROYECTO	Nota informativa sobre el proyecto a padres, madres y/o tutor/a legal y hoja de autorización	Directiva del centro educativo	X			
PUESTA EN MARCHA	Ejecución de las sesiones	2 profesionales del Trabajo Social del CCD		X	X	X
EVALUACIÓN	Evaluación a partir de los datos del centro y de los resultados del proyecto	2 profesionales del Trabajo Social del CCD				X

4. EVALUACIÓN

Se pretende hacer una evaluación completa, es decir se hará uso tanto de la evaluación cualitativa como cuantitativa. Para ello se elaborará un cuestionario final de satisfacción del alumnado, realizado por la Junta de Andalucía (2012), que será repartido con la intención de obtener una información lo más completa y representativa



posible. En dicho cuestionario se evaluará el desarrollo de las sesiones, los contenidos tratados así como la actuación del profesional del Trabajo Social.

Por otra parte se pretende evaluar la participación de los jóvenes, a través de la persona profesional del Trabajo Social, encargada de observar, esta utilizará como herramienta una hoja de registro para conocer su evolución en cuanto a intervenciones y conocimientos adquiridos. A su vez, se complementará la información con una evaluación final, la cual debe determinar si se han cumplido los objetivos del proyecto y se detectarán los errores cometidos.

Como objetivo marcado se pretenderá conocer el cambio con respecto al comportamiento de los adolescentes, a través de las observaciones que se perciban tanto por el profesorado, en las que se verá los cambios positivos así como las conductas comportamentales que los adolescentes han adquirido con las sesiones impartidas.



5. BIBLIOGRAFÍA

Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado (BOE, 1999). *Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal*.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-23750>

Alfonso Zavaleta, (2015). *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*.
[https://www.researchgate.net/publication/33552394 Factores de riesgo y proteccion en el consumo de drogas en la juventud](https://www.researchgate.net/publication/33552394_Factores_de_riesgo_y_proteccion_en_el_consumo_de_drogas_en_la_juventud)

Ammerman R.T., Ott P. J. y Tarter R. E. (1999). *Prevention and Societal Impact of Drug and Alcohol Abuse*. New Jersey: LEA Publishers (Lawrence Earlbaum Associates). Recuperado de:
[https://books.google.es/books?id=oVd4AgAAQBAJ&pg=PT341&dq=ammerman+prevention+and+societal+impact+of+drug+and+alcohol+abuse+free+book&hl=es&sa=X&ei=I32SVbnUOcSsUdqJvrAD&ved=0CCMQ6AEwAA#v=onepage&q=ammerman%20prevention%20and%20societal%20impact%20of%20drug %20and%20alcohol%20abuse%20free%20book&f=false](https://books.google.es/books?id=oVd4AgAAQBAJ&pg=PT341&dq=ammerman+prevention+and+societal+impact+of+drug+and+alcohol+abuse+free+book&hl=es&sa=X&ei=I32SVbnUOcSsUdqJvrAD&ved=0CCMQ6AEwAA#v=onepage&q=ammerman%20prevention%20and%20societal%20impact%20of%20drug%20and%20alcohol%20abuse%20free%20book&f=false)

Arenas, C., & Ramírez, A. (2008). Problemas emergentes en jóvenes y adolescentes. Evaluación del plan de prevención del Centro de Solidaridad de Zaragoza.

Becoña, E. (Noviembre de 2000). *Papeles del psicólogo*. Recuperado el 20 de Marzo de 2018, de
<http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=843>

Becoña, E., (2000). *Los adolescentes y el consumo de drogas*.
<http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=843>



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Castellanos Noda, Ana Victoria (2009). *El sujeto grupal en la actividad de aprendizaje: una propuesta teórica*. La Habana: Editorial Universitaria. Disponible en: revistas.mes.edu.cu

Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC, 2017). *Efectos en la salud*. <https://www.cdc.gov/marijuana/spanish/efectos-en-la-salud.html>

Concejalía de sanidad y consumo, Alicante, (2014). *Encuesta de hábitos de vida saludable*. <http://umhsaludable.umh.es/files/2014/06/Programa-de-educaci%C3%B3n-para-la-salud.-H%C3%A1bitos-de-vida-saludable-en-familia.pdf>

Cuídateplus (2018). Drogas y adolescentes. <http://www.cuideplus.com/familia/adolescencia/diccionario/drogas-adolescentes.html>

Dinámicas y juegos (2010). *Juegos de la amistad*. <http://dinamicasojuegos.blogspot.com.es/2010/08/actividad-de-la-amistad.html#>

EcuRed, (2010). *Factores que favorecen el consume de drogas*. [http://www.ecured.cu/Drogadicci%C3%B3n#Factores que favorecen el consumo de drogas](http://www.ecured.cu/Drogadicci%C3%B3n#Factores_que_favorecen_el_consumo_de_drogas)

Gabantxo, Kontxi (2001). *Historical precedents, current situation and consumption trends*. Recuperado de: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/04/04139158.pdf>

INCB (2009). *Uso indebido de las drogas*. https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/Thematic_chapters/Spanish/AR_2009_S_Chapter_I.pdf

Instituto Nacional de Estadística (2012). *Encuesta sobre el uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) 1994-2012*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. Recuperado de:



UNIVERSIDAD DE JAÉN

http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/observa/pdf/9_ESTUDES_2012_Estadisticas.pdf

Insulza, JM. (2009). *Drogas y salud pública*.
http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf

IV Plan Andaluz de Salud.
http://www.andaluciasana.es/PAS/links/IV_PAS_v9.pdf

Junta de Andalucía (2012). *Cuestionario de satisfacción del alumnado*.
https://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/formacionsalud/microsite/export/sites/herramientas/.content/material_descarga/evaluacion/Cuestionario_satisfaccion_participante_sesiones_clinicas_cuidados-eValua.pdf

Konopka G. *Trabajo Social de Grupo*. Madrid. Euroamerica, 1966.

Las adicciones tienen solución (2016). *Como afectan las drogas en la sociedad*. <http://lasadiccionestienensolucion.com/sociedad/como-afectan-las-drogas-en-la-sociedad/>

Ley 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas. *Boletín Oficial del Estado*, nº105 de 2 de mayo de 2015 BOE-A-2015-4847. Recuperado de:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-4847-consolidado.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (3 de Marzo de 2015). *Plan Nacional sobre Drogas*. Recuperado de:
<http://www.pnsd.msssi.gob.es/noticiasEventos/notas/2015/pdf/03032015.pdf>

Masjuan, A. (2015). *Propuesta de actividades para trabajar la Amistad*.
<http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3221/MASJUAN%20JUNQUERAS%2C%20ALBA.pdf?sequence=1>



UNIVERSIDAD DE JAÉN

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, (NIH, 2016). Recuperado de:
<http://lasadiccionestienenensolucion.com/sociedad/como-afectan-las-drogas-en-la-sociedad/>

National Institute on Drug Abuse, (NIDA, 2014). *Las drogas, el cerebro y el comportamiento: la ciencia de la adicción.*
<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (2015). *Informe mundial sobre las drogas.* Recuperado de:
https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_S.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (June 1948). *Summary report on proceedings minutes and final acts of the international health conference held in New York* Recuperado de:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85573/Official_record2_eng.pdf;jsessionid=FFB1A5C91A62E666E7E19E28D0E875C3?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *Desarrollo de la adolescencia.*
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Organización Mundial de la Salud (OMS). (11 de Abril de 2016). Centro de prensa. Recuperado de Notas descriptivas:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>

Partnership for Drug-Free kids (2017). *Las principales razones por las cuales los adolescentes experimentan con drogas y alcohol.*
<https://drugfree.org/parent-blog/las-8-razones-principales-por-las-cuales-los-adolescentes-experimentan-con-drogas-y-alcohol/>



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Real Academia Española (RAE). *Diccionario de la lengua española*.

Recuperado 20 de Febrero de 2018, de <http://dle.rae.es/?id=0nrQ4BH>

Rosell Poch, T. *Trabajo Social de grupo: grupos socio-terapéuticos y socioeducativos*. Ed. Unidad Complutense de Madrid. Cuaderno de Trabajo Social nº11. 1998; pág. 103-122.

Ruiz-Aranda, D., Salguero, R., Martín, J., Extremera, R., Fernández-Berrocal, P. (2010). *Los adolescentes malagueños ante las drogas: la influencia de la inteligencia emocional*. Recuperado de UMA (2014) en: http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/libro_drogas.pdf

Sixto-Costoya, A. y Olivar, A., (2018). *Educación social y Trabajo Social en adicciones: recuperar el territorio colaborando*. Revista de Educación Social nº 26. 2018; pág. 1-18.

Stegmann, J.G. (2010). *Se retrasa ligeramente la edad de inicio en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis en los jóvenes*. Noticia del periódico digital ABC, http://www.abc.es/sociedad/abci-retrasa-ligeramente-edad-inicio-consumo-alcohol-tabaco-y-cannabis-jovenes-201706231439_noticia.html

The British Medical Journal (2011). *¿Cómo debemos definir salud?* <https://www.bmj.com/content/343/bmj.d4163.short?rss=1>

Torres, M., Santodomingo, J., Pascual, F., Freixa, F., Álvarez, C. (2009). *Historia de las adicciones en la España contemporánea*. http://www.pnsd.msssi.gob.es/en/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/HistoriaAdicciones_EspContem.pdf

Universidad de Almería, 2010. *El papel del Trabajador Social en el ámbito del bienestar social*. <http://cms.ual.es/UAL/estudios/grados/GRADO6810>

UNAM, 2016. *Consecuencias del consumo de drogas*. <http://lasadiccionestienenensolucion.com/sociedad/como-afectan-las-drogas-en-la-sociedad/>



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Oficina de las Naciones Unidas Contra La Droga y el Delito (UNODC) (2013).

Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar.

https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf

Pérez, Y., (2013). *Preguntas sobre autoestima.*

<https://lamenteesmaravillosa.com/preguntas-y-respuestas-sobre-la-autoestima/>

Vínter. R. *Práctica del servicio social de grupo.* Buenos Aires. Humanitas, 1969.



6. ANEXOS

ANEXO 1.

- Cuando entro nuevo a un grupo me siento...
 - Cuando el grupo empieza a trabajar yo...
 - Cuando otras personas me conocen por primera vez, ellas....
 - Cuando la gente guarda silencio yo....
 - Cuando la gente habla mucho yo...
 - Sólo me siento aceptado si....
 - Me Siento solo en un grupo cuando...
 - Solo confío en aquellos que...
 - Cuando otra persona entra en un grupo intento / me siento...
 - ¿Por qué es importante tener amigos?
 - ¿Qué cualidades crees que te faltan para ser un buen amigo?
 - ¿Cómo se cultiva una amistad? ¿Deben ser nuestros amigos iguales a nosotros?
- (Dinámicas y juegos, 2010)

1. ¿Qué comidas haces al día?

- ☐ Desayuno
- ☐ Almuerzo
- ☐ Comida
- ☐ Merienda
- ☐ Cena

2. ¿Qué desayunas por las mañanas?

- ☐ Leche
- ☐ Zumo
- ☐ Yogurt
- ☐ Cereales o galletas
- ☐ Tostada
- ☐ Nada

3. ¿Qué almuerzas?

- ☐ Nada
- ☐ Zumo industrial
- ☐ Bocadillo
- ☐ Galletas
- ☐ Bollería
- ☐ Fruta

4. ¿Qué meriendas?

- ☐ Nada
- ☐ Zumo industrial
- ☐ Bocadillo
- ☐ Galletas
- ☐ Bollería
- ☐ Fruta

5. ¿Qué cenas?

- ☐ Pasta
- ☐ Bocadillo
- ☐ Legumbres
- ☐ Fruta
- ☐ Sopa
- ☐ Carne
- ☐ Pescado

6. ¿Comes chucherías?

- ☐ Sí
- ☐ No

7. ¿Con que frecuencia?

- ☐ Todos los días
- ☐ 1 Vez a la semana
- ☐ Siempre que puedo

8. ¿Qué verduras te gustan?

- ☐ Tomate
- ☐ Patata
- ☐ Judía
- ☐ Pepino
- ☐ Lechuga
- ☐ Espinacas
- ☐ Otras

9. ¿Con que frecuencia las sueles comer?

- ☐ Nunca
- ☐ 1 a 3 días a la semana
- ☐ Todos los días
- ☐ 1 día a la semana

10. ¿Qué frutas te gustan?

- ☐ Plátano
- ☐ Pera
- ☐ Fresa
- ☐ Naranja
- ☐ Kiwi
- ☐ Otras

11. ¿Con que frecuencia las sueles comer?

- ☐ Todos los días
- ☐ Nunca
- ☐ 1 vez a la semana
- ☐ Varios días a la semana

12. ¿Cuándo te lavas normalmente las manos?

- ☐ Antes de comer
- ☐ Después de ir al baño
- ☐ Cuando llego a casa
- ☐ Cuando me acuerdo

13. ¿Cuándo te lavas los dientes? ¿Con qué te los lavas?

- ☐ Después de cada comida
- ☐ Antes de ir a la cama
- ☐ Cuando te levantas
- ☐ Pocas veces



14. ¿Cuántas veces te duchas a la semana?
- ☐ 1 vez a la semana
 - ☐ 2 veces a la semana
 - ☐ Todos los días
 - ☐ De 3 a 5 veces a la semana
15. ¿Cuántas horas duermes diariamente?
- ☐ 4 horas
 - ☐ 6 horas
 - ☐ 8 horas
 - ☐ Menos de 4 horas
 - ☐ Más de 8 horas
16. ¿Haces algún deporte?
- ☐ Sí
 - ☐ No
17. ¿Cual?
- ☐ Salgo a andar y/o correr
 - ☐ Baloncesto
 - ☐ Fútbol
 - ☐ Tenis
 - ☐ Otros
18. ¿Cuántas veces a la semana?
- ☐ 1 vez a la semana
 - ☐ De 2 a 4 veces a la semana
 - ☐ 5 o 6 días a la semana
 - ☐ Todos los días
19. ¿Cómo vas al colegio?
- ☐ Andando
 - ☐ Coche
 - ☐ Tren
 - ☐ Autobús
 - ☐ Moto
20. ¿Has cocinado alguna vez?
- ☐ Sí, solo o con ayuda
 - ☐ No, nunca
21. Cuando vas en coche ¿utilizas cinturón de seguridad?
- ☐ Sí, me obligan
 - ☐ No, casi nunca o nunca me lo pongo
 - ☐ Para trayectos largos sí.
22. ¿Ayudas en las tareas del hogar, como por ejemplo hacer la cama, poner la mesa, recoger el cuarto, bajar la basura...?
- ☐ Sí, siempre
 - ☐ No, nunca
 - ☐ Solo los fines de semana
23. ¿Cuántas horas pasas viendo la tele cada día?
- ☐ Más de 2
 - ☐ Más de 4
 - ☐ Más de 6
24. ¿Cuántas horas pasas en internet o jugando a videojuegos cada día?
- ☐ 1 hora
 - ☐ Más de 2 horas
 - ☐ Más de 4 horas
25. ¿Cuántas horas pasas jugando al aire libre sin ningún tipo de tecnología?
- ☐ 1 hora
 - ☐ Más de 2 horas
 - ☐ Más de 4 horas

(Concejalía de Sanidad y Consumo, 2014)