



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**“PROPUESTA DE PREVENCIÓN DEL RIESGO SOCIAL DE CONSUMO DE  
DROGAS POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE UN CENTRO EDUCATIVO DE  
LA CIUDAD DE QUITO”**

**AUTORA:**

**Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa**

**Componente práctico del examen complejo previo a la  
obtención del título de  
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**TUTORA:**

**Paola Mejía Ospina**

**Quito– Ecuador**

**Agosto del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

### **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo** “Propuesta de prevención del riesgo social de consumo de drogas por parte de los estudiantes de un centro educativo de la ciudad de Quito” fue realizado en su totalidad por **Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa**, como requerimiento parcial para la obtención del **Título de Licenciada en Trabajo Social**.

### **TUTORA**

---

**Paola Mejía Ospina**

### **DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Ana Quevedo Terán**

**Guayaquil, a los 31 días de agosto del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa**

**DECLARO QUE:**

**El componente práctico del examen complejo “Propuesta De Prevención Del Riesgo Social De Consumo De Drogas Por Parte De Los Estudiantes De Un Centro Educativo De La Ciudad De Quito” de Titulación previo a la obtención del Título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado en base a una investigación, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.**

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de titulación referido.

**Guayaquil, a los 31 días de agosto del año 2018**

**LA AUTORA**

---

**Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del componente práctico del examen complejo: “Propuesta De Prevención Del Riesgo Social De Consumo De Drogas Por Parte De Los Estudiantes De Un Centro Educativo De La Ciudad De Quito”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad.

**Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del año 2018**

**LA AUTORA**

---

**Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa**

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: WILMA - final.docx (D42349138)  
Submitted: 10/10/2018 12:45:00 AM  
Submitted By: anaquevedo.2012@gmail.com  
Significance: 2 %

### **Sources included in the report:**

EI T.S. en prevención de drogas. Gema Miranda..docx (D36147752)  
tesis-substancias psicotrópicas.pdf (D38334755)  
Tesis final Briones\_Villamar.docx (D35933717)  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8180/1/T-UCSG-PRE-JUR-DER-MD-117.pdf>

### **Instances where selected sources appear:**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por permitirme terminar mi carrera, a San Judas Tadeo quien me guio, ilumino y me dio la sabiduría necesaria.

En manera especial a mi madre, a mis hermanos, porque ellos estuvieron en los días más difíciles de mi vida como estudiante y siempre recibí el apoyo incondicional y fueron el motor para poder culminar

No puedo dejar de mencionar a todos mis maestros, tutores, compañeros ya que gracias a todos ellos logre el éxito obtenido

Para mi querida Tutora Paola Mejía Ospina de quien recibí su soporte permanente para poder culminar mi carrera.

En una sola palabra **GRACIAS** a todos los que confiaron en mí

## **DEDICATORIA**

Dedico este Trabajo de Titulación a Dios y a San Judas Tadeo, patrono de las causas difíciles e imposibles, quienes inspiraron mi espíritu para la conclusión de este Trabajo y mi carrera de  
Licenciada en Trabajo Social y Desarrollo Humano

A mis padres que me dieron la vida, y en manera especial a mi madre quien a pesar de haber quedado viuda tan joven, siempre me apoyó, en la educación y nunca me faltaron sus consejos.

No puedo dejar de mencionar que, desde el fondo de mi corazón, a mis hermanos, Geomary, Ximena, María Belén y Luis Eduardo

**GRACIA POR HABER CONFIADO Y LO MÁS IMPORTANTE  
NO LES HE FALLADO LO LOGRE CON MUCHO ESFUERZO**

Para todos ustedes hago esta dedicatoria



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Lic. Paola Mejía Ospina, Mgs.**

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_

**Lic. Ana Quevedo Terán, Mgs.**

**DIRECTORA DE CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Lic. Christopher Muñoz Sánchez, Mgs.**

**COORDINADOR DEL ÁREA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD**  
**CARRERA**  
**PERIODO**

SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.  
TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO  
UTE A-2018  
ACTA DE EXAMEN COMPLEXIVO

<b>COMPONENTE TEORICO 60%</b>	
<b>PRIMER INTENTO</b>	<b>SEGUNDO INTENTO</b>
NOTA SOBRE 10: 6.05	NOTA SOBRE 10: 0.00
<b>NOTA COMPONENTE TEORICO 6.05</b>	

<b>COMPONENTE PRACTICO 40%</b>			
OSPINAPAOLA XIMENA MEJIA	QUEVEDO TERANANA MARITZA	TAMAYOCECILIA CONDO	FRANCO PALACIOSJAIME FERNANDO
NOTA SOBRE 10: 9.14 TOTAL: 70%	NOTA SOBRE 10: 9.13 TOTAL: 10%	NOTA SOBRE 10: 9.13 TOTAL: 10%	NOTA SOBRE 10: 9.00 TOTAL: 10%
<b>NOTA COMPONENTE PRACTICO 9.12</b>			

**NOTA FINAL: 7.28**

**PAOLA XIMENA  
FERNANDO  
MEJIA OSPINA  
PALACIOS**  
Tutor

**ANA MARITZA  
QUEVEDO TERAN**  
Miembro 1 del Tribunal

**CECILIA  
CONDO TAMAYO**  
Miembro 2 del Tribunal

**JAIME  
FRANCO**  
Miembro 3 del Tribunal

## ÍNDICE GENERAL

<b>CERTIFICACIÓN</b> .....	II
<b>DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD</b> .....	III
<b>AUTORIZACIÓN</b> .....	IV
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	VI
<b>DEDICATORIA</b> .....	VII
<b>TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN</b> .....	VIII
<b>RESUMEN</b> .....	<b>XIV</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Contextualización</b> .....	<b>4</b>
1.1. Situación del país sobre el consumo de sustancias psicoactivas.....	4
1.1.1. Una mirada a estratégica a la situación nacional. ....	5
1.1.2. Reflejo del consumo de drogas a nivel nacional.....	8
1.1.3 Breve recuento de políticas, programas y proyectos liderados por el Estado Ecuatoriano para la prevención de consumo de sustancias. ....	9
<b>1.2. Contexto del Campo profesional</b> .....	<b>14</b>
1.2.1. Roles y funciones del Trabajador o Trabajadora Social Escolar.....	14
<b>1.3. Contexto Institucional del modelo.</b> ....	<b>16</b>
1.3.1. Los estudiantes o usuarios potenciales del modelo. ....	16
1.3.2. El Departamento de Consejería Estudiantil del plantel educativo.....	17
<b>2. Diagnostico</b> .....	<b>19</b>
2.1 Metodología utilizada en la investigación diagnostica. ....	19
2.1.1. Tipo de Diagnostico. ....	19
2.1.2. Actores participantes del diagnóstico.....	20
2.1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información. ....	21

2.1.4.1.1. Revisión documental.....	21
2.2. Resultados del Diagnóstico. ....	22
2.2.1. Descriptivos y analíticos. ....	22
2.2.1.1 Características Socio–Demográficas de las familias de los jóvenes estudiantes. .....	22
<b>3. Propuesta metodológica .....</b>	<b>38</b>
3.1. Objetivo:.....	38
3.2. Objetivos Específicos. ....	38
<b>4. Mapeo conceptual y normativo.....</b>	<b>38</b>
<b>5. Proceso Metodológico.....</b>	<b>41</b>
5.1. Método de Trabajo Social, Proceso metodológico y Roles del Trabajo Social. .	41
<b>6. Plan Operativo de la Intervención. ....</b>	<b>44</b>
6.1. Coordinación Interna o externa requerida. ....	45
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>46</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Instrumentos de recolección de información. ....	22
Tabla 2: Incidencia geográfica de domicilio de los estudiantes.....	23
Tabla 3: Tipo de Vivienda.....	24
Tabla 4: Personas que habitan en la vivienda. ....	25
Tabla 5: Padres de los estudiantes que trabajan. ....	25
Tabla 6: Representante que trabaja en el hogar. ....	26
Tabla 7: Con quien viven en el hogar. ....	27
Tabla 8: Instrucción educativa de los padres de familia de los estudiantes .....	29
Tabla 9: Familia de los estudiantes .....	30
Tabla 10: Violencia Familiar .....	31
Tabla 11: Edad de los estudiantes .....	32
Tabla 12: Género de los estudiantes.....	33
Tabla 13: Tipo de enfermedades .....	34
Tabla 14: Tipo de casos.....	35
Tabla 15: Plan Operativo de la intervención.....	44

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1: Incidencia geográfica del domicilio. ....</b>	<b>23</b>
<b>Gráfico 2: Tipo de vivienda. ....</b>	<b>24</b>
<b>Gráfico 3: Instrucción de los padres de los estudiantes.....</b>	<b>29</b>
<b>Gráfico 4: Tipo de Familia .....</b>	<b>30</b>
<b>Gráfico 5: Violencia Intrafamiliar .....</b>	<b>31</b>
<b>Gráfico 6: Edad de los estudiantes .....</b>	<b>32</b>
<b>Gráfico 7: Género de los estudiantes.....</b>	<b>33</b>
<b>Gráfico 8: Incidencia sobre enfermedades.....</b>	<b>34</b>
<b>Gráfico 9: Tipo de casos .....</b>	<b>35</b>

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación es sobre la propuesta de prevención del riesgo social de consumo de drogas por parte de los estudiantes de un centro educativo de la ciudad de Quito, desde la metodología de Trabajo Social, para desarrollar un trabajo conjunto con las instituciones educativas de la ciudad de Quito y puede servirnos de apoyo para todo el país.

De esta manera poder desarrollar planes de prevención en los centros educativos, teniendo el soporte de autoridades, profesores, inspectores, alumnos, todo el personal administrativo, padres de familia, en los diferentes ambientes en los que se desenvuelven los estudiantes y de esta manera prevenir y decir:

**NO A LAS DROGAS...**

*Palabras Claves:* NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES / CALIDAD DE VIDA / PREVENCIÓN/ DERECHOS / CONTROL/SEGUIMIENTO/

## **ABSTRACT**

This investigation work is about risk prevention drug abuse proposal inside the different school institutions and his students in Quito city and to researc a methodology of social work therefore develop work in community whit the education institute in Quito and could support helping all the nation.

For this reason developpe a method against use of drugs on school along with authority, teachers, inspector, students, all administrative personnel, parents and all the activities the students are involved promote this research and all together say:

**NO TO DRUGS...**

**Keywords: CHILDREN, GIRLS, ADOLESCENTS / QUALITY OF LIFE /  
PREVENTION / RIGHTS / CONTROL / FOLLOW-UP /**

## **Introducción**

El uso de sustancias psicotrópicas que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales se cataloga como drogadicción, es vista además como una afección a la salud, que corresponde a un padecimiento que consiste en la dependencia a sustancias tóxicas para la salud del ser humano. Además, es catalogada como una enfermedad que puede afectar a todo ser humano, sin importar su estatus social, su género o edad. Actualmente, se ha podido detectar que son los jóvenes los más afectados por esta enfermedad, considerando sus niveles de vulnerabilidad emocional son más elevados en relación a otros grupos etarios.

Esta enfermedad, es un fenómeno social que afecta indistintamente a ciudadanos de todo el estrato social, edades y sexo; en la actualidad se presenta en forma masiva en la sociedad y afecta especialmente a los jóvenes que por su curiosidad y estado de vulnerabilidad emocional entran en el mundo de las adicciones.

Es así que la mayoría de los jóvenes asumen las drogas como un camino a la felicidad, un escape, una salida a sus problemas o tan solo como un momento de placer que, adicionalmente le facilita la aceptación a un determinado grupo de pares, si percatarse que es la entrada a un profundo abismo, que es muy difícil de salir de él.

Debido a la aceptación que las drogas tienen entre los jóvenes, los colegios se han convertido en un escenario propicio no solo para el consumo, sino para la venta de drogas, agravando la problemática al vincular a un tema de salud pública, el consumo, con un tema judicial y seguridad pública, el micro-tráfico.

En este sentido, se ha evidenciado desde un tiempo que aún no se define con exactitud que los colegios en la actualidad han dejado de ser espacios que brinden un alto nivel de seguridad en relación al aprendizaje y a las actividades sociales que cotidianamente se desarrollan dentro de los mismos, para transformarse es espacios de riesgos psicológicos y sociales, que tienden a quebrantar la salud e integridad de los jóvenes. Una única respuesta no es posible plantear, entre los múltiples factores vinculados se podría señalar: la falta de preocupación del núcleo familiar, los conflictos familiares y sociales,

los cambios que los jóvenes atraviesan en su proceso de desarrollo, la cultura de consumo imperante, etcétera.

De igual manera, otra causa de este problema pudiera estar direccionada al hecho de que los jóvenes no logren comprender la información relacionada con las distintas consecuencias que pueden surgir ante el uso de drogas en sus vidas. Además, se evidencia que los jóvenes no se sienten atraídos por las acciones que desarrollan las instituciones ni los medios de comunicación para anunciar los efectos del consumo de estas sustancias, lo que resulta ser, una estrategia poco eficiente para evitar el consumo de las mismas.

En concordancia con lo anterior, también se evidencia que en los departamentos de consejería estudiantil existen a penas escasas estrategias de comunicación para evitar el consumo de estas drogas en los jóvenes. En tal sentido, la presente propuesta de intervención corresponde a una iniciativa para prevenir el riesgo social de consumo de drogas por parte de los adolescentes, dentro de un Centro Educativo de la ciudad de Quito.

El objetivo de este modelo de intervención es disminuir el consumo de drogas y los riesgos psicosociales vinculados a este, y fortalecer los hábitos saludables de los jóvenes, para lograr una juventud más sana y en condiciones físicas y mentales para participar en el desarrollo de una sociedad más justa y equitativa.

La intervención parte de reconocer a los jóvenes como actores políticos, capaces de participar en la toma de decisiones; pensar en una juventud activa es promover su acción ciudadana, erradicando todo tipo de discriminación, exclusión y pobreza y fomentando diálogos en calles, escuelas, colegios y barrios sobre sus derechos, pero sobre todo sus responsabilidades.

Valdría la pena que los jóvenes se pregunten por las implicaciones de sus decisiones cotidianas, entre ellas el consumo problemático de alcohol, tabaco y drogas que pueden llegar a causar conductas adictivas que producen una generación que ven su proyecto de vida afectado.

Ahora bien, este es un tema de corresponsabilidad social, en el que están todos los miembros de la sociedad involucrados, desde el gobierno nacional, los gobiernos locales, los estudiantes, padres de familia, profesores y autoridades educativas, quienes tienen la responsabilidad de hacerle frente a la problemática y atender el tema desde el nivel de prevención, como de atención y rehabilitación.

De igual manera, hay que reconocer la responsabilidad de la familia sobre el tema; entre otros elementos, la dinámica económica de las familias provoca que la mayoría de los dos padres trabajen y los jóvenes pasen solos el tiempo después de su jornada académica, en muchas ocasiones sin supervisión de los padres o cuidadores; a esta situación se suma la existencia de familias multiproblemáticas con dificultades en la comunicación y desintegración familiar.

Estos elementos se convierten en factores de riesgo familiares, que sumados a los factores personales propios de los procesos de desarrollo de los adolescentes, incrementan el riesgo de consumo de drogas.

## **1. Contextualización**

### **1.1. Situación del país sobre el consumo de sustancias psicoactivas.**

Según estadísticas a disposición en varios documentos y sitios web, en el Ecuador el uso y consumo de drogas inicia antes de los 15 años de edad, aumentando los riesgos físicos, sociales y mentales frente a otras personas, (CICAD, 2015), que inician el uso con posterioridad a esa edad (Hingson, Heeren, & Winter, 2006 pág. 23). En Ecuador, según los resultados obtenidos a través de la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas, se desprende que la edad promedio de inicio de uso y consumo de drogas ilícitas es de 14,71 años (Secretaría Técnica de Drogas, 2016 p. 32).

Es por ello que, en el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, concentra las acciones en estudiantes de noveno grado de educación básica y en 1ro y 3ro de bachillerato.

Este plan prevé un objetivo para englobar todas las acciones que tengan que ver con la promoción de la salud y la prevención integral del uso y consumo de drogas. La promoción de la salud, comprende acciones enfocadas en: la familia, instituciones educativas, las relaciones con los pares, el buen uso del tiempo libre, la actividad física, la conducta alimentaria, las relaciones sexuales responsables, la prevención al uso y consumo de drogas; y el entorno político, social y laboral, que son temas directamente relacionados con la vida y la salud de las personas, que además interactúan entre sí.

Las personas que han contado con la seguridad, el apoyo y las oportunidades para desarrollar sus potenciales, tienen una probabilidad más alta de poseer las habilidades y capacidades requeridas para mantenerse sanos y evitar los riesgos que amenacen su salud (García, Ramos, & Fernández, 2001, p. 54).

A este propósito, la prevención integral, se enfoca según el grupo de personas a las que se desea intervenir. Se distinguen dos tipos de modelos de prevención, la prevención universal, la prevención selectiva y la indicada. La prevención universal se lleva a cabo dirigida a la población en general, sin ser determinante la presencia o no del uso o consumo de drogas de las personas. Mientras la prevención selectiva se dirige a grupos específicos de personas que están en mayor riesgo de uso de drogas y los problemas que este acarrea.

Por último, la prevención indicada está destinada a personas concretas que presentan un comportamiento de alto riesgo para generar en el futuro un consumo problemático de drogas. En virtud de lo anterior, con la finalidad de retrasar la edad de inicio del primer uso, y a su vez, prevenir el consumo de drogas, la prevención que se debe realizar con los jóvenes escolares es la indicada, que reconoce en este grupo características particulares que deben determinar las acciones a implementar y que generan como impacto positivo el no inicio de la conducta adictiva si se prevé a tiempo.

### **1.1.1. Una mirada a estratégica a la situación nacional.**

Según la información que presenta la Cuarta Encuesta Nacional sobre el Uso de las Drogas a nivel nacional, nos indica que la población estudiantil entre los 12 y 17 años,

ubicados en áreas urbanas de las ciudades del país suman alrededor de 514.962, de los más de 30.000 habitantes.

Ahora bien, al analizar los estudiantes por rango de edad, encontramos que el más alto porcentaje de adolescentes en el país están entre los 14 y 15 años, con un 33,4 %, seguido por los adolescentes entre los 12 y 13 años, con un 31,3% y el más bajo porcentaje está concentrado en los jóvenes entre los 16 y 17 años. Estas cifras validan la necesidad de enfocar las estrategias de prevención indicada, al encontrar que en el país el mayor número de adolescentes está en la edad donde se inicia el consumo de drogas.

De igual manera, la presencia de un mayor porcentaje de estudiantes hombres, con un 52% del total de los estudiantes y esta cifra cruzada con el hecho de que es mayor el porcentaje de hombres frente a las mujeres que inician el consumo, es otro indicador para enfocar las acciones de prevención a este rango de edad y género. De igual manera, tenemos el 82,1% de los estudiantes pertenecientes a colegios públicos o fiscales y el 17,9% corresponden a estudiantes de colegios privados, municipales o fiscomisionales, lo que nos indica que deben ser atendidos de manera prioritaria los colegios públicos o fiscales.

Anótese que otra cifra que indica criterios de efectividad, es la necesidad de implementar acciones deportivas, artísticas o lúdicas en contra-jornada ya que es mayor los estudiantes que estudian en la jornada matutina, el 69,2% y el resto de estudiantes asisten a jornada vespertina que es el 29,3%. La encuesta no indagó sobre los estudiantes de la jornada nocturna, por un lado, se hallan fuera de rango de edad analizada, y por el otro, sus características son muy diferentes de las de grupo de edad analizado.

Estas cifras referidas a la población escolar, son reflejo, en la actualidad, del tema de las drogas, lo que conlleva a hacer una alerta a los Estados, para que los mismos empleen nuevos planes de capacitación social, donde se desarrollen políticas para enfrentar de forma general las consecuencias que se han generado a partir de la ejecución de estas actividades ilícitas. En este sentido, el Ecuador según sus argumentos constitucionales permiten el despliegue de la justicia social que reconoce la salud y bienestar integral como responsabilidad del Estado, por esta razón se podría indicar que el Plan Nacional

de Prevención Integral de Drogas (2017), se enmarca dentro de la Constitución en referencia a los siguientes artículos:

**Art. 32.** Hace referencia a lo siguiente:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**Art. 46,** numeral 5:

El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños 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. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**Art. 275,** inciso segundo, donde se describe:

El Estado planificará el desarrollo del país para garantizar el ejercicio de los derechos, la consecución de los objetivos del régimen de desarrollo y los principios consagrados en la Constitución. La planificación propiciará la equidad social y territorial, promoverá la concertación, y será participativa, descentralizada, desconcentrada y transparente. Inciso tercero: El Buen Vivir requerirá que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades gocen efectivamente de sus derechos, y ejerzan responsabilidades en el marco de la interculturalidad, del respeto a sus diversidades, y de la convivencia armónica con la naturaleza”. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**Art. 364:** Indica lo siguiente:

Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del

consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

### **1.1.2. Reflejo del consumo de drogas a nivel nacional.**

Al revisar el consumo de sustancias ilícitas, es la marihuana la sustancia más consumida, con un 9,57%. En Guayaquil, la mayoría de los encuestados que aceptó consumir drogas dijo fumar yerba (10,77%); un 4,89% esnifar heroína o 'H'; un 3,02% cocaína; y 1,96% pasta base. La 'H' es una de las drogas más dañinas, no solo por el poder adictivo de la heroína que es su componente principal, sino por los efectos que producen los agentes de corte que los 'cocineros' (denominación de quienes preparan las sustancias) adicionan para crear una mayor dependencia y tener asegurada 'la clientela'.

A este respecto un vocero de la Dirección de Análisis y Estudios sobre drogas de la Secretaría Técnica de Drogas SETED, informó que en el laboratorio de esta institución fueron analizadas 56 muestras de esa sustancia, incautadas en diferentes sectores. El 100% de las muestras contenía heroína (Diacetilmorfina). Al 85,71% le agregaron Diltiazem, un 98,21% tenía cafeína. Los otros elementos hallados son la tolicaína, aminopirina, noxiptilina, dietilftalato y carbonato de calcio. La pureza de la sustancia difirió entre las muestras, pero la mayor tenía 60%. Más de la mitad de las muestras poseía entre el 20% y 40% de sustancia pura.

De otra parte, se puede indicar que las personas que son capturadas con menos de 0,1 gramos, pueden ser castigadas con pena privativa de 1 a 3 años. Si lleva más de 0,1 y menos de 0,2 gramos, la pena privativa oscila entre los 3 y 5 años. En cambio, si tiene entre 0,2 y menos de 20 gramos, la sanción alcanza de 5 a 7 años de prisión, y si posee más de 20 gramos, la condena puede ir de 10 a 13 años. Además, a pesar de estas sanciones, la oferta de heroína en las instituciones educativas y sus alrededores es

notoria, por lo tanto, la solución no ha sido incrementar las penas (Código Integral Penal, 2013, p. 46).

Para el consumo de drogas los chicos son convencidos por los amigos, por el más aplicado de la clase, el de buena pinta o hasta por la enamorada. “Basta la primera vez para que el chico diga: el cuerpo me pide. Cuando uno consume esta droga puede inmediatamente pasar a la dependencia, lo que con otras sustancias es más retardado”. Además de eso los ‘cocineros’, que se presume son diferentes por sectores, añaden a las dosis elementos que potencian la adicción. “No podemos descartar que en otros lugares se añadan agentes de corte (sustancias nocivas), pero no aparecen en los análisis que se realizaron”. (INEC, 2010)

Los expendedores primero le regalan la dosis a un adolescente o niño y lo condicionan a repartirla a otros menores. Así empieza un crecimiento geométrico o fenómeno de la ‘bola de nieve’. “Por eso, es que es tan peligrosa”. Los cantones donde más se consume este narcótico son Santa Elena (6,71%), La Libertad (6,37%), Durán (5,00%) y Guayaquil (4,89), según el estudio de la SETED. Por el contexto del presente trabajo, se analizará en particular la realidad de la sierra.

Durante el estudio de la SETED, se les consultó a estudiantes si consideran que dentro de las unidades educativas hay presencia de drogas. Los porcentajes subieron 2 puntos en la Amazonía, se mantuvieron en el mismo número en la Costa y bajaron 5 puntos en la Sierra. La droga más fácil de conseguir es la marihuana, así lo indicó el 15%. “Lo preocupante es que la segunda a la que pueden acceder con facilidad los y las adolescentes es la llamada ‘H’, el 8% dice que puede obtenerla”, consta en el informe. Además, el 24% dijo que alguna vez vio algún estudiante vendiendo o pasando los estupefacientes (INEC, 2010).

### **1.1.3 Breve recuento de políticas, programas y proyectos liderados por el Estado Ecuatoriano para la prevención de consumo de sustancias.**

Para enmarcar el presente modelo de intervención se revisaron normas que le den soporte. Al revisar la Constitución de la República, en el artículo 27, el Estado

Ecuatoriano, en su artículo 27, establece “la educación como un asunto central para el ser humano y para la garantía de su desarrollo holístico” (p.47). De igual manera, en el artículo 46 el Estado adopta medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes condiciones de protección de sus derechos. En su literal 5, establece que: “la prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. (Constitución de la República, 2008)

De igual manera, en lo referente a las adicciones, la Constitución en el artículo 364 indica lo siguiente:

Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. (Constitución de la República, 2008)

Lo anterior, garantiza las funciones del Estado para controlar, regular y solventar el problema del abuso de sustancias psicotrópicas. Otros artículos referidos indican:

**Art. 6.-** literal a. Garantizar, bajo los principios de equidad, igualdad, no discriminación y libertad, que todas las personas tengan acceso a la educación pública de calidad y cercanía. (Constitución de la República, 2008)

Además, dentro de la misma ley se establecen otros parámetros, tales como los que se citan a continuación:

**Art. 8.-** “Respetar y cumplir los códigos de convivencia armónica y promover la resolución pacífica de los conflictos”. (Constitución de la República, 2008)

Estas disposiciones constitucionales se precisan en la Ley Orgánica de Educación Intercultural – LOEI (2016) en su Art. 3, específicamente en el literal 9 se indica que:

El acceso universal y la gratuidad de la misma, establece la obligatoriedad a los centros de formación de garantizar el acceso plural y libre a la información y educación para la salud y la prevención de enfermedades, la prevención del uso de estupefacientes y psicotrópicos, del consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para la salud y desarrollo. (LOEI, 2016)

Estas disposiciones se concretan en el Reglamento a la LOEI (2013); en el artículo 44-literal 16, establece la ejecución de: “acciones para la seguridad de los estudiantes durante la jornada educativa que garanticen la protección de su integridad física y controlar su cumplimiento”. Normativa que se compagina con el Código de la Niñez y la Adolescencia.

### **Código de la Niñez y la Adolescencia.**

El código, en su Art. 27.- Derecho a la salud. (literal 10 y subsecuentes), establece: “La prohibición de la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes”. (Código de la Niñez y la Adolescencia, 2003)

De igual manera, en el artículo 78, se describe el: “Derecho a protección contra otras formas de abuso. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra el consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas”. (Código de la Niñez y la Adolescencia, 2003)

**Ley orgánica de prevención integral del fenómeno socioeconómico de las drogas y regulación y control del uso y consumo de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.**

En esta Ley, se expresa en el artículo 9, la responsabilidad a los centros educativos de generar políticas y programas de prevención en el ámbito educativo.

Las autoridades del Sistema Nacional de Educación, con el acompañamiento de la comunidad educativa y la participación interinstitucional e intersectorial, desarrollará políticas y ejecutará programas en todos sus niveles y modalidades, cuyos enfoques y metodologías pedagógicas participativas se encaminan a la formación de conciencia social y personalidad individual para prevenir el uso de consumo de drogas. (Ley orgánica de prevención integral del fenómeno socioeconómico de las drogas y regulación y control del uso y consumo de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, 2015)

Además, la Ley, en su Capítulo I Normas Rectoras, Artículo 5 Derechos, Literal de Educación menciona:

Toda persona tiene derecho a acceder a un proceso formativo, con orientación sistemática y holística, encaminada al fortalecimiento de sus capacidades, habilidades, destrezas y potencialidades en todas las etapas de su vida. En las comunidades educativas públicas, privadas y fisco misionales, será prioritario, el conocimiento y aplicación de la prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas y de los riesgos y daños asociados. (Ley orgánica de prevención de drogas, 2015)

Al afirmar lo anterior, se plantea la obligatoriedad que tiene el Estado, desde las diferentes instituciones que lo conforman, para diseñar e implementar programas tendientes a dar cumplimiento a lo antes expresado. Dentro de los programas por parte del Estado se identifican los siguientes:

- La Secretaría Técnica de Drogas, con la campaña “Aprovecha tu tiempo, elige vivir”.
- El Ministerio de Educación “Misión de educación cero drogas” programa donde interviene toda la comunidad educativa, autoridades, docentes estudiantes y padres de familia.

- Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas "Mira la realidad, las drogas no son un juego".
- La Dirección Nacional Antinarcóticos con la campaña "Yo Vivo mi Colegio Preventivo" a nivel nacional. En el marco de esta celebración desarrolló Casas Abiertas Estudiantiles "Yo vivo sin drogas" y los Festivales Atlético "Yo Vivo sin drogas, Tú decides", con acogida de niños, niñas, jóvenes, adultos y personas con discapacidad. (Unicef, 2016, p. 36).

El Municipio de Quito, a través de la Comisión de Salud, estructura una Ordenanza Municipal para regular el consumo de todo tipo de drogas en los espacios públicos. El documento a la fecha se encuentra en aprobación, el mismo que enfoca las acciones según lo anunciado, a la intervención focalizada en sitios públicos de la ciudad de Quito.

En las Instituciones educativas de la ciudad de Quito existe un programa denominado "Misión educación: cero drogas". La estrategia está compuesta de tres fases: sensibilización, organización y puesta en marcha. En el tema de sensibilización, está orientada a las instituciones educativas para trabajar con docentes, padres de familia y a los estudiantes frente a la problemática sociocultural del consumo de drogas.

En la fase de organización, consistirá en la formación de brigadas de prevención, integradas por padres de familia quienes se vincularán con las instituciones educativas a través de los Departamentos de Consejería Estudiantil, para que actúen de acuerdo a los protocolos establecidos. En esta fase de igual manera, los estudiantes elaborarán proyectos de prevención para mejorar la convivencia en el marco de participación estudiantil.

En la fase de puesta en marcha, las brigadas de prevención recibirán capacitaciones por parte de la Policía Nacional y el Ministerio de Salud Pública y asistirán a las instituciones educativas durante la jornada académica con el fin de vigilar, recoger información y promover la prevención. En esta última fase, los estudiantes ejecutarán los proyectos que fomenten la prevención del consumo de drogas. (Zavala Vera, 2017)

## **1.2. Contexto del Campo profesional.**

El campo de intervención responde al Trabajo Social en Educación. La acción profesional de los trabajadores sociales en el ámbito educativo está referido a la intervención que se suscita en un contexto de socialización secundaria, muy importante para el desarrollo humano de las niñas, los niños y los adolescentes. En este escenario, el trabajador social interviene tanto con los estudiantes, como con sus familias, los maestros, directivos y otros profesionales encargados de la formación e instrucción de los niños, niñas y adolescentes.

Es así, que su intervención se enfoca en garantizar un proceso de formación que respete los derechos de los estudiantes y que fomente su pleno desarrollo de capacidades y habilidades para garantizar no solo el éxito, en términos del desempeño académico, sino del bienestar de los estudiantes, la convivencia escolar y la integración y participación de las familias en el proceso de desarrollo humano que viven los estudiantes.

En este campo, el trabajo social se enfrenta a problemas de diversa naturaleza, que pueden ir desde problemas de aprendizaje, problemas de conducta, de salud, trastornos mentales, así como las situaciones difíciles o desafiantes como experiencias traumáticas, la intimidación y absentismo escolar.

### **1.2.1. Roles y funciones del Trabajador o Trabajadora Social Escolar.**

Uno de las principales funciones del trabajador social es el de comprender las situaciones escolares desde una mirada integral, reconociendo que los y las estudiantes son sujetos diferentes, que provienen de contextos familiares y socio-económicos diversos y que por tanto tiene hábitos, conductas, prácticas, sentimientos y costumbres diferentes.

Este reconocimiento, le implica al trabajador social desarrollar diagnósticos de caso, en los que pueda reconocer las particularidades de las problemáticas y poder intervenir en virtud a las necesidades y recursos con los que cuenta para darle solución. Desde esta postura, se ubica unas de las principales funciones profesionales, como son las de

realizar investigaciones, diseñar modelos de intervención, gestionar recursos, hacer seguimiento y evaluar avances. Esto en el nivel de atención a casos.

De igual manera, el trabajador social en este ámbito, puede realizar funciones vinculadas al nivel de promoción, como lo son por ejemplo los programas o campañas direccionadas a la convivencia escolar, a la educación en derechos y en hábitos saludables; entre otras.

Al lado de ello, otro grupo de funciones, vinculados al nivel de intervención referido a la prevención, están relacionadas con el rol de educador. Es aquí donde se ubica como un sub-campo del Trabajo Social, lo referido a la prevención de consumo de drogas. Para Juan Mayor (1985), “La drogodependencia es objeto de intervención del Trabajo Social al asumir el sujeto en contexto” (p.35), como aquel que vive diversas situaciones en un entorno o ambiente particular.

La relación entre sujeto y entorno o contexto, puede tener al menos dos miradas, que sitúan la necesidad de una mirada interdisciplinaria, de convergencia entre ambas, propia de la intervención del Trabajador social.

De un lado, la lectura psicológica del fenómeno parte de centrar el interés en las conductas adictivas del sujeto, privilegia al sujeto sobre el contexto, donde los factores endógenos a éste influyen en la presencia o no de las conductas adictivas o normales. Por el contrario, lecturas más de corte sociológico, que asumen el contexto, como factor exógeno al sujeto y que influye en la aparición de conductas adictivas o normales según sea las condiciones e influencias de este sobre el sujeto. En palabras de Mayor (1995):

“... el contexto (el ambiente, el entorno, la situación) incorpora factores de riesgo en relación con el consumo, el abuso y la dependencia de drogas, y que tales factores solo son efectivos en tanto resultan de la interacción entre el sujeto y el contexto. (p. 226)

Ahora bien, el Trabajo Social como práctica interdisciplinaria asume al sujeto en contexto, no sobre ni por fuera de, sino como producto socio-cultural que a su vez reproduce situaciones y conductas.

### **1.3. Contexto Institucional del modelo.**

El Centro Educativo, se encuentra ubicado en el sector norte en la ciudad de Quito, es una institución pública, que atiende a un sector de clase media – baja. Fue fundada el 9 de noviembre de 1871, por el ex presidente Gabriel García Moreno. Cuenta con jornadas matutina, vespertina y nocturna, con 3500 estudiantes, de los cuales el 35% son de género femenino y el 75% masculino. Cuenta con tres especialidades técnicas: electricidad, automotriz y mecánica. Esta institución cuenta con ciento ochenta y cinco docentes, quienes prestan sus servicios profesionales en las respectivas especialidades y en las diferentes jornadas educativas.

#### **1.3.1. Los estudiantes o usuarios potenciales del modelo.**

El Centro Educativo de la Ciudad de Quito, como ya se indicó, cuenta con 3500 estudiantes, de los cuales 1.117 en la especialidad de electricidad, 1.340 en la especialidad de mecánica y en la especialidad de automotriz 1.043 estudiantes.

Los estudiantes a los cuales va dirigido el modelo de intervención se encuentran entre los jóvenes que cursan el octavo, noveno y décimo curso; entre los cuales, se ha identificado mayor grado de exposición al consumo de drogas o presencia de consumo entre los estudiantes de estos grados. Entre las características de los mencionados alumnos se denotan factores familiares como: un alto número de ellos provienen de familias monoparentales, además de familias disfuncionales; los padres o acudientes presentan una baja preparación educativa, proceden de contextos socio-económicos empobrecidos y es donde mayor es el índice de repitencia o pérdida de materias o años escolares.

A este propósito, en las familias existe una desigualdad económica, política y social. Esto se evidenció en los resultados de la encuesta realizada a 48 estudiantes, encontrando que el 39.81% de los estudiantes viven con su madre, el 4.9% viven con su padre, el 3.6% con los abuelos, el 1.2% viven con los tíos y 1.2% viven con sus hermanos.

De igual manera, el nivel socioeconómico de las familias de los estudiantes refleja que el 33.69% arriendan la vivienda, el 13,27% tienen casa propia, y el 2,4% en casa prestada. Paralelo a ello, en cuanto a los ingresos que perciben las familias de los estudiantes, las cifras muestran que el 23.48% de las familias trabajan padre y madre, el 20,42% trabaja solo padre y el 5,10% trabaja la madre.

En cuanto con los sectores de donde proceden los estudiantes, la encuesta reflejó que el 31.64% del sector norte Quito, el 7,15% pertenecen al centro de la ciudad, el 8,17% viven en el sur, el 1,2% en el Quinche que es una zona rural de la ciudad de Quito, y el 1,2% viven en Pifo.

Los problemas que se tienen con los estudiantes, se presentan por diferentes razones como el escaso involucramiento de los padres en la vida escolar de sus hijos, la limitada comunicación entre ellos, la falta de información sobre el tema de drogas a los que sus hijos están expuestos, sin brindar el apoyo correspondiente de orientación para desenvolverse dentro de su entorno.

Una de las fortalezas que brinda el estado, es que la educación es gratuita, lo cual facilita a los padres dar ese derecho a sus hijos. De igual manera, el nivel de profesionales con los que cuenta la institución es calificado por el Ministerio de Educación, para garantizar el buen nivel de educación que reciben los estudiantes de este Centro Educativo.

Al contar con un Departamento de Consejería Estudiantil hace que el estudiante se sienta respaldado y orientado por el mismo para solucionar las diferentes problemáticas que presentan en el área académica, personal y familiar.

### **1.3.2. El Departamento de Consejería Estudiantil del plantel educativo.**

Desde la perspectiva del desarrollo humano, la estrategia de atención y acompañamiento a jóvenes estudiantes, debe estar dirigida a fortalecer las habilidades humanas y ciudadanas para fomentar la convivencia armónica, en el marco del Buen Vivir. El enfoque de desarrollo humano, asume al ser humano como un sujeto bio-

psico-social que desde su esencia humana busca potenciarse desde el equilibrio entre su corporeidad, su psiquis, sus relaciones y el contexto. En este ubicar al ser humano, este parte del principio de respeto a la vida, a su propia vida y las demás formas de vida. Por tanto, el autocuidado y las convivencias son connaturales al mismo.

Desde esta postura, los Departamentos de Consejería Estudiantil – DECE-, buscan reconocer la necesidad de un equipo interdisciplinario para intervenir en los escenarios en donde se desarrolla el proceso de formación de niños, niñas y adolescentes, a partir de estrategias innovadoras, reflexivas y dialógicas vinculadas a los ejes de prevención y promoción, detección, intervención, derivación, seguimiento e inclusión. De esta forma se posibilita la potencialización de capacidades personales y la construcción de proyectos de vida que reconozcan la individualidad, las necesidades de comunicación y autonomía, manteniendo una transversalización de los enfoques de derechos, género, bienestar intergeneracional, intercultural, inclusivo y pedagógico (Ministerio de Educación, 2016).

En base a lo anteriormente expuesto, El Ministerio de Educación (2016) elaboró el Modelo de Funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil, en el cual los definió como un organismo dentro de las instituciones educativas que apoya y acompaña la actividad educativa mediante la promoción de habilidades para la vida y la prevención de problemáticas sociales, fomenta la convivencia armónica entre los actores de la comunidad educativa y promueve el desarrollo humano integral bajo los principios de la Ley Orgánica de Educación Intercultural.

A su vez, busca que la experiencia educativa trascienda de la adquisición y acumulación de conocimientos a la construcción del propio conocimiento enfocado en principios, valores y herramientas reflexivas para el desarrollo personal, la autonomía, la participación ciudadana y la construcción de proyectos de vida en el marco del Buen Vivir (Ministerio de Educación, 2016).

En este modelo, el Ministerio de Educación también establece las funciones que deben cumplir las y los trabajadoras sociales en el ámbito de la educación, entre las que señala mencionar algunas de ellas.

La trabajadora social tiene contacto directo con los estudiantes, padres de familia por medio de la observación, entrevista, obtener contacto con los profesores en forma permanente, mantener una reunión con los representantes del adolescente y así poder realizar una evaluación de las necesidades, de esta manera podemos conocer el problema que le está afectando el éxito académico y de esa manera ayudara para crear metas a corto y largo plazo. (Ministerio de Educación, 2016)

De igual manera, los asumen como profesionales que en el ámbito educativo trabajan con estudiantes, familias y maestros, autoridades, etc., para hacer frente a los problemas que afectan al éxito educativo. Entre las problemáticas que debe atender, está expresamente señalado el consumo de drogas. Es por ello que participan en la ejecución del “Programas de Prevención” “CERO DROGAS” y así poder prevenir con los adolescentes la aparición de conductas adictivas.

La trabajadora social, esta justamente para resolver, buscar y orientar, a los estudiantes y sus familias y ayudar a comprender los factores que están afectando a sus hogares de acuerdo al problema que estén pasando y de esta manera conseguir cambios que sean positivos y beneficios para la familia (Ministerio de Educación, 2016).

## **2. Diagnostico**

### **2.1 Metodología utilizada en la investigación diagnostica.**

#### **2.1.1. Tipo de Diagnostico.**

El diagnostico tiene un abordaje cuantitativo, cuyos datos fueron obtenidos desde el análisis documental de la estadística nacional. El país en el 2012 realizó una investigación, titulada: Cuarta Encuesta Nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años, realizado por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas – COSEP. Esta encuesta fue aplicada a los estudiantes de los grados tercero, cuarto y quinto, con el fin de conocer el consumo que existe dentro de las instalaciones educativas y los factores de riesgo presentes.

La revisión documental fue usada, como técnica para realizar el diagnóstico. Etimológicamente el diagnóstico proviene de gnosís: conocer y díá: a través: así entonces significa: conocer a través o conocer por medio de. Sin embargo, diversos autores que abordan este tema van más allá de su raíz etimológica, algunos entendiéndolo como resultado de una investigación, o como una explicación de una situación particular, o como una descripción de un proceso, o como un juicio interpretativo, o bien sólo un listado de problemas con un orden de prioridades: así entonces, es necesario pasar a revisar algunas definiciones al respecto.

Scarón de Quintero (1985) afirma que "el diagnóstico es un juicio comparativo de una situación dada con otra situación dada" ya que lo que se busca es llegar a la definición de una situación actual que se quiere transformar. (p.26). Por lo anterior, el diagnóstico implica en sí mismo una comparación entre una situación presente, conocida mediante la investigación y otra situación ya definida o conocida previamente que sirve de referencia.

La finalidad del diagnóstico, es conocer una situación para transformarla, para ubicar posibles soluciones y tomar decisiones. Privilegiar acciones y realizar la acción en el camino seleccionado. En este sentido, el diagnóstico es una fase que inicia el proceso de programación o de diseño y es el punto de partida para formular o un proyecto o un modelo de intervención como es el caso del presente trabajo. Así "el diagnóstico consiste en reconocer sobre el terreno. Donde se pretende realizar la acción, los síntomas o signos reales y concretos de una situación problemática, lo que supone la elaboración de un inventario de necesidades y recursos". (Espinoza, 1987: p. 55)

### **2.1.2. Actores participantes del diagnóstico.**

El diagnóstico se realiza a partir del análisis de la "Cuarta Encuesta Nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años", realizado por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas – COSEP, con la finalidad de conocer la tendencia nacional frente a la problemática del consumo de drogas en jóvenes escolarizados. De igual manera, se diseñó una encuesta para identificar características socio-económicas, prácticas de consumo que existe dentro de la instalación educativa y los factores de riesgo presentes.

Esta encuesta se aplicó a 48 estudiantes, representantes de los diferentes paralelos de los grados séptimo, octavo y noveno de la sección matutina, de un colegio de la ciudad de Quito.

#### **2.1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información.**

##### ***2.1.4.1. Técnicas de recolección de la información.***

###### **2.1.4.1.1. Revisión documental.**

Se utilizó la revisión documental por ser una técnica que permite hacerse una idea del desarrollo y las características de la problemática del consumo de drogas a partir de información ya disponible, que evidencia, documentalmente, las prácticas de consumo en jóvenes de la misma edad de interés del presente modelo de intervención.

El documento objeto de revisión fue, la ya mencionada, “Cuarta Encuesta Nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años”, realizado por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas – COSE, elaborada en el año 2012, y el Plan Operativo Anual del plantel educativo.

###### ***2.1.4.1.2. Encuesta.***

Una encuesta es una indagación que se realiza sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población (García, 1993, p. 36).

La medición mediante la encuesta que pretendió realizar el diagnóstico estuvo orientada a identificar características socio-económicas, prácticas de consumo que existe dentro de la instalación educativa y los factores de riesgo presente en un plantel educativo de la ciudad de Quito.

###### ***2.1.4.1. Instrumentos para la recolección de la información.***

**Tabla 1: Instrumentos de recolección de información.**

<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Fuente de información</b>
1. Revisión documental.	Guía de Revisión documental	-“Cuarta Encuesta Nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años”, realizado por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas – COSEP, 2012. -Plan Operativo Anual del Plantel Educativo.
2.Encuesta	Guía de encuesta.	Estudiantes grados tercero, cuarto y quinto, de la sección vespertina del Plantel Educativo.

**Fuente:** COSEP, 2012.

**Elaborado:** Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018

## **2.2. Resultados del Diagnóstico.**

### **2.2.1. Descriptivos y analíticos.**

#### **2.2.1.1 Características Socio–Demográficas de las familias de los jóvenes estudiantes.**

De acuerdo a la entrevista realizada a 48 estudiantes del centro educativo de la ciudad de Quito de séptimo, octavo y noveno curso, se identificaron algunas características socio-demográficas de las familias de los estudiantes. Las familias de los estudiantes viven en la zona urbana mayoritariamente, el 81%, mientras que solo el 19% en la zona rural del Cantón Quito, como se puede observar en la siguiente tabla.

Esta última cifra, aunque no es representativa porcentualmente, si lo es cualitativamente. La convergencia de familias urbanas y rurales determina la necesidad de conciliar las distintas formas de vida, las pautas de crianza, el manejo de las relaciones familiares entre el grupo de familias. Cabría frente a esta procedencia urbana de los estudiantes, considerar las diferencias culturales entre las familias urbanas y rurales, para desde las propias particularidades poder enfocar las estrategias de prevención de riesgos y de potenciación de los jóvenes.

*Tabla 2: Incidencia geográfica de domicilio de los estudiantes.*

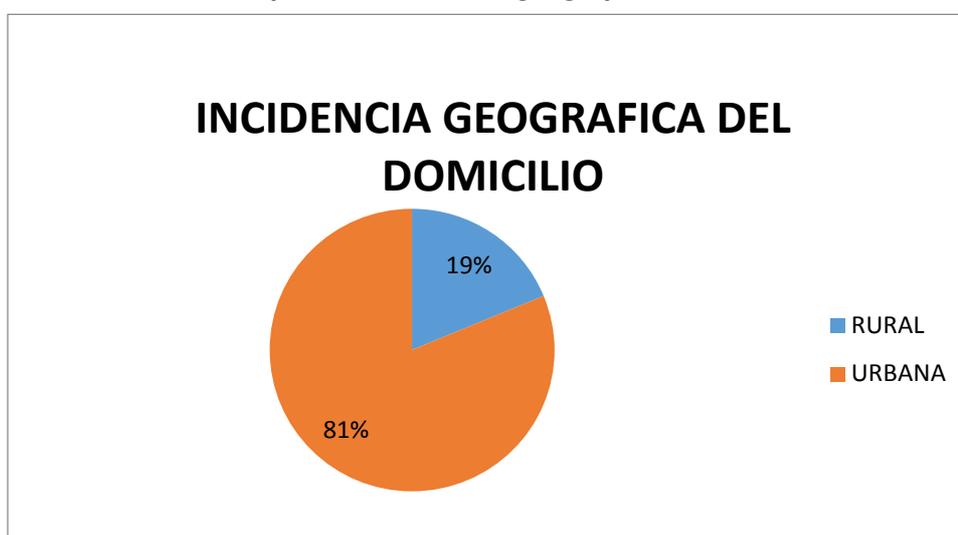
LUGAR GEOGRÁFICO	CANTIDAD	PORCENTAJES
RURAL	9	18,75%
URBANA	39	81,25%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** Centro Educativo de la ciudad de Quito.

**Elaborado:** Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018

*Gráfico 1: Incidencia geográfica del domicilio.*



De igual manera, se cuenta con la información sobre el tipo de vivienda; cómo se puede observar el 33,69% arrienda la vivienda, hecho que representa la realidad de la clase media-baja, donde gran parte de los ingresos familiares se destinan a satisfacer esta necesidad, la cual, a su vez, se convierte en un rubro familiar honoroso que implica la vinculación al mercado laboral de más de uno de los miembros de la familia.

En el caso de los jóvenes del colegio, está necesidad es congruente con el hecho que mayoritariamente ambos padres trabajan. De otra parte, solo el 13,27% tienen vivienda propia y el 2,4% tienen vivienda prestada, porcentaje que puede sugerir que existen familias en condición de pobreza. Las cifras se pueden observar en la siguiente tabla.

**Tabla 2: Tipo de Vivienda.**

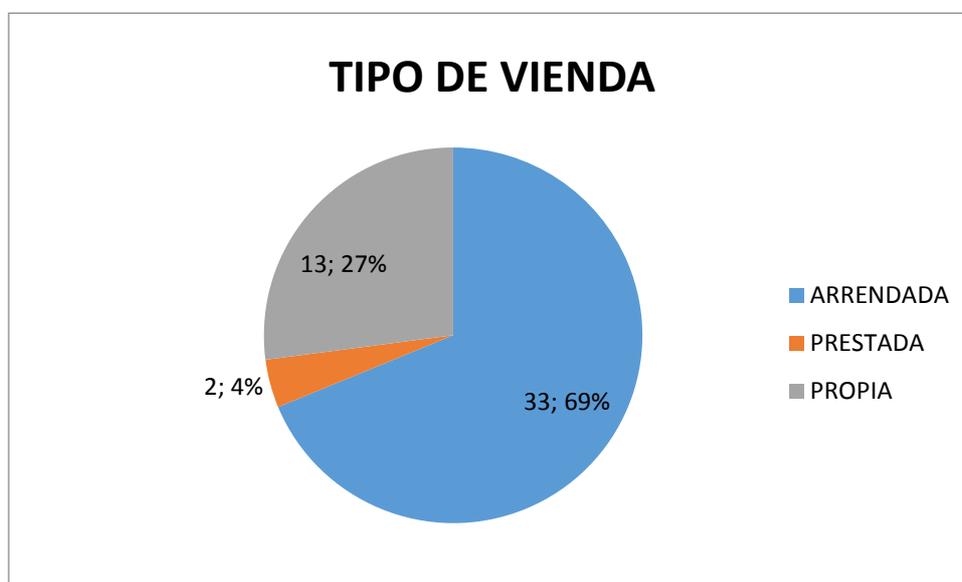
VIVIENDA	CANTIDAD	PORCENTAJES
PRESTADA	2	27,08
PROPIA	13	4,17%
ARRENDADA	33	68,75%
<b>Total General</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro Educativo de la ciudad de Quito.

**Elaborado:** Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018

**Gráfico 2: Tipo de vivienda.**



**Fuente:** Estudiantes del Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018

Como podemos conocer en cada una de las familias tenemos registrado que el 1% viven bajo el mismo techo 2 personas, el 11% viven 3 personas, el 20% viven 6 personas bajo el mismo techo, el 24% viven bajo el mismo techo 4 personas y con el 44% viven en su casa 5 personas. Podemos observar la siguiente tabla y el gráfico.

**Tabla 3: Personas que habitan en la vivienda.**

NÚMERO DE PERSONAS QUE HABITAN EN LA VIVIENDA	CANTIDAD	PORCENTAJES
2	2	0,93%
3	24	11,16%
4	52	24,19%
5	95	44,19%
6	42	19,53%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>215</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Grafico 3.**



**- ECONOMICAS**

Se identificó que el 48,00% de los padres y madres trabajan, el 42,00% trabaja sola la madre y el 10,00% trabaja el padre, podemos observar la siguiente tabla y el gráfico

**Tabla 4: Padres de los estudiantes que trabajan.**

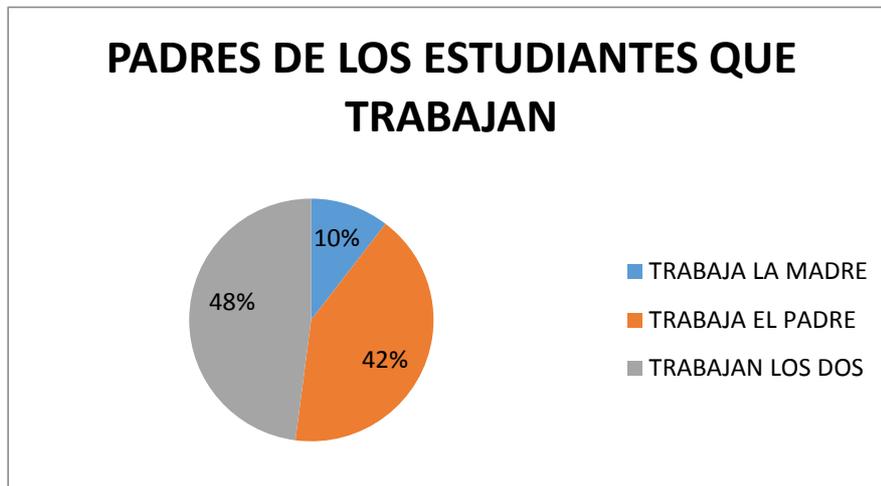
QUIENES TRABAJAN	CANTIDAD	PORCENTAJES
TRABAJA LA MADRE	5	41,67%
TRABAJA EL PADRE	20	10,42%
TRABAJAN LOS DOS	23	47,92%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018

**Gráfico 4: Padres de los estudiantes que trabajan.**



**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

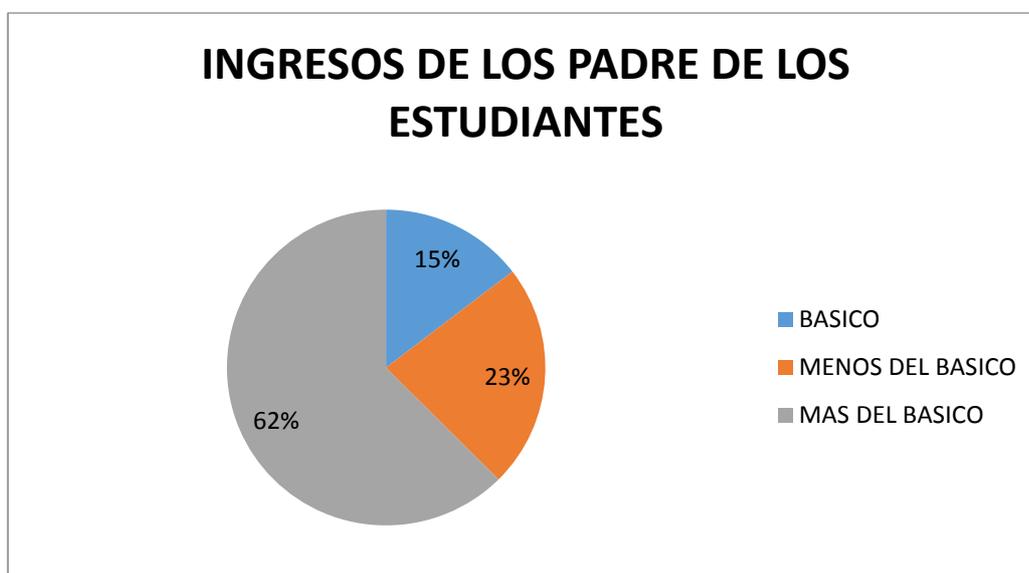
Hacemos referencia también que el 15% de padres de familia que trabajan, reciben el sueldo básico, 22.92 % tienen un sueldo menor al básico ya que el trabajo es ocasional y el 62% tienen un sueldo mayor al sueldo básico ya que laboran en casa más de una persona o laboran en 2 lugares. Podemos observar en el gráfico.

**Tabla 5: Representante que trabaja en el hogar.**

QUIENES TRABAJAN	CANTIDAD	PORCENTAJES
TRABAJA LA MADRE	5	41,67%
TRABAJA EL PADRE	20	10,42%
TRABAJAN LOS DOS	23	47,92%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes un Plantel Educativo.  
**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.  
**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 5: Ingresos de los padres de los estudiantes**



**Fuente:** Estudiantes de un Plante Educativo.  
**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.  
**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

### 2.2.1.2 Características familiares.

En las características familiares están conformadas de la siguiente manera. De los 48 estudiantes el 8,33% viven con abuelos, 8,33% con los tíos, el 8,33% con sus hermanos, mientras que el 27,08% viven únicamente con su madre y el 47,92% viven con su padre y madre. Podemos verificar en la tabla y en el gráfico.

**Tabla 6: Con quien viven en el hogar.**

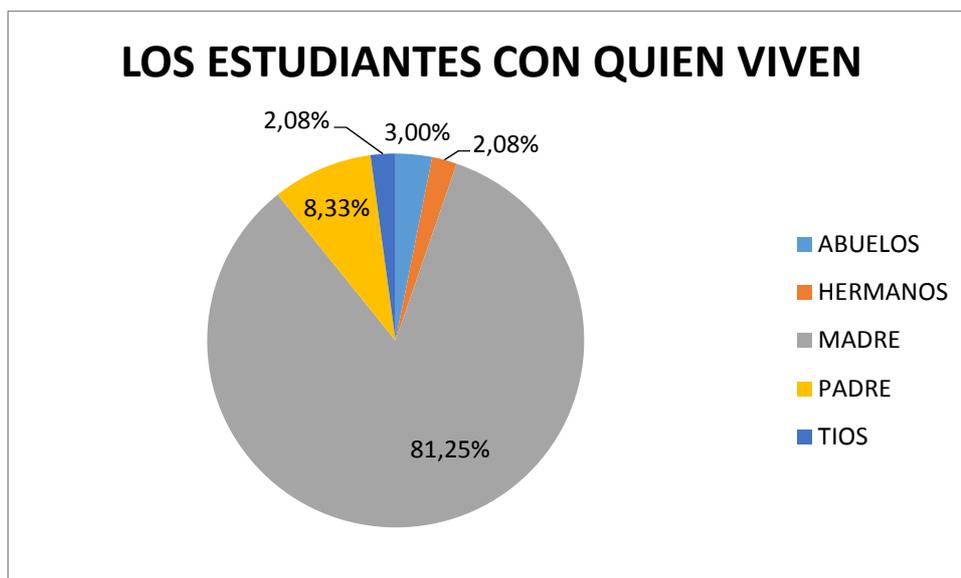
VIVEN CON	Cuenta de ESTUDIANTES	PORCENTAJE
ABUELOS	3	3,00%
HERMANOS	1	2,08%
MADRE	39	81,25%
PADRE	4	8,33%
TIOS	1	2,08%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Platel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 6: Con quién viven los estudiantes**



**Fuente:** Estudiantes de un Platel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

- **Nivel educativo.**

En el nivel educativo que tienen los padres de los estudiantes es el 2,08% es de instrucción universitaria, el 27,08% lamentablemente no tienen ninguna instrucción educativa, con el 35,42% tienen educación primaria y el 35,42 de instrucción secundaria, esto podemos verificar en el siguiente gráfico.

**Tabla 7: Instrucción educativa de los padres de familia de los estudiantes**

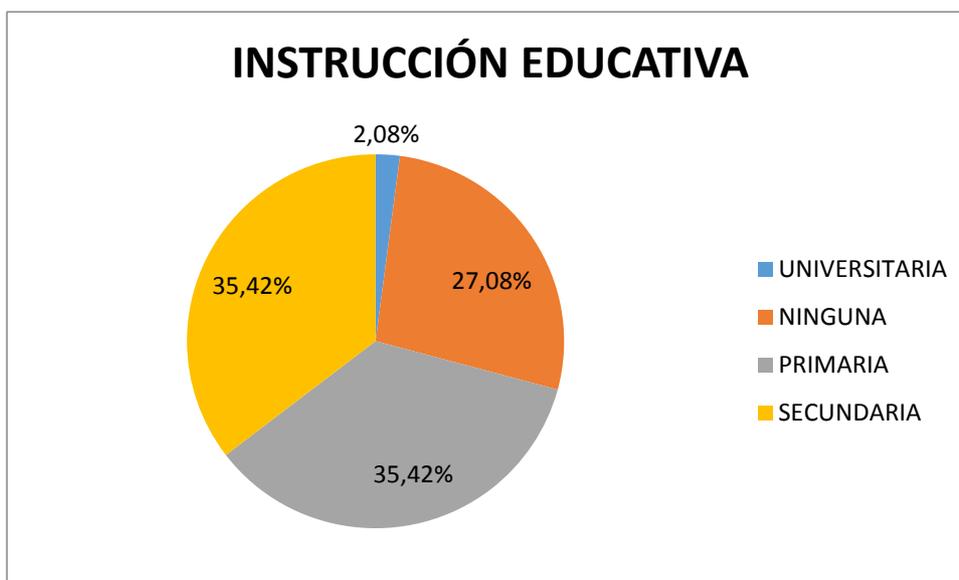
<b>INSTRUCCIÓN DE EDUCACION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJES</b>
UNIVERSITARIA	1	2,08%
NINGUNA	13	27,08%
PRIMARIA	17	35,42%
SECUNDARIA	17	35,42%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 3: Instrucción de los padres de los estudiantes**



**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

#### - **Tipología familiar**

La tipología familiar es variada. Según la tipología utilizada el 8,33% son familias multiproblemáticas, el 16,67% son familias incompletas, el 27,08% son familias monoparentales y el 47,92% son familias organizadas y que son de gran apoyo para sus hijos, podemos verificar en la tabla y en el gráfico.

**Tabla 8: Familia de los estudiantes**

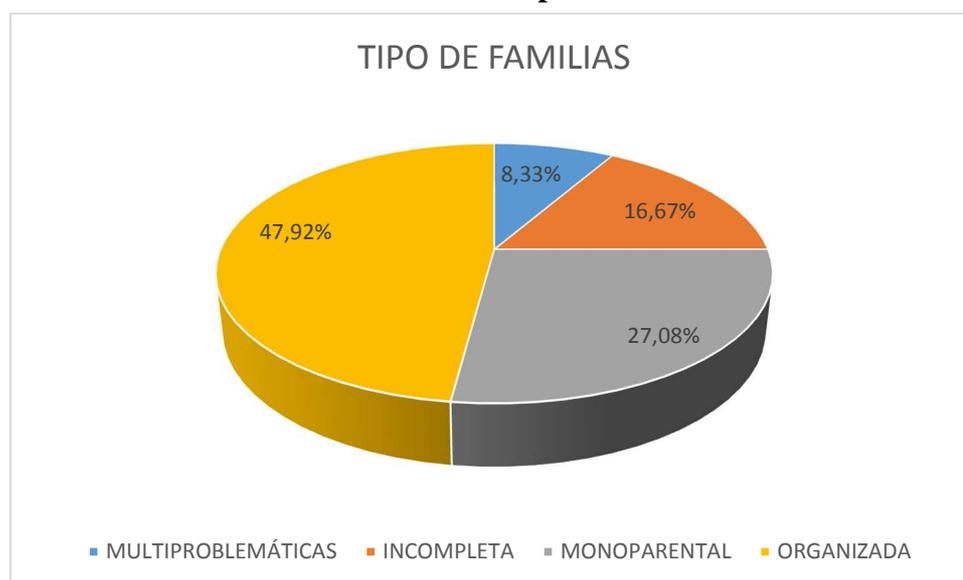
TIPO DE FAMILIAS	CANTIDAD	PORCENTAJES
MULTIPROBLEMÁTICAS	4	8,33%
INCOMPLETA	8	16,67%
MONOPARENTAL	13	27,08%
ORGANIZADA	23	47,92%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 4: Tipo de Familia**



**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

En el gráfico y en la tabla podemos tener los datos con quien han sufrido violencia intrafamiliar es con sus padres es un 47,92% el 27,08% con su madre, 8,33% con sus hermanos, el 8,33% con sus tíos, y el 8,33% con sus abuelos

**Tabla 9: Violencia Familiar**

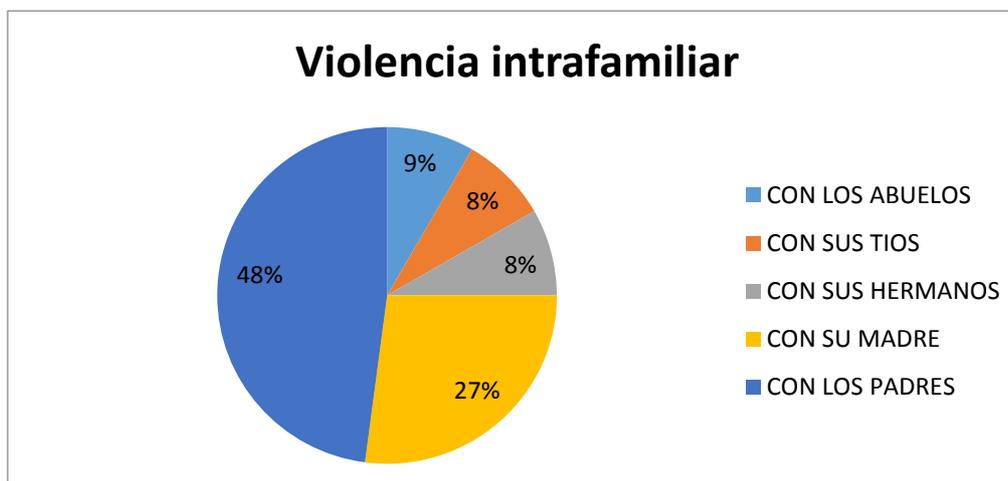
<b>VIOLENCIA INTRAFAMILIAR</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJES</b>
CON LOS ABUELOS	4	8,33%
CON SUS TIOS	4	8,33%
CON SUS HERMANOS	4	8,33%
CON SU MADRE	13	27,08%
CON LOS PADRES	23	47,92%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 5: Violencia Intrafamiliar**



**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

### 2.2.1.3 Características de los jóvenes estudiantes.

Según las características de los jóvenes estudiantes a quienes se aplicó la encuesta, existe un rango de edades que va desde los 12 años: el 14,58%, el 27,08% son de 13 años de edad el 20,83% de 14 años de edad, 18,75% tienen 15 años de edad, el 12,50 % tienen 16 años de edad, de 17 años, 18 años y 19 años de edad, corresponde al 2,08% cada una de las edades mencionadas.

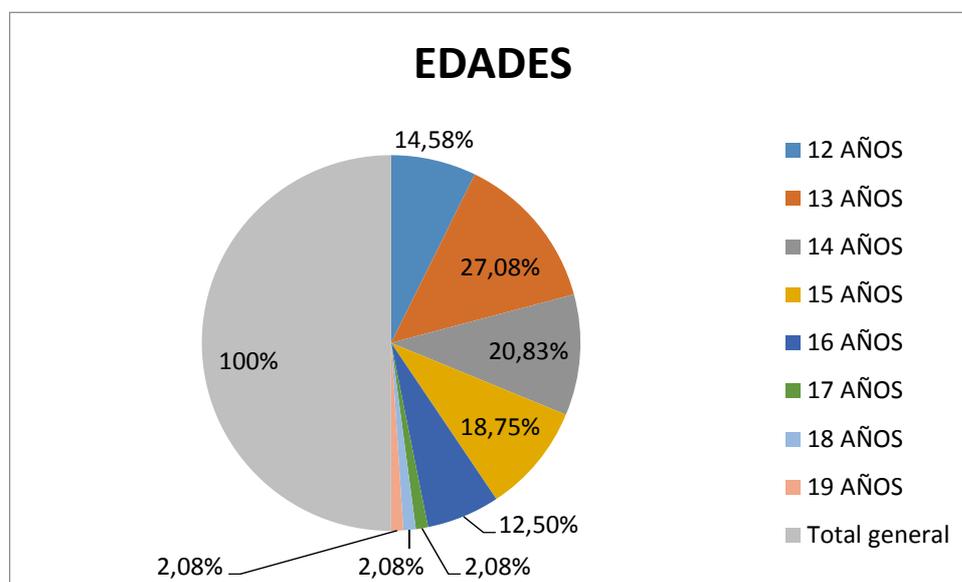
#### - Rango de edad

**Tabla 10: Edad de los estudiantes**

EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJES
12 AÑOS	7	14,58%
13 AÑOS	13	27,08%
14 AÑOS	10	20,83%
15 AÑOS	9	18,75%
16 AÑOS	6	12,50%
17 AÑOS	1	2,08%
18 AÑOS	1	2,08%
19 AÑOS	1	2,08%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.  
**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.  
**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 6: Edad de los estudiantes**



**Fuente:** Estudiantes un Plantel Educativo.  
**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.  
**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

En la encuesta realizada, el 2% de estudiantes de sexo femenino y el 98% son de sexo masculino:

- **SEXO**

**Tabla 11: Género de los estudiantes**

HOBRES	46	98%
MUJERES	2	2%
TOTAL	48	100%

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.  
**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.  
**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 7: Género de los estudiantes**



**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.  
**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.  
**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

- **Estado de salud**

Según la encuesta que se realizó se evidenció que los estudiantes conviven con varios tipos de dolencias y/o enfermedades, por ejemplo, el 2,08% tiene alguna discapacidad, el 4,17% tienen problemas de epilepsia, 6,25% con frecuentes dolores de cabeza, al igual que el 6,25 problema de respiración; el 8,33% señala que vive con alergias, mientras que migrañas también dicen padecer el 8,33%; dolores estomacales el 8,33% y el 56,25% no tienen ningún tipo de enfermedades ni de dolencias.

**Tabla 12: Tipo de enfermedades**

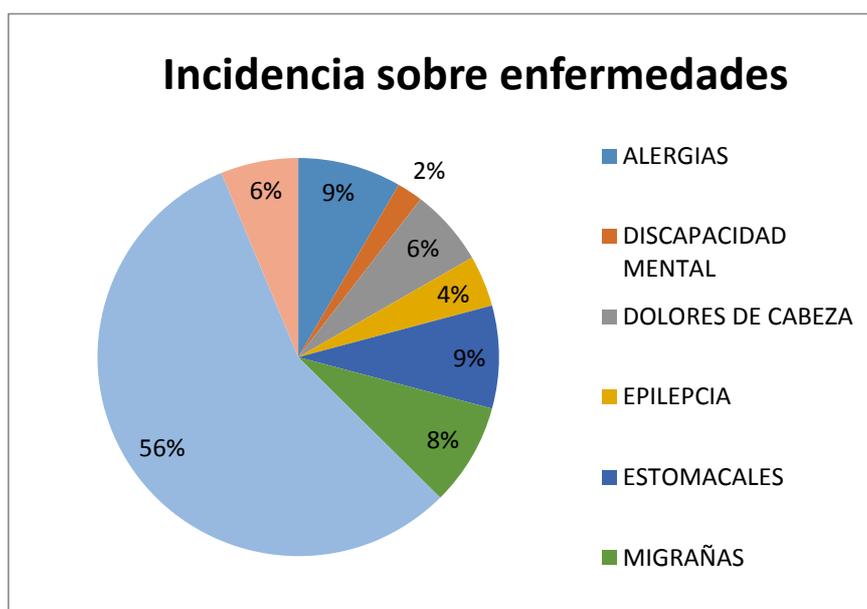
ENFERMEDADES	CANTIDAD	PORCENTAJES
ALERGIAS	4	8,33%
DISCAPACIDAD MENTAL	1	2,08%
DOLORES DE CABEZA	3	6,25%
EPILEPCIA	2	4,17%
ESTOMACALES	4	8,33%
MIGRAÑAS	4	8,33%
NINGUNA	27	56,25%
RESPIRACION	3	6,25%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 8: Incidencia sobre enfermedades.**



**Fuente:** Estudiantes de Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

- **Situaciones que enfrentan los estudiantes**

Existe un 2,08% que sostiene vivir situaciones de maltrato psicológico en sus hogares, mientras que un 6,25% manifiesta experimentar bullying en la institución educativa. El

6,25 % dijo haber tenido dificultades por fugas de clase, 12,50% por atrasos al ingreso al colegio, el 14,58% de estudiantes sostienen que trabajan por la noche y a veces de madrugada, el 16,67% tienen faltas a la institución por motivos de enfermedad etc., mientras que el 16,67% manifiesta tener problemas de indisciplina con los compañeros y autoridades. Un 25% son estudiantes que han consumido o están consumiendo drogas dentro del establecimiento educativo.

**Tabla 13: Tipo de casos**

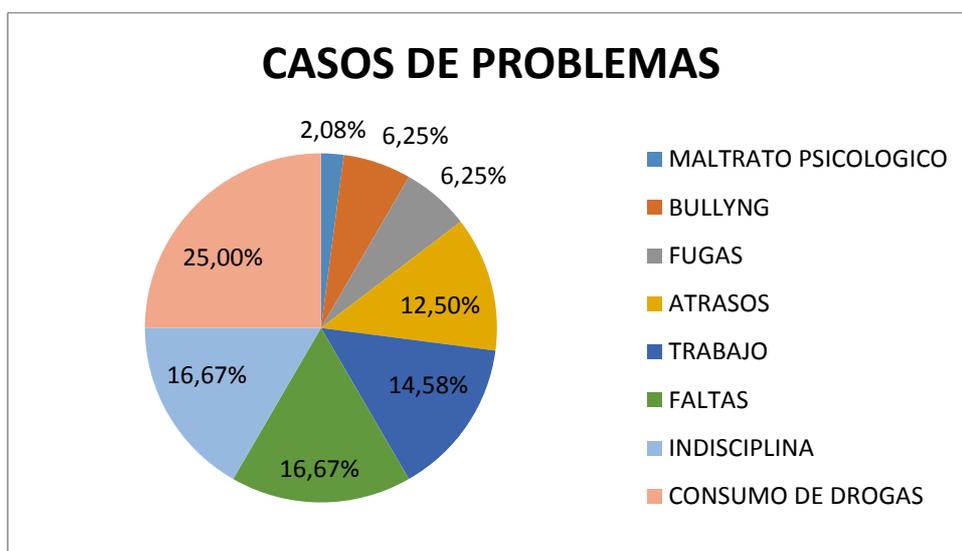
TIPO DE CASOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MALTRATO PSICOLOGICO	2	2,08%
BULLYNG	2	6,25%
FUGAS	1	6,25%
ATRASOS	1	12,50%
TRABAJO	3	14,58%
FALTAS	2	16,67%
INDISCIPLINA	6	16,67%
CONSUMO DE DROGAS	31	25,00%
<b>Total general</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.

**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

**Gráfico 9: Tipo de casos**



**Fuente:** Estudiantes de un Plantel Educativo.  
**Autor:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.  
**Fecha:** 29 de Junio del 2018.

- **Conductas adictivas de los jóvenes.**

En la Institución Educativa de la Ciudad de Quito, en la cual se realizó el diagnóstico sobre la problemática de las prevenciones de drogas, según estadísticas realizada, por el Departamento de Consejería Estudiantil, existe el 30% de estudiantes que son consumidores de varias sustancias estupefacientes, entre ellos el 20% consumen marihuana, el 5% el H y el otro 5% cocaína. Esta información consta en los registros del Departamento de Consejería Estudiantil, a igual de los reportes que realizan los profesores, inspectores de los estudiantes que han sido encontrados consumiendo dentro del centro educativo.

Es un gran problema que se vive los estudiantes, dentro del centro educativo ya que existen muchos problemas internos, porque los estudiantes que no consumen estupefacientes muchas de las veces se sienten amenazados, robados, maltratados, intimidados por los estudiantes que si consumen.

Esta problemática también tiene muy preocupados a los padres de familia, ya que en muchas ocasiones se han realizado en el centro educativo operativos llamados requisas, esto consiste en ingresar a los diferentes cursos, con el apoyo de la Policía Nacional, autoridades, personal del Departamento de Consejería Estudiantil, para revisar a los estudiantes sus mochilas con sus pertenencias, en muchos casos, se ha llegado a encontrar los estupefacientes mencionados anteriormente.

- **Causas del consumo de drogas.**

Existen muchas causas y factores, hay que tener en cuenta que el fenómeno de la drogadicción no es exclusivo de un grupo, estrato social, económico o cultura, el consumo de drogas afecta a toda la sociedad en su conjunto, en general, el uso de drogas corresponde a un afán de huir de la realidad.

El consumo de drogas en los jóvenes se ha convertido en un consumo social, en esta etapa se puede instalar los primeros patrones de un consumo básico para convertirse en una adicción a futuro, sin embargo, el consumo del adolescente es en un grupo, el joven consume droga como forma de integrarse a un grupo de iguales.

Existe una gran diversidad de factores que influyen en la decisión que toman los jóvenes ante el consumo de drogas, en su mayoría están relacionados con las afecciones emocionales que pueden sufrir cada uno de ellos, que pueden surgir en los núcleos familiares, asociados en su mayoría a la ruptura de conyugues, o fallecimiento de algún miembro de la familia, lo que conlleva a los jóvenes a escapar de las situaciones emocionales a través del consumo de drogas. Además, está asociado a los contextos sociales o la curiosidad de experimentar esta actividad.

Otro de los problemas que presentan los estudiantes del Centro Educativo es la falta de comunicación con sus padres, quienes por buscar un sustento económico para su hogar descuidan la atención para ellos, sin darse cuenta el riesgo que corren sus hijos para que sean involucrados al consumo de las drogas, que muchos de ellos, la prueban por curiosidad, y desconocimiento de la misma.

- **Relación de los padres con el consumo de los hijos.**

Para el padre y madre descubrir que uno de sus hijos consume drogas y que están enganchados, dicen que no es una situación fácil ni para el que tiene la dependencia ni para los que le rodean, pero cuando más apoyo puedan brindarle como familia habría más posibilidades que pueda salir de la drogadicción. Consideran que lo importante es afrontar el problema, conocerlo y ponerlo solución.

### **FORTALEZAS**

- Una de las fortalezas de los estudiantes es que mantienen una relación de cercanía y respeto con los Trabajadores Sociales de la institución.
- La fortaleza que presenta dentro del espacio profesional es el interés de las autoridades y padres de familia para incidir en el problema de consumo de sustancias.

- El Departamento del Consejo Estudiantil dentro de su fortaleza cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por Psicólogos y Trabajadores Sociales comprometidos con el bienestar de los estudiantes.

### **DEBILIDADES**

- Escaso interés de los padres de familia con sus hijos.
- Hogares disfuncionales.
- Problemas financieros.
- Salarios bajos
- Desconocimiento sobre las drogas.
- Comunicación y relación entre padres e hijos
- Preocupación de los padres de familia sobre los estudios de sus hijos.
- Baja preparación educativa en los padres de familia.
- Jóvenes con pocas aspiraciones
- Pertenencia a entorno de riesgo

### **3. Propuesta metodológica**

#### **3.1. Objetivo:**

Prevenir el consumo de drogas y fortalecer los hábitos saludables de los jóvenes estudiante de los grados octavo, noveno y décimo de una Institución Educativa de la ciudad de Quito.

#### **3.2. Objetivos Específicos.**

- Disminuir los riesgos psicosociales y fortalecer los hábitos saludables de los estudiantes en los Centros Educativos
- Vincular a los padres de familia y la comunidad en las actividades de prevención realizadas por el DECE.
- Concientizar a los jóvenes sobre causas y efectos que se obtienen por consumo de drogas.

### **4. Mapeo conceptual y normativo.**

Drogodependencia.

Se da el problema de las drogas en los estudiantes por escasa percepción de riesgo ante el consumo, los estudiantes piensan que disponen suficiente información y conocimientos del tema; el exceso de confianza en sí mismo, hace que sientan una sensación de invulnerabilidad y no aceptación de sus limitaciones, en muchas ocasiones tienen percepción de los riesgos, pero aun así, deciden asumirlos y aprender por ellos mismos, teniendo negación para reconocer dependencia a alguna sustancia. La ausencia de motivación interna que tienen los jóvenes les limita a solicitar cualquier tipo de ayuda, esto se da por la falta de comunicación entre padres e hijos.

Existen consecuencias en el área de salud que los adolescentes no conocen o no quieren aceptar, los efectos cuando son consumidores de estupefacientes como desajustes neuroquímicos en el cerebro son consecuencias a corto y largo plazo, problemas cardiovasculares, depresiones, alteración nerviosa y otros.

Todo esto afecta a los estudiantes en el área afectiva y educativa, así como cambio de carácter, mal humor, agresividad, ocasionando problemas familiares o de relaciones amorosas, teniendo un cambio de conducta, bajo rendimiento, inasistencia a clases, provocando una baja auto estima de los consumidores y despreocupación de las actividades que las realiza.

- El Reglamento del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE).

El reglamento en su artículo 2 menciona que tiene por objeto de este instrumento regular los mecanismos del Sistema Nacional de Educación para la implementación, organización y funcionamiento del Departamento de Consejería Estudiantil (Ministerio de Educación, 2016).

Dentro del capítulo 2 del mencionado Reglamento, en su artículo 3 referente a la definición y objetivo general expresa que, el Departamento de Consejería Estudiantil es un organismo dentro de las instituciones educativas que apoya y acompaña la actividad educativa mediante la promoción de habilidades para la vida y la prevención de problemáticas sociales, fomenta la convivencia armónica entre los actores de la

comunidad educativa y promueve el desarrollo humano integral de los estudiantes bajo los principios de la Ley Orgánica de Educación Intercultural.

El Departamento de Consejería Estudiantil en su artículo 4 menciona los siguientes objetivos específicos: Establecer e implementar estrategias para contribuir a la construcción de relaciones sociales pacíficas y armónicas en el marco de una cultura de paz y de no violencia; Fomentar la resolución pacífica de conflictos en todos los espacios de la vida personal, escolar, familiar y social; Promover el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias para la vida de las y los estudiantes; y, Prevenir problemáticas sociales e intervenir en situaciones de riesgo que puedan vulnerar derechos de las y los estudiantes.

El funcionamiento del Departamento de Consejería Estudiantil según su Artículo 5 capítulo III del mencionado Reglamento se conformará respetando la proporción de al menos un (1) profesional en cada institución educativa que cuente con cuatrocientos cincuenta (450) estudiantes, y se incluirá un profesional adicional, cuando el número de estudiantes de la institución educativa supere este número, en una proporción mayor a la mitad.

Para definir el número total de profesionales se puede considerar la siguiente distribución a modo de ejemplo: Número de estudiantes Número de profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil requeridos 450-675 Un (1) profesional 676-1.125 Dos (2) profesionales 1.126-1.575 Tres (3) profesionales Para el caso de las instituciones educativas de cuatrocientos cincuenta (450) a seiscientos setenta y cinco (675) estudiantes que cuenten con más de una jornada, se podrá vincular un profesional adicional (Ministerio de Educación, 2016).

La conformación del equipo de profesionales del DECE se sujetará a los siguientes criterios: a) El primer y segundo profesional a vincularse deberá contar con un título de tercer nivel en el campo de la psicología y/o de apoyo a la inclusión; b) El tercer profesional deberá contar con un título de tercer nivel preferentemente en trabajo social. (Ministerio de Educación, 2016)

De los perfiles profesionales en el Artículo 11 del Reglamento del Departamento de Consejería Estudiantil (2016), deberá estar conformado por un equipo interdisciplinario de profesionales, con título de tercer nivel, en diferentes ramas relacionadas con los ámbitos psicológico/emocional, psico educativo y social, de acuerdo al siguiente detalle: Campo de la psicología y de apoyo a la inclusión: licenciados en letras y ciencias de la educación con mención en psicología educativa y orientación, psicólogos educativos, psicopedagogos, psico-rehabilitadores, educación especial, psicología infantil, psicólogos generales o afines. Área social: profesionales en trabajo social, orientación familiar, o afines.

En el Centro educativo, dentro del Departamento de Consejería Estudiantil cumple con los requisitos establecidos dentro del Reglamento del DECE con dos profesionales en área social que son Licenciadas en Trabajo social como menciona el artículo que antecede (Ministerio de Educación, 2016).

## **5. Proceso Metodológico.**

### **5.1. Método de Trabajo Social, Proceso metodológico y Roles del Trabajo Social.**

Este proceso metodológico es una adaptación “Programa Personalizado de Intervención (PPI), propuesto por el Ayuntamiento de Madrid y el Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid, en el año 2012. El PPI, consiste en la realización de una evaluación multidimensional del sujeto, que se realiza en función de las siete dimensiones o ejes señalados en el modelo de atención: salud y auto-cuidados, psicopatología, consumo, área familiar, socio-relacional, formativo-laboral y de ocio.

A partir de los resultados de esta evaluación, un equipo multidisciplinario, diseña un programa personalizado de intervención (PPI) adecuado a la situación del sujeto. El PPI está diseñado para la atención a pacientes que ya presentan un consumo problemático de drogas, en el caso del presente modelo de intervención, éste se adaptó para la prevención de los factores de riesgo vinculados con la aparición de las conductas adictivas.

**Fase Metodológica 1.** Reducir y controlar los riesgos asociados al consumo de drogas.

- Descripción: En esta fase se realizarán gestiones intra e interinstitucionales para ofrecer actividades y servicios a los estudiantes referidos a la actividad física, desde la vinculación a deportes, la participación en espacios artísticos o lúdicos que permitan manejar el ocio y el aprendizaje de otros saberes y habilidades vinculados con el autocuidado, la autoestima y la autodeterminación.
- Objetivo: Fomentar y lograr hábitos saludables tanto a nivel del estado nutricional, como físico, sexual y mental de los estudiantes.
- Método de Trabajo Social: Intervención Grupal. Se pretenden conformar grupos deportivos, artísticos y socioeducativos como herramienta de trabajo para lograr sinergias, actitudes pro-sociales y liderazgos positivos. En este caso los grupos tendrán una naturaleza educativa y preventiva.
- Los roles del Trabajo Social; están referidos al menos a:
  - Coordinar y gestionar la realización de las actividades.
  - Educar en hábitos en salud y en desarrollo humano.
  - Facilitar escenarios de construcción de relaciones juveniles saludable.

**Fase Metodológica 2.** Lograr la interacción familia – escuela – comunidad.

- Descripción: Se trata de establecer un vínculo a partir del reconocimiento de intereses comunes y recursos disponibles con el fin de construir acuerdos para favorecer la protección de la salud e integridad de los jóvenes.
- Objetivo: Generar contactos sociales y estimular el interés de los actores vinculados con el desarrollo humano de los jóvenes para lograr construir entornos seguros, libres de drogas.
- Método de Trabajo Social: Intervención Familiar y comunitaria. La familia en el desarrollo del joven es o un factor de riesgo, o por el contrario, un factor proyectivo. En este caso no se utilizará el método para trabajar de manera unifamiliar, sino con el grupo

de familias para potenciar prácticas de crianza y dinámicas familiares desde el deber ser y no desde la realidad particular de las familias. De igual manera, se vincularán al grupo de familiar, actores locales significativos para lograr vincular al desarrollo comunitario pensado para el barrio, temas referidos a la salud integral y seguridad frente a la presencia de diversos riesgos.

- Los roles del Trabajo Social; están referidos al menos a:
  - Investigador de las condiciones familiares, personales y sociales que rodean a los estudiantes.
  - Gestor de iniciativas ciudadanas.
  - Dinamizador de las relaciones entre las familias, la escuela y la comunidad.

**Fase Metodológica 3.** Formación para la abstinencia y manejo de las presiones sociales frente a conductas de riesgo.

- Descripción: Dar a conocer los efectos y riesgos de las diferentes drogas y construir proyectos de vida con los estudiantes que les permita mantenerse enfocado en sus deseos y sueños.

- Objetivo: Diseñar y ejecutar un programa socio-educativo para la prevención de conductas de riesgo, hábitos en las relaciones sociales y proyección de futuro.

- Intervención Grupal. Se pretenden conformar grupos deportivos, artísticos y socioeducativos como herramienta de trabajo para lograr sinergias, actitudes pro-sociales y liderazgos positivos. En este caso los grupos tendrán una naturaleza educativa y preventiva.

- Los roles del Trabajo Social; están referidos al menos a:
  - Motivador de estilos de vida y de visiones de mundo.
  - Orientador y asesor frente a situaciones o dilemas juveniles.
  - Educador popular.

## 6. Plan Operativo de la Intervención.

**Tabla 3: Plan Operativo de la intervención**

ACTIVIDAD	BENEFICIARIOS	OBJETIVO\DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLES
<b>Objetivo Específico 1.</b> Disminuir los riesgos psicosociales y fortalecer los hábitos saludables de los estudiantes en los Centros Educativos.			
<b>Fase Metodológica 1.</b> Reducir y controlar los riesgos asociados al consumo de drogas.			
Campaña de Prevención en el Centro Educativo sobre el tema de las drogas.	Niños, niñas y adolescentes	<p>Promover el desarrollo de todos los deportes desde la creación de infraestructura y proyectos y actividades deportivas para todas las edades dentro del Centro Educativo</p> <p>Realiza estudios técnicos con el fin de brindar un apoyo a los estudiantes a través de ayuda económica en castas alimenticias, mejoras de vivienda y becas alimenticias.</p>	Estudiante, Representante, Trabajadora Social
<b>Objetivo Específico 2.</b> Vincular a los padres de familia y la comunidad en general en las actividades de prevención realizadas por el DECE.			
<b>Fase Metodológica 2.</b> Lograr la interacción familia – escuela – comunidad.			
Orientación permanente a los padres en el Centro Educativo.	Padres de Familia de los estudiantes.	<p>Gestión de desarrollo integral garantizando su seguridad dentro y fuera del centro educativo</p> <p>Convocatoria de instituciones y personas para colaborar con información y reflexión sobre el tema del consumo problemático de drogas en los Centro Educativos que en principio estarían interesadas en seguir con este esfuerzo o sumarse a él</p> <p>Es necesario ayudar a los alumnos a conocer y clarificar sus valores, sean capaces de resolver sus problemas y los dilemas que se les planteen en la vida.</p>	Estudiante, Padres de familia, Trabajadora Social
<b>Objetivo Específico 3.</b> Concientizar a los jóvenes sobre causas y efectos que se obtienen por consumo de drogas.			
<b>Fase Metodológica 3.</b>			

Programa educativo para la lucha contra las drogas en los adolescentes	Niños, niñas y adolescentes	Por ello es necesario un esfuerzo de todos para garantizar que la formación que recibe el alumnado de las diferentes etapas y niveles incluya enseñanzas relacionadas con los temas de drogas.	Estudiante, Representante, Trabajadora Social
--	-----------------------------	--	---

**Elaborado:** Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa.

### **6.1. Coordinación Interna o externa requerida.**

Los centros educativos cuentan con un Departamento de Consejería Estudiantil (D.E.C.E), quienes, con ayuda de profesionales, como los Trabajadores Sociales, Psicólogos Clínicos y Educativos, asumen la responsabilidad de los casos y se encargan de buscar mecanismos para prevenir la inserción de las drogas en los jóvenes estudiantes, siendo la labor que ellos desempeña primordial para lograr un crecimiento estudiantil fuera de las drogas.

Dentro de los centros educativos se formarán brigadas de prevención, integradas por padres de familia, para alertar a las autoridades y a los profesionales de los Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) sobre este problema social con el fin de que actúen de acuerdo a los protocolos establecidos.

Estas brigadas de prevención, recibirán capacitaciones por parte de la Policía Nacional y el Ministerio de Salud Pública, quienes asistirán a las instituciones educativas durante la jornada académica con el objetivo de vigilar, recoger información y promover la prevención del consumo de drogas.

El Ministerio de Educación y la Secretaría Técnica de Drogas brindarán charlas a las autoridades educativas, docentes y profesionales Departamento de Consejería Estudiantil (D.E.C.E) para que a su vez transmitan los conocimientos adquiridos sobre el consumo de drogas a los estudiantes y padres de familia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ander, E. (12 de Mayo de 2014). *Metodologías de acción social*. España: Editorial Jaen. Recuperado el 22 de Enero de 2018, de <https://dialnet.unirioja.es:https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=269740>
- Colomer, M. (1983). *Areas o campos de la Acción Social*.
- Diario el Telegrafo. (16 de Julio de 2017). El 39% de consumidores probó más de una droga. *el Telegrafo*, pág. 1.
- Gonzalez, D. (2016). *Funciones de un trabajador socia*. Recuperado el 18 de Enero de 2018, de <https://es.scribd.com:https://es.scribd.com/document/349616164/FB-Trabajo-Social>
- Gonzalez, M., James, P., Barria, Y., & Asprilla, L. (11 de Julio de 2015). *El Trabajo Social*. Recuperado el 20 de Enero de 2018, de <http://itzaatencio.blogspot.com: http://itzaatencio.blogspot.com/2015/07/el-trabajo-social.html>
- Las Heras, P., & Cortajena, E. (1985). *Intriduccion al binestar social*. Madrid: Siglo XXI.
- Ocampo Arboleda, J. N. (10 de Mayo de 2016). *EL AUMENTO DE PENAS EN EL MICROTRAFICO SU INCIDENCIA EN EL HACINAMIENTO DE PERSONAS EN LA CÁRCEL EN LA CIUDAD DE BABAHOYO*". Recuperado el 12 de Enero de 2018, de <http://dspace.uniandes.edu.ec: http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7212/1/TUBAB107-2016.pdf>
- Plan V. (11 de Diciembre de 2015). *Nueva ley de drogas y la marihuana en el Ecuador*. Obtenido de <http://www.planv.com.ec: http://www.planv.com.ec/investigacion/nueva-ley-drogas-y-la-marihuana-el-ecuador>
- Unicef. (2016). *Niñez y Adolescencia desde la Intergeneracionalidad -Ecuador 2016*'. Unicef. Retrieved Enero 24, 2018
- Zavala Vera, C. M. (20 de Marzo de 2017). *CRIMINALIZACIÓN DE LAS CONDUCTAS DE PERSONAS PROBLEMAS DE ADICCIÓN A SUSTANCIAS*

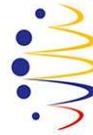
*CASUJETAS A FISCALIZACIÓN*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec>:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8180/1/T-UCSG-PRE-JUR-DER-MD-117.pdf>



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



**SENESCYT**  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa** con C.C: # **1709049595** autor del **componente práctico del examen complejo**: “Propuesta De Prevención Del Riesgo Social De Consumo De Drogas Por Parte De Los Estudiantes De Un Centro Educativo De La Ciudad De Quito”, previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **14 de septiembre de 2018**

f. \_\_\_\_\_  
Nombre: **Wilma Yolanda Paz y Miño Noboa**  
C.C: **1709049595**



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

**FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Propuesta De Prevención Del Riesgo Social De Consumo De Drogas Por Parte De Los Estudiantes De Un Centro Educativo De La Ciudad De Quito		
<b>AUTOR</b>	Wilma Yolanda Pazr y Miño Noboa		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Mejia Ospina Paola		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas		
<b>CARRERA:</b>	Trabajo Social		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciado en Trabajo Social		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>31 de septiembre de 2018</b>	<b>No. DE PÁGINAS: 47</b>	<b>47 páginas</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	<b>Prevención del riesgo social de consumo de drogas</b>		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	<b>Palabras Claves: NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES / CALIDAD DE VIDA / PREVENCION/ DERECHOS / CONTROL/SEGUIMIENTO/</b>		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>El presente trabajo de titulación es sobre la propuesta de prevención del riesgo social de consumo de drogas por parte de los estudiantes de un centro educativo de la ciudad de Quito, desde la metodología de Trabajo Social, para desarrollar un trabajo conjunto con las instituciones educativas de la ciudad de Quito y puede servirnos de apoyo para todo el país.</p> <p>De esta manera poder desarrollar planes de prevención en los centros educativos, teniendo el soporte de autoridades, profesores, inspectores, alumnos, todo el personal administrativo, padres de familia, en los diferentes ambientes en los que se desenvuelven los estudiantes y de esta manera prevenir y decir:</p> <p style="text-align: center;"><b>NO A LAS DROGAS...</b></p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:+593-0999585115</b>	<b>E-mail: wilmapaz25@hotmail.com</b>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: Christopher Fernando Muñoz Sánchez</b>		
	<b>Teléfono: +593-4-990331766</b>		
	<b>E-mail: <a href="mailto:Cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec">Cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec</a> <a href="mailto:bingochris1@hotmail.com">bingochris1@hotmail.com</a></b>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			