

INTERVENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN ADOLESCENTES DESDE UNA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA: ESTUDIO LONGITUDINAL

**BEATRIZ MABEL PACHECO
JORGE LUIS LOZANO GUTIÉRREZ**

TEMÁTICA GENERAL: CONVIVENCIA, DISCIPLINA Y VIOLENCIA EN LAS ESCUELAS

Resumen

Las relaciones educacionales dirigidas a la prevención de riesgos se torna difícil al integrarlo en campos formales académicos, por ello, el objetivo de la presente investigación fue realizar un programa orientado a adolescentes con factores de riesgo sustanciales en el uso y consumo de drogas, utilizando una metodología de corte mixto bajo la perspectiva longitudinal con un año de duración. Dirigido a padres de familia y alumnos que permitió llegar a conclusiones específicas como el aumento del rendimiento escolar, posibilidades de afrontamiento óptimos en el medio social y disminución de ingesta de alcohol en el hogar. Auxiliándose de cuestionarios específicos para la evaluación de dichas conductas.

Palabras clave: Adolescencia, factores de riesgo, educación y familia.

INTRODUCCIÓN

Las conductas de riesgo en los niños y adolescentes, dentro de un escenario educativo, torna importancia, en virtud, de que las estadísticas de utilización de sustancia nocivas para la salud en la población estudiada, cada vez disminuye la edad de inicio de consumo. Por ello, en Zacatecas, representa uno de los mayores problemas de salud pública, manteniendo una prevalencia mayormente de inhalantes (54.4%) y marihuana (70%), porcentajes obtenidos de drogas consumidas alguna vez en la vida (Secretaría de Salud, 2014). Por otra parte, en la actualidad se tiene una media de 25 a 30 casos por mes de inserción a tratamiento por consumo de alguna sustancia, sujetos que oscilan en edades entre 11 a 18 años, cuya eficiencia de mejoría es de un 60% de los atendidos, según datos proporcionado el director del CIJ Zacatecas, M. en C. Pedro Rodríguez de la Torre, citado en Godoy (2017).

Una de las principales funciones en el aspecto educativo es la prevención primaria, ya que al identificar factores de riesgo permite mejorar calidad de vida como también generar habilidades de

vida, que le servirán para adaptarse con mejores condiciones de afrontamiento ante la existencia de riesgo para el consumo de drogas.

Por otra parte, se señala la relación de diversos actores sociales que puede afectar un sinnúmero de áreas de los menores como lo es: el arraigo social, surgimiento de consecuencias sociales que impiden el desarrollo familiar y educativo; coartando en una fase inicial la posibilidad de proponer un “proyecto de vida” a corto, mediano y largo plazo de forma adecuada que favorezca las etapas evolutivas del menor (Lino Díaz & Sánchez, 2006).

Los menores adolescentes son grupos vulnerables por la misma condición de desarrollo, razón por la cual, las acciones de prevenciones y atención de consumo de sustancias psicoactivas en México, se ha visto en la necesidad de impulsar una red Nacional integrada por 323 Centros de Atención Primaria en Adicciones, localizadas de manera estratégica en el país, con la finalidad de intervenir en servicios preventivos de: información, detección oportuna, orientación, consejería e intervención breve a la comunidad (Secretaría de Salud, 2010).

Desde una perspectiva educativa, las conductas nocivas hacia la salud, se estudia desde una formación observable, por consecuencia, la conducta será enfatizada a raíz de influencias ambientales que ayudan a explicar la expresión en el ámbito escolar. Por otra parte, investigaciones han procurado establecer conductas no apropiadas en los menores y adolescentes, integrando factores de riesgos que ayudan a desarrollar dichas conductas como lo son: violencia intrafamiliar, familias desintegradas, vandalismo, desempleo, ociosidad, hasta llegar a la deserción escolar; proporcionando serios problemas educativos, donde la institución debe valerse de herramientas para poder hacer frente a la demanda socio - educativa.

De esta forma el objetivo de la investigación fue implementar programas de prevención de adicciones en base al diagnóstico de la población de adolescentes y su relación familiar.

DESARROLLO

Para abordar la problemática educativa se retoman diversos enfoques teóricos como el aprendizaje social, el desarrollo intelectual desde una perspectiva constructivista y la teoría ecológica del desarrollo. Por otra parte en la formación de intervención se integran la teoría conductual, con la finalidad de alcanzar los objetivos trazados.

De acuerdo a la conceptualización del aprendizaje social, el sujeto aprende a través de la observación e imitación de la conducta, las cuales dependen su continuidad o no de los refuerzos que les propicie el medio ambiente, por esta razón el sujeto está en constante transformación originando características de tipo cualitativa donde conjuntan el factor conductual y el factor cognitivo, mismos que se articulan en las relaciones sociales (Bandura & Walters, 1974). Por ello, las conductas aprendidas de adicción implican tres factores (Larraz, 2017) que son:

1) Influencia de amistades como una forma paralela de consumo de drogas, de manera grupal se refleja en la parte individual del consumidor de drogas, buscando identidad a través del proceso de maduración, por lo que la forma de relacionarse se basa en toma de decisiones propias, en formas de pensar personales que irán fortaleciendo su personalidad, sí el adolescente no tiene los elementos necesarios para soportar los procesos sociales que se le presenten y no genere formas de afrontamiento para salir adelante de situaciones conflictivas, buscará identificaciones con su grupo de pares que le llevaran a relaciones destructivas.

2) La imitación es un proceso que se da socialmente y que no representa un problema al realizarse, pero cuando la imitación del comportamiento de los adultos se toma de un modelo en el que se imita el consumo de drogas, queriendo obtener de esa manera una prerrogativa para personas adultas, por lo que el adolescente tiende a querer realizar esas conductas sin identificar la parte autodestructiva de esas acciones en consecuencia de haber elegido un mal modelo.

3) Un tercer factor es el proceso de socialización, con interés de su imagen, su desarrollo en diversas áreas como la sexual, social, como formas de adaptación al entorno, en donde el consumo de drogas le confiere estatus ante los demás.

Por otra parte, para poder entender cómo el adolescente organiza la conducta, es importante identificar el desarrollo cognitivo, entendido por Piaget, como una habilidad innata para adaptarse al medio ambiente; donde expresarán cualitativamente patrones universales de desarrollo, que, mediante éstos, intenta manejar la información y acomodarla en relación a sus capacidades y cualidades cognitivas (Wadsworth, 1971). Se aúna, el enfoque de la neurociencia cognoscitiva, la cual fundamenta que la comprensión adecuada del funcionamiento cognoscitivo y emocional, debe estar

ligado a lo que sucede en el desarrollo y funcionamiento biológico (Redolar, 2013), aun cuando Piaget afirmaba que la relación cognoscitiva y emocional se desarrolla de forma paralela.

Con lo expuesto, el desarrollo del sujeto puede ser entendido y explicado en su contexto social, donde cada organismo biológico se desarrolla dentro de un contexto que puede auxiliar o sofocar su crecimiento; de esta forma, los procesos del adolescentes, se conforman en relación a diversos ambientes que influyen para el cambio en las áreas cognitivo, moral y relacional (Bronfenbrenner, 1987). Asimismo, el autor antes mencionado, postula aspectos interrelacionados primero es el “proceso” que consiste en la relación dinámica del sujeto y el contexto (incluyendo la familia); mismo que tiene lugar a lo largo del tiempo que permite a la “persona” la relación entre los diversos repertorio del sujeto (biológico, cognitivo, emocional, conductual individual) para culminar en el contexto, que es el facilitador de la continuidad de la conducta.

De esta manera, se integraron las tres posturas teóricas para argumentar el estudio en la fase inicial e intermedia, mismas que brindaron herramientas de orden socio – educativo para conformar nuevos conocimientos como forma preventiva en el uso y consumo de sustancias nocivas en el adolescente como prevención de daños personales, laborales y sociales relacionados con las adicciones.

MÉTODO

La presente investigación se realizó mediante un carácter de tipo cualitativo-cuantitativo, de corte longitudinal (enero 2016-febrero 2017); realizando evaluaciones integrales cada mes e individuales por sesión; orientada hacia conductas de prevención de adicciones y conductas poco favorables para el desarrollo del menor, mismo que se realizó en tres fases que fueron:

Primera fase.- Diagnóstico socio educativo: Mediante pláticas y talleres preventivos extramuros en escuelas de último grado de primarias y secundarias de Zacatecas, se detectaron áreas de funcionamiento problemáticas en los menores como las conductas de riesgo mediante el cuestionario de autoevaluación POSIT (Observatorio Especializado en Sustancias Psicoactivas, 2016) que consta de 81 reactivos, todos ellos con una respuesta des escalamiento Likert cuyos valores son dicotómicos, que contempla 7 áreas de funcionamiento que son: uso/abuso de sustancia, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral y conducta agresiva/delinuencia. A su vez, se realizó evaluación inicial de rendimiento escolar.

Segunda fase.- Elaboración del plan de acción: se definieron objetivos por sesión de acuerdo a las necesidades, se puntualizaron las estrategias, se plantearon tareas, se ejecutó el plan de intervención primaria y finalmente se evaluó; integrando evaluaciones inicial-intermedia y final fundamentadas en el test y retest (aplicación mismo instrumento).

Las tareas fueron dirigidas en relación a las áreas de mayor identificación de factor de riesgo, según el instrumento aplicado (POSIT), en virtud de que se estableció prevención de tipo primaria, que fueron:

- Intervención de consejería
- Orientación familiar
- Programa libre de drogas
-

La elaboración de se perfilaron a las siguientes áreas:

1.- Talleres de sensibilización: Se tomaron temas se asertividad, valores familiares, autoestima, redes sociales, amistades y se brindaron herramientas que ayuden a la posibilidad de afrontar situaciones que aún no están dentro del repertorio conductual; abarcando áreas de tipo: afectos psicológicos, efectos psicológicos, efectos familiares, efectos sociales y efectos educativos.

2.- Orientación preventiva a niños y adolescentes: se integró consejería psicoeducativa directa, haciendo hincapié a la detección de factores de riesgo inmediato detectados.

3.- Escuela para padres y orientación preventiva familiar: El objetivo fue entender el comportamiento de la conducta de los menores, mediante la intervención de actores familiares inmediatos o aquellos que puedan brindar redes de apoyo al adolescente (Duelos, Laporte, & Ross, 2012), con la finalidad de reducir riesgos en ambiente socio-familiares-educativos.

En éste, se permitió establecer los diversos estilos de crianza que son oportunas para favorecer la crianza de los menores, asimismo, orientar el manejo desadaptado de los menores mediante técnicas conductuales para beneficiar el desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y autocontrol. Obteniendo fichas descriptivas que permitieron evaluar los avances en las áreas de factor de riesgo identificadas.

Tercera fase.- Evaluación final: en esta se realizó la evaluación del programa general, donde se establecieron de forma gradual la funcionalidad de las fases que conformaron el programa.

Los resultados obtenidos de la investigación con una duración de 12 meses se pudo establecer en una población de 286 alumnos detectados de un total evaluado 1693, donde el 76 % fueron de sexo masculino y el 24% de sexo femenino, porcentaje que vuelve a definir que existe una mayor prevalencia de utilización y factor de riesgo en el de sexo masculino.

Como fundamentación de factores de protección para el consumo de drogas en el adolescente, según Hawkins y cols. (1992), citado por el Instituto Deusto de drogodependencia (2004), que son: los lazos sociales, las coacciones externas (respeto de normas) y las habilidades sociales; en las primeras, fundamentadas en la familia auxilia en la satisfacción personal del menor, a su vez, fundamenta un complejo sistema de roles y funcionamiento que permite desarrollar un modelo interactivo apropiado que permita proteger los ambientes externos del adolescente y la escuela integra uno de estos factores, ya que permite tener una respuesta social adaptable de contención emocional.

En el retest los factores de riesgo, de las áreas intervenidas, no aparecieron con indicadores aparentes y los beneficios estimativos que se pudo valorar mediante escala estimativa fueron:

- Identificación de riesgo (Adolescente/padres de familia)
- Manejo conductual dentro de la familia
- Afrontamiento de problemas dentro de la familia
- Disminución de consumo de alcohol dentro de la familia
- Aumento del aprovechamiento escolar (38 %)

CONCLUSIONES

1.- Se identificaron riesgos de salud en la población de adolescentes, de escuelas públicas de las escuelas de la cabecera municipal de Zacatecas.

2.- La escuela, como formadora integral, es un agente de protección para las conductas de riesgo en los adolescentes.

3.- Se mostró un aumento de rendimiento escolar de los adolescentes involucrados en el programa de prevención primaria.

4.- Se obtuvieron beneficios de comunicación, toma de decisión y posibilidad de afrontamiento para la prevención de conductas negativas, asimismo, destacando la disminución de ingesta de alcohol dentro de la familia, devenido del ejercicio del programa aplicado.

REFERENCIAS

- Bandura, A., & Walters, R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Universidad.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Duelos, G., Laporte, D., & Ross, J. (2012). *Escuela para padres. Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes*. España: Cuarzo.
- Godoy, D. (22 de Enero de 2017). *Atiende CIJ 3509 jóvenes con problemas de adicción*. NTR .
- Instituto Deusto de drogodependencia. (2004). *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. Universidad de Deusto.
- Larraz, P. (10 de Mayo de 2017). *Infosalus.com*. Recuperado el 05 de Mayo de 2017, de <http://www.infosalus.com/actualidad/noticia-influencia-amigos-factores-consumo-alcohol-adolescentes-20080319141115.html>
- Lino Díaz, P., & Sánchez, A. (2006). *Habilidades para la vida: Guía para educar con valores*. México: Centro de Integración Juvenil A.C.
- Observatorio Especializado en Sustancias Psicoactivas. (8 de Enero de 2016). IAPA. Obtenido de www.oe.iapa.df.gob.mx/Tamizaje/POSIT.aspx
- Redolar, D. (2013). *Neurociencia cognitiva*. España: Médica Panamericana S.A.
- Secretaría de Salud. (2014). *Diagnóstico y tendencias del uso de drogas en México*. México: Secretaría de Salud.
- Secretaría de Salud. (2010). *Unidades médicas de especialidad*. México: Secretaría de Salud.
- Wadsworth, B. (1971). *Piaget' s Theory of cognitive development: an introduction for students of psychology and education*. USA: McKay.