



Universidad del Azuay

**Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la
Educación**

Escuela de Psicología Clínica

**LOS PROBLEMAS EXISTENCIALES RELACIONADOS CON LOS
PROYECTOS DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD
EDUCATIVA JAVERIANO CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE
SUSTANCIAS**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE: PSICÓLOGA CLÍNICA**

Autora:

Karen Estefanía Quezada Arias

Director:

Mg. René Zalamea Vallejo

Cuenca – Ecuador

2015 - 2016

INDICE

INDICE.....	i
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1: EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA ADOLESCENCIA DESDE LA VISIÓN HUMANISTA	2
1.1. Características generales de la adolescencia	2
1.1.1. Cambios físicos	3
1.2. Reto y transición en la adolescencia	4
1.3. Adolescencia desde el punto de vista de la corriente Humanista	8
1.4. Problemas existenciales en adolescentes	9
1.4.1. Búsqueda de identidad	11
1.4.2. Sentido de la libertad	11
1.4.3. Sentido del sufrimiento	12
1.4.4. Sentido del amor	12
1.4.5. Vacío existencial	13
1.5. Los problemas de consumo de drogas en adolescentes.....	13
1.5.1. Tipos de consumo	15
1.5.1.2. Consumo Ocasional	15
1.5.1.3. Consumo Habitual	15
1.6. Factores de riesgo	16
1.7. Drogas más comunes en Ecuador	18
1.8. Propuesta práctica de la terapia humanista	20
1.8.1. Humanismo	20
1.8.2. Justificación teórica del Humanismo.....	22
CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA	24
2.1. Generalidades	24
2.1.1. El estudio descriptivo	24
2.1.2. La investigación o estudio cualitativo	24
2.1.3. El estudio de corte transversal	25
2.1.4. El estudio tipo investigación-acción	26

2.2.	Pregunta de Investigación	26
2.3.	Muestra	26
2.3.1.	Criterios de inclusión	26
2.3.2.	Criterios de exclusión	27
2.3.3.	Contexto	27
2.4.	Instrumentos	27
2.4.1.	Entrevistas	27
2.4.2.	La Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica (FIEP's)	28
2.4.3.	Técnicas	28
2.4.4.	Test iniciales	29
2.4.4.1.	Test de la persona bajo la lluvia	29
2.4.4.2.	Logoterapia.....	29
2.4.5.	Guía para el diagnóstico multiaxial	30
CAPÍTULO 3: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA.....		31
3.1.	Procedimiento	31
3.2.	Análisis del discurso	32
3.2.1.	Categorías.....	32
3.2.2.	Temas	34
3.2.3.	Patrones y Relaciones	36
3.2.4.	Estudio de Casos.....	37
3.3.	Propuesta de Intervención.....	47
3.4.	Elaboración del Proyecto de Vida	48
3.5.	Evaluación del proceso.....	54
3.6.	Resultados	55
CONCLUSIONES		57
RECOMENDACIONES		57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		59
ANEXOS		1
Anexo 1.....		2
Anexo 2.....		3
Anexo 3.....		5
Anexo 4.....		7
Anexo 5.....		8
Anexo 6.....		10

DEDICATORIA

A mi hija Dánae por su amor y paciencia incondicional, por ser
mi mayor fortaleza y el regalo más hermoso de este mundo

A mis padres Rodrigo y Rita por apoyarme a pesar de las dificultades

A mi hermana Claudia por ser mi apoyo,

A mi abuelita Lucrecia por ser mi ángel y cuidarme desde el cielo

A Felipe por su comprensión y motivación en la realización
de este trabajo.

“No hay un camino a la felicidad. La felicidad es el camino”

Eduardo Galeano

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por sus bendiciones

A mis tutores de tesis por sus enseñanzas y apoyo en este camino

A mi hija por su paciencia en este trayecto

A mis amigas que siempre han creído en mí en especial a

Karina y Angélica por ser mi apoyo incondicional

A Felipe por ayudarme en la realización de este trabajo

A los profesores de la Universidad del Azuay

por tantas enseñanzas que me han hecho crecer

como persona y futura profesional.

RESUMEN

Este trabajo de investigación se centra en el abordaje de los problemas existenciales y los proyectos de vida para comprender su influencia en los problemas de consumo en adolescentes escolarizados, problemática que se considera en la actualidad un tema de salud pública y que se ha incrementado, sobre todo, en el sistema escolar formal con un serie de efectos que disminuye la garantía de derechos de los mismos adolescentes. Con este propósito se investigó a través del logo test y se aplicó la técnica de las historias de vida, tras de ello se efectuó un análisis del discurso, mientras se diseñó un proyecto de vida que plantea objetivos en las áreas con un resultado alentador en la disminución del consumo

Palabras clave: humanismo, adolescencia, consumo, proyecto de vida

ABSTRACT

The following research project is focused on addressing existential problems and life projects to understand their influence on substance abuse problems among school-aged adolescents, which is considered a public health problem that has increased in the formal school system with a series of effects that diminish the guarantee of adolescent rights. With this goal, research was conducted through a logo test and the life stories technique. Afterward, discourse analysis was conducted and a life project was designed to propose objectives for different areas with promising results in reducing substance abuse.



Translated by:
Cecilia Pallas
mar-8-2014

INTRODUCCIÓN

Esta investigación es un acercamiento a los aspectos teóricos y prácticos que engloban la problemática del consumo de sustancias, especificados en el caso de la Unidad Educativa Javeriano bajo una dinámica de estudio de investigación-acción. Ésta es efectuada en una muestra designada de cinco adolescentes de entre los 12 y los 18 años de edad y analizada en el trasfondo contextual y los problemas existenciales que influyen y derivan en el consumo e impactan directamente en el proyecto de vida.

El consumo de drogas es una conducta vista “normalmente” desde la cultura, la cual ha llevado a que los adolescentes tengan acceso fácil a las mismas y, como consecuencia, un alto porcentaje de demanda y consumo.

El interés por realizar este trabajo será de mucha aportación tanto para la institución como para los adolescentes, ya que por medio de la aplicación de técnicas humanistas los adolescentes construirán un proyecto de vida en las áreas importantes como son: en el ámbito familiar, académico y social y una posible disminución del consumo.

El objetivo general a tratar es: comprender la influencia de los problemas existenciales relacionados con proyectos de vida en el consumo de drogas de los cinco adolescentes designados por el departamento de Consejería estudiantil de la Unidad Educativa Javeriano. Esto se realizará por medio de una evaluación inicial con los instrumentos del: Logo test, Test de la persona bajo la lluvia y la Evaluación Multidisciplinar para el Asesoramiento y Asistencia en Problemas Sectarios de esta manera se entenderá más a fondo el contexto de cada individuo y se aplicaran las técnicas humanistas en los casos designados.

En el capítulo uno se centra en las generalidades de la adolescencia, la adolescencia desde el punto de vista de la corriente humanista. Capítulo dos engloba la metodología, el tipo de estudio que se aplicará, pregunta de investigación, técnicas y test utilizados en las sesiones individuales.

Finalmente el capítulo tres engloba la intervención terapéutica, procedimientos con cada estudiante, categorías que hacen referencia a posibles motivos de consumo y el estudio de casos de cada alumno con su respectivo diagnóstico, finalmente el proyecto de vida en las áreas: familiar, académica y social de cada alumno.

CAPÍTULO 1: EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA ADOLESCENCIA DESDE LA VISIÓN HUMANISTA

En este capítulo se abordará los problemas de consumo de sustancias en adolescentes, las circunstancias, el proceso de inicio, las drogas más comunes y una visión desde la perspectiva de la escuela humanista, búsqueda de sentido en la adolescencia.

1.1. Características generales de la adolescencia

Todos los estudios concuerdan en que esta etapa es transitiva y, dadas las circunstancias y retos en los cuales se desarrolla, manifiesta vulnerabilidad a muchas dificultades individuales y sociales, las que, a su vez, pueden generar una significativa influencia en la conducta de los adolescentes. Una de esas situaciones asociadas con dicha vulnerabilidad es el consumo de sustancias psicoactivas, es por eso que este análisis se enfoca en los fundamentos, influencias y características de esta temática.

Para comenzar con la evaluación descriptiva y analítica de esta problemática, es de primera importancia comprender las características de la población sobre la cual se basa el estudio. Quien ofrece luces iniciales acerca de esta etapa de la vida es Cobos (2014) y comprende “adolescencia” como el período de la vida donde el joven tiene que enfrentarse a todo tipo de dificultades que se le presentan: su propio crecimiento, la lucha por descubrirse a sí mismo, la búsqueda de un lugar en la sociedad, su nueva ubicación en el ámbito familiar, una etapa de transformaciones físicas, psicológicas, sociales y afectivas. Existe un rechazo de los modelos válidos durante la infancia, búsqueda de nuevos modelos. Las drogas pueden servir de escape o modo de solución frente a una realidad que resulta difícil de aceptar y asimilar.

Los cambios y efectos de desarrollo se convierten entonces en un reto constante y manifiestan la dificultad que representa crecer para los adolescentes: “Los principales obstáculos que el adolescente tiene que pasar en esta etapa, son un sinnúmero de cambios que se dan, como por ejemplo la búsqueda de identidad, incrementar su autonomía o integrarse en un grupo de iguales, cambios físicos, cognitivos” (Fernández, 2005). Esta misma dificultad formativa se manifiesta en el temor que intermedia en el conocimiento, tal como refiere y complementa Espín (2013), comenzando así una nueva etapa de aprendizaje y de cambios, en que el miedo está de por medio, ya que es una transición desconocida, no solo para el joven sino también para sus padres y demás familiares que

intervienen en su círculo del hogar, por lo general, desvalorizando esta etapa, sin poner la adecuada atención hacia estos cambios, viéndose envueltos en un proceso de aciertos y errores, donde debe sobresalir la comprensión, el apoyo, la confianza y el dialogo entre las partes.

Por esto es que la adolescencia es una etapa crucial, ya que, si no se da un apropiado desarrollo y reconocimiento de todos estos cambios, podría incidir de forma negativa en etapas posteriores.

1.1.1. Cambios físicos

Estos se asocian directamente con el campo de las emociones, ya que se correlacionan con el desarrollo de la identidad, la autoestima y la proyección de los adolescentes.

En esta etapa se dan diversos cambios físicos y biológicos en los adolescentes, así como en el desarrollo de los órganos sexuales, tamaño y forma del cuerpo, cambios hormonales, los cuales por lo general se da más pronto en mujeres que en varones. De acuerdo con La Red Escolar Nacional (2008) se entiende que en esta etapa se dan diversos cambios físicos y biológicos en los adolescentes, así como en el desarrollo de los órganos sexuales, tamaño y forma del cuerpo, cambios hormonales, los cuales, por lo general, se dan más pronto en mujeres. En estas se evidencian características sexuales primarias de los órganos de la reproducción como: ovarios, trompas de Falopio, útero y vagina. En los varones estos mismos cambios son: testículos, pene, escroto, vesículas seminales, próstata.

Estos cambios se dan en todo el proceso de la adolescencia, no solo en la llamada pubertad, la cual es el comienzo de la adolescencia (Jesús, 2008). Estos cambios imprimen la apropiación de esa transición de niño a adulto y dejan una carga simbólica que marca la identidad: “Con estas transformaciones que el individuo tiene al principio, da paso a los siguientes cambios que se da en esta etapa y de esta manera abrir paso a su adultez” (Mijangos & Delia, 2015)

1.2. Reto y transición en la adolescencia

Hablar acerca de la adolescencia es referirse a un conjunto de cambios físicos, psicológicos y sociales que las personas atraviesan durante el rango aproximado de edad de entre los 12 y los 19 años.

Llega el momento en que el niño inicia su camino para convertirse en adulto y es allí donde comienza otro proceso de cambios drásticos, porque su cuerpo cambia y su contexto también lo hace. Nuevamente se enfrenta a algo desconocido y que, bajo ciertas circunstancias, no puede controlar. De esta forma se entra en la adolescencia, una “etapa crítica de la vida caracterizada por profundas transiciones en la conducta emocional, intelectual, sexual y social de los seres humanos” (Papalia et al., 2001).

De alguna manera, en esta etapa el ser humano se desprende de sus progenitores para buscar su propio camino, y en esto es importante mencionar que para Oro (2003, p. 3) uno de los desafíos más importantes del adolescente es la individualidad que adquiere el doble aspecto de unicidad y singularidad, características que se incrementan con la complejidad de los organismos y con la madurez de los individuos. En la adolescencia, además, surgen nuevas necesidades y exigencias, entre estas la autonomía; entonces se puede decir que el término “individualidad” posee un triple significado, se da con unicidad, singularidad y autonomía lo que para Oro (2003, p.4) es una “individuación progresiva”. En definitiva, el ser humano busca a través del desarrollo apropiarse de su vida y se cruza con estos retos, lo que explicaría varios de los nuevos desafíos que enfrentan los adolescentes.

A la “adolescencia” le atraviesa la dualidad entre contexto e individuo, y cómo en este segundo se teje el desarrollo personal en función de los retos sociales y formativos de los adolescentes. Inicialmente, se conoce la individualización como el ejercicio de interacción apropiada entre el adolescente y su entorno, tal como lo refieren Clark & Powell (2012): “Durante la individualización, una persona desarrolla la habilidad de interactuar saludablemente dentro y fuera de aquellas relaciones de origen, volviéndose parte de una comunidad más amplia”. Esta dualidad se estrecha por ejemplo en el ejercicio formativo en las instituciones donde el adolescente desarrolla un discurso social y las distintas prácticas culturales como Gina Zabludovsky (2011, p. 3) explicita a propósito de los adelantos del estudioso Norbert Elías: “el desarrollo de prácticas culturales como la escuela, el ocio y el deporte, solo son entendibles a la luz de un proceso de

individualización que permite que, en las sociedades urbanas modernas, el sujeto aparezca en forma diferenciada”. Este carácter diferenciador expone implícitamente la participación y los retos del adolescente para la optimización de las prácticas vinculadas con el factor social, de ahí que este concepto haya sido “incorporado desde el siglo XIX por autores como Tocqueville y Durkheim y desarrollado ampliamente por Norbert Elias desde la década de 1930”. Zabłudovsky (2011, p. 3).

La conclusión de este estudio titulado “Los procesos de individualización y la juventud contemporánea” basado en esta referencia de Elías, sugiere que esta vinculación diferenciadora supone un análisis que trasciende la mera concepción de la naturaleza humana, pues estima prioritario entrar en el nivel de la complejidad entre las relaciones interpersonales, las cuales son una ocupación del ámbito social: “Elias considera que la individualización característica de la sociedad moderna, es parte de un proceso que se da a lo largo de siglos y que, lejos de responder a la naturaleza humana, es resultado de los cambios en las relaciones mutuas y el aumento de la diferenciación social” Zabłudovsky (2011, p. 4). Ese florecimiento de la individualización se plantea posteriormente en una dinámica comprensible desde la autonomía y la identidad donde se conjugan responsabilidades y espacios de autoconocimiento y formación del yo, tal como comprende Zamora Borge (2013, p. 59): “La adolescencia es una etapa durante la cual la personalidad del individuo adquiere el mecanismo psicológico básico de autorregulación y autocontrol, o sea, cuando se cristaliza la identidad de su yo”. Lo cual, por supuesto, podría asociarse con problemas con la toma de decisiones; sería entonces, un factor de tiempo en el proceso de inicio del consumo. Se empieza, así, a dilucidar un propósito y un significado en el individuo, ya que hay una proyección formativa y una regulación frente a los deberes del adolescente dentro de la sociedad, como estima Zamora (2012, p. 59) en relación con Robert Epstein: “La definición cultural de edad es un factor importante de la identidad del yo, de la percepción de sí en términos de las propias necesidades y aspiraciones psicológicas, del propio lugar en la sociedad y del significado final de la vida”. Finalmente, se resumen estas consideraciones que se simplifican a partir de la metáfora de la “cuerda floja” referida en el estudio “Salvando a una generación de un mundo superficial: Descubrimientos no tan secretos sobre el misterio juvenil” que básicamente:

“estructura la tarea de individualización adolescente mediante tres preguntas fundamentales: “¿Quién soy yo?”, (identidad). “¿Importo?”,

(Autonomía). Y, “¿Cómo me relaciono con otros?” (Pertenencia/reconexión).

Cada muchacho camina la cuerda floja de la adolescencia desde la niñez hacia la adultez y necesitan mucho de adultos maduros que sean tanto guías como redes de seguridad” Clark (2012).

Otro de los temas en relación a la adolescencia lo constituyen las influencias favorables o desfavorables de las relaciones familiares, los cambios sociales, cambios internos físicos, cognitivos y afectivos que afectan el comportamiento del adolescente y su toma de decisiones.

Ser adolescente significa, en nuestra cultura, ser considerado aun incompleto y en transición, o calificado como inmaduro, precoz, inútil, desorientado, perezoso, rebelde, etcétera. “De manera contraria, también se le adjudica a los adolescentes una mágica omnipotencia y felicidad, además de una fuerza física que produce la confusión de pensar que poseen cierta inmunidad frente a las enfermedades” (Serralde, 2006, p.5).

Mientras tanto Bercovich (1994, p. 6) piensa en la adolescencia como:

“Un proceso universal de cambio, en busca de una identidad adulta, la cual solo es posible si se hace un duelo por la identidad infantil, estima que se debe pensar en la adolescencia como un periodo de generación de profundos temores”.

En esta medida se analiza el punto complejo de la confrontación entre la individualidad y el contexto: “Cada adolescente es un individuo único, aunque hay numerosos factores comunes al desarrollo que todos afrontan durante los años de la adolescencia, como las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales” (Horrocks, 1984).

Es un desafío complicado si se miran los compromisos que los jóvenes deben asumir en sus procesos formativos, frente a esto, González, Valdez & Zavala (2008, p. 42) asumen que:

“Algunos jóvenes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden necesitar ayuda para superar esta transición física, cognoscitiva y social, y ese proceso de toma de decisiones y de adaptación dentro de la sociedad los lleva a tener una vida sana o a caer en conflictos

tales como problemas con la autoridad, rebeldía, alcoholismo y drogadicción, depresión o trastornos alimenticios, entre muchos otros”.

Esta misma sensación de temor y excesivo compromiso la consolida Serralde (2006) cuando complementa que ante cualquier situación nueva el ser humano de cualquier edad experimenta, una sensación de temor, ejemplo: cambio de empleo, vivienda, cambio de nivel educativo entre otros. Recordemos los miedos que experimentamos en el cambio de voz, cambios corporales, cambios en el núcleo familiar y el cambio psicológico fundamental que significa la búsqueda de identidad adulta. El autor continúa con su análisis, insistiendo que:

“Cabe recalcar que no se quiere mostrar al adolescente como un ser lleno de temores, por el contrario es mostrar las diferentes variables que influyen en él, y a la presión que debe soportar para salir adelante y afrontar nuevos cambios” (Serralde, 2006, p.6).

Estos apuntes son complementados con pertinencia por Bercovich (1994) quien señala que:

“El dolor del adolescente es el duelo de crecer, que no es armonioso, ya que crecer es romper, y romper también es desagarrar. Es decir el individuo es llamado a ocupar otro lugar y deberá ocupar el pasaje doloroso, de duelo, duelo para la dimensión de pérdida o renuncia”

Mientras tanto Serralde (2006) mira a la identidad como característica en cada periodo de vida y se modifica según el momento evolucionario. La meta es el logro de la individuación, objetivo que se plantea el adolescente al querer dejar la etapa de la niñez y convertirse en adulto. Así expresa Rogers (1979), sería como el conocimiento de sí mismo el verdadero yo (self), siendo el verdadero “tú” en otras palabras el yo ideal.

Para D’Angelo (1994) una cuestión básica, desde el punto de vista existencial, es el tema de la seguridad que el adolescente necesita ir conquistando. Así se va construyendo su imagen propia y autoestima. Las identidades que se planteaban de una vez y para siempre daban gran margen de seguridad, es por esto que la falta de resguardo y seguridad lo que incomoda al mundo del adulto cuando deben plantearse las relaciones con los jóvenes. Los adolescentes construyen su visión desde planteamientos flexibles como: “veremos cómo hacemos”. Parece que nada tiene carácter definitivo, ni se

considera “para siempre”. El adolescente descubre que el mundo se rige por diferentes reglas de las que ha sido entrenado para cumplir.

1.3. Adolescencia desde el punto de vista de la corriente Humanista

Cabe recalcar que en la etapa de la adolescencia:

“La autoestima comienza a tener fluctuaciones y se torna ambivalente, el o la adolescente inicia una búsqueda de su identidad (quién es, como es, hacia donde se dirige, preguntas que mediante la educación y guía de los padres, pueden resultar más fáciles de responder)” (Baracaldo, Bahecha & Salamanca, 2010, p. 23-24).

En esta medida, Cobos (2014, p. 14), entiende que:

“La adolescencia es un momento de transición en el que los adolescentes están expuestos a cambios biopsicosociales y espirituales los mismos que empiezan a condicionar su comportamiento y su identidad. Este proceso de transición hace que los adolescentes busquen satisfacer de manera inmediata sus necesidades, sobretodo afectivas, cayendo así en el consumo de drogas”.

Esta importancia del carácter simbólico de la imagen en función de la identidad es se resuelve al concebir que: “Por el cambio físico que empiezan a tener, se torna importante el concepto de la apariencia, en su entorno social se vuelve indispensable el tema del reconocimiento y la aceptación, ante todo del género opuesto” (Baracaldo et al, 2010, p. 24). Otra de las complicaciones que se verifican en la adolescencia es lo que Viktor Frankl (2011) en su libro *El hombre en busca de sentido* señala:

“El sentido de vida cómo lo que difiere de un hombre a otro, de un día para otro, de una hora a otra hora. Así pues, lo que importa no es el sentido de la vida en términos generales, sino el significado concreto de la vida de cada individuo en un momento dado, por lo que, cada individuo tiene su propio sentido”.

Por lo tanto los adolescentes no están exentos a la pérdida de sentido de vida, ni mucho menos del consumo de drogas ya que se tiene fácil acceso a drogas, sobre todo a sustancias legales como al alcohol y el tabaco. (Cobos, 2014).

La individualidad ejerce una relación estrecha con la identidad y se asume que el mundo propio es el punto en el cual se puede hablar con propiedad acerca de las generalidades, tal como lo relaciona Frankl (1991). En una palabra, a cada hombre se le pregunta por la vida y únicamente puede responder a la vida respondiendo por su propia vida; sólo siendo responsable puede contestar a la vida. De modo que la logoterapia considera que la esencia íntima de la existencia humana está en su capacidad de ser responsable.

Esta vinculación se inhibe a través del discurso vital y la significación que cada individuo se atribuye. Así se deduce, citando nuevamente a Cobos (2014):

“El significado y el propósito tienen connotaciones diferentes. El significado se refiere al sentido, a la coherencia. Es un término general para indicar lo que se desea expresar por medio de algo. La búsqueda de significado quiere decir búsqueda de coherencia. El propósito se refiere a la intención, la meta, la función. Cuando preguntamos cuál es el propósito de algo, estamos inquirendo sobre su papel o su función. ¿Qué cumple? ¿Cuál es su finalidad?”

Por tanto la corriente humanista frente a la concepción del ser humano en la adicción, entiende que el hombre o la persona ha llegado a la adicción por un dilema existencial. “Ha perdido el sentido de su existencia, se ha enfrentado a ese vacío, tratando de llenarlo con droga, lo que pierde su ser religioso, espiritual o trascendente esto lo lleva a sumergirse en un paraíso artificial” esto se relaciona un poco con el referente literario de Baudelaire, donde establece una retórica a partir de sus experiencias con el opio y el vino. Se comprende, adicionalmente, como una forma de abstracción simbólica que ofrece una decadencia que se confunde con un engañoso discurso de estilo de vida.

1.4. Problemas existenciales en adolescentes

Es de común conocimiento que esta etapa del desarrollo está invadida de innumerables retos y adversidades que se cruzan, siendo las de carácter emocional las que más influencia ejercen sobre los adolescentes. Las preguntas por la identidad, por las proyecciones y por las complejidades de la sociedad, atribuyen esa importancia que enmarca en el ciclo vital el hecho de ser adolescente. Serralde (2006, p. 1) resume estas observaciones:

“La adolescencia es una etapa marcada por cambios significativos, en las diferentes dimensiones del ser humano. El desarrollo de un proyecto de vida en la etapa de la adolescencia es una herramienta válida para que el adolescente supere esta etapa de una manera más eficiente, y que esa transición de pasar de ser niño a ser adulto, no sea traumática o problemática”.

Este análisis ofrece una visión de los fundamentos y características de la adolescencia y enmarca la trascendencia vital que en esta se concibe, esa misma proyección del significado propio a la que aduce el autor, se intenta resolver posteriormente:

“Para esto el individuo debe satisfacer las necesidades básicas y de desarrollo, apoyado por la tendencia actualizante y un proceso de autoconocimiento que lo lleva a la búsqueda del sentido de vida, a la elaboración de valores, a la búsqueda de la autorrealización y finalmente orientado hacia la trascendencia, todas estas características se reúnen cuando el individuo se plantea el desarrollo de un proyecto de vida” (Serralde, 2006, p. 1).

Bajo esta consideración es de vital relevancia desarrollar un proyecto de vida en la adolescencia para que los jóvenes puedan cruzar esta etapa de manera más constructiva y proyectada en la medida de que se elabora un discurso propositivo que cubre metas, significados y propósitos de vida con el fin de que esta transición no sea traumática.

Para esto es importante que el individuo satisfaga sus necesidades básicas, apoyado por un autoconocimiento que lo lleve a tener un contacto más profundo con su ser y de esta manera pueda saber qué es lo que desea y hacia dónde va, buscando un sentido de vida constituido por virtudes que esté apropiadamente orientado por el apoyo de su familia y el ambiente en que se desenvuelva. Comienza a desarrollarse, con pertinente desenvolvimiento, una autonomía y una apropiación identitaria:

Portmann (1974) habla del “año extrauterino prematuro”, que se refiere a los distintos tonos y grados de la autonomía de la existencia, que van desde la posibilidad de conservar la propia vida sin ayuda ajena, hasta el desplazamiento del individuo a cualquier lugar. (Serralde, 2006, p. 4).

1.4.1. Búsqueda de identidad

Es un tema complejo si se analizan los otros que pueden familiarizarse con este, dado que el adolescente cuando busca su identidad está confrontando sus percepciones de vida frente a la estructura social y, más aún, entran en debate la educación y preceptos configurados en el hogar frente a los retos que le propone un nuevo contexto más abierto. Ante esto Rage (2007, p. 167) concibe que esta búsqueda: “implica que la personalidad sufre sus más grandes transformaciones durante la adolescencia. El adolescente debe establecerse y conocerse como un individuo específico, debiendo abandonar algunos de los valores y metas establecidos por los padres y la sociedad y aceptar otros”.

Se comienza a desarrollar una tendencia frente a lo que gusta, unos anhelos, una vocación y un estilo que se transforman o evolucionan a medida de que el pensamiento y concepción de mundo se modifican:

“Al alcanzar su identidad, los adolescentes desarrollan su propia ideología y metas vocacionales. Este proceso que parece interminable, se acelera durante la adolescencia y generalmente es una fuente de conflictos para todos los involucrados en él y, definitivamente, es una fuente para el cambio” (Rage, 2007, p. 167).

1.4.2. Sentido de la libertad

Este concepto se refiere al papel político que los adolescentes tienen dentro de un marco de deberes y derechos, siendo la libertad propia una licencia con paradójicos límites, pues hay un problema de interpretación de la misma. Este sentido estima un pliego de responsabilidades sociales y aceptación de consecuencias, tal como cita Cobo (2014, p. 39):

“Ser libres significa poder elegir, sea cual sea el resultado de lo que se elige. Tomamos decisiones a lo largo del día, de cada día, y no somos conscientes de la mayoría de ellas. Así pues, no medimos el alcance de nuestros actos. Ser libre significa también asumir la responsabilidad de nuestras decisiones” (Wallenhorst, 2010).

Bien se sabe que el concepto de la libertad es siempre discutible, por no decir indefinible. Sin embargo, es la búsqueda de la misma donde se desarrolla una señal

ineludible de que estamos en función de nuestra vindicación dentro de la sociedad y es a partir de ella donde tejemos una proyección de vida.

1.4.3. Sentido del sufrimiento

Para entender esta facultad es necesario concebir que el sufrimiento es una situación que va inherente al hecho mismo de vivir. Es a partir de él, donde ha sido posible desarrollar resistencia. Cobo (2014, p.41) acerca un poco esta consideración en medio de un acercamiento a lo que se entiende por “resiliencia”:

“Cuando uno se enfrenta con una situación inevitable, siempre que uno tiene que enfrentarse a un destino que es imposible cambiar, por ejemplo, una enfermedad incurable, un cáncer que no puede operarse, precisamente entonces, se le presenta la oportunidad de realizar el valor supremo, de cumplir un sentido más profundo, cuál es el del sufrimiento. Porque lo que más importa de todo es la actitud que tomemos frente al sufrimiento, nuestra actitud al cargar con nuestro sufrimiento”

Es por ello que muchas veces los adolescentes se encuentran frente a situaciones adversas una expresión o expiación de las mismas por medio del consumo de sustancias y otras adicciones que lo llevan a concluir erradamente que estas prácticas les pondrán fin o serán un paliativo para su experiencia desfavorable.

1.4.4. Sentido del amor

Es quizás el concepto que más amplitud semántica tiene en las Ciencias Humanas, pues cobija la intimidad del individuo y expone su interioridad en proyección de un objeto de amor. Cobo (2014, p. 42) referencia a propósito de esto la noción que tiene Frankl (1991) al respecto: “El amor constituye la única manera de aprehender a otro ser humano en lo más profundo de su personalidad. Nadie puede ser totalmente conocedor de la esencia del otro ser humano si no le ama”.

Es notable que los adolescentes experimentan emociones que los abstraen de cierta realidad, y es el amor vinculado con el autoconocimiento y las exploraciones con el “Eros”, cuando confronta su noción de mundo y su proyección en una persona.

1.4.5. Vacío existencial

Entre las varias dificultades o retos emocionales que los adolescentes enfrenten, este es uno de lo más factibles, porque se remite a ese abismo relativamente incomprensible que se caracteriza por la falta de un deseo o de un discurso. Entre las varias definiciones, encontramos la de Frankl, quien entiende este concepto como: “la carencia total y absoluta de un sentido de la vida. Es una forma personal y privada del nihilismo. A nivel social, el vacío existencial es la neurosis colectiva predominante en la actualidad. Cada época tiene su neurosis colectiva característica” (Cobo & Montenegro, 2014, p. 43). Díaz (2004, p. 22) de manera similar, define esta noción como “sentimiento profundo de carencia y deseo. Es un momento transitorio de sentirnos nada. Digo “sentimiento”, porque eso es, un sentimiento. Todos lo hemos experimentado. En la adolescencia es posible que se acentúe”. Esta dificultad se representa con mayor intensidad en los adolescentes, precisamente por su condición vulnerable y puede ser desencadenante de acciones desfavorables, tal como continúa Díaz (2004, p. 22): “El peligro es que este vacío suele llenarse con sexo, besos, abrazos, droga. Es decir, se encuentra una “salida” que más bien es un retroceso.

1.5. Los problemas de consumo de drogas en adolescentes

Se pueden asumir como problemas de consumo de drogas un amplio abanico de dificultades que experimentan mayormente los adolescentes en relación con drogas como: alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, sus derivados entre otras; entendidas en sus formas más leves como el consumo ocasional a graves como el consumo compulsivo y continuamente recidivante.

“Luego de realizar un recorrido a través del tiempo se puede visualizar que el consumo de sustancias psicoactivas está arraigado culturalmente desde antes de la época de la Colonia, donde las sustancias como la chicha, la coca, el tabaco, entre otros, representaban un valor mítico y religioso, al ser usadas en ocasiones especiales como ceremonias y rituales, situación que cambia con la llegada de los españoles, puesto que se distorsiona el significado tradicional del consumo, convirtiéndolo en una práctica para la desinhibición y el libertinaje. Posterior a este momento, se incrementa el consumo de coca por

indígenas buscando resistencia al hambre, la sed, el cansancio y el maltrato inducido por los españoles”. (Baracaldo et al, 2010).

Esta trascendencia se resume en la construcción de la misma socialmente hasta convertirse en una necesidad para algunos: “La droga es una necesidad que se registra como una constante a lo largo de la historia de la humanidad y cuyo fundamento está basado en la incapacidad que los seres humanos tenemos para aceptar la condición de finitud inherente al fenómeno de la vida” (Flores, 2010).

Para conocer un poco más de las características de estas drogas, Nutt, King & Phillips (2010) describen que cada una de esas sustancias tiene un efecto diferente en el organismo, las relaciones sociales, la economía y el comportamiento de quienes la ingieren y sus personas cercanas. Si clasificamos algunas drogas de acuerdo al daño que ocasionan al consumidor y a otros individuos en la sociedad, en general se podría decir que la droga más dañina es el alcohol, debido a los daños que ocasiona en la salud, la violencia en relaciones sociales, las muertes por accidentes de tránsito, entre otros. Otras drogas sumamente dañinas para el consumidor son la heroína y el crack.

Esa misma noción del exceso se presume como una problemática subyacente de lo que se concibe meramente como “consumo”:

“Las drogas se vuelven un problema de consecuencias considerables cuando se pasa de un uso controlado en ciertas dosis y contextos y se cae en el abuso, sufriendo problemas físicos, sociales, económicos, laborales, familiares, entre otros. Cuando los “malos hábitos” asociados a un consumo de drogas pasan a ser patrones recurrentes difíciles de romper, o cuando se realizan acciones no deseadas que causan daño, se puede hablar de casos clínicos de “desorden de dependencia o abuso de sustancias”, cuyo nivel más peligroso y crónico es la “adicción”. Pocos seres humanos llegan al nivel de la adicción crónica o dependencia clínica, pero los daños a la sociedad, a sus familias y a sí mismos son enormes” (Kleinman et al., 2011).

El problema de los efectos de las sustancias psicoactivas abusables debe ser abordado desde diferentes perspectivas, pero considerando sus efectos desde múltiples ángulos, pues cada droga, cada consumidor y cada contexto social son distintos.

“Existen drogas que en las debidas proporciones y en los contextos adecuados que poseen un carácter religioso (como las bebidas alucinógenas de varios grupos indígenas americanos o la porción de alcohol que los católicos comparten durante la misa), mismas cuyo descontrol ocasionan desastres y muerte entre los consumidores y su círculo social. Lo anterior resulta importante desde un punto de vista cultural. Sin embargo, las moléculas psicoactivas presentes en la naturaleza, en proporciones y contextos correctos, pueden ser beneficiosas para la salud y para la sociedad, como lo demuestra la presencia de varias sustancias en rituales religiosos ancestrales” (Pacheco, 2014).

1.5.1. Tipos de consumo

1.5.1.1. Consumo Experimental

Hace referencia a situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias. Cuanto menor es la edad de contacto con la sustancia mayor es la posibilidad de un consumo problemático y dependiente y estas se unen a dificultades familiares y falta de apoyo social (Cobos, 2014).

El consumo experimental se da en situaciones en donde se desconocen los efectos de la sustancia y su consumo se realiza en un marco grupal por invitación o curiosidad (Yaria, 2005, p. 27)

1.5.1.2. Consumo Ocasional

Corresponde al uso intermitente de la sustancia, sin ninguna periodicidad y con largos intervalos de abstinencia. Habitualmente se utiliza la sustancia en grupo. Puede trabajar aunque ya hay una búsqueda de la droga, conoce sus efectos y por este motivo la consume. (Yaría, 2005).

1.5.1.3. Consumo Habitual

Ya hay una utilización frecuente de la droga. Los riesgos del consumo aumentan, dependiendo esto de la sustancia de que se trate, la asiduidad con que se emplea, las características de la persona, su edad y los lazos sociales que tenga. Es

habitualmente el paso previo al consumo compulsivo. Se amplían los momentos que se usan drogas, ya en forma grupal como individual” (Yarí, 2005, p. 27).

1.6. Factores de riesgo

Es imprescindible entender que para la resolución de una problemática como es el consumo de drogas, deben asumirse los factores de riesgo que se estiman como desencadenantes del consumo e influyen, por ende, en la vulnerabilidad de los consumidores. Varios autores continúan aportando sus investigaciones y la conceptualización al respecto, Rossi (2008, p. 63) en su libro *Las drogas y los adolescentes*, entiende “factor de riesgo” como:

“Todo elemento o causa que incide o determina que un individuo comience a ingerir drogas. Los motivos por los cuales una persona toma drogas pueden ser individuales, familiares, sociales o institucionales, pero existe concordancia al señalar algunos como los causantes de primer orden, dado que la abrumadora mayoría de los casos así lo atestiguan”.

Gracias a estos adelantos se ha logrado aclarar y discriminar cuáles son los factores de riesgo habituales, más allá de que se mantenga un pliego de posibilidades acerca de cuáles pueden incluirse en nuevos estudios. Este mismo autor es claro al subrayarlos:

“Curiosidad.

Búsqueda de experiencias placenteras.

Pertenecer a un grupo, ser aceptado por los compañeros.

Demostrar rebeldía.

Experimentar emociones violentas o peligro.

Deseos de independencia.

Evadirse de una realidad angustiante” (Rossi 2008, p. 64-65).

Sin embargo, este autor señala que son los que concibe de mayor relevancia sin desconocer que hay otros. Cuando se reconocen estos factores de riesgo, se puede deducir que todos se refieren a la relación entre la individualidad y la vinculación con los otros miembros que pertenecen a un círculo o a un contexto determinado.

Se mantiene abierta la discusión acerca de cuáles factores asumen el carácter de riesgosos; por ejemplo, Alfonso, Huedo-Medina, y Espada (2009, p. 330) discuten “la influencia de las variables sociales, demográficas y familiares como factores de riesgo en la transición de uso espontáneo de sustancias a hábito del mismo y las implicaciones para el desarrollo de programas preventivos”. Esta misma relación entre contexto, problemática e individuo como temas adyacentes y vinculados con los factores de riesgo, entiende la socialización y el ejercicio de adaptación o no del individuo a su contexto.

Por ello, se concibe que la familia como institución y círculo principal influyen directamente en el consumo. Alfonso et al (2009) citan de otros autores que:

“Uno de los grupos de factores de riesgo que han captado más la atención entre los investigadores ha sido el de los factores familiares. El consumo de drogas tiene como base un proceso de socialización en el que influye la familia como transmisora de creencias, valores y hábitos que condicionan más adelante la probabilidad de consumo” (Becoña, 2001; Secades, Fernández-Hermida y Vallejo, 2005).

Con estos anticipos aclaratorios, ya pasa a establecerse un marco analítico de los tópicos contextuales: familia y aspecto social, de acuerdo con los adelantos de Rossi (2008). Para el factor familiar, como matriz desencadenante, explica que este se comprende como:

“La mala calidad de las relaciones entre padres e hijos, la ausencia de comunicación, la desavenencias conyugales, la incapacidad para comprender y la debilidad indiferencia para marcar pautas claras de comportamiento la mala calidad de las relaciones entre padres e hijos, la ausencia de comunicación, la desavenencias conyugales, la incapacidad para comprender y la debilidad indiferencia para marcar pautas claras de comportamiento” (Rossi 2008, p. 66).

La familia como primera institución y emulación vital del concepto escolar, es de primera importancia en la formación de los individuos, ya que, como aprecian y concuerdan los distintos autores, un contexto familiar favorable, sustentado en valores y guiado por una pedagogía acuciosa y ejemplar que prevenga en problemáticas como el consumo de drogas, es fundamental para que estos individuos posiblemente vulnerables no sean afectados por esta problemática.

En el segundo tópico, el social, hay un punto más abarcativo de estudio, pues en este son varios los círculos que intervienen en la socialización de cada individuo y, por ende, posee más elementos de vulnerabilidad. Según Rossi (2008, p. 69) “La droga está en la calle, en las escuelas, en los lugares de diversión que frecuentan los jóvenes. No solo es un problema individual y de familia”. Se evidencia entonces que son varios los círculos que son facilitadores para el consumo de los jóvenes. Más allá de estos mencionados, en los medios de comunicación hay situaciones que intervienen discursivamente en esto, de alguna manera. El mismo autor subraya que:

“Los medios de comunicación recogen a diario hechos vinculados con la droga y muchas veces son noticia personajes reconocidos. Esta situación crea un sentimiento de naturalidad en el uso de drogas, ya que de tanto escuchar hablar de eso se termina por incorporarlo al lenguaje cotidiano se lo trata como algo inherente al estilo de vida actual” (Rossi, 2008, p. 69).

De esta manera se resume cómo los jóvenes están constantemente vulnerables al consumo de drogas, especialmente porque los prospectos y ejemplos intervienen en la proyección de los jóvenes, en este caso, de manera desfavorable. Los distintos espacios de interacción exigen entonces una mediación con respecto a cómo los jóvenes se forman y con la necesidad de que la adaptación en el contexto no sea problemática y poder blindar el crecimiento de los mismos con respecto a esos factores de riesgo antes mencionados.

1.7. Drogas más comunes en Ecuador

Para determinar y analizar cuál es la droga más consumida, es imprescindible dilucidar la facilidad de su adquisición, pues este es un factor determinante en la constancia de consumo. En esta medida, se estima entonces que las drogas legales tendrían para ciudades de relativa menor influencia del narcotráfico, un mayor índice de consumo por encima de las ilegales. Aún se mantiene la discusión por lo que debe considerarse como droga; para esto, Daniel Pacheco Hernández (2014, p. 231) asume que: “Una medicina dada por un farmaceuta o sustancias vegetales bebidas o inhaladas, como el té, el café o la yerba mate, pueden ser consideradas drogas debido a sus efectos sobre el cuerpo. Por su parte, otras drogas como el tabaco y el alcohol”.

Al analizarse el caso ecuatoriano, se estima que en la provincia del Azuay el consumo de drogas legales e ilegales se estima a partir de la accesibilidad desde el punto de vista económico, tal como estima Patricia Ramírez (2014), directora regional del

CONSEP en datos referenciados por la prensa el 27 de junio de 2014, quien reconoce que:

“El alcohol es la droga lícita que más se consume en el Azuay y la edad de inicio de esta práctica está alrededor de los 12 años. Así lo revelan datos de la Dirección Regional del consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP)”.

Continuó señalando que: “Existe un rango más bajo del consumo de marihuana y otras sustancias, que son más complicadas de conseguir por su costo”.

Por su parte, un estudio realizado por Rosa Riofrío Guillén y Lucila Castanheira Nascimento (2010, p. 601), para el caso de Guayaquil, reconoce que, de acuerdo con la investigación:

“La población participante fue en su totalidad del género masculino, con edad entre 10 y 17 años. Los participantes reportaron mayor incidencia del consumo de marihuana, seguida de licor e inhalantes. Según los participantes, el alto consumo de la marihuana se debe al hecho de ser más barata y el poder adquirirla en cualquier sitio”.

En un ámbito más generalizado, CONSEP, realizó una encuesta el año 2013 y afirmó que la marihuana es la droga más frecuente entre los adolescentes, quienes en un 15% respondieron que les resultaría fácil acceder a esta sustancia:

“De los consultados, el 1,62% admitió un uso experimental de esta droga, es decir que la consumió una sola vez en el último año; el 0,87% presenta un uso ocasional porque la ha consumido varias veces en el año; el 0,13% la consume regularmente desde hace dos años y un 0,18%, es decir 927 estudiantes en Ecuador, podrían presentar problemas de abuso con esta droga”.

Es así como se visualiza un panorama que exige compromiso de profesionales de distintas ramas y guiados por programas serios de los entes competentes del Gobierno y que sean lo debidamente acuciosos y permitan contrarrestar, así, esta problemática.

1.8. Propuesta práctica de la terapia humanista

Abarca los fundamentos y técnicas de la terapia humanista con el debido sustento teórico y la guía de una pregunta investigativa que se aplica a los estudiantes de la Unidad Educativa Javeriano, en función de una guía en el descubrimiento de un proyecto de vida que aporte a la resolución del consumo de sustancias.

1.8.1. Humanismo

La psicología humanista tiene unas bases que se centran en los distintos tópicos que cubren el pensamiento y el comportamiento humano, aún desde sus primeras definiciones desde la “ $\psi\upsilon\chi\eta$ ” (Psiqué).

Lozada, Peláez & Olano (2013, p. 419) en su estudio “Re-conocer los pasos, retos para el futuro: la investigación en Psicología humanista” hacen un análisis acucioso acerca de esta rama y, cuando hablan del origen, citan que este concepto:

“Tiene origen en el Humanismo, el cual surge en los griegos, quienes centran sus expresiones en aspectos como la espiritualidad, la razón, la belleza y la poesía, y en los sofistas, que contribuyen con este movimiento a través de la subjetividad y el relativismo, siendo Protágoras el filósofo que toma al ser humano como centro de todas las cosas. A partir de aquí, el Humanismo aparece en el cristianismo, plasmado en un ser humano que vive por y para Dios; en el Renacimiento, que retoma la concepción del cuerpo y la naturaleza; el marxismo que coloca el problema del ser humano en la enajenación y propone la abolición de las clases jerárquicas; y, finalmente, en el existencialismo, con representantes de la filosofía como Kierkegaard, Jaspers, Marcel, Hiedegger y Sartre, que centran su mirada en los problemas de la existencia y la libertad del hombre. Esta última es la expresión fundamental para el surgimiento de la psicología humanista” (González, 2003).

Posteriormente hay una noción más actualizada y adaptable a las nuevas demandas, para la cual estas autoras continúan con otra cita tomada de Gómez del Campo donde señalan que: “se pueden remontar a los primeros trabajos de Rogers, quien como investigador desarrolló estudios que se enfocaron primordialmente en evaluar la efectividad del proceso terapéutico, los motivos de consulta y los beneficios de la relación terapéutica” (Lozada et al, 2013, p.419). Estas investigaciones han mostrado una evolución conceptual que se ha adaptado a determinadas circunstancias. Todas esas nociones refieren que la psicología humanista tiene una comunicación directa con la subjetividad y el significado individual, además de la importancia comunicativa entre el paciente y el profesional. Ante esta conclusión, Lozada et al (2013, p. 420) refieren:

“Como lo plantea Churchill (2005), si desde una perspectiva humanista se buscan respuestas acerca de los significados de la conciencia, la conducta y la cultura, en contextos de diversidad y cambio, entonces los métodos empleados necesitan estar fundamentados en la sensibilidad de significados y en la búsqueda de un contacto directo entre el investigador y la situación de estudio”.

Para este estudio y, dado que se hace una investigación de carácter cualitativo, es importante tener en cuenta una observación fundamental referenciada de Fischer (2006) en dicho artículo: “los investigadores han resaltado los puentes que existen entre la investigación en psicología humanista y las metodologías cualitativas, reconociendo en ambas el propósito de la rigurosidad en el desarrollo de los temas y el encuentro de subjetividades en circunstancias particulares” (Lozada et al 2013, p. 420-421).

Es así como se entiende un acercamiento contextual y teórico acerca de este concepto que, por lo visto, seguirá siendo eje de investigaciones y ofrecerá un sustento imprescindible para planteamientos prácticos como el que se desarrolla en la Unidad Educativa Javeriano.

1.8.2. Justificación teórica del Humanismo

Se decidió aplicar la terapia humanista luego de una lectura de contexto y una observación de las características de la muestra designada. Dicha terapia consiste en imprimir en el individuo una autonomía y una responsabilidad frente a sus propias decisiones, tal como se deduce con pertinencia del análisis de la psicóloga educativa Sandy Quiroga (2014, p. 16), quien posteriormente cita a Mariñez (2000) para complementar teóricamente esta observación: “el sentido se puede descubrir en primer lugar, en lo que el hombre hace, en segundo lugar en vivir algo o amar a alguien, y por último puede descubrirlo en las situaciones desesperadas”.

En este sentido, se tiene en cuenta la problemática de los adolescentes que participan en esta investigación, sus dificultades generadas por el inicio del consumo, así como la incapacidad para resistirse a las presiones sociales y un estado de apatía o hastío constantes que pudiera remitir al concepto del vacío existencial antes citado. Estas condiciones van perfilando las técnicas humanistas como una herramienta de gran utilidad práctica y terapéutica.

Aquí se reconoce entonces cómo la terapia humanista se ocupa de las proyecciones y motivaciones de los pacientes, construyendo el significado propio y un sentido vital, tal como Quiroga (2014, p. 22) posteriormente complementa:

“Para Frankl el ser humano es libre de tomar sus propias decisiones y escoger la calidad de vida que desea llevar. Menciona, que las mujeres y hombres nacen y se desarrollan con factores endógenos y exógenos los mismos que les llevan a descubrir, dando un valor agregado o no al mundo que le rodea para su formación y su libertad de acción”.

Aquí se hace una referencia implícita del libre albedrío que la creencia bíblica predica, dando a entender que cada ser humano es dueño de su libertad, pero, a su vez, responsable de las consecuencias de sus decisiones. Por esto se eligió esta terapia, con el fin de guiar en el acto responsable y legítimo de decidir, a los pacientes que presentan problemas de consumo de sustancias, basándose en los problemas existenciales que manifiestan.

Basadas en estas observaciones se puede afirmar que la adolescencia se convierte en un reto para cada individuo lo que conlleva a una búsqueda de identidad cuando el duelo por crecer no es armonioso, lo que no permite que satisfaga sus necesidades básicas

de manera positiva por medio de una búsqueda interior de paz, llevando a que el adolescente comience la misma; y una manera de hacerlo es por medio del consumo ya que atribuye sus pensamientos, sentimientos de tristeza en las drogas, creyendo que este es el sentido de vida que buscan para satisfacer su vacío existencial.

CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA

Dentro de este capítulo se va a especificar la metodología que va a ser empleada para la realización de la presente investigación, detallando los elementos necesarios utilizados en la recolección de muestra de participantes, criterios de inclusión, los instrumentos que se usarán para la recolección de datos de cada adolescente como también las entrevistas, test entre otros que se detallan a continuación.

2.1. Generalidades

La metodología empleada en el presente estudio es de alcance descriptivo, cualitativo, de corte transversal y de tipo investigación-acción. Todo razonable en función de una muestra de los estudiantes de la Unidad Educativa Javeriano designada por el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE).

Esta labor es consistente en el análisis, consolidación o mero descubrimiento del proyecto de vida en los adolescentes y las implicaciones relacionadas con la noción y dificultades existenciales que los mismos presentan. Para esto se desarrolla un diagnóstico, una pertinente lectura de contexto, entrevistas personalizadas y asistencias terapéuticas que arrojan resultados contribuyentes para el desarrollo temático que se pretendió inicialmente para este estudio aplicado.

2.1.1.El estudio descriptivo

Consta de un ejercicio desprovisto aún de argumentos, posiciones y opiniones, ya que se ocupa de las características comunes y evidenciables de algo: “Es una forma de estudio para saber quién, donde, cuando, cómo y porqué del sujeto del estudio” Namakforoosh (2000, p. 91).

2.1.2.La investigación o estudio cualitativo

Se especializa, valga la redundancia, en la calificación metodológica. Vélez (2008) afirma que esta:

“Es aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura por lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular”.

Tiene, como puede deducirse, un leve acercamiento con lo analítico, por lo que sugiere un nivel más profundo que el visto en el estudio descriptivo. Para completar esta concepción el autor cita que Fraenkel y Wallen (1996) presentan cinco características básicas que describen las particularidades de este tipo de estudio.

“El ambiente natural y el contexto que se da el asunto o problema es la fuente directa y primaria, y la labor del investigador constituye ser el instrumento clave en la investigación.

La recolección de los datos es una mayormente verbal que cuantitativa.

Los investigadores enfatizan tanto los procesos como los resultados. El análisis de los datos se da más de modo inductivo.

Se interesa mucho saber cómo los sujetos en una investigación piensan y que significado poseen sus perspectivas en el asunto que se investiga”.

2.1.3. El estudio de corte transversal

Llamado también transeccional y de prevalencia, es entendido con una precisión temporal absoluta que se ubica en el presente, tal como se señala en el portal de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD): “recolectan la información o los datos en un solo momento, en un tiempo único. Tiene como propósito describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede”. Por ejemplo, para el caso de nuestra investigación, se aplicaría este para estudiar la problemática del consumo de sustancias a una población o muestra determinadas en un momento específico.

2.1.4. El estudio tipo investigación-acción

Evoca una complementariedad entre una acción transformadora y el análisis. Ledo y Michelena (2007, p. 1) señalan que “es una forma de investigación que permite vincular el estudio de los problemas en un contexto determinado con programas de acción social, de manera que se logren de forma simultánea conocimientos y cambios sociales”.

2.2. Pregunta de Investigación

De acuerdo con el sustento teórico descrito anteriormente y al análisis de la muestra participativa o voluntaria, se estima, como pregunta de investigación: ¿Cuáles son los problemas existenciales de aquellos estudiantes de la Unidad Educativa Javeriano que presenta problemas de consumo de sustancias?

2.3. Muestra

La población está conformada por estudiantes adolescentes que estudian en la Unidad educativa Javeriano, ubicada en la provincia del Azuay, cantón Cuenca, parroquia Sayausí. A cada estudiante universitario encargado se le asigna un número de cinco estudiantes designados por el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), quienes pertenecen al curso de segundo de bachillerato. Es, por ende, una actividad que exige coordinación entre la Universidad, las directivas de la Institución Educativa Javeriano y los investigadores.

2.3.1. Criterios de inclusión

La elección de participantes comprende un rango de edad que cubre desde los 12 hasta los 18 años y donde se evidencie problemas de consumo de sustancias. Los mismos deben firmar un consentimiento previo e informado. También se tiene en cuenta la asistencia recurrente a la institución y la voluntad de participación regular a las sesiones.

2.3.2. Criterios de exclusión

Adolescentes que no presenten problemas de consumo de sustancias, no muestren disposición por participar en el proceso, sean menores de doce años o no pertenezcan a la Unidad Educativa Javeriano.

Aunque, casualmente, los integrantes de la muestra han sido de género masculino, el género no ha sido un criterio tenido en cuenta.

2.3.3. Contexto

La parroquia Sayausí es un pequeño núcleo urbano ubicado a 7 u 8 kilómetros del cantón Cuenca que, según las referencias populares, deriva su nombre de un significado cañar que traduce “Lugar donde se visten elegantemente”. La agricultura es el principal sustento de los pobladores. La Unidad Educativa Javeriano tiene dos sedes que funcionan: una como colegio y que se ubica en la plaza principal junto a la iglesia de la parroquia, y otra que funciona como granja para realizar prácticas de procesos agropecuarios ubicada en el kilómetro 5 vía San Joaquín. El trabajo se realiza dentro de las instalaciones del colegio que cuenta con aulas para la atención de 546 estudiantes. No existe problemas de hacinamiento, sin embargo, en general hay un aspecto con muestra cierta desatención por el cuidado de la infraestructura, los espacios están bien repartidos, sin embargo, no existe un espacio adecuado para el ejercicio del apoyo psicológico, tampoco están designados profesionales en esta área, uno de los aspectos del contexto que más llama la atención es la ausencia de espacio adecuados para la recreación, el colegio cuenta con una cancha de uso múltiple.

2.4. Instrumentos

2.4.1. Entrevistas

Con la finalidad de obtener la cantidad de información posible, se efectúan entrevistas que permitan levantar la historia clínica.

2.4.2. La Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica (FIEP's)

Esta dinámica se entiende como una matriz de varias fichas que se ajustan a un público y contexto determinados. Vásquez (2012, p. 19) la utiliza en su investigación en función de los siguientes objetivos: “analizar la demanda, expectativas y motivaciones; incluir los datos informativos del paciente/cliente; identificar antecedentes disfuncionales de la demanda; redactar la bibliografía psicológica personal y familiar o representarla en un genograma; sintetizar los resultados de la pruebas psicológicas”. Es una estrategia de descubrimiento de antecedentes, de contexto y sincroniza una información que será posteriormente analizada y tenida en cuenta en el proceso terapéutico.

2.4.3. Técnicas

Las técnicas humanistas fueron propuestas inicialmente por Rogers, Maslow y Frankl, en distintos momentos. Los apuntes de este último, los hemos subrayado con anterioridad, quien a su vez divide las técnicas humanistas en: intención paradójica, la cual sirve para: “modificar la conducta del individuo. Esta consiste en que el terapeuta guíe al paciente, para manifestar una respuesta deseada” (Quiroga, 2014, p. 13). El auto-distanciamiento da un paso más en el carácter expresivo ya que: “se da a través de la recreación de sus problemáticas, por medio de la risa, del sentido del humor, permitiendo una solución a su malestar” (Quiroga, 2014, p. 13). El diálogo socrático, por su parte, evidencia una cooperación más visible entre el paciente y el terapeuta: “de una manera simple, convirtiéndose el terapeuta en un guía, asesor, proyectándose como un autoconocimiento y la responsabilidad en su accionar” (Quiroga, 2014, p. 14).

Con respecto a las dos técnicas restantes: la der-reflexión y la modificación de actitudes, se ha estimado que, para el estudio, exigencias y prácticas que en este caso nos compete, son las más aptas para ser implementadas, sin embargo, no se descartan las otras que fueron referenciadas anteriormente. Ambas representan una apropiada complementación en vista de que en la primera: “el paciente busca varias alternativas a su problemática” (Quiroga, 2014, p.13), y la modificación de actitudes: “Consiste en hacer que el paciente dirija cambios negativos por positivos” (Quiroga, 2014, p. 14).

2.4.4. Test iniciales

Luego de la asignación de estudiantes, se procedió a la aplicación de test para un diagnóstico inicial. A continuación se describe cada uno de ellos.

2.4.4.1. Test de la persona bajo la lluvia

Es un test de amplia aplicación en distintas áreas subyacentes de la Psicología ya que “Puede ser utilizado por psicólogos, psicopedagogos, terapeutas ocupacionales, terapeutas corporales y técnicos en salud mental” (Querol, Chaves, 2007, p. 11) Se caracteriza porque en este es posible que el individuo se manifieste de forma inconsciente por medio de un dibujo donde se traza la figura humana. “Es una prueba proyectiva, ya que el sujeto se manifiesta en su acción: él debe hacer el trabajo, no se le ofrece copia. De este modo impregna el dibujo con su propio estilo, forma de percibir su esquema corporal. En síntesis, deja la huella de su vida interior” (Querol, Chaves, 2007, p. 11). Es así como se describe este ejercicio como un medio de expresión y un contacto con el autoconocimiento.

2.4.4.2. Logoterapia

En el texto “El Logo Test” (2012, p.1) se afirma que este “es un instrumento de investigación en la logoterapia que se inició en 1971. Fue desarrollado por Isabel Lukas (1986), quien es discípula de Frankl”. Esta dinámica propone un ejercicio introspectivo y busca en el paciente encontrar hasta qué punto la vida tiene sentido y, para la investigación que ahora desarrollamos, sería interesante aplicarla para los jóvenes pacientes de 16, 17 y 18 años, ya que el logo-test, según estos adelantos “se le puede aplicar a personas mayores de 16 años y nos va a informar acerca de hasta qué punto considera una persona que su existencia tiene sentido” “El Logo Test” (2012, p.3).

Es un ejercicio que, de todos modos, debe seguir estudiándose, ya que hay un gran abismo en ese trecho hacia el autoconocimiento que no solo ha sido estudiado por la Psicología, sino por otras materias como la Filosofía. En este orden de ideas, se deduce la dificultad por llegar a los fundamentos existenciales que hacen que la vida de cada

individuo tenga o no sentido. Sin embargo, el logo-test ya marca unos avances significativos y que, en función de lo práctico, puede traer resultados que convienen para los objetivos de nuestro trabajo. “El Logo Test” (2012, p.15) subraya que se tienen los siguientes alcances:

- Descubrir a tiempo, las neurosis noógenas que se puedan presentar.
- Descubrir el punto de orientación, y hacia dónde dirige la vida la persona.
- Descubrir hasta qué punto el consultante se siente seguro de sus valores y sentido de vida, y si está a punto de caer en un vacío existencial.
- Explorar el significado de la realización interior del sentido, si la persona se siente bien o frustrada interiormente. Cuando la voluntad de sentido esta frustrada, la voluntad de placer y de poder se manifiestan de manera muy intensa.

2.4.5. Guía para el diagnóstico multiaxial

Se emplea el diagnóstico multiaxial DSM IV con el objetivo de identificar los problemas relacionados con el consumo.

Basado en la explicación anterior los instrumentos y test utilizados son los necesarios para trabajar en los casos individuales con adolescentes con problemas de consumo de sustancias; utilizando la información recolectada desde el inicio hasta el final que servirá para los diagnósticos en cada caso como para los resultados finales que aportará a la realización de un proyecto de vida en cada estudiante

CAPÍTULO 3: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

Este capítulo trata sobre el procedimiento que se realizó con cada estudiante desde el inicio hasta el final de las sesiones, análisis del discurso acerca de las drogas, propuesta de intervención, presentación de casos con sus respectivos diagnósticos y finalmente el proyecto de vida de cada alumno en el ámbito: familiar, académico y social.

3.1. Procedimiento

En el mes de noviembre se procedió a asistir a la Unidad Educativa Javeriano para realizar las respectivas visitas a los estudiantes designados por el departamento de consejería estudiantil (DECE).

Se procedió a dar las respectivas explicaciones del trabajo que se realizará con cada uno de ellos, los horarios en los que se trabajarán: tres veces a la semana con dos a tres estudiantes cada día, con una duración de 45 minutos cada sesión, respetando las horas en donde los estudiantes tengan que dar examen o sea días festivos.

Se trabajó con cada estudiante en la recolección de datos para la historia clínica, basándose en el diagnóstico multiaxial, y la aplicación de test para la evaluación inicial

Después de la recolección de los datos se trabaja con técnicas humanistas anteriormente descritas, con técnicas de psicoducción referentes a proyectos de vida y como el consumo de sustancias afecta en los ámbitos académico, social, personal, familiar y de salud. Se realiza un análisis del discurso que sirve para establecer categorías de los motivos de consumo de sustancias para posteriormente poder realizar los respectivos resultados.

Para finalizar se trabaja individualmente con cada estudiante realizando un cuadro con el tema: Proyecto de Vida, esto sirve como referencia para sacar conclusiones de todas las sesiones empleadas.

3.2. Análisis del discurso

Para comprender las razones por las que los adolescentes consumen sustancias se realizó un análisis cualitativo de su discurso, este se realizó desde el inicio hasta el final de todas las sesiones. Se organiza la información por método de recolección, se define las unidades de análisis por segmentos de discurso referido a las causas del consumo, posteriormente los temas de consumo para establecer patrones y relaciones entre las respuestas efectuadas por cada uno de los estudiantes

3.2.1. Categorías

Primer nivel de codificación:

Categoría #1: Consumo es derivado de la falta de atención en el hogar (FAH)

Todo segmento de discurso que hace referencia a la incomprensión de los padres e intento de llamar la atención

“Consumo porque necesito que alguien se dé cuenta que existo”.

“Quiero que la gente y mis amigos me vean y sepan que puedo hacerlo, lo hago para llamar la atención de mis amigos y si es de una nena mejor aún”.

Categoría #2: Pertenecer a un grupo es importante por aceptación (GP)

Pertenecer a un grupo para ser aceptados

“Consumo porque mis panas me dicen que tomemos alcohol y si no lo hago me dicen que no soy varón”.

“Cuando salgo con mis panas, y a veces me quiero tomar un traguito, pero ellos me dicen que nos hagamos funda y mejor consumo para que no me rueguen tanto”.

“Yo consumía para pertenecer a una pandilla, tenías que realizar algunas pruebas, y una de esas era que debías estar grifo para que cuando hagas cualquier cosa, no te sientas mal”.

Categoría #3: Rupturas sentimentales (RS)

Todo segmento de discurso que hace referencia a rupturas sentimentales relacionadas al consumo

“Esque cuando ella me dejó empecé a consumir para olvidarla”.

“Tomaba full para que ella regrese conmigo, pero no fue así”.

“Era para olvidarla, ya que me engañó”.

“Esque tengo iras de que me haya dejado, mejor tomo”.

Categoría #4: Las dificultades en las áreas: familiar, académica, social para el individuo llevan a un consumo (DA)

Conflictos en el área familiar, académica llevan a que los adolescentes consuman y sientan “alivio” temporal después del consumo:

“Cuando me hacen tener iras en mi casa voy, me pego un pipaso y se me pasa, me olvido de los problemas”.

“Cuando me acuerdo de mi papá, que me abandono me da full iras mejor tomo alcohol y listo”.

“Cuando no me deja salir mi vieja con mis panas, desobedezco y me fumo unos tabacos y tomo con mis panas”.

Categoría #5: El consumo se produce por curiosidad por experimentar los efectos de la sustancia (C)

Consumo por curiosidad, por necesidad de experimentación

“Cuando tenía 14 años empecé para saber que tal es fumar un tabaquito”.

“sentía curiosidad y con mis amigos empezamos a beber zhumir con cola”.

“Le veía a mi papá fumar, así que quise experimentar lo mismo y me fume un tabaco”.

Categoría # 6: Vacío emocional (VE)

Consumo derivado de la sensación de vacío

“Cuando estoy triste, me siento solo y mejor me fumo un cachito para que me pase la ansiedad y poder dormirme”.

“Me siento solo al saber que no tengo a mis padres juntos”.

“Cuando no hay con quien salir, voy y me compro unos cigarrillos para sentirme mejor”.

3.2.2. Temas

Segundo nivel de codificación:

Después que se realizó la codificación de primer nivel, se realiza la codificación de segundo nivel para comparar las categorías y ver cuáles tienen algo en común de acuerdo al motivo de consumo en los adolescentes.

Categoría#1: Consumo de drogas por influencia de pares

Categoría #2: Pertenecer a un grupo es importante por aceptación (GP)

“Consumo porque mis panas me dicen que tomemos alcohol y si no lo hago me dicen que no soy varón”

“Cuando salgo con mis panas, y a veces me quiero tomar un traguito, pero ellos me dicen que nos hagamos funda y mejor consumo para que no me rueguen tanto”

“Yo consumía para pertenecer a una pandilla, tenías que realizar algunas pruebas, y una de esas era que debías estar grifo para que cuando hagas cualquier cosa, no te sientas mal”

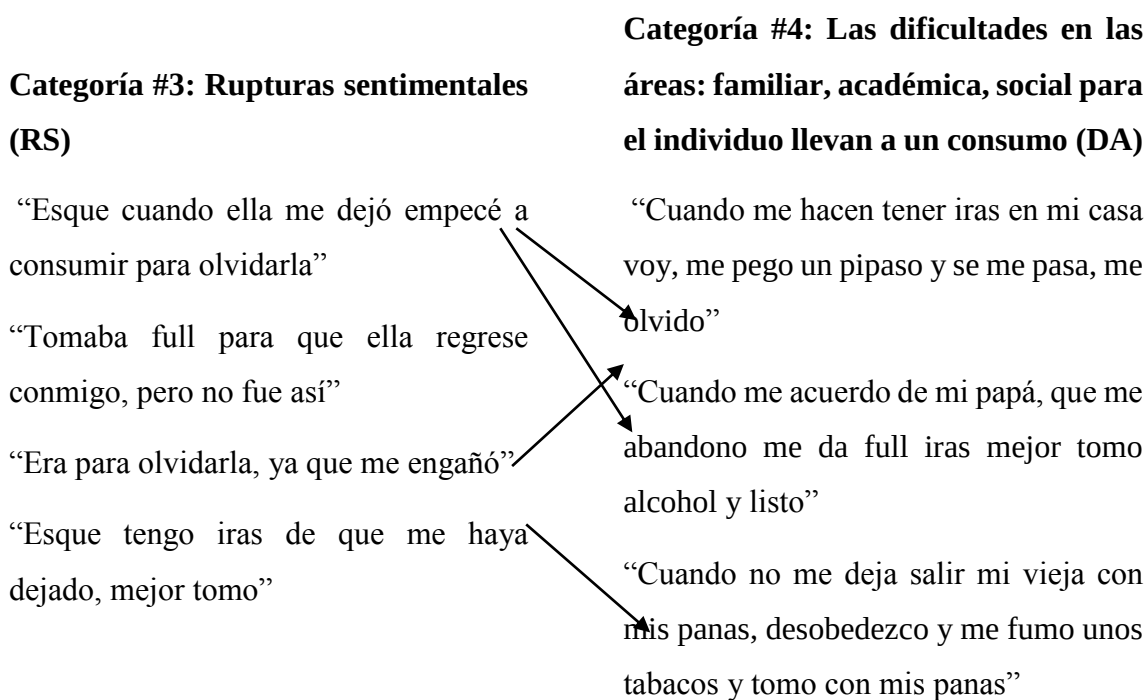
Categoría #5: El consumo se produce por curiosidad por experimentar los efectos de la sustancia (C)

“Cuando tenía 14 años empecé para saber que tal es fumar un tabaquito”

“sentía curiosidad y con mis amigos empezamos a beber zhumir con cola”

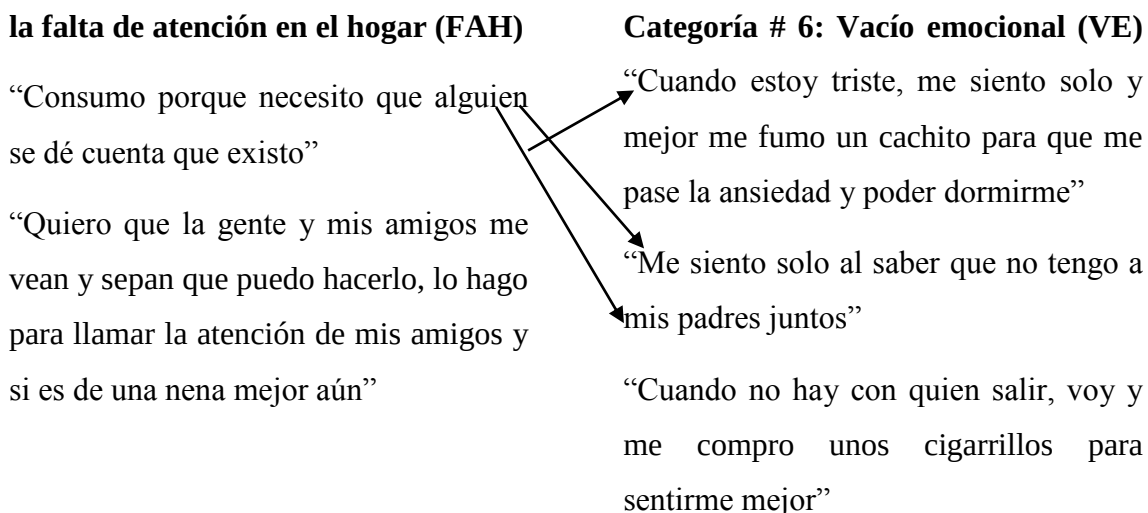
“Le veía a mi papá fumar, así que quise experimentar lo mismo y me fumé un tabaco”

Categoría #2: Las dificultades en las áreas: familiar, académica, social para el individuo llevan a un consumo



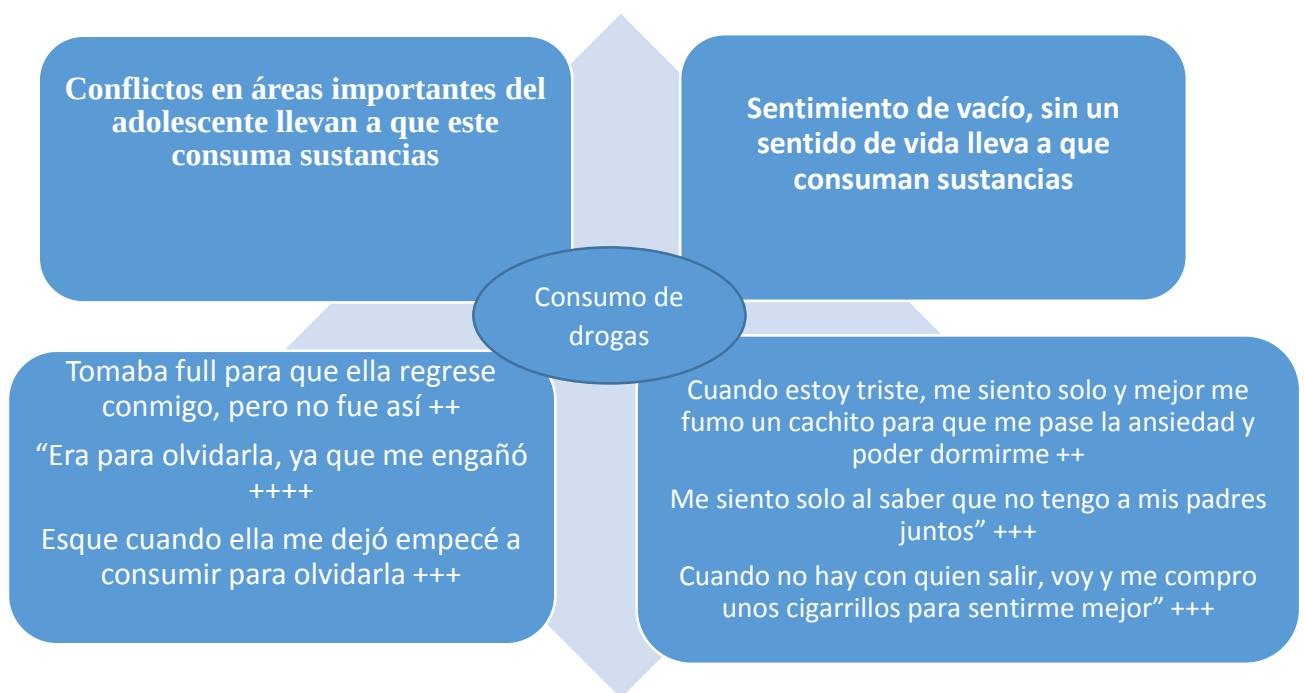
Categoría #3: Sentimiento de vacío, sentido de vida

Categoría #1: Consumo es derivado de la falta de atención en el hogar (FAH)



3.2.3. Patrones y Relaciones

De los temas sintetizados se puede observar que en el segundo nivel los motivos por los que los adolescentes consumen es por: sentimiento de vacío, sin un sentido de vida lleva a que consuman sustancias como también los conflictos en áreas importantes del adolescente como la familiar, social, académica.



Gráfico#1: Karen Quezada

En el gráfico se establecen las relaciones entre los temas de acuerdo a la recurrencia e intensidad de la exposición de los participantes. Con signo más se representa a las posibles causas que mayor cantidad de veces fueron referidas por los participantes; así el sentimiento de vacío relacionado con la falta de sentido de vida estaría más asociada al inicio de consumo como a su dependencia.

3.2.4. Estudio de Casos

Por razones éticas y profesionales, se mantendrá el nombre de cada estudiante con siglas que reemplacen su identidad

CASO 1

Nombre: MG

Edad: 17 años

Motivo de consulta:

Paciente de 17 años llega a consulta tras ser remitido por el departamento de Consejería estudiantil, tras presentar anteriormente consumo de sustancias y se presume que nuevamente está consumiendo sustancias.

Antecedentes disfuncionales:

MG es el primer hijo de dos hermanos, comenta que la relación con su madre es buena, establece buena comunicación, confianza, en cambio la relación con su padre no ha sido buena ya que no ha tenido contacto con el mismo desde su nacimiento. Describe su niñez como un niño inquieto, con un buen rendimiento académico. Su adolescencia la describe como una etapa difícil ya que empezó muy temprano en el consumo de alcohol lo que llevo a que se interne en el 2014, comenta que su consumo fue por “problemas sentimentales”, y problemas personales donde creía que al consumir cierta sustancia las situaciones mejorarían y por ende los problemas se terminarían. Actualmente comenta que ha dejado de consumir sustancias ya que ha podido reflexionar acerca de las complicaciones que esta le puede llevar. En el ámbito académico se encuentra promedio y la relación con sus compañeros es buena al igual que con los adultos

DIAGNOSTICO MULTIAXIAL

EJE I: Problemas de consumo sustancias

Problemas de relación entre padres e hijos V61.20

EJE II: Rasgos de personalidad extrovertido

EJE III: Ninguno

EJE IV: Abandono de su padre desde la infancia, economía baja, bajo rendimiento académico

EJE V: 90-81 %

RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

Test de la persona bajo la lluvia: Necesidad de mostrarse, de ser reconocido, optimismo, de fácil comunicación con el otro, confianza en el futuro, tensión, dirige al pasado, conflictos sin resolver, necesidad de búsqueda interior

Logo test: Muestra un compromiso para salir adelante a pesar de las dificultades, dedicándose a cumplir sus propósitos, se enfrenta al pasado de una manera abierta para aprender de las circunstancias vividas, experimentando gozo y placer en sus actividades.

EMAAPS: No hay problemas con sustancias

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO

Estudiante que presentó problemas de consumo de sustancias hace un año por cuestiones sentimentales, esto le produjo cambios en el rendimiento académico, cambios de conducta con su madre

El consumo lleva al incumplimiento de tareas en el hogar, colegio

- Ansias o un poderoso deseo de consumir la sustancia
- Deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar consumo de la sustancia

Problemas de relación entre padres e hijos V61.20

- Problemas en la comunicación entre padres e hijos, deterioro de la comunicación, deterioro de la actividad familiar

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad Extrovertido

- Personas muy sociables que necesitan estar en continuo contacto con la gente
- Necesitan constantemente emociones y les gusta vivir intensamente

- Por lo general son optimistas y con buen sentido del humor
- Poseen una gran tendencia a las relaciones sociales y a la comunicación

CASO 2

Nombre: VP

Edad: 19 años

Motivo de consulta:

Adolescente de 19 años llega a consulta tras ser remitido por el departamento de Consejería estudiantil, tras presentar anteriormente consumo de sustancias, se remite para realizar una evaluación

Antecedentes Disfuncionales:

VP es el primer hijo de dos hermanos, comenta que la relación con su madre es buena, Cuando tenía siete años su madre migró hacia EEUU. Cuando él y su hermano menor quedan a cargo de su padre. La comunicación con su madre es buena, a pesar de la distancia, mientras que con su padre la relación es regular ya que comenta que no tiene tan buena comunicación y que muchas veces “no entiende” las necesidades o los comportamientos, lo que ha llevado que a sus 13-14 años empiece con el consumo de alcohol, comenta que las razones por las que hacía era “despecho”. Después de un tiempo dejó de consumir; a finales del 2014 empezó con el consumo más frecuente de alcohol tras una ruptura sentimental, concientizó que el consumo resolvería ningún problema y esto lo logró gracias a su tío que le ha podido ayudar en esto. En la actualidad no consume alcohol con frecuencia sino en algún evento social. La relación con sus compañeros es buena al igual que con los adultos, su rendimiento académico es regular.

DIAGNOSTICO MULTIAXIAL

EJE I: Problemas de consumo sustancias

Problemas de relación entre padres e hijos V61.20

EJE II: Rasgos de personalidad extrovertido

EJE III: Ninguno

EJE IV: Abandono de su madre desde su infancia, rendimiento académico regular, falta de vivienda propia

EJE V: 90-81 %

RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

Test de la persona bajo la lluvia: Necesidad de mostrarse, de ser reconocido, optimismo, de fácil comunicación con el otro, tendencia a mirar el pasado, obsesión compulsión, mucha presión, falta de defensas, persona que se defiende con su cuerpo, que se expone corre riesgos.

Logo test: Muestra un compromiso para salir adelante a pesar de las dificultades, dedicándose a cumplir sus propósitos, es muy importante cumplir sus sueños como realizar las obligaciones que tiene como adolescente. Una visión optimista acerca del futuro

EMAAPS: No hay problemas con sustancias

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO

Paciente que presentó problemas de consumo de sustancias a finales del 2014 por una ruptura sentimental, consumo de marihuana y alcohol lo que llevo a que el paciente presente dificultades en el ámbito académico, familiar relacionado con la mala relación con su padre.

- El consumo lleva al incumplimiento de tareas en el hogar, colegio
- Ansias o un poderoso deseo de consumir la sustancia
- Deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar consumo de la sustancia

Problemas de relación entre padres e hijos V61.20

- Problemas en la comunicación entre padres e hijos, deterioro de la comunicación, deterioro de la actividad familiar

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad Extrovertido

- Personas muy sociables que necesitan estar en continuo contacto con la gente
- Necesitan constantemente emociones y les gusta vivir intensamente

- Por lo general son optimistas y con buen sentido del humor
- Poseen una gran tendencia a las relaciones sociales y a la comunicación

CASO 3

Nombre: JC

Edad: 16 años

Motivo de consulta:

Paciente de 16 años llega a consulta tras ser remitido por el departamento de Consejería estudiantil, tras presentar anteriormente consumo de sustancias, y por comportamiento no adecuado en clase tanto con sus compañeros y maestros se remite para realizar una evaluación

Antecedentes Disfuncionales:

JC es el penúltimo hijo de seis hermanos, su infancia fue compleja, ya que era un niño “brusco” con sus compañeros, sin embargo, comenta que la relación con ellos era regular. Su rendimiento académico fue bueno. Expresa que en la adolescencia la relación con sus padres es regular, aunque mantiene mejor relación con su madre ya que ellos se divorciaron cuando era niño. Comenzó con el consumo de cigarrillo a los 14 años; Una de las razones es por relajación, el consumo de alcohol empezó a los 15 años y fue por cuestiones sentimentales y por problemas en el hogar. Sin embargo, en la actualidad no consume alcohol frecuentemente, excepto en eventos sociales como el consumo de cigarrillo ha disminuido, ahora comenta consume cada dos semanas un par de cigarrillos. Actualmente su rendimiento académico es regular y la relación con sus compañeros es buena, aunque con los maestros hay pequeños desacuerdos por la manera de expresión del alumno.

DIAGNOSTICO MULTIAXIAL

EJE I: Problemas de consumo sustancias

Problemas paternos filiales V61.20

EJE II: Rasgos de personalidad extrovertido

EJE III: Inicios de cáncer a la piel, en la infancia

EJE IV: maltrato de su padre a su madre, divorcio de los padres

EJE V: 90-81 %

RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

Test de la persona bajo la lluvia: Necesidad de mostrarse, de ser reconocido, optimismo, tendencia a mirar el pasado, obsesión compulsión, mucha presión, tiene como defenderse contra el medio ambiente y las presiones, angustia por los padres, ansiedad, agresividad

Logo test: Muestra un compromiso para salir adelante a pesar de las dificultades, dedicándose a cumplir sus propósitos, se enfrenta al pasado de una manera abierta para aprender de las circunstancias vividas, se encuentra en conflictos con sus sueños ya que se le hace difícil plantearse metas a largo plazo

EMAAPS: No hay problemas con sustancias

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO

Comenzó con el consumo de cigarrillo a los 14 años la razón es por relajación, el consumo de alcohol empezó a los 15 años y fue por cuestiones sentimentales y por problemas en el hogar

- El consumo lleva al incumplimiento de tareas en el hogar, colegio
- Ansias o un poderoso deseo de consumir la sustancia
- Deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar consumo de la sustancia.

Problemas de relación entre padres e hijos V61.20

- Problemas en la comunicación entre padres e hijos, deterioro de la comunicación, deterioro de la actividad familiar

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad Extrovertido

- Personas muy sociables que necesitan estar en continuo contacto con la gente
- Necesitan constantemente emociones y les gusta vivir intensamente
- Por lo general son optimistas y con buen sentido del humor
- Poseen una gran tendencia a las relaciones sociales y a la comunicación

CASO 4

Nombre: CQ

Edad: 18 años

Motivo de consulta:

Paciente de 18 años llega a consulta tras ser remitido por el departamento de Consejería estudiantil, tras presentar anteriormente consumo de sustancias, llega para evaluación y tratamiento

Antecedentes Disfuncionales:

CQ es el último hijo de tres hermanos, su infancia se define como “tranquila”, comenta que tenía buena relación con sus padres como con sus amigos, su rendimiento escolar fue bueno en la primaria. En la adolescencia comienza las complicaciones, Explica que empezó con el consumo de tabaco, marihuana, alcohol, base de coca cuando tenía 14 años, la razón por la que consumía es pertenecer a una pandilla y eso era una prueba del mismo, otra razón por curiosidad. Esto le producía relajación creía que sus problemas se resolverían consumiendo.

La relación con sus padres actualmente es regular ya que a causa de estas conductas sus padres lo regañaban sin embargo “él estaba en su mundo”. A los quince años empieza a dejar de consumir por una relación sentimental que logro que el adolescente haga consciencia. Actualmente comenta que consume tabaco cuando va a algún evento social. En el rendimiento académico se encuentra bien, la relación con sus compañeros y maestros es buena.

DIAGNOSTICO MULTIAXIAL

EJE I: Problemas de consumo sustancias

EJE II: Rasgos de personalidad extrovertido

EJE III: Ninguno

EJE IV: Pertenecía a una pandilla

EJE V: 90-81%

RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

Test de la persona bajo la lluvia: Inseguridad, baja autoestima, tendencia a mirar el pasado, angustia, esconde algo que no desea mostrar, falta de defensas contra el medio ambiente, persona equilibrada y que sale adelante ante las dificultades.

Logo test: Muestra un compromiso para salir adelante a pesar de las dificultades, dedicándose a cumplir sus propósitos, tiene muy claro lo que desea hacer en un futuro y encuentra respuestas para cumplir sus metas, mira el pasado como algo que le ha enseñado a crecer

EMAAPS: No hay problemas con sustancias

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO

Estudiante que empezó con el consumo de tabaco, marihuana, alcohol, base de coca cuando tenía 14 años, la razón fue pertenecer a una pandilla como por curiosidad también, esto le producía relajación creía que sus problemas se resolverían consumiendo. Esto le provocó problemas en el hogar con su familia, su rendimiento académico descendió y también presento problemas de comportamiento en el colegio

- El consumo lleva al incumplimiento de tareas en el hogar, colegio
- Ansias o un poderoso deseo de consumir la sustancia
- Deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar consumo de la sustancia

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad Extrovertido

- Personas muy sociables que necesitan estar en continuo contacto con la gente
- Necesitan constantemente emociones y les gusta vivir intensamente
- Por lo general son optimistas y con buen sentido del humor
- Poseen una gran tendencia a las relaciones sociales y a la comunicación

CASO 5

Nombre: VZ

Edad: 17 años

Motivo de consulta:

Adolescente de 17 años llega a consulta tras ser remitido por el departamento de Consejería estudiantil, tras presentar anteriormente consumo de sustancias

Antecedentes Disfuncionales:

VZ es el primer hijo, la relación con su madre es buena, mientras que con su padre es distante ya que viajó a los Estados Unidos cuando tenía dos años. Recuerda su infancia como “buena”, ya que la relación con sus compañeros y maestros ha sido excelente. Comenta que su adolescencia fue complicada por la ausencia de su padre y por las dificultades económicas en el hogar, lo que llevó a que empiece a los 15 años con el consumo de alcohol, tabaco. Entre ellas otra razón para consumir fue una ruptura sentimental. Luego de seis meses de consumo empieza a hacer conciencia sobre los daños. Comenta que en la actualidad hace más de un año su consumo ha disminuido, de vez en cuando toma alcohol y fuma cigarrillo, lo hace en situaciones sociales

DIAGNOSTICO MULTIAXIAL

EJE I: Problemas de consumo sustancias

EJE II: Rasgos de personalidad extrovertido

EJE III: Ninguno

EJE IV: Recursos económicos bajos, abandono del padre

EJE V: 90-81 %

RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

Test de la persona bajo la lluvia: Inseguridad, baja autoestima, tendencia a mirar el pasado, angustia, esconde algo que no desea mostrar, falta de defensas contra el medio ambiente, persona equilibrada y que sale adelante ante las dificultades.

Logo test: Muestra un compromiso para salir adelante a pesar de las dificultades, dedicándose a cumplir sus propósitos, hay una sensación de enojo por los actos del pasado, sin embargo, muestra disposición para enfocarse en el futuro con metas a corto plazo.

EMAAPS: No hay problemas con sustancias

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO

Paciente que empezó con el consumo de tabaco, marihuana, alcohol, base de coca cuando tenía 14 años, la razón por la que consumía fue: ruptura sentimental y la ausencia del padre, El consumo lleva al incumplimiento de tareas en el hogar, colegio

- Ansias o un poderoso deseo de consumir la sustancia
- Deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar consumo de la sustancia

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad Extrovertido

- Personas muy sociables que necesitan estar en continuo contacto con la gente
- Necesitan constantemente emociones y les gusta vivir intensamente
- Por lo general son optimistas y con buen sentido del humor
- Poseen una gran tendencia a las relaciones sociales y a la comunicación

3.3. Propuesta de Intervención

La propuesta de intervención consta de doce sesiones cada una con una duración de 40-45 minutos por cada estudiante. Se trabaja con técnicas humanistas, entre ellas: der-reflexión, modificación de actitudes aplicación de test iniciales, los mismos que nos ayudan para un diagnóstico previo y por medio del cual se podrá trabajar con cada estudiante para la realización final del proyecto de vida.

Respecto a los resultados del test EMMAPS presenta un rango muy alto para un diagnóstico de consumo por lo que se utilizó la palabra “problema” antes que trastorno, al igual que en personalidad se utiliza los dos grupos grandes: introversión, extroversión, definen mejor al adolescente sin poner un trastorno ya que no se define su personalidad en la adolescencia.

SESIONES Duración 40-45 minutos	Caso MG	Caso VP	Caso JC	Caso CQ	Caso VZ
Sesión 1 -2 Objetivo: Establecer un buen rapport y conocer el entorno de cada participante. Actividad: Se realiza entrevistas, firma del acta de compromiso.	Se muestra tranquilo y colabora en la recolección de datos para la historia clínica. En el inicio de las sesiones, se muestra reservado, pero después de un breve lapso da información personal. Hay un apropiado rapport.	Adolescente que se muestra tranquilo desde que inicia la terapia hasta obtener los datos de historia clínica. Es colaborador y seguro. Hay un apropiado rapport.	Estudiante que se evidencia reservado. En las dos primeras sesiones dio información necesaria para la recolección de datos relacionados en la historia clínica.	Estudiante extrovertido. Muestra mucha seguridad al entrar en consulta. Comenta que desea aprender para poder salir adelante ante otras dificultades de la vida adicionales al consumo.	Adolescente que llega retraído, se muestra muy reservado y no aporta mucha información para la historia clínica, dice no necesitar de las terapias.
Sesión 3-4 Objetivo: Evaluar a cada estudiante por medio de reactivos para una evaluación inicial. Actividad: Aplicación de test: -Logo-test - Test de la persona bajo la lluvia. - EMMAPS	Realiza sin complicaciones los test, aunque se le complica realizar el logo-test, ya que no comprende algunas preguntas. Llega un poco callado, reservado, tiene dudas acerca del trabajo.	Realiza sin complicaciones los test, aunque le fue complicado hacer el logo-test, ya que no comprende algunas preguntas.	Se ejecuta el trabajo sin complicaciones. Comenta que le gusta mucho hacerlos. En el inicio muestra resistencia por miedo a que las respuestas estén mal.	Paciente extrovertido. Muestra mucha seguridad al entrar en consulta. Realiza sin complicaciones los test.	Realiza sin complicaciones los test, aunque se le complica desarrollar el logo-test, ya que no comprende algunas preguntas.

3.4. Elaboración del Proyecto de Vida

Luego de finalizar las sesiones con cada estudiante, se realiza el proyecto de vida con cada uno de ellos. De esta forma podrán tener una meta que cumplir y en el tiempo establecido por cada uno de ellos. Esto es el objetivo principal a realizar que cada uno de ellos tenga metas por cumplir en los ámbitos importantes de su vida.

Sesión #5 Objetivo: Aumentar la conciencia acerca de la situación de vida provocando reflexiones. Actividad: Aplicación de técnicas metafóricas: Mi vida es como. Mi colegio es como. Tarea de intersección: Historias de vida.	Adolescente que llega más confiado, sin embargo, manifiesta que no desea hacer la tarea. Presenta bloqueos mentales, se le da un tiempo para que se relaje y empiece con la tarea. Realiza la tarea de las técnicas metafóricas y se dispone el desarrollo de la tarea de intersección: Técnicas de vida.	Estudiante que se muestra tranquilo desde que inicia la terapia. Realiza sin preocupaciones la tarea. Comenta que le gusta trabajar mucho y que la tarea le sirvió para poder entender más sus pensamientos acerca de la vida.	Estudiante que llega más confiado, con ganas de trabajar, optimista y comenta que desea trabajar en la terapia. Realiza la tarea sin dificultades y comenta que le sirve para darse cuenta de cómo se encuentra en varios aspectos de su vida.	Comenta que la técnica le pareció muy buena porque puede evaluar desde el ámbito comparativo y que le ayuda mucho en su imaginación y a ver su vida real.	Adolescente que llega retraído, se muestra muy reservado, sin embargo, aporta más información para la realización de la tarea, le dificulta mucho realizarla por la imaginación, pero acaba al final de la sesión.
Sesión #6 Objetivo: Conocer acerca de sus historias personales y cómo se ve cada uno a sí mismo. Actividad: Historias de vida desde su infancia hasta la actualidad.	No realiza la tarea en casa, sin embargo, se repasa en la sesión. Toma 20 minutos para hacerla. Comenta que se siente satisfecho al hacerla y que le sirvió para recordar las conductas pasadas y cómo es su vida actual.	Trae resuelta la tarea. Manifiesta haberla realizado con facilidad. Se muestra pensativo en las situaciones que le ha tocado vivir y puede recordar su infancia y asimila cómo ahora está su comportamiento.	Resuelve la tarea. Le parece aburrida porque hay datos que no recuerda, sin embargo, comenta que le sirvió mucho y que se da cuenta que de niño tenía: “mal carácter” y que hasta ahora sigue así. Muestra deseos de mejorar.	El paciente no trae resuelta la tarea, pues no desea escribir, pero comenta detalles acerca de su vida. Afirma que “antes me pidieron los datos” “esque no puedo recordar mi niñez”, sin embargo, comenta que era un niño muy aplicado en la escuela y que en la adolescencia comenzó a consumir drogas.	No resuelve la tarea. Le cuesta comunicarse y sigue un poco tímido y reservado en las sesiones. Habla de su trayecto de vida, pero no hace mayor énfasis. Dice que la tarea le pareció “fresca” que le sirvió para recordar su niñez y ver qué pasa en esa etapa

				Esta actividad le permite reflexionar las razones.	
Sesión #7-8 Objetivo: Aumentar la conciencia del problema de consumo de sustancias. Actividad: Psicoeducación acerca de las drogas a partir del video motivacional sobre proyecto de vida.	Es una sesión muy dinámica donde el estudiante puede conocer más a fondo cómo las drogas influyen en muchos ámbitos de su vida. Manifiesta agrado por la sesión y expresa que muchas veces su consumo es para pertenecer a un grupo, no obstante, se da cuenta que hay otras formas sanas de vida	El adolescente llega satisfecho y comenta que le gusta mucho aprender. Después de ver los videos, asegura que muchas veces consume alcohol por “mal de amores”, sin embargo, asume que hay otras formas de solucionar los conflictos personales.	Estudiante que llega inquieto y asegura no tener conocimientos sobre el tema, sin embargo, escucha atento y comenta que él ha mejorado mucho en dejar de consumir y que ahora su propósito es acabar el colegio.	Adolescente que llega tranquilo a las sesión. Se interesa mucho por aprender y comenta que: “uno lo hace es por experimentar, pero si tienes fuerza de carácter es más rápido salir de eso”. Comenta que él ha dejado de consumir gracias a la relación sentimental que mantiene desde hace un año	Paciente que llega tranquilo. Comenta que le gusta mucho la clase y que aprende sobre las consecuencias de las drogas.
Sesión # 10 Objetivo: Identificar las conductas negativas de los adolescentes y cambiarlas por positivas Actividad: Se realiza tarea del cambio de actitudes negativas a positivas	Realiza el trabajo, sin embargo, comenta que le cuesta mucho poder auto conocerse y saber qué actitudes negativas tiene.	Refiere que le gusta mucho realizar la actividad y que se da cuenta de los comportamientos negativos que tiene con su padre. Asegura que hará lo posible por cambiarlos.	Comenta que ha cambiado muchas actitudes negativas del pasado y que le costó esfuerzo realizar el ejercicio, ya que comenta no ha podido darse cuenta de las actitudes negativas del presente, sin embargo, se da cuenta que hay que cambiar algunas en el aspecto familiar.	Paciente llega tranquil. Realiza la tarea sin complicaciones, comenta que muchas actitudes negativas las debe cambiar en el ámbito académico y el familiar. Afirma que le es útil observar sus errores	Se muestra reservado, un poco tímido. Realiza la tarea sin dar mucha información, solo comenta que le ha sido de mucha ayuda para darse cuenta de sus errores.
Sesión # 11 Objetivo: Concientizar sobre la problemática y ayudar a que tenga más opciones de resolución de problema.	Realiza la tarea sin complicaciones. Habla de su problemática sobre el alcohol y qué otras opciones tiene para resolver conflictos.	Estudiante que se muestra muy colaborador y opina que las problemáticas que tiene en el hogar las puede resolver de otra manera, por ejemplo, asistir al	Comenta que este ejercicio le agrada mucho, ya que se puede dar cuenta que puede mejorar muchas actitudes y ver más	Adolescente comenta que se siente muy a gusto, y que él ya ha mejorado desde que mantiene la relación sentimental con su chica, sin embargo, él ha	Estudiante llega más colaborador, comenta que le ha servido para cambiar de pensamientos respecto a las drogas y a los malos

Actividad: Técnica De reflexión, buscar alternativas a su problemática		gimnasio para descargar energías.	opciones para mejorar conflictos	reflexionado sobre las opciones para resolver un problema en el caso de las drogas y malos amigos.	comportamientos que ocasionan los conflictos en la familia.
Sesión #12 Objetivo: Realizar individualmente “proyecto de vida”. Actividad: Se realiza el proyecto de vida, en áreas como: la familia, la parte académica y social (recreacional y relaciones sentimentales), con un objetivo y un tiempo real en el que el estudiante lo pueda cumplir	Estudiante llega motivado, sin embargo, le cuesta mucho realizar la tarea.	Adolescente motivado por lo que analiza las actitudes que ha mejorado en el ámbito familiar. Realiza la tarea sin complicaciones, comenta que le gusta mucho trabajar y que desea cumplir con sus metas.	Asiste a consulta entusiasmado, le cuesta realizar la actividad, en el principio se siente con miedo al no saber si va a poder cumplir con sus objetivos, comenta que le ha servido para mejorar en conducta con sus amigos y maestros.	Llega muy motivado para hacer la tarea, la realiza sin complicaciones y comenta que él ya ha mejorado desde hace un tiempo significativo y que de todas formas seguirá mejorando positivamente.	Estudiante que se abre mucho más a los comentarios acerca del proceso y realiza la tarea sin complicaciones.

No mbre	Objetivos	¿Cómo lo lograré?	Tiempo
MG	Área Familiar: Mejorar la relación con mi madre.	- Cambiando de actitudes negativas a positivas. - Respeto. - Puntualidad.	1 mes
	Área Académica: Terminar el colegio. Estudiar la universidad.	- Aprobando examen. - Asistiendo a clases.	1 año 4 meses
	Área Social: Disminuir el uso de redes sociales para conocer gente personalmente. Conocer bien con quién me relaciono.	- No buscar amigos que no conozca personalmente.	8 años 2 meses

		- Realizando actividades recreacionales como jugar futbol y compartir con amigos.	1 semana
VP	Área Familiar: Respetar a mi familia. Colaborar en casa en los quehaceres con mi padre. Área Académica: Mejorar el rendimiento académico. Graduarse del colegio. Viajar a otro país a estudiar.	- Teniendo paciencia. - Escuchando antes de hablar. - Siendo prudente. - Trabajando en la casa. - Haciendo la comida. - Presentando deberes. - Mejorando mi conducta. - Siendo el mejor estudiante. - Aprobando el examen del bachillerato internacional.	4 meses 1 mes 1 mes 1 año 4 meses 7 años
	Área Social: dejar de consumir sustancias-	- Aleándome de malas amistades. - Resolviendo problemas de otra manera sin alcohol.	6 meses
CQ	Área Familiar: Mejorar la relación con mi pareja.	- Escuchar antes de actuar.	1 mes

	Área Académica: Terminar el colegio.	- Cumpliendo los deberes. - Respetando a los maestros.	1 año 3 m
VZ	Área Familiar: Mejorar relaciones con mi familia.	- Ayudándoles. - Respetando a mi madre. - Llegando puntual a casa. - Practicando la honestidad.	3 semanas
	Área Académica: Terminar el colegio.	- Realizando mis deberes. - Puntualidad. - Asistencia.	1 año 4m
	Área Social: Mejorar mis relaciones con mis amigos y maestros. Practicar algún deporte.	- Respetando. - Siendo generoso. - Con honestidad. - Saliendo todas las tardes a trotar.	1 año 4m 2 meses
JC	Área Familiar: Mejorar la relación con mis padres. Área Académica: Terminar el colegio.	- Respetando las normas de casa. - Llegando puntual después de alguna salida. - Comportándome bien. - Realizando las tareas.	3 meses 1 año 6m
	Área Social: Mejorar la relación con los maestros. Asistir al gimnasio.	- Respetando y tolerando las órdenes y reglas del colegio. - Salir tres veces por semana al gimnasio	4 meses 6 meses

3.5. Evaluación del proceso

Caso #1: MG

En las sesiones el adolescente inicialmente manifestó resistencia al proceso, llegaba a las sesiones un poco reservado, sin embargo, a lo largo de las sesiones, se mostró más confiado en sí mismo, y colaboró en las tareas que realizaron. En el rendimiento académico mejoro notablemente, como en las relaciones familiares, en cuanto al proyecto de vida refirió que se encuentra más centrado en terminar el colegio; y, con respecto al consumo de sustancias, se observa una disminución de la misma, aunque con poca frecuencia consume tabaco, el alcohol ha dejado por completo por motivos de internamientos anteriores y sigue asistiendo con frecuencia a un grupo de superación personal.

Caso #2: VP

Adolescente que desde el inicio de las sesiones se mostró muy colaborador. Ha participado en todas las actividades. Se observa un cambio significativo en las áreas de conducta relacionadas con su padre, en cuanto a las referencias de los profesores observan una mejoría notable en el ámbito académico, en cuanto a su proyecto de vida, el estudiante muestra mucha actitud positiva para realizar cambios en los ámbitos importantes de su vida. El consumo de sustancias ha disminuido consume alcohol en reuniones sociales, se valora a sí mismo y sabe que hay otras formas de resolver conflictos que sean sin alcohol. Eso es lo más importante, haber aprendido a resolver conflictos.

Caso #3: JC

El progreso del adolescente en el proceso ha sido lento, sin embargo, mostró un notorio interés, aunque muchas veces no presentó las tareas de intersección, se nota un cambio en su conducta con sus maestros y sus compañeros. En el ámbito académico no se ha recuperado en notas totalmente, pero está mejorando en algunas materias que presenta dificultades de manera lenta. En cuanto al consumo refiere consumir de vez en cuando está con sus amigos y salen a pasear.

Caso #4: CQ

Es un adolescente que desde el inicio de las sesiones se mostró muy interesado en aprender. Tiene muchas metas que desea realizar junto con su pareja, ya que ella es muy importante ya que le ayuda a salir de las pandillas y encontró un sentido de vida que va más allá de pertenecer a un grupo, su autonomía se ve marcada. En el ámbito académico se encuentra muy bien, los maestros refieren que ha mejorado en su conducta. Sus proyectos de vida están centrados en terminar sus estudios y en un futuro formar una familia, por ende, mejorar la relación con sus padres. El consumo de alcohol ha disminuido notoriamente, comenta que solo cuando asiste a algún evento social consume en pequeñas cantidades.

Caso #5: VZ

Estudiante que durante el proceso ha mostrado muchas resistencias, refiere que el proceso no es de mucho interés. Sin embargo, asiste con regularidad a las sesiones, las tareas no las realiza con frecuencia. Se observa un cambio en su conducta y en las relaciones interpersonales siendo la más significativa la que sostiene con sus maestros. En cuanto a su proyecto de vida, su mayor enfoque es mejorar las relaciones con su familia. Refiere que su consumo ha disminuido significativamente.

3.6. Resultados

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Evaluación Multidisciplinar para el Asesoramiento y Asistencia de Problemas Sectarios (EMAAPS) muestra que los cinco estudiantes no exponen un patrón de consumo frecuente de sustancias, sin embargo, en el caso CQ, VZ, JC se refiere que no existe queja por parte de sus familias, aun así, en el caso MG se manifiesta que son casi siempre las quejas que recibe por parte de su familia; y en el caso VP, por su parte, las quejas se evidencian ocasionalmente por parte de la familia.

En el test de la persona bajo la lluvia (PBL) se evidencia que en el caso JC, VP, MG, los dibujos son grandes y que muestran una necesidad de exponerse. Para el caso CQ y VZ, en cambio, los dibujos son pequeños, lo que significa timidez, sentimientos de inferioridad. En los cinco casos se muestra que hay evidencia de ansiedad por el trazado, en el caso CQ, VZ, VP se evidencia falta de defensas contra el medio ambiente, mientras

que en el caso JC, MG existe defensas contra el ambiente hostil. En los cinco casos se evidencia que están dispuestos a enfrentar las adversidades.

En el logo test se evidencia que en los cinco casos hay una disposición hacia un proyecto de vida y que el pasado es visto como enseñanza, En el caso VP, CQ, VZ el objetivo a largo plazo que presentan es acabar en colegio, en los casos JC, MG una meta es mejorar sus relaciones familiares. En cuanto a sentirse a gusto con su presente es afirmativo en los casos VP, CQ, JC, MG y negativo en el caso VZ. Existe una esperanza en transformar un fracaso o desgracia en un hecho positivo esto se refleja en los cinco casos

Con los estudiantes se realizó un trabajo provechoso, cada uno elaboró un proyecto de vida y en cada sesión se observó un cambio de actitudes, recalcando que en el proyecto de vida, sus objetivos son a largo plazo, lo que quedaría a cargo de cada alumno como de las personas cercanas ya sean maestros, autoridades y padres de familia que evidencien futuros cambios positivos

Los resultados a largo plazo no se evidenciaron por el tiempo, sin embargo con respecto a las sesiones trabajadas en clase se observó muy buenos resultados por parte de cada estudiante que colaboró en la investigación.

CONCLUSIONES

Se evidencia el consumo de sustancias en adolescentes como una conducta frecuente que es cada vez vista con más normalidad, y cómo las malas relaciones ya sean con su familia o amigos los ponen cada vez más vulnerables al consumo.

Es por ello que es de suma importancia en este estudio, a más de conocer las causas del consumo, comprender cómo los problemas existenciales contribuyen en este flagelo.

Los problemas existenciales de la adolescencia como la búsqueda de identidad, el sentido de libertad, el sentido del amor, los problemas familiares, de acuerdo con el análisis efectuado, tienen influencia en el inicio del consumo y durante su mantenimiento.

Las técnicas humanistas aplicadas se cumplieron con facilidad en la mayoría de los estudiantes y tuvieron buenos resultados en la concientización de la problemática.

Aunque no se puede establecer una relación causal directa de los problemas existenciales con el consumo de drogas, se pudo notar que, al plantearse objetivos de vida y proponer un proyecto, el patrón de consumo disminuyó.

La aplicación de test, no nos da un diagnóstico de consumo de sustancias, pero si un problema con los mismos, ya que los rangos para el diagnóstico son extensos es por ellos que en el eje uno solo se considera un problema más que un trastorno.

Se realizó los proyectos de vida en áreas: social, academia y familiar con éxito, sin embargo los objetivos son a largo plazo por lo que no se podrán evidenciar, excepto los que se pudo observar y trabajar en las sesiones.

Existe una gran necesidad de búsqueda de sentido y de contar con actividades que se ajusten a sus intereses. Lamentablemente el contexto no ofrece oportunidades apropiadas o suficientes en cada uno de ellos. Sin embargo, con el desarrollo final que tuvo cada uno de los proyectos de vida, se logró un cambio muy notorio determinado por los maestros y por los estudiantes, ya que cada uno de ellos se propuso metas para lograrlas en un tiempo real y esto ayudó a que de esta manera se puedan enfocar en otras áreas y tener actividades sociales, familiares y académicas que le permitan al estudiante superarse.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que se implementen actividades recreacionales después de clase como fútbol, pintura, música, entre otras, para que los estudiantes tengan acceso a otras alternativas y manejen mejor su tiempo en algo que les haga crecer en el ámbito educativo y el personal.

Por medio de charlas motivacionales y talleres, ayudar a los estudiantes en las distintas problemáticas, a que se autoconozcan y, con base en esto, se pueda trabajar con ellos en estas debilidades, creando proyectos de vida que apoyen al estudiante a encontrar su propósito vital.

Mejorar los espacios de trabajo para que haya mayor calidad en las labores con cada estudiante y se cuente con un aula adecuada para el desarrollo de las actividades.

Proponer a los padres dinámicas en familia para que mejoren las relaciones familiares, ya que este es un factor relevante para contrarrestar el consumo de sustancias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfonso, J., Huedo-Medina, T.B. & Espada, J.P. (2009). “Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia”. Murcia: Anales de Psicología, vol. 25, nº 2 (diciembre) anales de psicología 2009, vol. 25, nº 2 (diciembre), (330-338). Recuperado de: http://www.um.es/analesps/v25/v25_2/15-25_2.pdf
- Baracaldo Romero, P. M., Mahecha Mahecha, J. A., & Salamanca Escobar, A. P. (2010). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, mediante el fortalecimiento de las habilidades para la vida de los estudiantes que hacen parte del programa de desarrollo y calidad de vida llevado a cabo por la dirección de bienestar universitario de la CUMD. Bogotá, Colombia: Corporación Universitaria Minuto de Dios. Recuperado de: <http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/handle/10656/877>
- Cobo Espinoza, D. C. (2014). El consumo de drogas y el sentido de vida en los alumnos de bachillerato, de la Unidad Educativa Fiscomisional Técnico “Ecuador” cuyas edades oscilan de 16 a 21 años. Quito: Universidad Central del Ecuador. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3633>
- Díaz Álvarez, Manuel (2004). *¿Qué sabes tú del hombre? Para ellas*. Bogotá, Colombia: Editorial San Pablo. Recuperado de: https://books.google.com.ec/books?id=IP0UnOiIPA4C&pg=PA22&dq=vacio+existencial+en+la+adolescencia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiewIy_ruTKAhXDGR4KHcHRDvEQ6AEIHzAB#v=onepage&q=vacio%20existencial%20en%20la%20adolescencia&f=false

- Díaz, A. H. El riesgo adolescente como comprobación de su existencia en la contemporaneidad. Badajoz, España: INFAD Revista de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology, N°1, 2009. ISSN: 0214-9877. pp: 331-340. Recuperado de: http://infad.eu/RevistaINFAD/2009/n1/volumen1/INFAD_010121_331-340.pdf
- Fuentes, N. I. G. A. L., Medina, J. L. V., & Borja, Y. C. Z. (2008). Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e investigación en psicología*, 13(1), 41-52. Recuperado de: http://cneip.org.mx/documentos/revista/CNEIP_13_1/Gonzalez_Arratia_Lopez_Fuentes.pdf
- Guillén, R. R., & Nascimento, L. C. (2010). Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Guayaquil, Ecuador: *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 18, 598-605. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421939016>
- Hernández, D. P. (2014). Una visión humanista sobre el problema de las drogas en Centroamérica. San José, Costa Rica, Universidad de Costa Rica: *Anuario de Estudios Centroamericanos*, 40(1), 229-244. Recuperado de: <file:///C:/Users/INVISTUS/Downloads/Dialnet-UnaVisionHumanistaSobreElProblemaDeLasDrogasEnCent-5073900.pdf>
- Jaramillo, C. A. J. Aportes de la psicología e intervención de la adicción sustancias psicoactivas. Envigado, Colombia: Katharsis: Institución Universitaria de Envigado 127. Recuperado de: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Drogas_psicologia_terapias.pdf

Namakforoosh, Mohammad Naghi (2000). Metodología de la investigación. México:

Limusa Noriega Editores. (p. 91). Recuperado de:

https://books.google.com.ec/books?id=ZEJ7-0hmvhwC&pg=PA91&dq=estudio+descriptivo&hl=es&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwiY4dDmxLvKAhWIGx4KHW_IA9UQ6AEIHjAB#v=onepage&q=estudio%20descriptivo&f=false

Ortiz, F. (2012). “El logo-test”. Recuperado de: <http://lalogoterapia.com/el-logo-test/>

Pérez, J. P. A., Medina, T. B. H., & Sánchez, J. P. E. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. Murcia, España.

Universidad de Murcia: *Anales de psicología*, 25(2), 330-338. Recuperado de: http://www.um.es/analesps/v25/v25_2/15-25_2.pdf

Querol, S.M., Chaves Paz, M.I. (2007). *Test de la persona bajo la lluvia*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Rage Atala, Ernesto (2007). *Ciclo vital de la pareja y la familia*. Mexico: Plaza y Valdés

s.a. Recuperado de:

<https://books.google.com.ec/books?id=23MVgLAL71IC&pg=PA167&dq=busqueda+de+identidad+en+la+adolescencia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjw8prMneTKAhUErB4KHf-iB9kQ6AEIJTAC#v=onepage&q=busqueda%20de%20identidad%20en%20la%20adolescencia&f=false>

Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes. Lo que los padres deben saber sobre las adicciones*. Madrid: Editorial Tébar, S.L. Recuperado de:

<http://www.tebarflores.com/adjuntos/LAS%20DROGAS%20Y%20LOS%20ADOLESCENTES-INDICE.pdf>

Serralde Rodríguez, D. F., & Bermúdez Jaimes, M. E. (2012). *La adolescencia una etapa para el desarrollo de un proyecto de vida existencial* (Doctoral dissertation).

Recuperado de: <http://www.telegrafo.com.ec/justicia/item/la-edad-promedio-de-inicio-de-consumo-de-drogas-es-de-143-anos.html>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. “Lección 37. Investigación transeccional o transversal”. Bogotá, Colombia. Recuperado de:

http://datateca.unad.edu.co/contenidos/211621/PROY-GRADO_EN_LINEA/leccin_37_investigacin_transeccional_o_transversal.html

Vásquez, Adrián Felipe (2012). “Propuesta de intervención psicoterapéutica, para tratar la complejización del duelo, según el modelo integrativo focalizado en la personalidad”. Cuenca, Ecuador: Universidad del Azuay. Recuperado de:

<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3055/1/09334.pdf>

Vera Vélez, Lamberto (2008). “La investigación cualitativa”. UIPR, Ponce, P.R.

Recuperado de: <http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html>

Vidal Ledo, M., Rivera Michelena, Natacha (2007). “Investigación- acción”. La Habana, Cuba, Escuela Nacional de Salud Pública: Educ Med Super 21(4). Recuperado de:

<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v21n4/ems12407.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD DEL AZUAY
UNIDAD DE TITULACION ESPECIAL

Fecha:

Yo: _____ con cédula de identidad No. _____ certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que la estudiante Karen Estefanía Quezada me ha invitado a participar; que actúo libre, consecuente y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad y la intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Estudiante: _____

C.I: _____

Estudiante de psicología clínica Karen Estefanía Quezada

C.I: 0105178974

Anexo 2

EMAAPS

Evaluación Multidisciplinar para el Asesoramiento y Asistencia en Problemas Sectarios

Fecha:

Sexo:

A continuación, se encuentran enunciados, márcalos según tu preferencia.

Recuerda que no existen respuestas buenas o malas.

1. ¿Piensas a menudo que tienes un problema con el alcohol o alguna otra droga?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

2. ¿Tomas alcohol u otras drogas por las mañanas, antes de salir de casa?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

3. ¿Tu familia se ha quejado alguna vez por tu consumo de drogas?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

4. ¿Usas alcohol o alguna otra droga para aliviar la ansiedad?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

5. ¿Acabas consumiendo más de lo que te habías planeado?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

6. ¿Se ha visto afectada alguna vez tu relación de pareja a causa de tu consumo?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

7. ¿Te sientes culpable o arrepentido después de consumir drogas?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

8. ¿Gastas mucho dinero por tu consumo de drogas?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

9. ¿Has tenido alguna vez problemas con la justicia, retiradas de carné o accidentes a consecuencia de haber bebido o ingerido alguna otra sustancia?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

10. ¿Te has prometido a ti y a otros alguna vez que vas a dejar las drogas y no lo has conseguido?

Resultados:

Entre 20 y 24 puntos: Es muy probable que tengas un problema de adicción y convendría que visitaras a un especialista para obtener un diagnóstico profesional.

Más de 24 puntos: Con casi toda seguridad tienes un problema de adicción y necesitas de una intervención profesional inmediata.

Anexo 3

LOGO - TEST

Parte I

Lea las siguientes afirmaciones. Es aquellas que coincidan o reflejen su propio caso y que incluso Usted hubiera podido decir de sí misma, escriba “SI” en la casilla correspondiente. En aquellas que más bien expresan una posición u opinión contraria a la suya, escriba “NO” en la casilla correspondiente. Puede dejar el espacio en blanco si la decisión le resulta difícil.

- 1) Si soy sincera, yo lo que prefiero es una vida agradable y tranquila, sin grandes dificultades y con suficiente respaldo económico.
- 2) Tengo ideas definidas sobre cómo quiero ser y en qué quisiera tener éxito y trato de realizar estas ideas en la medida de lo posible.
- 3) Me siento a gusto en el calor del hogar, dentro de mi círculo familiar (o de comunidad) y quisiera contribuir a que mis hijos (en caso de tenerlos) también obtengan una base similar.
- 4) Encuentro verdadera realización personal en la profesión u ocupación que estoy ejerciendo para la cual me preparo en serio.
- 5) Tengo compromisos y relaciones con una o varias personas y el cumplir con ellos me causa alegría.
- 6) Hay una materia o actividad que me interesa particularmente acerca de la cual deseo saber siempre más y a la cual me dedico en cuanto tengo tiempo.
- 7) Experimento gozo y placer en cierto tipo de vivencias (gusto por el arte, contemplación de la naturaleza....) que no quisiera perder.
- 8) Creo en una tarea religiosa o política (o en una tarea al servicio del progreso) y estoy dispuesta a actuar a favor de ella
- 9) Mi vida se ve ensombrecida por adversidades, preocupaciones o enfermedades, sin embargo, me esfuerzo mucho por mejorar esta situación.

PARTE II) Señale con una cruz el grado de frecuencia en que Usted ha tenido las siguientes vivencias y procure, por favor, ser sincera.

- 1) La sensación de rabia o enojo impotente porque creyó que todo lo que había hecho hasta ahora fuera en vano.

Muy frecuentemente		Alguna vez	X	Nunca	
--------------------	--	------------	---	-------	--

- 2) El deseo de ser otra vez niña y poder comenzar todo de nuevo desde el principio.

Muy frecuentemente		Alguna vez	X	Nunca	
--------------------	--	------------	---	-------	--

- 3) La observación de que Usted trata de presentar su vida ante sí misma o ante otras personas como más sustanciosa y rica en sentido de lo que realmente es.

Muy frecuentemente		Alguna vez	X	Nunca	
--------------------	--	------------	---	-------	--

4) Aversión a dejarse molestar por pensamientos profundos y en ocasiones incómodos sobre su modo de ser y actuar.

Muy frecuentemente		Alguna vez	X	Nunca	
--------------------	--	------------	---	-------	--

5) La esperanza de poder transformar un fracaso o una desgracia, a pesar de todo, en un hecho positivo, con sólo poner todo su esfuerzo por conseguirlo.

Muy frecuentemente	X	Alguna vez		Nunca	
--------------------	---	------------	--	-------	--

6) Experiencia de angustia que se le impone y que produce en Usted una dolorosa pérdida de interés hacia todo lo que se le presenta.

Muy frecuentemente		Alguna vez		Nunca	X
--------------------	--	------------	--	-------	---

7) El pensamiento de tener que decir ante la proximidad de la muerte que no valió la pena vivir.

Muy frecuentemente		Alguna vez		Nunca	X
--------------------	--	------------	--	-------	---

III.1) A continuación se le presentan tres casos:

a) Una mujer tiene mucho éxito en su vida. Si bien no ha podido conseguir aquello que ella siempre había deseado, ha logrado en cambio alcanzar con el tiempo una buena posición y puede mirar sin demasiada preocupación el futuro.

b) Una mujer se ha obstinado en una tarea que se propuso como meta. A pesar de los continuos fracasos se mantiene firme en su empeño. Por causa de ello, ha tenido que renunciar a mucho, finalmente ha obtenido poco provecho constatable de todo ello.

c) Una mujer ha establecido un compromiso entre sus deseos y las circunstancias que la vida le impone. Cumple cabalmente con sus obligaciones aunque no especialmente a gusto. Por otra parte, cuando le resulta posible, se dedica a sus propios intereses y ambiciones.

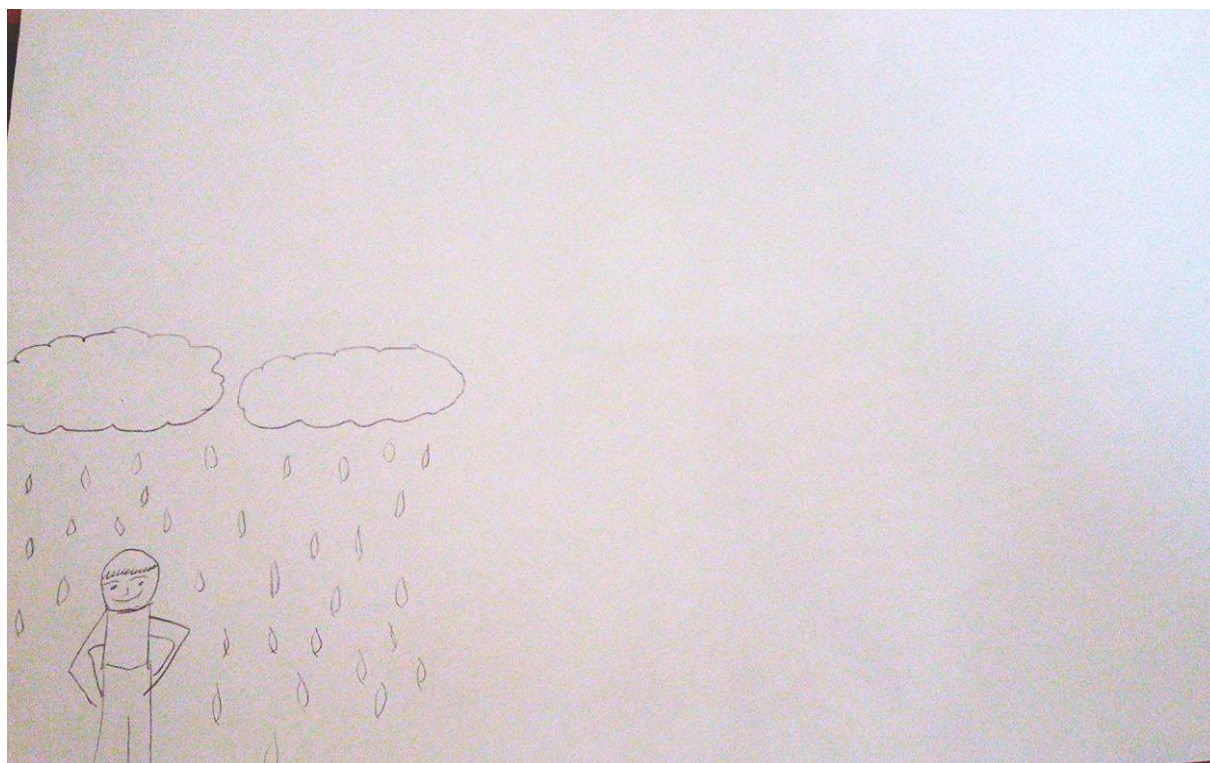
III.2) Ahora, refiriéndose a los 3 casos arriba descritos, responda por favor a las siguientes preguntas:

- 1) ¿Cuál es la mujer más feliz?
- 2) ¿Cuál es la mujer que más sufre?

III.3) Finalmente, describa para terminar, en pocas frases, su propio caso, contrastando aquello que ha querido y por lo que se ha esforzado hasta ahora con lo que ha conseguido y exprese asimismo lo que usted piensa y siente al respecto.

Anexo 4

Test de la persona bajo la lluvia



Anexo 5

EMMAPS

EMAAPS
5to B60

Evaluación Multidisciplinar para el Asesoramiento y Asistencia en Problemas Sectarios

Fecha: 14/12/2015

Sexo: Masculino

A continuación, se encuentran enunciados, márcalos según tu preferencia.

Recuerda que no existen respuestas buenas o malas.

1. ¿Piensas a menudo que tienes un problema con el alcohol o alguna otra droga?
0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez
2. ¿Tomas alcohol u otras drogas por las mañanas, antes de salir de casa?
0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez
3. ¿Tu familia se ha quejado alguna vez por tu consumo de drogas?
0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez
4. ¿Usas alcohol o alguna otra droga para aliviar la ansiedad?
0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez
5. ¿Acabas consumiendo más de lo que te habías planeado?
0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez
6. ¿Se ha visto afectada alguna vez tu relación de pareja a causa de tu consumo?
0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez
7. ¿Te sientes culpable o arrepentido después de consumir drogas?
0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Cada vez

8. ¿Gastas mucho dinero por tu consumo de drogas?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Siempre

9. ¿Has tenido alguna vez problemas con la justicia, retiradas de carné o accidentes consecuencia de haber bebido o ingerido alguna otra sustancia?

0: Nunca / 1: Rara vez / 2: Ocasionalmente / 3: Frecuentemente / 4: Casi siempre / 5: Siempre

10. ¿Te has prometido a ti y a otros alguna vez que vas a dejar las drogas y no lo has conseguido?

1

Resultados:

Entre 20 y 24 puntos: Es muy probable que tengas un problema de adicción y convendría que visitaras a un especialista para obtener un diagnóstico profesional.

Más de 24 puntos: Con casi toda seguridad tienes un problema de adicción y necesitas de una intervención profesional inmediata.

Anexo 6

LOGOTEST

LOGO - TEST

Parte I

Lea las siguientes afirmaciones. En aquellas que coincidan o reflejen su propio caso y que incluso Usted hubiera podido decir de sí misma, escriba "SI" en la casilla correspondiente. En aquellas que más bien expresan una posición u opinión contraria a la suya, escriba "NO" en la casilla correspondiente. Puede dejar el espacio en blanco si la decisión le resulta difícil.

- 1) Si soy sincera, yo lo que prefiero es una vida agradable y tranquila, sin grandes dificultades y con suficiente respaldo económico. SI
- 2) Tengo ideas definidas sobre cómo quiero ser y en qué quisiera tener éxito y trato de realizar estas ideas en la medida de lo posible. SI
- 3) Me siento a gusto en el calor del hogar, dentro de mi círculo familiar (o de comunidad) y quisiera contribuir a que mis hijos (en caso de tenerlos) también obtengan una base similar. SI
- 4) Encuentro verdadera realización personal en la profesión u ocupación que estoy ejerciendo para la cual me preparo en serio.
- 5) Tengo compromisos y relaciones con una o varias personas y el cumplir con ellos me causa alegría. SI
- 6) Hay una materia o actividad que me interesa particularmente acerca de la cual deseo saber siempre más y a la cual me dedico en cuanto tengo tiempo. SI
- 7) Experimento gozo y placer en cierto tipo de vivencias (gusto por el arte, contemplación de la naturaleza....) que no quisiera perder. NO
- 8) Creo en una tarea religiosa o política (o en una tarea al servicio del progreso) y estoy dispuesta a actuar a favor de ella
- 9) Mi vida se ve ensombrecida por adversidades, preocupaciones o enfermedades, sin embargo, me esfuerzo mucho por mejorar esta situación. SI

PARTE II) Señale con una cruz el grado de frecuencia en que Usted ha tenido las siguientes vivencias y procure, por favor, ser sincera.

- 1) La sensación de rabia o enojo impotente porque creyó que todo lo que había hecho hasta ahora fuera en vano.

Muy frecuentemente	Alguna vez <u>X</u>	Nunca
--------------------	---------------------	-------
- 2) El deseo de ser otra vez niña y poder comenzar todo de nuevo desde el principio.

Muy frecuentemente	<u>X</u> Algunas vez	Nunca
--------------------	----------------------	-------
- 3) La observación de que Usted trata de presentar su vida ante sí misma o ante otras personas como más sustanciosa y rica en sentido de lo que realmente es.

Muy frecuentemente	Alguna vez	☒	Nunca
--------------------	------------	-------------------------------------	-------

4) Aversión a dejarse molestar por pensamientos profundos y en ocasiones incómodos sobre su modo de ser y actuar.

Muy frecuentemente	Alguna vez	☒	Nunca
--------------------	------------	-------------------------------------	-------

5) La esperanza de poder transformar un fracaso o una desgracia, a pesar de todo, en un hecho positivo, con sólo poner todo su esfuerzo por conseguirlo.

Muy frecuentemente	☒	Alguna vez	Nunca
--------------------	-------------------------------------	------------	-------

6) Experiencia de angustia que se le impone y que produce en Usted una dolorosa pérdida de interés hacia todo lo que se le presenta.

Muy frecuentemente	Alguna vez	☒	Nunca
--------------------	------------	-------------------------------------	-------

7) El pensamiento de tener que decir ante la proximidad de la muerte que no valió la pena vivir.

Muy frecuentemente	Alguna vez	☒	Nunca
--------------------	------------	-------------------------------------	-------

III.1) A continuación se le presentan tres casos:

a) Una mujer tiene mucho éxito en su vida. Si bien no ha podido conseguir aquello que ella siempre había deseado, ha logrado en cambio alcanzar con el tiempo una buena posición y puede mirar sin demasiada preocupación el futuro.

b) Una mujer se ha obstinado en una tarea que se propuso como meta. A pesar de los continuos fracasos se mantiene firme en su empeño. Por causa de ello, ha tenido que renunciar a mucho, finalmente ha obtenido poco provecho constatable de todo ello.

c) Una mujer ha establecido un compromiso entre sus deseos y las circunstancias que la vida le impone. Cumple cabalmente con sus obligaciones aunque no especialmente a gusto. Por otra parte, cuando le resulta posible, se dedica a sus propios intereses y ambiciones.

III.2) Ahora, refiriéndose a los 3 casos arriba descritos, responda por favor a las siguientes preguntas:

1) ¿Cuál es la mujer más feliz? ☒ c

2) ¿Cuál es la mujer que más sufre? ☒ b

III.3) Finalmente, describa para terminar, en pocas frases, su propio caso, contrastando aquello que ha querido y por lo que se ha esforzado hasta ahora con lo que ha conseguido y exprese asimismo lo que usted piensa y siente al respecto.

Cuando yo mismo me pueste a pensar salí de todo lo que estuve
y siempre me acuerdo esforzarse para salir de todo y
gracias a eso lo conseguí lo que me pueste yo
mismo lo que pienso al respecto que mi vida es me
los tiempos de antes ahora es linda la vida.