



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas

Carrera de Trabajo Social y Desarrollo Humano

Modalidad a Distancia

TEMA:

**Propuesta de Intervención de Trabajo Social: Consumo de Sustancia
Adictiva, Estudio de Caso en un Colegio Fiscal Mixto de la Ciudad de
Guayaquil**

AUTORA:

Vélez Laaz, Leidy Solange

**Componente práctico del examen complejo previo a la obtención del
título de Licenciada En Trabajo Social**

TUTOR

Lcdo. Franco Palacios, Jaime Fernando

Guayaquil, Ecuador

16 de Febrero del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Vélez Laaz Leidy Solange**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social y Desarrollo Humano**.

TUTOR

f. _____

Lcdo. Jaime Franco Palacio

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Mgs. Ana Quevedo

Guayaquil, a los 16 días de febrero del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Vélez Laaz Leidy Solange

DECLARO QUE:

El componente práctico del examen complejo, **Propuesta de Intervención de Trabajo Social: Consumo de Sustancia Adictiva, Estudio de Caso en un Colegio Fiscal Mixto de la Ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social y Desarrollo Humano**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

EL AUTOR (A)

f. _____

Vélez Laaz Leidy Solange



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

AUTORIZACIÓN

Yo, Vélez Laaz Leidy Solange

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución el componente práctico del examen complejo **Propuesta de intervención de Trabajo Social: Consumo de Sustancia Adictiva, Estudio de Caso en un Colegio Fiscal Mixto de la Ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 16 del mes de febrero del año 2018

LA AUTORA:

f. _____

Vélez Laaz Leidy Solange

Urkund Analysis Result

Analysed Document: CP - Velez Laaz Leidy - 2da versión.docx (D35982266)
Submitted: 2/27/2018 11:33:00 PM
Submitted By: jose.salazar04@cu.ucsg.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

Propuesta final de intervencion Misael Jefferson Gavilanes Bajaña.docx (D30216467)
TESIS Final Amanda Ortiz.docx (D26088571)
tesis completa para el urkun.docx (D25606533)
[http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/1353/79607V436.pdf?
sequence=1](http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/1353/79607V436.pdf?sequence=1)

Instances where selected sources appear:

DEDICATORIA

Dedico de manera especial mi trabajo de titulación a mi amado esposo Juan C. Cedeño, él fue la pieza fundamental de este logro quien me empujó en mis momentos turbulentos, con sus palabras de aliento no me dejaban caer, este ser maravillo que se sacrificó y esforzó por darme este sueño, esta carrera, un mejor futuro para la familia, él es el único que creyó y cree en mi capacidad. Juan C. Gracias por tu confianza y amor.

Mis hijas Danna Y Paula, mi motivación que impulsan a ser mejor cada día ellas son mi vida, muchas gracias por su paciencia.

Mi más grande agradecimiento, a Dios que me permite tener a la familia, amigos, son pocos pero especiales, cada uno apporto en pequeña o grande cantidad para realizar este logro, nombrarlo a cada uno se me es imposible pero cada uno de ellos saben lo importante que fueron en esta trayectoria, no va haber manera de devolver tanta gratitud de cada uno de ellos. Gracias por ser parte de mi vida.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcdo. Jaime Franco Palacio

TUTOR

f. _____

Mgs. Ana Quevedo

DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Psi. José Salazar Jaramillo, Mgs

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO UTE B/2017

ACTA DE EXAMEN COMPLEXIVO

ESTUDIANTE: VELEZ LAAZ , LEIDY SOLANGE

COMPONENTE TEORICO 60%			
PRIMER INTENTO		SEGUNDO INTENTO	
NOTA SOBRE 10: 4.79		NOTA SOBRE 10: 5.56	
NOTA COMPONENTE TEORICO 5.56			
COMPONENTE PRACTICO 40%			
JAIME FERNANDO FRANCO PALACIOS	PAOLA XIMENA MEJIA OSPINA	SANDRA JAMINA MENDOZA VERA	JOSE GREGORIO SALAZAR JARAMILLO
NOTA SOBRE 10: 10.00 TOTAL: 70%	NOTA SOBRE 10: 10.00 TOTAL: 10%	NOTA SOBRE 10: 9.71 TOTAL: 10%	NOTA SOBRE 10: 10.00 TOTAL: 10%
NOTA COMPONENTE PRACTICO 9.97			

NOTA FINAL: 7.32

JAIME FERNANDO
FRANCO PALACIOS
Tutor

PAOLA XIMENA
MEJIA OSPINA
Miembro 1 del Tribunal

SANDRA JAMINA
MENDOZA VERA
Miembro 2 del Tribunal

JOSE GREGORIO
SALAZAR JARAMILLO
Miembro 3 del Tribunal

INDICE GENERAL

1.	Introducción	2
2.	Descripción sucinta de la propuesta.....	3
3.	Contextualización	3
	Caracterización del espacio profesional.....	5
a)	Contexto institucional.....	5
b)	Usuarios, sujetos de intervención.....	6
c)	Campo profesional.	6
d)	Situación del país sobre la problemática que se abordará en la propuesta	7
e)	Las causas y las consecuencias del consumo de droga.	13
4.	Diagnóstico	13
a)	Metodología utilizada en la investigación diagnóstico.....	14
b)	Resultados.....	15
c)	El proceso diagnóstico.	20
5.	Propuesta metodológica.....	21
a)	Objetivos	21
b)	Mapeo Teórico, Conceptual Y Normativo	21
	Marco teórico	21
	Principales conceptos.....	21
•	Factores de riesgo.....	22
•	Características psicológicas y de conductas.....	23
•	Familia.	23
	Mapeo conceptual.....	26
•	Ecología Bronfenbrenner	26
•	Concepto de desarrollo.....	26
	Mapeo normativo	28
•	Constitución De La Republica del Ecuador	28
•	Código de la Niñez y Adolescencia.....	29
c)	Métodos de Trabajo Social que se aplicará en la propuesta	30
•	Método de caso y su metodología.....	30
•	La Teoría Ecológico de Bronfenbrenner.....	32

•	Plan Operativo De La Intervención	33
f)	Coordinación interna o externa requerida.....	38
6.	Bibliografía	40

RESUMEN

La siguiente propuesta de intervención de trabajo social se basa en la intervención individual en un caso del colegio Fiscal Mixto, un adolescente dado al consumo habitual de “Hache” (una sustancia ilícita).

Intervención desde métodos de Trabajo Social:

La propuesta de intervención está relacionada con el estudiante JIMG, de 17 años de edad, consumidor habitual de “Hache”, y toma en cuenta elementos de su entorno, como la unidad educativa y la familia.

Miraremos al desarrollo humano desde la teoría general de Bronfenbrenner (1979), quien visualiza el medio ambiente social o ambiente ecológico como un arreglo complejo de contextos seriados que incluyen: el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macro-sistema. Este autor afirma que los sistemas sociales se organizan de tal manera que los individuos, las familias, las comunidades y las sociedades forman capas o estratos de creciente inclusión y complejidad (Aylwin, 2002).

Una indagación diagnóstica a profunda del ecosistema del estudiante, y ese resultado nos permitirá tener una mirada en su entorno para aplicar una propuesta que esté basada en el bienestar del adolescente.

Palabra Clave: Trabajo Social en el área educativa, sustancias psicotrópicas, método de caso de trabajo social, familia, adolescencia.

ABSTRACT

The following social work intervention proposal is based on the individual intervention in a case of the Mixed Fiscal School, a teenager given to the habitual consumption of "Hache" (an illicit substance).

Intervention from Social Work methods:

The proposed intervention is related to the student JIMG, 17 years old, habitual consumer of "Hache", and takes into account elements of their environment, such as the educational unit and the family.

We will look at human development from the general theory of Brofenbrenner (1979), who visualizes the social environment or ecological environment as a complex arrangement of serialized contexts that include: the microsystem, the mesosystem, the exo-system and the macro-system. This author affirms that social systems are organized in such a way that individuals, families, communities and societies form layers or layers of increasing inclusion and complexity(Aylwin,2002).

A deep diagnostic diagnosis of the student's ecosystem, and that result will allow us to have a look at their environment to apply a proposal that is based on the well-being of the adolescent.

Keyword: Social work in the educational area, psychotropic substances, social work case method, family, adolescence.

1. Introducción

JIMG es un estudiante de 17 años de edad en la Unidad Educativa Colegio Fiscal Mixta, donde cursa el año electivo segundo de bachillerato, en la jornada matutina, quien presenta una historia de consumo de Hache (una sustancia psicoactiva), que ya le ha acarreado problemas escolares y familiares, a los que probablemente, en un futuro no muy lejano, se sumarán problemas de salud.

El diagnóstico de caso se realizó utilizando técnicas e instrumentos de trabajo social como la Observación, Revisión de Documentos del DECE, Entrevista Familiar, Genograma, Ficha De Estratificación Socio-Económica, y Ecomapa. Estas técnicas e instrumentos permitieron una comprensión global de la realidad del entorno educativo y familiar del adolescente. La información recopilada permitirá diseñar un plan-propuesta de intervención, con actividades específicas, a ser implementado en el caso de este adolescente.

La metodología aplicable es el método de caso, consagrado por Mary Richmond, quien siguiendo los preceptos de H. Mead (1953) establece la necesidad de abarcar al individuo, como un yo generalizado, lo cual comprende el estudio en conjunto de la persona y sus relaciones sociales, por lo que el hombre es el resultado de sus relaciones sociales, el grupo básico del cual proviene se denomina familia; un todo con historia propia, indistintamente de la historia individual de sus partícipes. De ahí que el diagnóstico y el tratamiento este dirigido a la totalidad de los individuos y no al sujeto individual (García & Melián, 2014).

Según Hellen Harris Perlman, el método de caso, desde el enfoque sistemático es "un proceso utilizado por ciertas agencias de bienestar humano para ayudar a los individuos a enfrentarse de manera eficiente sus problemas de funcionamiento social" (OCDE, 2015). Dicho en otras palabras es aquella "red relacional natural que identifica las necesidades psicológicas y congénitas a la subsistencia humana, instituyéndolas como una fuente exclusiva de satisfacción para las necesidades psicoafectivas tempranas de todo ser humano" (Llano, 2007).

2. Descripción sucinta de la propuesta

Para la realización de la propuesta de intervención desde Trabajo Social, se presenta el caso del estudiante JIMG un adolescente de 17 años de edad, con una problemática como es el consumo de sustancias psicoactivas, se basa en el método de caso, esta situación ha generado problemas en el entorno familiar bajo el enfoque sistémico con una mirada integral en relación a la familia.

Para la obtención de datos se hizo la investigación bajo las técnicas de observación, revisión de documentos del DECE Fichas, entrevista familiar, genograma y los instrumentos utilizados como: ficha de estratificación socio-económica, y eco-mapa de los integrantes de la familia, cuyos resultados permitirán crear una propuesta que mejorar la dinámica familiar.

Una vez obtenido el diagnóstico familiar contemplado en varios momentos, se implementa el plan de intervención conjuntamente con la familia identificando el problema principal como es el consumo de droga hache del adolescente, problemas escolares (desinterés, ausentismo), deterioro del vínculo afectivo en el hogar. Siendo nuestro principal objetivo mejorar o cambiar la problemática encontrada.

Se considera que la propuesta tendrá una duración de doce meses bajo un cronograma de actividades detallando el periodo de tiempo en el que se realizara cada una de ellas, sin obviar la fase de seguimiento evaluación en el que se comprueba si se alcanzaron los resultados esperados de lo detallado en la propuesta de intervención con el fin de conocer si la intervención influyó positivamente o negativamente en la familia y en el área de educación.

3. Contextualización

El trabajador social realiza la labor profesional en el área educativa con los siguientes sujetos de intervención directa:

Estudiante. -detección de los factores de riesgos y prevención dentro de la enseñanza y aprendizaje, con los programas que el Ministerio de Educación implementa a las unidades educativas, basándose en la ley, evaluar y apoyar permanentemente a los estudiantes según lo plantee el modelo de atención integral

Familia. -charlas, prevención sobre el desarrollo integral de los estudiantes, asesoramiento a las familias con problemática valorando el contexto.

Profesorado. - prevención y formación educativa, talleres que el Ministerio de Educación coordina, participación activa en todos los programas, el Consejo Ejecutivo establece análisis y aprobación de los programas que se implementan en la unidad educativa.

- **Relación entre el trabajador social y la persona**

El trabajador social y la persona atendida junto con su entorno conciben una relación que se detallaran con los siguientes elementos.

Autodeterminación del usuario: promueve la autonomía del usuario, por lo que el trabajador social es responsable de apoyar al usuario a la toma de decisiones.

Implicación del usuario: el trabajador social debe ayudar a identificar las necesidades y la toma de decisiones. La implicación del usuario, la familia, la comunidad educativa y el trabajador social en las tareas son excluyentes.

Las responsabilidades deben ser compartidas entre el usuario como y el trabajador social con respecto a cierta tares de gestión de caso, ya que al compartir las funciones este causa un efecto en la familia y el usuario lo cual le permite utilizar las fortalezas y habilidades con el fin de motivar e impulsar al usuario (Herrera, 2013).

En este caso del estudiante nos enfocaremos en su entorno familiar con la colaboración de todos los miembros, con la ayuda coordinada del departamento estudiantil DECE y el involucramiento de todo el sistema educativo así también se plantea la ayuda del Ministerio de Salud para brindarle la atención integral que el adolescente necesita

Caracterización del espacio profesional.

a) Contexto institucional.

En la ciudad de Guayaquil la Parroquia Tarquí, en el sector de Sauces 8 Mz 485, Solar 1 nos encontramos con una comunidad educativa, ubicación geográfica zona 8 distrito 5 circuito 2, con un trayectoria de 31 años fundado 1985, cuenta con una jornada doble matutina y vespertina, con los niveles educativos, educación básica superior y bachillerato entre hombres y mujeres que completan a 923 alumnos entre 409 mujeres y 514 hombres y 28 docentes entre 12 hombres y 19 mujeres, con amplios espacios recreativos, ofreciendo educación académica, formación en valores, fortalecimiento y sensibilización ante el entorno y en el ser humano.

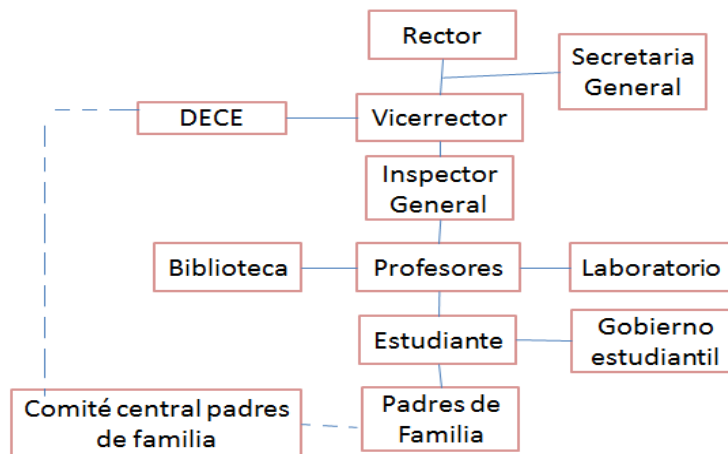


Figura 1 Sistema administrativo de la unidad educativa

Fuente: Colegio Fiscal Mixto Calicuchima 2016

Elaborado por: Vélez Laaz Leidy Solange

Dentro de las unidades educativas que tengan una cantidad de 900 estudiantes debe de existir un departamento de consejería estudiantil, el mismo tiene que tener profesionales del área de Trabajador Social, un Psicólogo Educativo, un Psicólogo educativo, de la misma forma el DECE es el vínculo que une al alumno con docente a la vez alumno con familia, es decir la conexión dentro de la comunidad educativa. De hecho dentro de la población objetivo del Colegio Fiscal Mixto toda una comunidad educativa se encuentra en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas con un alto riesgo de sufrir problemas a futuro. Jóvenes mujeres y hombres entre 11 a 18 años de edad, entre uno de ellos se encuentra el caso que seguimos del estudiante JIMG.

b) Usuarios, sujetos de intervención.

Por otra parte, en la unidad educativa, nos encontramos frente a diversas problemática como jóvenes en situación de gestación, jóvenes consumidores y expendedores de sustancias ilícitas, consumo de alcohol, considerando que la mayor parte sufre violencia intrafamiliar y manejan un comportamiento delictuoso, con un alto riesgo de sufrir problemas a futuro.

En esta propuesta nos referiremos en el caso del estudiante que consume sustancia psicoactiva conocida como hache acompañado con alcohol en eventos sociales, es un adolescente que está en formación de desarrollo con la identidad individual este adolescente se prepara para enfrentar a la sociedad donde experimenta muchas de las dificultades en cuanto a su comportamiento por consumir la droga ilícita, adolescente se le presentan diferentes factores de riesgos en su contorno. Los factores de riesgos son “aquellas circunstancias o características personales y ambientales que conjuntamente podrían facilitar el inicio o mantenimiento del uso abusivo de drogas. Comprenden aquellas situaciones, conductual o elementos de las personas y el contexto que hacen probable el consumo” (Organización Mundial de la Salud , 2013).

c) Campo profesional.

Uno de los campos de acción del Trabajo Social es el educativo, aquí se reflejan y se detectan problemáticas sociales que afectan al estudiante en todo su proceso de desarrollo, lo cual ubica a la institución educativa como un pilar importante para la prevención y la promoción del bienestar integral. Es así como el área de Trabajo Social forma parte de la estrategia de intervención del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) entre las problemáticas socioculturales que afectan la situación y desempeño académico de los estudiantes se evidencia: el consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas.

El aporte de Trabajo Social desde los DECE es comprendido como el área que investiga procesos específicos que se refieren a las condiciones de vida de los estudiantes, sus necesidades y potencialidades. El Trabajo Social se ocupa del mejoramiento del entorno de los individuos y de atender las necesidades de una población específica, en un determinado periodo de tiempo con la meta de alcanzar mayor integración (Ministerio de Educacion , 2015).

La intervención de Trabajo Social, entonces, debe responder a cualquier factor que implique una vulneración y riesgo en el proceso educativo. En este ámbito, su intervención debe contribuir al desarrollo integral del estudiante, considerando si el entorno familiar, comunitario y social es favorable o no para su proceso educativo, propiciando la creación de las oportunidades educativas, procurando que el entorno inmediato sea estimulante para alcanzar un adecuado rendimiento académico, e incentivando la corresponsabilidad de cada uno de los actores de la comunidad educativa, es decir docentes, estudiantes y familias.

Por ende, ninguna de las categorías de análisis presentadas dentro de esta investigación, se trabajan, ya que es el trabajador social, quien dentro de sus roles maneja la valoración multidimensional en forma conjunta con los demás profesionales, aplicando métodos y formas de intervención, tanto para el usuario, como para el sistema familiar. Estas formas de intervención se pueden realizar en díadas, con un psicólogo/a, a través de procesos individuales, de grupo o familiares, mientras que en equipos interdisciplinarios, pueden contribuir en la creación y desarrollo de programas, talleres, eventos socio-culturales etc., con el fin de buscar soluciones, tanto para el adolescente como la familia, desde una mirada integradora (Ministerio de Educación , 2014).

d) Situación del país sobre la problemática que se abordará en la propuesta
El Ecuador está pasando por un momento de profundo cambio, el mercado se ha diversificado, si bien se mantiene algunas sustancias psicoactivas tradicionales, los micro traficantes se inventaron esta nueva droga “Hache”, que afecta a los estudiantes y a las personas con bajos recursos económicos, la misma que plantea riesgos cada vez más altos al consumidor con las combinaciones adulteradas que tenga a mano el micro traficante como es analgésico local (calma o elimina dolores), antidepresivo (trata la depresión), racumin (veneno anticoagulante para rata), noxetilina (se trata para las infecciones bacterianas), diltriazem (para tratar la presión alta), cafeína (estimulante del sistema nervioso), residuo de cemento, entre otros.

El micro traficante es un negocio que tiene años en el mercado que siempre va a existir, es una lucha en la que nos encontramos, la reacción del estado ecuatoriano toma frente al problema creando Ley De Prevención Integral De Drogas con el fin de

tener un mejor control y regulación de sustancias. Junto con algunas entidades del estado que van de la mano por este camino.

Desde el ámbito de la salud podemos ver a nivel nacional como afectado este fenómeno en la población, en base a esta información obtenida por el (INEC) Instituto Nacional de Estadísticas y Censos 2015 podemos tener una visión más amplia de la situación del país en las atenciones ambulatoria del MSP atendiendo diferentes casos pero todos relacionados con la droga.

Tabla 1 Atenciones ambulatorias en el MSP

Atenciones ambulatorias 2015 por causas relacionadas a droga (morbilidad)	
Causa	# Atención 2015
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína (F14)	7.568
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicotrópicas (F19)	33.454
Síndromes epilépticos especiales relacionados con alcohol drogas (otras causas no relevantes) (G405)	1.403
Hipotensión debida a drogas (I952)	78
Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna (P044)	2
Síntomas neonatales de abstinencia por drogadicción materna (P961)	14
Hallazgo de drogas opiáceas en la sangre (R781)	11
Hallazgo de cocaína en la sangre (R782)	10
Hallazgo de otras drogas potencialmente adictivas en la sangre (R784)	5
Hallazgo de drogas psicotrópicas en la sangre (R785)	2

Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: opio (T4009)	4
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: heroína (T401)	1.864
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: otros opiáceos (T402)	7
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: metadona (T403)	1
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: otros narcóticos sintéticos (T404)	44
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: cocaína (T405)	1.174
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: otros narcóticos y los no especificados (T406)	463
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: cannabis (derivados) (T407)	797
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: ácido lisérgico [LSD] (T408)	2
Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]: otros psicodislépticos y los no especificados [alucinógenos] (T409)	352
Envenenamiento por psicotrópicos, no clasificados en otra parte: otras drogas psicotrópicas, no clasificadas en otra parte (T438)	45
Envenenamiento por psicotrópicos, no clasificados en otra parte: droga psicotrópica no especificada (T439)	34
Total de personas atendidas por uso de drogas	47.334

Fuente: Ministerio de Salud Pública 2015

Elaborado por: Vélez Laaz Leidy Solange

Tabla 2 *Atenciones por causas relacionadas a las drogas (prevención)*

Atenciones por causa relacionadas a drogas (prevención)	
Causa	Personas
Rehabilitación del drogadicto (Z503)	2
Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de drogas (Z715)	5.476
Problemas relacionados con el uso de drogas (Z722)	8372
Historia familiar de abuso de otras sustancias psicoactivas (Z813)	179
Historia personal de abuso de sustancias psicoactivas (Z864)	412
Total de atenciones	14.441

Fuente: Ministerio de Salud Pública 2015

Elaborado por: Vélez Laaz Leidy Solange

En primer lugar el MSP solo tiene datos del año 2015, a pesar que han pasado tres años es evidente que las cifras de los dos cuadros como: Atenciones ambulatorias y Atenciones por causa relacionadas a drogas, no se han disminuido sino aumentado, si hacemos un análisis de los cuadros sumando los tres años 2015 hasta el 2017 con la misma totalidad de atenciones el resultado del 2015, se podría inferir un resultado en el 2017 personas atendidas por drogas 142.002 y 43.323 personas atendidas por causa de drogas, es necesario aclarar que esta cifras son un análisis sobre los resultado del 2015 los mismo que hay que recalcar que estas cifras no evidencia de las cifras reales en alguna estadística u estudio del 2016 o 2017, por otra parte es evidente que la ciudadanía empieza a consumir sustancia psicoactivas.

Por consiguiente según INEC en Ecuador hay 14.483.499 habitantes de los cuales las edades de 15 a 24 años está poblado con 2.969.548, sin embargo en el 2013 se realizó una encuesta a colegios para tener mejor contemplación de la realidad en la que viven las unidades educativas con el consumo de drogas se tomó información de la última encuesta realizada en el año 2013, por el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), Observatorio Nacional de Drogas (OND), esta investigación fue recogida en 11 colegios de la ciudad de Guayaquil con un total de 2.217 estudiantes entre 12 a 17 años de edad, considerando

la cifra del INEC de los NNA de 10 a 19 años de edad este dentro de la población de 434.605 datos solo son de NNA de Guayaquil (Ministerio de Educación , 2014).

Tabla 3 Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes

Porcentaje	Adolescente
8.63%	Menciona que les sería fácil acceder a inhalantes.
0.14%	utiliza de manera frecuente inhalante
La edad promedio del uso de inhalantes por primera vez, es de 13.13 años.	
16.53%	Les sería fácil el acceso al consumo de marihuana.
0.39%	Consume de manera frecuente, marihuana
La edad promedio del primer uso de marihuana es de 14.15 años.	
Según la Escala CAST el 2.1% de los adolescentes podría tener un posible abuso de marihuana.	
8.21%	Tienen la facilidad de poder acceder a la cocaína
0.19%	Consumen de manera frecuente cocaína
La edad promedio del primer uso de cocaína es de 14.32 años	
3.67%	Menciona que le es fácil poder acceder a la pasta base.
0.05%	Consume de manera frecuente pasta base
43.2%	De 12 a 17 años de la ciudad de Guayaquil se encuentra en riesgo del uso frecuente de pasta base
La edad promedio del primer uso de pasta base es de 13.86 años	
0.18%	Consume de manera frecuente la heroína
La edad promedio del primer uso de heroína es de 14.31 años.	

Fuente: Secretaria Técnica de Droga

Elaborado por: Vélez Laaz Leidy Solange

La droga “Hache” es una mezcla de algunos componente una de ella es la heroína con mayor o menor porcentaje en el paquete que consume un joven, estas cifras se deben de analizar por qué han pasado un tiempo considerable en la últimas encuestas y es notable que las cifras se alteraron en el consumo de sustancia psicoactiva, la cual constituye una amenaza a la salud pública.

En otras palabras en el estudio realizado en Guayaquil, en el sector norte, en sus investigaciones demuestran la importancia de las familias y los factores que inciden

que un adolescente consuma alcohol como es la economía, baja escolaridad, padre bebedor, estos factores son vistos en algunas estudiantes dentro de sus familias (Ruiz & Andrade, 2005).

A su vez el MSP brinda atención gratuita, tratando de integrar los determinantes de la salud anteriormente mencionados, para lo cual ofrece, en sus subcentros, una atención ambulatoria a los/as adolescentes que se encuentren en proceso de desintoxicación por consumo de sustancias psicotrópicas y a sus familias. En la provincia del Guayas existen dos clínicas públicas de rehabilitación por consumo de sustancias psicotrópicas, que están dirigidas por la misma entidad y en ellas se trabaja en conjunto con el sistema familiar de los adolescentes.

En el Ecuador, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, efectúa programas, proyectos, investigaciones etc., con el objetivo de incrementar los procesos prevención integral referente al uso y consumo de sustancias sujetas a fiscalización (Secretaría Técnica de Drogas , 2015).

Por su parte el Ministerio de Educación emplea programas de acción conjuntamente con los colegios, escuelas, los DECE, el Ministerio de Salud Pública y la familia del o la adolescente, con la finalidad crear “Sistema Nacional de Educación como libre de cualquier tipo de sustancias psicotrópicas o estupefacientes dentro de las instituciones”(Ministerio de Educación, 2015).

El Ministerio de Educación ha considerado pertinente trabajar en procesos de promoción y prevención, abordaje e intervención, como ejes de acción claves para obtener mejores resultados. Por ello es prioritario que cuando los NNA se encuentren expuestos a situaciones de uso o consumo de cualquier sustancia psicoactiva y estupefaciente, exista un procedimiento integral que permita a los profesionales de la educación, los trabajadores sociales abordar el fenómeno social de las drogas a través de la intervención directa con la comunidad educativa fomentando la corresponsabilidad de cada actor educativo en el bienestar de los NNA, potenciando procesos de acompañamiento y apoyo ante las diferentes situaciones que se presenta en el ámbito educativo. Se puede afirmar que trabajar con la prevención y promoción es intervenir en el presente y el futuro de la sociedad para garantizar la promoción de la salud, el desarrollo humano integral y por ende el bienestar de los NNA. Por estas

razones el MinEduc siempre está brindando programas de prevención sobre el consumo de drogas.

De hecho la Educación Preventiva, con la puesta en marcha de acciones que aseguran el uso del tiempo libre (Actividades Extraescolares), seguridad estudiantil (instalación de cámaras en las instituciones educativas), y acompañamiento, por medio de la implementación del DECE.

e) Las causas y las consecuencias del consumo de droga.

El consumo de droga causa adicción, según Organización Mundial de la Salud (OMS) la adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea dependencia, en los jóvenes se empieza a ver el consumo temprano del alcohol, cigarrillos, drogas ilegales, las mismas que conllevan las influencias sociales, los problemas familiares, los problemas emocionales que lleva un adolescente a la curiosidad.

Las consecuencias como nos indica la Dra. Julieta S.del Instituto de Neurociencia entre las principales:

Sociales.- Las personas que consumen estas sustancias psicoactiva se les altera el comportamiento y por ende son agresivo, entran en conflicto con la sociedad, la misma que los discrimina por el usos de las droga los jóvenes dejan de participar poco a poco en la sociedad.

Legales.- el abuso de las drogas es contra la ley lo que están expuestos a problemas legales y obtener antecedentes penales que perjudicarían al adolescente en el futuro.

Económicas.- el consumo de cualquier droga genera un volumen alto de gastos económicos lo que acarrea los problemas en la familia por la economía, muchas ocasiones por la falta de dinero los jóvenes entran en actos delictivos para sostener el consumo diario.

4. Diagnóstico

Es el que nos dotan los acontecimientos la historia del JIMG su identidad, su familia de origen, los recursos de la familia para solucionar los problemas las cuales se aplican técnicas e instrumentos que brindan la información deseada

a) Metodología utilizada en la investigación diagnóstico

La metodología utilizada en la investigación es el enfoque cualitativo que nos permitirá un diagnóstico a la propuesta de la intervención, bajo las técnicas e instrumentos de trabajo social como la Observación, Revisión de Documentos Del DECE, Entrevista Familiar, Genograma, Ficha De Estratificación Socio-Económica, Eco-mapa.

Observación: Es el procedimiento que utiliza el ser humano para a través del sentido de la vista adquirió. Para la ciencia experimental es punto de partida, pues recogida dato de la observación a través de propios sentidos de investigación que tiene el ser humano para observar los hechos. con esta técnica se recogieron los datos de la vida cotidiana de individuo, su entorno educativo, social y cultural.

Entrevista: Es una Técnica muy importante para las disciplina / profesión que requieran la relación profesional con otras personas. Técnica utilizada para recoger información. Una técnica que exige la comunicación entre dos o más personas que comparten un problema, se desarrolla como una conversación donde la persona llamada entrevistador hace preguntas y las entrevistadas las contestan. (Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf.). se realizó la entrevista familiar y la entrevista individual de los integrantes de la familia la misma que nos ayuda a tener una visión más amplia de la funcionalidad familiar.

Genograma: Es una representación gráfica (en forma de árbol genealógico) de la información básica de, al menos, tres generaciones de una familia. Incluye información sobre su estructura, los datos demográficos de los miembros y las relaciones que mantienen entre ellos. (El Genograma En Terapia Familiar Sistémica.pdf.) el genograma que aplicamos nos ayudó a ver cuáles eran la relación con la familia interna y las generaciones, nos da como resultado que estamos frente a una familia monoparental y las relaciones son distantes en los miembros de la familia, el consumo de alcohol se ve reflejado en el abuelo paterno, padre Oscar y el hijo JIMB, se puede visualizar en el anexo 5 el genograma familiar.

Ficha De Estratificación Socio-Económica: Encuesta realizada por el INEC la misma que sirve para homologar la estratificación de los hogares. La información

obtenida de la economía familia es que ellos están dentro de un grupo socioeconómico medio bajo. Los datos se pueden evidenciar en el anexo 2.

Eco-mapa: Permite observar redes de apoyo, técnica para reconocer las relaciones del entorno. En la familia se puede notar relaciones distantes en la educación, salud, religión, amigos, vecindario y recreación, a pesar que están en una economía media baja la familia maneja buenas relaciones en el trabajo la misma que se pueden evidenciar en el anexo 6.

b) Resultados

Descriptivos y Analítico.

Precisamos los datos del JIMG en este cuadro para tener más conocimiento del sujeto a intervenir.

- **Descripción del sujeto de intervención**

JIMB nacido el 15 de abril del 2000, etnia trigueño, no posee ninguna discapacidad, con la edad de 17 años cursa el 2do de bachillerato, el representante legal en la institución educativa es la Sra. madre Jenny.

- **Conducta del sujeto de intervención**

JIMB era un estudiante dedicado quien manejaba un promedio de calificaciones 8.50, siempre preocupado en sus tareas en el cumplimiento con los profesores, con sus compañeros de clase era amiguelo, respetuoso y amigable, a pesar que JIMB tiene 5 años en el consumo de esta sustancia psicoactiva, el poco a poco fue cambiando su forma de actuar en su entorno, las notas fueron bajando, notando así los profesores un desinterés escolar por parte del alumno La unidad educativa ha estado consciente de la drogadicción de JIMG por años, y la considera la razón fundamental para su pérdida del año lectivo 2016 por otro lado en el hogar un cambio de comportamiento en la conducta siendo esta agresiva con los integrantes de la familia y en la comunidad educativa donde notaban su cambio brusco en las relaciones sociales.

- **Visión de la vida en el sujeto**

JIMB es un adolescente que aún no termina la secundaria, este problema del consumo atrajo una pérdida de año escolar repitiendo así el 2do de bachillerato, él nos relata en la entrevista que no tiene interés alguno de estudiar y no dice muy firmemente “no quiero ir a la universidad estoy cansado de estudiar” desea ponerse un negocio cyber pero no tiene un plan de vida para su futuro.

- **Relatos de JIMB de entrevista individualizada**

En la entrevista realizada a JIMB en nos habla sobre su consumo su experiencia de la primera vez (me la regalaron, yo tenía miedo, pero me gusto) el consume alcohol en fiestas y muchas veces lo mezcla con la droga hache, esta droga ilegal es la única consumida por el joven y cuando inhala dice sentirse “libre, no le tengo miedo a los adultos no tengo vergüenza, nadie me ve la cara” con estas palabras nos demuestra el poder que causa en JIMB, pero también tiene la otra cara del consumo, él dice consumir 2 o 3 veces en el día cuatro fundas diarias las misma que tiene un costo de 1,00 dólares cada una, este habito de consumo a JIMB si tiene un poco de preocupación por lo que él nos habla de una ocasión donde tuvo un ataque severo y temió morir “a veces creo que me voy a morir, una vez me asuste consumí más de lo normal y sentía que me ahogaba” estos relatos del adolescente se puede visualizar en el anexo # 3.

- **El entorno familiar del sujeto**

Los nombres de los integrantes son ficticios por lo que fueron cambiados por seguridad del adolescente y la familia.

La familia de JIMB están conformado por su madre Jenny, edad 35 años su nivel de estudio primario terminado, se ocupa de los quehaceres de la casa y los fines de semana vende comida en el parqueadero del barrio, el Señor Oscar quien está separado de Jenny es el padre progenitor de JIMG tiene 38 años de edad termino su estudio primaria y trabaja de guardia de seguridad, sus hermanas son dos Karla la mayor 20 años termino sus estudios secundarios y trabaja en Almacenes Tía S.A. de cajera ella tiene una hija quien esta con los apellidos de los abuelos maternos

Fernanda de dos años y María hermana menor de 10 años está cursando 5to de básica en una escuela fiscal, nos encontramos frente a una familia monoparental.

- **Relación en su entorno familiar**

La familia presento una problemática sobre la violencia intrafamiliar, en el 2016 se separó de su esposo, Jenny, comenta que sufrió maltrato psicológico y físico por mucho tiempo, Oscar es una persona que consume alcohol frecuentemente y eso alteraba su estado de ánimo, en la entrevista social domiciliaria la madre comenta la relación que tienen en la actualidad con Oscar dice que es distante y en ocasiones problemática, sus hijos mayores tiene sentimiento de indiferencia hacia el padre y a la familia del mismo, es la hija menor y la nieta quien mantiene el núcleo familiar unido por que maneja relaciones afectivas con todos los integrantes, entre Karla y JIMB manejan relaciones conflictivas por indiferencia, JIMB tiene vínculos fuerte con su madre, toda la familia recibe apoyo emocional de parte de la familia de la madre.

La familia mantiene relaciones distantes con los vecinos, la iglesia y prácticamente no recurren al centro de salud.

- **Conflicto en su entorno**

El consumo de JIMB es una problemática que está viviendo la comunidad por lo que este sujeto empieza a delinquir, estos actos los llevaran a tener problemas con la ley, la comunidad no se involucra con la problemática del consumo de droga por miedo a represarías a pesar de tener un UPC cerca este acota que no se puede deber a nadie por consumir droga.

- **Condiciones socio económico**

Dentro de la Economía de la familia se realizó la (ficha De Estratificación Socio-Económica) anexo # 2, al realizar la encuesta esta reflejo que la familia está en nivel medio bajo (C-), con un puntaje de 512, a continuación detallamos los ingresos, egresos mensuales que nos permitirá tener una visión más amplia de la economía en la que se viven en la actualidad.

Tabla 4 Registro de gastos e ingresos de una familia de nivel medio bajo.

REGISTRO DE GASTOS E INGRESOS				
Familia: M. G.				
Ingresos		Egresos		Observaciones
FIJOS	Monto	RUBROS	Monto	
Salario Del Feje Del Hogar Jenny	150.00	Alimentación	300.00	<u>Ingresos</u> Negocio propio este cantidad varía de acuerdo a la demanda
Salario Del Conyugue Oscar	00.00	Agua Potable	7.00	Oscar no aporta económicamente, pero cuando llega de visita siempre lleva compras, víveres para el consumo de la casa.
Salario De Karla	375.00	Luz Eléctrica	20.00	El salario es solo de Karla
Bono De Desarrollo Humano	00.00	Telefonía Móvil Claro	30.00	Pago de plan de Jenny y Karla, 15 dólares cada una.
		Movilización	30.00	20.00 Karla 10.00 Jenny - El bono de desarrollo se lo quitaron hace dos año a Jenny.
		Educación	22.00	10.00 en copias 12.00 en transporte para los dos hijos

		Créditos	50.00	Avance de la tarjeta de crédito Visa. un monto de \$300 de Karla motivo de enfermedad de Fernanda
		Gastos de Fernanda	40.00	Leche, pañal, en este rubro no entra cuando la bebe se enferma
Total	530.00	Total	499.00	Diferencia de 31

Elaborado por: Vélez Laaz Leidy Solange

Como se puede notar en la Tabla 4. Karla es la única persona que cuenta con un salario básico unificado 370 dólares el mismo que puede aumentar de acuerdo a sus horas laborables, siendo ella la hija mayor es la que ayuda a su familia en la economía, la tarjeta de crédito es una vía rápida para salir de apuros, Jenny siempre busca tener ingresos en ventas de comida o compra en la Bahía bisutería, moños, diademas y los revende fuera del colegio, Oscar solo aporta cuando él tiene la voluntad de llevar algún mercado, como notamos los ingresos de JIMG no se ven reflejados en el cuadro por que utiliza sus \$40,00 semanales para uso personal.

Los gastos básicos como el agua, la luz y teléfono suman mensual 57 a 65 dólares mensuales, no tienen deuda de los gastos básicos, siempre manteniendo en el ahorro de la energía eléctrica. En la alimentación el gasto mensual es 300 dólares el mismo que no varía.

Es importante recordar que en la familia solo Karla y su hija están afiliada al Instituto Ecuatoriano Seguridad Social (IESS) los demás integrantes utilizan el Ministerio de Salud Pública (MSP) para la atención medida ambulatoria.

- **Vivienda de la familia del sujeto**

La vivienda está ubicada en Sauces 8 solar XX, la misma que es patrimonio familiar del Señor Oscar M. es de estructura de hormigón armado de una sola planta, piso de baldosa color blanca, los cuartos se dividen en tres dormitorios Karla y su hija utilizan

el último cuarto, JIMB utiliza el cuarto de en medio y Jenny con María utilizan el cuarto principal, la casa cuenta con un baño distribuido por ducha y loseta, una cocina, sala comedor y un patio de dos metros por dos. Este sector de Guayaquil parte norte cuenta con todos los servicios de red pública agua potable, alcantarillado, energía eléctrica.

c) El proceso diagnóstico.

Este proceso diagnóstico nos permitió tener el conocimiento de la realidad social en la que se enfrenta este adolescente el cual es el problema principal del caso, el uso de sustancias psicoactivas los mismos que van de la mano con los problemas familiares.

La Señora Jenny, busca ayudar a su hijo con esta problemática, trata de obtener recursos económicos como la venta de comida y otras actividades del comercio. El objetivo de ella es internarlo en algún centro de rehabilitación público o que vuelva a participar en los programas del MSP, por los ingresos de la familia no se ha podido internar al joven a una clínica privada ya que el costo está entre los \$250 a \$500 mensuales por un tiempo de seis meses

Unas de las siguientes características las cuales presenta JIMG por la problemática que maneja es:

- Violencia intrafamiliar
- Desinterés escolar – pérdida de año escolar
- Alto nivel de estrés en el hogar
- Está muy próximo a decaer en su salud física (respiratorios, cardiacos, ser más vulnerable algún cáncer, enfermedades infecciosas, dependencia y muerte por sobre dosis, etc.)

Existen factores de riesgo

- Poca socialización con su entorno (comunidad barrial, colegio, amigos)
- Bajo rendimiento escolar (riesgos en pérdida del año escolar)
- Autoestima baja (falta de motivación proyecto de vida)
- Abuso de drogas (sentimientos con emociones de frustración, desesperación y ansiedad)
- Problemas en el entorno familiar (débil comunicación)

Existen factores de protección

- Vinculo madre e hijo
- Apoyo e interés por parte de la comunidad educativa
- Red de familia extensa dispuesta a trabajar por JIMB

La problemática principal trae consigo riesgos que afecta al adolescente en la comunidad educativa y en el entorno familiar, por lo que el objetivo principal debe de ser la prioridad del adolescente.

5. Propuesta metodológica

a) Objetivos

Objetivo general.

Mejorar el bienestar social en el entorno ecológico de JIMG.

Objetivo específico.

- Construir con JIMG un proyecto de vida orientado a identificar su fortaleza y oportunidades para lograr una mejor convivencia con su entorno ecológico.
- Promover la dinámica familiar para mejorar la comunicación y relaciones afectivas con los integrantes de la familia.
- Involucrar a la comunidad educativa en programas sobre prevención del uso de sustancias psicotrópicas bajo el compromiso de los docentes frente a la problemática.
- Realizar acciones preventivas sobre el uso de las drogas ilegales con la participación de la comunidad.

b) Mapeo Teórico, Conceptual Y Normativo

Marco teórico

Principales conceptos.

Dentro de la definición consagrada por la Organización Mundial de la Salud Según, la droga es una sustancia que introducida al organismo por cualquier vía, genera alteraciones en el sistema nervioso central del individuo creando dependencia, psicológica, física e incluso ambas al mismo tiempo

Tabla 5 Drogas más comercializadas en el Ecuador

Nombre de las droga	Tipo de drogas
Cocaína	Estimulante
Marihuana	Alucinógena
Anfetaminas	Estimulante
Heroína (hache)	Depresora

Elaborado por: Vélez Laaz Leidy Solange

En la tabla 5 podemos visualizar las drogas más consumidas por los adolescentes, las mismas que detallamos a continuación

- **Marihuana** Es una droga combinada con hojas, semilla, tallo secos la misma que lleva su nombre cáñamo, la forma que la consume es fumarla o comerla.
- **Cocaína** Esta droga es considera la más adictiva su forma de consumo es jalada o disuelta en agua para inyectarla
- **Anfetaminas** Procede de una planta llamada catha edulis, esta droga es estimulante del sistema nervioso central su forma de consumo es vía oral, intravenosa
- **Heroína** Es adictiva la cual se procesa a partir de la morfina que se extrae de la bellota de la adormidera asiática, su efecto es corto por lo que requiere cada vez una dosis más fuerte si la persona ya es adicta el efecto dura más tiempo en el cuerpo, su forma de consumo se inyectarla, fumarla o inhalarla.
- **Factores de riesgo.**

Los factores que fortalecen el consumo de drogas en las adolescencias se pueden agrupar conforme los siguientes aspectos:

Socioculturales: Donde las conductas sociales se ven reflejadas en el favorable uso de las drogas, la comunicación, el internet, una influencia que hace creer que el uso de sustancias sea lícitas o ilícitas generan glamour, diversión, aumenta el deseo,

muchas amistades y un sinfín de ideas mal vendidas y que terminan ocultando la verdad (Herrera, 2013, p. 2).

Interpersonales: este factor empieza en la infancia y la adolescencia, dentro del vínculo donde se hace creer que el consumo es algo normal, el consumo de los padres si se diera el caso, conflictos familiares, mala relación padres-hijos, abusos físicos, la influencia de los amigos o grupos consumidores de sustancias (Herrera, 2013, p. 3).

- **Características psicológicas y de conductas.**

La adolescencia es por sí misma, debido al afán de experimentar, a la inmadurez, a la inexperiencia y al sentimiento de invulnerabilidad un periodo de gran riesgo), la adolescencia es una etapa de riesgos, de desafíos a la sociedad, desinterés escolar, baja autoestima, ellos desean buscar desafíos cosas nuevas experimentar lo prohibido lo que les hace caer en las expectativas de las drogas (Herrera, 2013).

Fragilidad psicofisiológica.

Los efectos se consideran factores protectores: familia y hogar estables, alto grado de motivación para obtener logros, buenas relaciones padres-hijos, adecuada supervisión y disciplina de los padres, relación con instituciones prosociales (la iglesia, grupos de deporte, música o teatro), relación con compañeros que mantienen actitudes y valores convencionales, correcto tratamiento de los problemas psiquiátricos y exposición a una comunidad con mensajes antidrogas. Los factores antes mencionados son los promotores del consumo de sustancias sujetas a fiscalización en el Ecuador.

La salud física, y psicológica se vea afectada de manera directa por el inicio de la drogadicción a edades tempranas, por lo que es imprescindible que dicho desarrollo se dé con normalidad para alcanzar el bienestar personas y el beneficio social (Herrera, 2013).

- **Familia.**

“La Declaración Universal de los Derechos Humanos, cataloga a la familia como el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, al cual el Estado debe brindarle protección” (ONU, 1948).

En el sentido estricto el término familia abarca aquellos individuos que mantienen un vínculo consanguíneo. La familia es el producto histórico cuyo punto de partida mantiene un carácter monogámica (pareja conyugal).

En el sentido amplio el término familia se relaciona con el conjunto de individuos denominados antecesores, descendentes, colaterales y a fines que mantienen una raíz genética común. Dicho en otras palabras la familia, “es el conjunto de individuos que tienen un mismo origen y características semejanza” (Ezquiel, 2015).

“Las familias se pueden clasificar tipologías tradicionales y familia del nuevo tipo nos da una pequeña descripción de cada una de ellas” (Cordova, 2013).

- **Familias Tradicionales.**

Familia nuclear; integrada por padres e hijos unidos por vínculo consanguinidad que conviven bajo la misma residencia, por consiguiente desarrollan sentimientos profundos de afecto, intimidad e identificación.

Familia extensa; está integrada por una pareja con o sin hijos y por otros miembros consanguíneos (ascendientes, descendientes y/o colaterales).

Familia ampliada: está integrada por una pareja con o sin hijos y por otros miembros no consanguíneos (vecino, colegas, paisanos, compadres, ahijados etc.)

- **Familias Del nuevo tipo.**

Familia simultánea; integrada por una pareja que viene cuyos participes vienen de un fracaso marital, por lo que los hijos que conforman la familia son de diferentes padres o madres, es decir existen una relación monoparental entre padres e hijos.

Familias monoparentales; Comprenden al grupo de padres e hijos que tras un haber pasado por proceso de divorcio, abandono, muerte o ausencia por motivos forzosos cohabitan conjuntamente, quedando el hijos expuesto a las fluctuaciones temporales o a los vínculos maritales volátiles de padre o madre. .

Familias homosexuales; dejando de lados los preceptos debatibles, indistinto al conceto, una familia homosexual está organizada por dos personas el mismo sex. De ahí el término Homo que significa uno. En este caso particular los descendientes llegan por: adopción, intercambios heterosexuales que realiza de uno de los dos miembros, o procreación asistida.

- **Violencia.**

La violencia es el empleo de la fuerza para alcanzar un objeto. Coacción a fin de que se haga lo que uno quiere (Ezquiél, 2015). Aparte que la violencia familiar es el maltrato físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia

- **Tipos de violencia.**

Los tipos de violencia que se reflejaron son muchas veces los causantes de los problemas de las parejas o de las familias, estos tipos de violencia muchas ocasiones llegan a la muerte o a la desintegración familiar, a continuación. Nos detalla lo siguiente

Violencia Física: Está representada por el empleo de la fuerza física. Este tipo de violencia, en ocasiones, puede terminar en suicidios u homicidios.

Violencia Sexual: Es una acción que se manifiesta de forma agresiva y forzada, donde se le obliga a una persona a tener contacto sexual.

Violencia Emocional: Su objetivo es de causar daños emocionales, provocando baja autoestima o muchas veces depresión.

Violencia Económica: Es el control y abuso absoluto del poder financiero en el hogar, donde se establecen castigos monetarios por parte del agresor.

Violencia Doméstica: Es un mal social que deriva, en gran parte, de los mitos que rodean a los roles femeninos y masculinos, aprendidos desde la infancia. La violencia doméstica es una serie de tácticas, que el agresor utiliza para poder controlar, manipular y ejercer todo el poder sobre su pareja.

Mapeo conceptual.

- **Ecología Bronfenbrenner**

“Interacción de las personas con sus ambientes en un conjunto de redes sociales y las transacciones que se dan en ellas”. Constituye una teoría explicativa del desarrollo humano en la cual el individuo es considerado producto de un conjunto de interacciones entre sus miembros.

Relación con aspectos afectivos, con vivenciales, sociales y políticos de su entorno

- **Concepto de desarrollo**

Es un cambio constante y permanente en la medida en que los individuos perciben su ambiente y se relaciona con el mismo. Es una acomodación mutua entre ser humano activo que está en proceso de desarrollo, las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos de lo cual la persona vive ese espacio donde se desarrolla,

El desarrollo humano implica una organización que tiene continuidad en el tiempo y en el espacio, el cambio en el desarrollo se da en dos campos: en el de la percepción y en el de la acción. Bronfenbrenner (1979).

Teoría general de sistema

Hace referencias a la propuesta del biólogo Ludwig von Bertalanffy, el TGS propone el método de análisis en base a los problemas del mundo.

Sistema: comprenden el grupo de elementos que constituyen un todo organizado. Dicha pluralidad diversificada de elementos forman un todo orgánico, como los elementos que forman un sistema (Ezquiél, 2015)

El enfoque sistemas se caracteriza por:

- Porque enfatiza el análisis del sistema total, no únicamente el de las partes. En otras palabras, desde la totalidad aborda el análisis de las partes, pero desarrollando la capacidad de ver tanto el todo como sus partes y las relaciones recíprocas.
- Porque se esfuerza por conseguir la eficacia del sistema total, más que por mejorar la eficacia de las partes o subsistemas. (Albán M, 2014).

Los sistemas se clasifican (Albán, 2014) los define:

Abiertos: Cuando los objetivos se establecen en función de los sistemas jerárquicamente superiores. Hay un intercambio de funciones con el ambiente.

Cerrados: Son autónomos en sus objetivos. No tienen intercambio con el medio ambiente. No son propios de las ciencias sociales sino de las ciencias físicas y laboratorios.

Subsistema: Es un sistema que es parte integrante de otro sistema; cumple un objetivo propio, pero en función de la finalidad del sistema al que pertenece.

Suprasistema: Conjunto de sistemas que forman un sistema mayor. Cada persona es un sistema que vive en un mundo de sistemas.

- **Propiedades y principios del sistema**

Propiedades Emergentes: Un sistema funciona como un todo, por lo tanto, tiene propiedades distintas a las de las partes que lo componen. Estas se conocen como propiedades emergentes porque emergen del sistema cuando éste está en acción (Albán, 2014)

Totalidad: El sentido de “el todo es más que la suma de las partes” reside en que las características constitutivas no son explicables a partir de las características de las partes aisladas. El todo implica la aparición de cualidades que no poseían las partes del sistema (Albán, 2014)

Circularidad: Es el modo en que se desarrollan las interacciones en un sistema. Las relaciones entre los elementos nunca son unilaterales. Toda causa tiene un efecto y ese efecto genera otra causa. Las relaciones no son lineales sino circulares (Albán, 2014)

Equifinalidad: Esta propiedad de los sistemas indica que los resultados finales de las conductas que se dan dentro de él, no estarán tan determinadas por las condiciones iniciales como lo están por la naturaleza del proceso que fue ejecutado (Albán, 2014)

- **Principio de los sistema**

Propósito: Los sistemas orgánicos y sociales siempre están orientados hacia un propósito o finalidad.

Homeostasis: Se refiere a la tendencia de cualquier sistema a mantener el equilibrio, la constancia o la estabilidad con respecto a su ambiente.

Retroalimentación: Puede entenderse como el proceso por el cual el sistema regula sus respuestas a los estímulos del exterior. Tiene que ver con el mantenimiento homeostático (equilibrio, estabilidad)

Retroalimentación negativa.- Cuando el sistema trata de corregir desviaciones, manteniendo su estabilidad, oponiéndose al cambio.

Retroalimentación positiva.- Amplifica los cambios, el crecimiento en los sistemas. Este crecimiento puede producir tanto ganancias como pérdidas (Albán Núñez, 2014).

Mapeo normativo

El estado ecuatoriano reconoce los derechos de los ciudadanos los mismo que ayudaran abordar la problemática en todo el ámbito legal en la situación del consumo de sustancias psicotrópica garantizando los derechos de los NNA. Entre ellos tenemos: Constitución De La Republica, Código de la Niñez y Adolescencia, Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, Ley Orgánica Intercultural LOEI,

- **Constitución De La Republica del Ecuador**

El propósito es el reconocimiento del bienestar de la salud pública y el derecho de la comunidad y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. El artículo 46 establece una obligación para el Estado, cuya acción radica en adoptar medidas que les garanticen a niñas, niños y adolescentes una protección contra el uso abusivo de uso de sustancias sujetas a fiscalización y el consumo de bebidas alcohólicas.

Las medidas que el estado toma NNA ayuda a las propuestas de intervención en el consumo de sustancias, permite prevenir que los ciudadanos no caigan en el consumo de drogas.

En tal sentido que el artículo 364 menciona que las adiciones son problemática social entorno a la salud pública. Por ello al Estado le corresponderá desarrollar programas de prevención y control en el consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes; Así mismo deberá brindar tratamiento y rehabilitación a los

consumidores ocasionales, habituales y problemáticos, sin discriminación alguna (Constitución de la República del Ecuador , 2008)

Siendo este un problema que ha ido aumentando en los NNA y convirtiéndose ya en una problemática para la salud, el estado junto con actores como el MSP desarrollan programas de prevención y atención ambulatoria frente a la problemática.

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

Velar por el interés superior del NNA y garantiza una mejor calidad de vida en el artículo 27 establece que los niños y niñas y adolescentes de manera eficiente el derecho a la salud física, mental, psicológica y sexual. Por lo que se prohíbe cualquier comercialización de estupefacientes, sustancias psicotrópica y otras que puedan generar adicción, en los mismos.

Los programas de prevención se enfocan en mejorar la calidad de vida de NNA así mismo prevenir el consumo sancionando a los vendedores de sustancias psicotrópica o estupefacientes que causen adicción en el NNA.

En efecto el artículo 78 establece que los niños, niñas y adolescentes a que se los proteja contra el uso abusivo de alcohol, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas (Código de la Niñez y Adolescencia, 2015).

La propuesta se basa en brindar protección a los NNA nos permite tener una concepción en los derechos humanos.

- **Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas**

El objetivo de esta ley es combatir y erradicar la producción, oferta, uso indebido tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para proteger a la comunidad de los peligros que dimanan de estas actividades (Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2014).

Al respecto el artículo 18 haciendo énfasis en la educación Preventiva, señala que dentro de todos los niveles y modalidades del sistema educativo contendrán metodologías pedagógicas que permitan desarrollar la personalidad individual y la

conciencia social encaminada a la prevención en el uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización (Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2014).

Las campañas prevención deberán ser motivadas por las autoridades de los centros educativos, municipales, y fiscales (Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2014).

Este artículo contribuye a la implementación de los programas de prevención en el colegio fiscal y el compromiso del docente ante esta problemática que atraviesa la institución educativa.

Por ello en el artículo 31 establece que una prohibición respecto de la detención del usuario y más aún si este es un menor, ya que el mismo deberá ser enviado al instituto de asistencia correspondiente, previa notificación al Juez de la Niñez y Adolescencia (Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2014).

Este artículo nos permite analizar la situación del adolescente cuando esta frente a un problema legal y el tratamiento que debe darse a un menor de edad.

Ley Orgánica Intercultural LOEI

De conformidad con el artículo 145 de la presente ley se prohíbe a los usuarios de las instituciones educativas el ingreso, la comercialización, distribución o consumo de sustancias psicotrópicas, tabaco, o alcohol, estupefacientes. Constituyente tal prohibición en una falta grave (Ley Orgánica Intercultural LOEI , 2015) .

Con la finalidad que los estudiantes tengan responsabilidad en las instituciones se plantea compromisos con las familias y se realizan actividades dirigidas a prevenir las faltas graves.

c) Métodos de Trabajo Social que se aplicará en la propuesta

El método de Trabajo Social que se aplicara en la propuesta de intervención es el Método de Caso de Mary Richmond bajo el modelo propuesto en la teoría del Desarrollo Humano ecológico de Bronfenbrenner.

- **Método de caso y su metodología**

La autora Mary Richmond fue creadora del método de caso, pionera de Trabajo Social, ella define al Trabajo Social de casos como “el conjunto de técnicas que permitan un

amplio desarrollo de la personalidad, readaptando al hombre a su medio social de manera individual y consciente" (Llano, 2007). El tratamiento debe de ser intensivo y prolongado enfocándose a la comprensión de la vida del sujeto para conseguir un bienestar en la persona con las que se relaciona en el entorno ecológico en una búsqueda permanente a la adaptación social del sujeto.

Asimismo el método de caso, definido por como "un proceso utilizado por ciertas agencias de bienestar humano para ayudar a los individuos a enfrentarse más efectivamente con sus problemas de funcionamiento social" (Llano, 2007).

Estas pioneras del Trabajo Social nos afirman que el individuo puede mejorar su bienestar considerando las habilidades del sujeto mediante una participación donde él pueda solucionar sus problemas que le aquejan con la finalidad de cambiar la situación del individuo.

La intervención se abordara desde la siguiente metodología que propone Mary Richmond

Investigación.- este paso donde se obtienen información que permite formular el diagnostico las misma que nos ayudamos con la técnicas de observación y entrevista, en el caso del adolescentes se realizó con la visita domiciliaria la misma que la familia nos entregó información objetiva y subjetiva que fueron captadas por el profesional y asentadas en la entrevista individual y social, una de nuestra fuente indirecta fue la comunidad educativa quienes han tenido contacto con el adolescente en estos 5 años de trayectoria y las bases de datos DECE que fueron observadas.

Diagnostico social.- Es una descripción del sujeto y de su situación actual la cual establece la relación causa-efecto donde el sujeto, familia y comunidad deberán de resolver el problema bajo la propuesta de intervención. El problema central del adolescente es el consumo de la droga heroína (hache), el diagnostico nos arrojó sus principales causas físicas, psicológicas y culturales, analizando el individuo la familia y entorno social la que pertenece.

Diagnóstico Inicial.- es el primer diagnóstico por lo que permite rectificaciones posteriores. Generalmente incluye: la problemática principal, factores que causan el problema, y los efectos que estos causan en la personalidad del usuario sea esta positivas y negativas.

Diagnóstico Posterior) (es).- forma parte del expediente. Tiene como fin plantear la interpretación de los nuevos problemas vigentes en el desarrollo del caso, razón por la cual puede haber cambios en los planes y tratamiento.

Plan social.- este diagnóstico identifica un plan de intervención que contiene estrategias, objetivo, actividades, y evaluación con el fin de plantear soluciones hacia el sujeto, teniendo como base el diagnóstico.

Una de las características del plan social son la flexibilidad, realismo, claridad y sencillez, bilateralidad.

Tratamiento.- esta fase dinámica y activa es la consiguiente al plan de acción de la intervención. La finalidad del tratamiento es que el cliente logre ajustarse a su medio venciendo el problema. De ahí que el carácter del mismo sea preventivo de tal forma que se fortalezcan los factores positivos que desarrollen las capacidades del individuo para la autodirección consciente.

Evaluación.- esta acción se vale de procedimiento para medir cualitativamente las acciones en cuanto a los resultados a partir del logro de los objetivos planteados en el plan de intervención, el objetivo de la evaluación es para medir el grado de cumplimiento de los objetivos, actividades, también permitirá medir el análisis del programa con el cumplimiento de las metas así como precisar los obstáculos y observaciones de entradas y determinar sus causas para hacer los ajustes necesarios y las alternativas posibles, teniendo un periodo de evaluación semanal h

- **La Teoría Ecológico de Bronfenbrenner.**

Bronfenbrenner conceptualiza al desarrollo como un cambio constante en la medida en que la persona es susceptible al ambiente que lo rodea y al modo en que se relaciona con el mismo. Existen cuatro sistemas que intervienen directa e indirectamente en el desarrollo:

Microsistema: Es el entorno de influencia más cercano al sujeto en desarrollo y en el que participa activamente la familia patrón de actividades, roles, relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en el entorno. En JIMB se ha ido desarrollando a través de las relaciones familiares interpersonal, las actividades en el colegio, el rol que hay en la comunidad y sociedad.

Mesosistema: comprende las interrelaciones de dos o más entornos en el que la persona participa hogar, colegio, barrio, familia, vida social” todos estos elementos interactúan con JIMB.

Exosistema: propios del entorno en el que la persona no está incluida directamente pero que le afecta indirectamente a través del meso sistema como es el vecindario, medios de comunicación, la comunidad educativa es aquí, donde pasa la mitad de tiempo y donde hay más interacción en el sujeto.

Macrosistema: los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden, es el nivel más lejano como son los sistemas de creencias, los valores, los estilos de vida de una sociedad.

Cronosistema.- es el momento histórico en el que vive el individuo.

Bronfenbrenner no podemos entender el desarrollo de una persona sin tener en cuenta el entorno donde vive el sujeto está en constante interacción con su entorno teniendo en cuenta que este influye inconscientemente en el adolescente que está dentro de un núcleo familiar el mismo que estará presente en todo el proceso de intervención ayudando la dinámica familiar el cual está dentro de una familia que acude a pedir ayuda por el caso de JIMG. “Como consecuencia, se están generando profundas transformaciones al interior de la familia, que modifican su estructura y sus procesos, y que producen dificultades y desajustes para los miembros del grupo familiar, repercutiendo en la sociedad como un todo” (Aylwin & Solar, 2015).

- **Plan Operativo De La Intervención**

En la intervención El bienestar social es nuestro objetivo general por que incluye todas las formas positivas para el sujeto la familia y comunidad

Objetivo general: Mejorar el bienestar social en el entorno ecológico de JIMG.

Tabla 6 *Plan Operativo de la integración.*

Objetivo Especifico	Procesos	Actividades	Recursos Humanos	Resultado
----------------------------	-----------------	--------------------	-------------------------	------------------

<p>Construir Con JIMB Un Proyecto De Vida Orientado A Identificar Su Fortaleza Y Oportunidades Para Lograr Una Mejor Convivencia Con Su Entorno Ecológico.</p>	<p>Focalizar el FO en el adolescente.</p>	<p>Analizando las fortalezas y oportunidades, que posee el adolescente en su personalidad bajo su entorno ecológico apoyándonos de la técnica de lluvia de idea,</p>	<p>Trabajo Social Psicólogo Clínico Psicóloga Educativa Niña niño y adolescente,</p>	<p>Se tiene una perspectiva positiva ante la construcción de un plan de vida para JIMB, ante la intervención de la técnica FODA que permitirá que el sujeto establezca metas en un lapso de 5 años, se espera que el con esta técnica note la problemática familiar y empiece asumir responsabilidades en ella.</p>
	<p>Focalizar el DA en el adolescente.</p>	<p>Analizando las debilidades y amenazas, que posee el adolescente en su personalidad con su entorno ecológico apoyándonos de la técnica de lluvia de idea.</p>	<p>Familia, Comunidad.</p>	
	<p>Construcción del plan de vida para cinco años.</p>	<p>Recolección de todo el análisis FODA para la realización del plan de vida con la ayuda de un video (En busca de la felicidad) que permitirá al adolescente tener una visión</p>		

		y reflexión ante la realidad.		
Promover La Dinámica Familiar Para Mejorar La Comunicación Y Relaciones Afectivas Con Los Integrantes De La Familia.	Establecer actividades para mejorar la comunicación asertiva.	Charla con la familia sobre la importancia de la comunicación en la familia con hijos adolescentes, se realizan actividades dinámicas con el fin que todos los integrantes participen y noten la interacción de cada uno de ellos.	- Trabajo Social - Psicólogo Clínico - Psicóloga Educativa - Niña niño y adolescente, Familia, Comunidad	En la intervención con la familia se espera mejorar la comunicación y las relaciones, esperando ellos expresen sus sentimiento de resentimiento y poder avanzar como una familia unida
	Establecer actividades para mejorar las relaciones afectivas.	Charla con toda la familia en el domicilio sobre el buen manejo de las relaciones interpersonales con los miembros de la familia, se realizan actividades dinámicas en pareja.		En el diagnostico se pudo visualizar que la familia no tenía ningún tipo de recreación por ese motivo se recomienda cerrar la sesiones con una

	Integración familiar.	Se integra a la familia con una actividad recreacional donde ellos aprenderán a compartir en ambientes abiertos, se realizara juegos didácticos en un parque cerca del domicilio y se cierra la integración con una comida donde todos deben de ayudar a preparar y cooperar en familia.		recreación que les permitirá compartir y realizar actividades en familia.
Involucrar A La Comunidad Educativa En Programas Sobre Prevención Del Uso De Substancias Psicotrópicas Bajo El Compromiso De Los	Examinar El Consumo De Substancia Psicotrópica Perjudica La Salud Del NNA. Efectos De Las Distintas Drogas Que Causan En	Presentación De Una Película Y Sus Reflexiones. (El Diario De Un Rebelde. Charlas Con La Comunidad Educativa Sobre Los Efectos De	- Trabajo Social - Psicólogo Clínico - Psicóloga Educativa - Niña niño y adolescente	Se espera que los niños niñas y adolescentes tengan mejores conocimientos en cuanto al consumo de estas sustancias psicotrópicas

Docentes Frente A La Problemática.	Los Organismos Del Adolescente Que Las Consume.	Las Drogas A Largo Y Mediano Plazo En Sus Vidas.	Familia, Comunidad	mediante la participación activa de los estudiantes y el compromiso de los docentes ante esta problemática que el país está viviendo en los colegios, esta intervención es socioeducativa y se utiliza el método de grupo por que se espera trabajar con toda la comunidad educativa y tener buenos resultados en las evaluación final del proyecto.
	Fortalecer Sus Creatividad Realizando Teatro Sobre Las Causas Del Consumo De Substancia Psicotrópica.	Realizar Teatros Con Los Jóvenes En Base A La Causa Del Consumo.		
Realizar Acciones Preventivas Sobre El Uso	Organizar un programa sobre la prevención de	Preparar una charla para sobre la	- Trabajo Social - Psicólogo Clínico	Con la intervención en la comunidad se

De Las Drogas Ilegales Con La Participación De La Comunidad	droga en la comunidad.	temática del problema. Temas a realiza: -La comunidad no se involucra en la resolución del problema. -Que causa y efectos las drogas en nuestros jóvenes. -La importancia de las actividades deportivas en los jóvenes.	- Psicóloga Educativa - Niña niño y adolescente, Familia, Comunidad.	puede lograr que ellos participen en la prevención de los adolescentes a su vez la comunidad se informa de un tema que es un problema pero que no se le da la importancia que debería, se espera la participación de la comunidad así como la colaboración del comité del barrio.
---	------------------------	---	---	---

Elaborado por: Vélez Laaz Leidy Solange

f) Coordinación interna o externa requerida

Esta propuesta de intervención necesita la coordinación interna y externa para lograr que los resultados sean positivos y poder ver el cambio de JGM en el colegio y en la familia un cambio más positivo hacia el futuro, esta intervención tiene por objetivo que JGM desista de la sustancia adictiva y acepte de nuevo un tratamiento médico para mejorar la salud.

Coordinación Interna: es la que está formada por el Ministerio de Educación como el DECE y maestros, y los miembros que conforman la familia de JIMG

Coordinación externa: con la ayuda del Ministerio de Salud Pública quien nos ayudara con un profesional de psicología clínica con la posibilidad de encontrar un cupo para la intervención en la clínica de rehabilitación para JIMG.

6. Bibliografía

- Albán Núñez, M. (07 de diciembre de 2014). Titulo:Conocimientos sobre pérdida auditiva y metodología auditivo oral en padres de familia del colegio Fernando Wiese Eslava-CPAL, en función al género, grado de instrucción y tiempo de permanencia en la institución.
- Aylwin, N. (2002). *Trabajo Social Familiar: Aportes científicos a su gestión sustentable*. Quito- Ecuador: Ediciones UC.
- Aylwin, N., & Solar, M. O. (2015). *Trabajo Social Familiar* . Quito - Ecuador .
- CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. (2015).
- Constitución de la República del Ecuador . (2008).
- Cordova, n. (2013). *Nuevas formas de Familia perspectiva nacional e internacional*. Unicef.
- CONSEP . (2013). *Encuesta sobre el uso de las drogas* . Obtenido de sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/Encuesta_uso_drogas_CONSEP_08.2013.pdf
- Ezquiél, A. (2015). *Diccionario del Trabajador Social* .
- García, D. J., & Melián, J. R. (2014). *Hacia un nuevo enfoque del Trabajo Social*. Madrid - España : Narcea .
- Herrera, J. (2013). *Modelo de Intervencion en Trabajo Social* . Obtenido de <https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>
- Hidalgo Vicario, M. I., & AM, R. R. (s. f.). EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA.
- Instituto de Neurociencias, J. S. (s. f.). ¿Qué son las drogas? Las consecuencias de su uso. Recuperado 18 de enero de 2018, a partir de

<https://www.institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/845-drogas-consecuencias>

Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. (2014).

Ley Orgánica Intercultural LOEI . (2015). *Ley Orgánica Intercultural LOEI* .

Llano, Y. V. (2007). *Calidad de vida, funcionalidad familiar y apoyo social de redes comunitarias deportivas-recreativas en las familias de estrato bajo con adolescentes*. Obtenido de

<http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/1353/79607V436.pdf?sequence=1>

Ministerio de Educación . (2014). *Acuerdo No 0069-14*. Obtenido de

<https://es.scribd.com/doc/230326327/Acuerdo-0069-14-Normativa-DECEs>

Ministerio de Educacion . (2015). *Modelo de Funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Modelo-Funcionamiento-DECEs.pdf>

Ministerio de Salud. (2015). *Ambulatorias en los establecimientos del MSP en el año 2015*. Obtenido de

https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/instructivo-rdaca__final_04_09_2013.pdf

OCDE. (2015). *La Definición y selección de competencias clave*. Estados Unidos: Ediciones USAID.

ONU. (1948). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. Resolución 217 A (III), .

Organización Mundial de la Salud . (2013). *Factores de Riesgos* . Obtenido de

http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS09_Table5.pdf

Secretaria Técnica de Drogas . (2015). *El consumo abusivo de Drogas* . Quito-
Ecuador .



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vélez Laaz, Leidy Solange** con C.C: # 131140906-2 autora del **componente práctico del examen complejo Propuesta de Intervención de Trabajo Social: Consumo de Sustancia Adictiva, Estudio de Caso en un Colegio Fiscal Mixto de la Ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social y Desarrollo Humano** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 16 del mes de febrero del año 2018

f. _____
Vélez Laaz, Leidy Solange
C.C: 131140906-2

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Propuesta de Intervención de Trabajo Social: Consumo de Sustancia Adictiva, Estudio de Caso en un Colegio Fiscal Mixto de la Ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Leidy Solange, Vélez Laaz		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Jaime Fernando, Franco Palacios,		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Trabajo Social y Desarrollo Humano		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social y Desarrollo Humano		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	16 de febrero 2018	No. DE PÁGINAS:	60
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trabajo Social, Protección salud y Familia		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Trabajo Social en el área educativa, sustancias psicotrópicas, método de caso de trabajo social, familia, adolescencia.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>La presente propuesta de Intervención en Trabajo Social se basa en el área educativa con el acompañamiento del departamento consejería estudiantil de una unidad educativa fiscal en la ciudad de Guayaquil, con el caso de un estudiante que cursa el segundo año de bachillerato, con 17 años de edad, con una historia de cinco años de consumo de la droga denominada "Hache" siendo estas una de las características de la problemática acompañado con el desinterés escolar y débil comunicaron con la socialización en el entorno. Por consiguiente se basara en la metodología del método de caso de Mery Richmond acompañado de la teoría del desarrollo Brofenbrenner, el cual permite observar el medio ecológico que rodea al adolescente, mediante la investigación de caso y el diagnostico social se identificó la problemática causa-efecto, el adolescente, colegio y familia deberán resolver el problema central que es el consumo de droga "Hache" bajo el plan de intervención que se realizara en un tiempo de tres meses.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4 6001454	E-mail: Isvelezi@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Salazar Jaramillo, José		
	Teléfono: (04) 3804600		
	E-mail: jose.salazar04@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			