



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
VICERRECTORADO DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
INSTITUTO DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA ESTUDIANTES DE  
LA CARRERA DE CULTURA FÍSICA Y ENTRENAMIENTO DEPORTIVO.**



**AUTOR: CÉSAR MARIO RODRÍGUEZ SOTOMAYOR  
TUTOR: DRA. ISABEL CANDO PILATUÑA.**

## ÍNDICE

	Página
PORTADA	1
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
FUNDAMENTACIÓN	6
<b>CAPÍTULO I</b>	
TALLER: APRENDIENDO SOBRE LA DEPRESIÓN	
TALLER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA	12
QUÉ ES LA DEPRESIÓN?	13
QUÉ CAUSA LA DEPRESIÓN	13
LA AUTOESTIMA	15
GRADOS DE AUTOESTIMA	17
EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE LA DEPRESIÓN	18
<b>CAPITULO II</b>	
TALLER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA	21
ANSIEDAD	22
MANIFESTACIÓN EN ADOLESCENTES.	24
POR QUE SE PRODUCE	24
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO	25
CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA SEGÚN DSM IV	25

### **CAPITULO III**

EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE LA ANSIEDAD	27
TALLER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA	30
EL ALCOHOLISMO	31
CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS JÓVENES	32
SÍNTOMAS	33
POSIBLES COMPLICACIONES	33
TABAQUISMO	34
COMPLICACIONES:	35
PREVENCIÓN	35
LAS DROGAS	36
LA ADICCIÓN	36
CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS Y SUS EFECTOS	37

### **CAPITULO IV**

EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE EL ALCOHOLISMO, TABAQUISMO Y OTRAS DROGAS.	39
TALLER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA	42
TÉCNICAS DE ESTUDIO	43
ESTUDIAR EFICIENTEMENTE	44
LA LECTURA	44
EL SUBRAYADO	45
ESQUEMAS	45
TOMA DE APUNTES	46
PREPARACIÓN DE EXÁMENES	46
PREPARAR UN EXAMEN	47
¿POR QUÉ SON IMPORTANTES LOS HÁBITOS DE ESTUDIO?	48

PODER ESTUDIAR.	48
SABER ESTUDIAR.	48
QUERER ESTUDIAR.	48
PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO	49
EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE LAS TÉCNICAS DE ESTUDIO	51
BIBLIOGRAFÍA	52
CITAS WEB	54

## **INTRODUCCIÓN**

La elaboración y aplicación del Programa de Intervención Psicopedagógica facilitará el abordaje de diversas temáticas con actividades e instrumentos, las cuales contribuirán a la obtención de un Rendimiento Académico acorde a las necesidades de los estudiantes.

La propuesta de la investigación beneficiará directamente a los estudiantes de la Carrera de Cultura Física y Entrenamiento Deportivo, de la Universidad Nacional de Chimborazo, puesto que este programa proporcionará las directrices necesarias para que en base a su aplicación tanto docentes como estudiantes obtengan resultados óptimos referentes al Rendimiento Académico.

En forma indirecta beneficiará a los docentes de la Institución, que la investigación servirá de guía para obtener mejores resultados dentro del ámbito académico, y con ello brindarles a los estudiantes una atención integral con el afán de que ellos puedan desarrollar con su capacidad cognitiva, afectiva y conductual, para de esta manera se conviertan en grandes profesionales, los cuales formarán parte del aparato productivo del país.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- ✚ Diseñar un Programa de intervención psicopedagógica en base a talleres sobre factores psicosociales que intervienen en el Rendimiento Académico de los estudiantes de la carrera de Cultura Física y Entrenamiento Deportivo de la Universidad Nacional de Chimborazo, en el período académico Septiembre 2014 – Febrero 2015.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✚ Analizar la Depresión, sus síntomas y consecuencias en el rendimiento académico.
- ✚ Describir sobre la Ansiedad, sus síntomas y consecuencias en el rendimiento académico.
- ✚ Reflexionar sobre el uso y consumo del alcohol, cigarrillo y otras drogas, su grado de afectación en el rendimiento académico.
- ✚ Aplicar las diferentes técnicas de estudio utilizando estrategias que ayuden en el rendimiento académico.

## **FUNDAMENTACIÓN**

La elaboración del Programa de Intervención Psicopedagógica se fundamenta en los aportes de Vigotsky a la Psicología, estableció su insistencia en el importante influencia de las acciones con significado social en la conciencia. El procuraba manifestar el pensamiento humano en formas nuevas. Refutaba lo doctrina de la introspección y expuso varias de las mismas objeciones de los conductistas. Pretendía dejar la explicación de los estados de la conciencia y describir el concepto de conciencia; del mismo modo, objetaba las explicaciones conductistas de los sucesos en términos de las acciones anteriores. Antes que eliminar la conciencia (como hicieron los conductistas) o la función del ambiente (como los introspectistas), buscaba una región intermedia que tratara de la influencia del medio ambiente por sus efectos en la conciencia.

Vigotsky suponía que el medio social es decisivo para el aprendizaje, especulaba que lo produce la integración de los componentes social y personal. El fenómeno de la actividad social refuerza a manifestar los cambios en la conciencia y cimenta una teoría psicológica que relaciona el comportamiento y la mente. El entorno social interviene en la cognición por medio de sus " instrumentos", es decir, sus objetos culturales (autos, máquinas) y su lenguaje e instituciones sociales (iglesias, escuelas). El cambio cognitivo es el resultado de manejar los instrumentos culturales en las interrelaciones sociales y de internalizarlas y

transformarlas mentalmente. El aporte de Vigotsky es un ejemplo del constructivismo dialéctico, ya que reitera la interacción de las personas y su contexto.

Zona Proximal de Desarrollo (ZPD): Este es una concepción significativa de la teoría de Vigotsky (1978) y se define como: La distancia entre el nivel efectiva de desarrollo determinado por la resolución autónoma dificultades y el nivel de desarrollo viable, precisado a través de la solución de dificultades con la dirección de un adulto o la asistencia de otros compañeros más diestros.

El ZDP es el momento del aprendizaje que es posible en un estudiante dado las condiciones educativas apropiadas. Es con mucho unas pruebas de las disposiciones del estudiante o de su nivel intelectual en cierta área y de hecho, se puede ver como una alternativa a la concepción de inteligencia como la puntuación del CI obtenida en una prueba. En la ZDP, maestro y alumno (adulto y niño, tutor y pupilo, modelo y observador, experto y novato) trabajan juntos en las tareas que el estudiante no podría realizar solo, dada la dificultad del nivel. La ZDP, incorpora la idea marxista de actividad colectiva, en la que quienes saben más o son más diestros comparten sus conocimientos y habilidades con los que saben menos para completar una empresa.

En segundo lugar, tenemos ya los aportes y aplicaciones a la educación. El campo de la autorregulación ha sido muy influido por la teoría.

Una aplicación fundamental atañe al concepto de andamiaje educativo, que se refiere al proceso de controlar los elementos de la tarea que están lejos de las capacidades del estudiante, de manera que pueda concentrarse en dominar los que puede captar con rapidez. Se trata de una analogía con los andamios empleados en la construcción, pues, al igual que estos tiene cinco funciones esenciales: brindar apoyo, servir como herramienta, ampliar el alcance del sujeto que de otro modo serían imposible, y usarse selectivamente cuando sea necesario.

En las situaciones de aprendizaje, al principio el maestro (o el tutor) hace la mayor parte del trabajo, pero después, comparte la responsabilidad con el alumno. Conforme el estudiante se vuelve más diestro, el profesor va retirando el andamiaje para que se desenvuelva independientemente. La clave es asegurarse que el andamiaje mantiene al discípulo en la ZDP, que se modifica en tanto que este desarrolla sus capacidades. Se incita al estudiante a que aprenda dentro de los límites de la ZDP.

Otro aporte y aplicación es la enseñanza recíproca, que consiste en el diálogo del maestro y un pequeño grupo de alumnos. Al principio el maestro modela las actividades; después, él y los estudiantes se turnan el puesto de profesor. Así, estos aprenden a formular preguntas en clase de comprensión de la lectura, la sucesión educativa podría radicar en el modelamiento del docente de una estrategia para diseñar interrogantes que incluya comprobar el nivel personal de comprensión. Desde el punto de vista de las doctrinas de Vigotsky, la enseñanza recíproca persiste en los intercambios sociales y el armazón, mientras los estudiantes obtienen las habilidades.

El apoyo entre compañeros que irradia la idea de la acción colectiva. Cuando los compañeros trabajan juntos es viable manejar de manera pedagógica las interacciones sociales cooperadas. La investigación muestra que los grupo cooperativos son más eficientes cuando cada estudiante tiene establecidas sus responsabilidades y todos deben hacerse competentes antes de que cualquiera puede mejorar. El énfasis de nuestros días en el uso de grupos de compañeros para aprender matemáticas, ciencias o lengua y literatura certifica el reconocido impacto del medio social durante el aprendizaje.

Posterior a ello, una aplicación relacionada con la teoría de Vigotsky y el contenido de la cognición situada es la de la conducción social del novicio, que se desenvuelve al lado de los especialistas en las acciones laborales. Estos novicios se mueven en una ZDP puesto que, a menudo se ocupan de tareas que rebasan sus capacidades, al trabajar con los versados estos novatos alcanzan un conocimiento cooperado de proceso relevantes y lo integra al o que ya saben. Así, ésta pasantía es una forma de constructivismo dialéctico que obedece en gran medida de los intercambios sociales.

Ausubel diferencia dos tipos de aprendizajes que pueden acontecer en el salón de clases:

1. El que se refiere a la manera en que se logra el conocimiento.
2. El relativo a la forma en que el conocimiento es subsecuentemente asociado en la estructura de conocimientos o estructura cognitiva del estudiante.

Defensor del método deductivo, Ausubel refuta el supuesto piagetiano de que sólo se entiende lo que se descubre, ya que igualmente puede entenderse lo que se acoge. “Un aprendizaje es significativo cuando puede relacionarse, de manera no arbitraria y fundamental (no al pie de la letra) con lo que el estudiante ya conoce”. Para que el aprendizaje sea significativo son necesarias al menos dos condiciones. En primer lugar, el material de aprendizaje debe tener un significado en sí mismo, es decir, sus diferentes partes deben estar relacionadas con indiscutible lógica; en segundo lugar que el material implique potencialmente significativo para el estudiante, es decir, que éste tenga en su estructura de conocimiento opiniones inclusoras con las que pueda relacionarse el material.

Para alcanzar el aprendizaje de un nuevo concepto, según Ausubel, es necesario desplegar un puente cognitivo entre ese nuevo concepto y cierta idea de carácter más general ya presente en la mente del estudiante. Este puente cognitivo toma el nombre de organizador previo y radicaría en una o más ideas generales que se muestran antes que los materiales de aprendizaje debidamente dichos con el fin de proporcionar su asimilación.

La Intervención Psicopedagógica es un proceso que incluye acciones, y que no sólo se centra en la solución de dificultades, sino del mismo modo en el progreso de las circunstancias para el desarrollo de las capacidades y destrezas de los estudiantes.

La Intervención Psicopedagógica es el conjunto de actividades profesionales que ejecutan los psicólogos, psicopedagogos, pedagogos, en contextos escolares de cualquier ámbito y modalidad y que tienen como objetivo, mediante su integración en las actividades docentes, obtener una mejora en la calidad de la enseñanza y una mejor adecuación de ésta a las características de los estudiantes.

La concepción de intervención psicopedagógica como un proceso integrador e integral supone la necesidad de identificar las acciones posibles según los objetivos y contextos a los cuales se dirige.

El psicólogo actúa de forma conjunta con psicopedagogos, orientadores, docentes en la tipificación de dificultades (de manera remedial) o en la prevención de los mismos, colocando objetivos para su solución.

Del mismo modo puede ayudar al estudiante en cuanto a lo afectivo y cognitivo, identificando factores implicados.

# CAPÍTULO I



**APRENDIENDO SOBRE LA DEPRESIÓN**

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



### TALLER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

**TEMA:** Aprendiendo sobre la depresión.

**METODOLOGIA.-** Reflexiva, Participativa, video foro, lluvia de ideas, trabajos en equipos.

**NÚMERO DE PARTICIPANTES:** 72 Estudiantes de la carrera de Cultura Física y Entrenamiento Deportivo.

**LUGAR:** Aulas de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Objetivo	Actividades	Responsables	Tiempo	Recursos	Observaciones
Analizar la depresión, sus síntomas y consecuencias en el rendimiento académico.	1. Saludo y presentación	Maestrante	10 min.	Marcadores Computador Proyector Diapositivas Video Papelotes.	Asisten 36 estudiantes puesto que el presente taller se replicará a otro grupo igual.
	2. Introducción al tema.	César Rodríguez.	5min.		
	3. Dinámica grupal "La Tormenta"				
	4. Lluvia de ideas sobre la temática	César Rodríguez. Estudiantes	10 min.		
	5. Video: Integración Emocional.		20 min		
	6. Trabajo en equipo:	Estudiantes	50 min.		
	a. Qué es la depresión.				
	b. Causas de la depresión				
	c. Síntomas de la depresión.				
	d. Consecuencias.		30 min.		
e. Importancia de la autoestima.		10 min.			
7. Plenaria		Estudiantes	10 min.		
8. Conclusiones		César Rodríguez	5 min.		
9. Compromisos					
10. Cierre					

## **QUÉ ES LA DEPRESIÓN?**

En ocasiones, todos nos sentimos melancólicos o tristes, pero estos sentimientos, frecuentemente son transitorios y desaparecen en un corto tiempo. Cuando un individuo posee un trastorno depresivo, este entorpece en la vida diaria y el desempeño normal y origina dolor tanto para quien padece el trastorno como para quienes se preocupan por el individuo. La depresión es una enfermedad frecuente pero grave y gran parte de quienes la sufren requieren tratamiento para mejorar; pero que personas con una enfermedad depresiva nunca buscan tratamiento. Pero la gran mayoría, incluso aquellas con los casos más graves de depresión, pueden mejorar con tratamiento. Varias investigaciones sobre la enfermedad han resultado en el desarrollo de medicamentos, psicoterapias, y otros métodos para tratar a estos individuos con este trastorno.

### **¿Qué causa la depresión?**

No existe un origen único conocido de la depresión. Pero bueno, esta considera ser el resultado de una gama de factores genéticos, bioquímicos, y psicológicos. Investigaciones demuestran que las enfermedades depresivas son trastornos del cerebro. Las tecnologías para lograr imágenes del cerebro, tales como la resonancia magnética, han confirmado que el cerebro de los individuos con depresión se presenta diferente de quienes no la sufren. Las áreas del cerebro responsables de la regulación del ánimo, pensamiento, apetito, y comportamiento parecen en el aspecto fisiológico no accionar con normalidad. Igualmente, existen importantes neurotransmisores, sustancias químicas que las células del cerebro emplean para comunicarse, que parecen no estar en homeostasis. Pero estas imágenes no determinan las causas de la depresión.

Ciertos tipos de depresión tienden a transmitirse de generación en generación, lo que apunta una relación genética. Sin embargo, la depresión también puede originarse en personas sin historiales familiares de depresión. La investigación genética muestra que el riesgo de desarrollar depresión es secuela del predominio de múltiples genes que funcionan junto con factores ambientales u otros. También, los traumas, la pérdida de un ser querido, una

relación difícil, o cualquier situación estresante puede generar un evento de depresión. Dichos eventos pueden ocurrir con o sin una provocación evidente.

Síntomas de la depresión.

No todos los individuos con enfermedades depresivas sufren la misma sintomatología. La gravedad, frecuencia, y duración de los síntomas pueden cambiar según la persona y su enfermedad que acarrea en particular.

Síntomas:

Sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad, o vacío

Sentimientos de desesperanza y/o pesimismo

Sentimientos de culpa, inutilidad, y/o impotencia, irritabilidad, inquietud

Pérdida de interés en las acciones o pasatiempos que antes disfrutaba, incluso las relaciones sexuales

Fatiga y falta de energía

Dificultad para concentrarse, recordar detalles, y para tomar decisiones

Insomnio, despertar muy temprano, o dormir demasiado

Comer excesivamente o perder el apetito

Pensamientos suicidas o intentos de suicidio

Dolores y malestares perseverantes, dolores de cabeza, cólicos, o problemas digestivos que no se alivian incluso con tratamiento

f. Consecuencias.

g. Importancia de la autoestima.

## LA AUTOESTIMA

Es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento regidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

La importancia de la autoestima consiste en que concierne a nuestro ser, a nuestra forma de ser y al sentido de nuestra apreciación personal. Por lo tanto, puede perturbar a nuestra manera de estar, de actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar escapa a la influencia de la autoestima.

Abraham Maslow, en su jerarquía de las necesidades humanas, detalla la *necesidad de aprecio*, que se divide en dos aspectos, el aprecio que se tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.). La expresión de aprecio más sana según Maslow es la que se manifiesta «en el respeto que le merecemos a otros, más que el renombre, la celebridad y la adulación».

Carl Rogers, principal representante de la psicología humanista, manifestó que el origen de los problemas de la mayor parte de personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados; de ahí la relevancia que le otorgaba a la aceptación incondicional del usuario. En efecto, el concepto de autoestima se aborda desde entonces en la escuela humanista como un derecho exclusivo de toda persona, resumido en el siguiente «axioma»:

Toda persona, sin excepción, por el mero hecho de serlo, es digna del respeto incondicional de los demás y de sí mismo; merece estimarse a sí mismo y que se le estime.

Todos poseemos una imagen mental de quiénes somos, qué aspecto tenemos, en qué somos buenos y cuáles son nuestros puntos débiles. Nos creamos esa imagen a lo largo del tiempo,

princiando en nuestra infancia. La palabra autoimagen se emplea para referirse a la imagen mental que una persona tiene de sí misma. Gran parte de nuestra autoimagen se fundamenta en nuestras acciones con otras personas y nuestras experiencias vitales. Esta imagen mental (nuestra autoimagen) favorece a nuestra autoestima.

En tal virtud de este razonamiento, inclusive los seres humanos más villanos consiguen un trato humano y considerado. Esta actitud, no obstante, no busca entrar en conflicto con los mecanismos que la sociedad tenga a su disposición para evitar que los individuos originen daño a otros.

El concepto de autoestima cambia en función del paradigma psicológico que lo aborde (psicología humanista, psicoanálisis, o conductismo). Desde el punto de vista del psicoanálisis, la autoestima está intrínsecamente relacionada con el desarrollo del ego; por otro lado, el conductismo se centra en conceptos tales como «estímulo», «respuesta», «refuerzo», «aprendizaje», con lo cual el concepto holístico de autoestima no tiene sentido. La autoestima es también un concepto que ha traspasado frecuentemente el ámbito exclusivamente científico para formar parte del lenguaje popular. El budismo considera al ego una ilusión de la mente, de tal forma que la autoestima, e incluso el alma, son también ilusiones; el amor y la compasión hacia todos los seres con sentimientos y el nulo respeto del ego, constituyen la base de la felicidad absoluta. En palabras de Buda, «no hay un camino hacia la felicidad, la felicidad es el camino».



Pirámide de Maslow: Jerarquía de las necesidades humanas.

## GRADOS DE AUTOESTIMA

La autoestima es un concepto *progresivo*. En razón de ello, las personas pueden demostrar en esencia uno de tres estados:

- Tener una **autoestima alta** corresponde a sentirse confiadamente apto para la vida, o, usando los términos de la definición inicial, sentirse capaz y valioso; o sentirse aceptado como persona.
- Tener una **autoestima baja** es cuando la persona no se siente en disposición para la vida; sentirse equivocado como persona.
- Tener un término **medio de autoestima** es fluctuar entre los dos estados anteriores, es decir, sentirse apto e inútil, acertado y equivocado como persona, y manifestar estas incongruencias en la conducta actuar, unas veces, con sensatez, otras, con irreflexión, reforzando, así, la inseguridad.

En la praxis, y según la experiencia de Nathaniel Branden, todas las personas son capaces de desarrollar la autoestima positiva, al tiempo que nadie presenta una autoestima totalmente sin desarrollar. Cuanto más flexible es la persona, tanto mejor resiste todo aquello que, de otra forma, le forjaría a caer en la derrota o la desesperación.

## **EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE LA DEPRESIÓN**

Lea atentamente y elija la/s respuesta/s correcta/s subrayando respecto a las interrogantes planteadas.

### **1.- La Depresión es cuando nos sentimos:**

- a.- Culpables.
- b.- Melancólicos.
- c.- Con dolor.
- d.- Enfermos.

### **2.- La causa de la Depresión es:**

- a.- Las áreas del cerebro responsable de la regulación del ánimo.
- b.- Por una transmisión genética.
- c.- La combinación de factores genéticos, bioquímicos y psicológicos.
- d.- Por factores estrictamente ambientales.

### **3.- Señale los síntomas de la Depresión.**

- a.- Sentimientos de tristeza, ansiedad.
- b.- Actitudes de agresividad.
- c.- Insomnio, despertar muy temprano o dormir demasiado tarde.
- d.- Pensamientos de persecución.
- e.- Dolores y malestares persistentes.

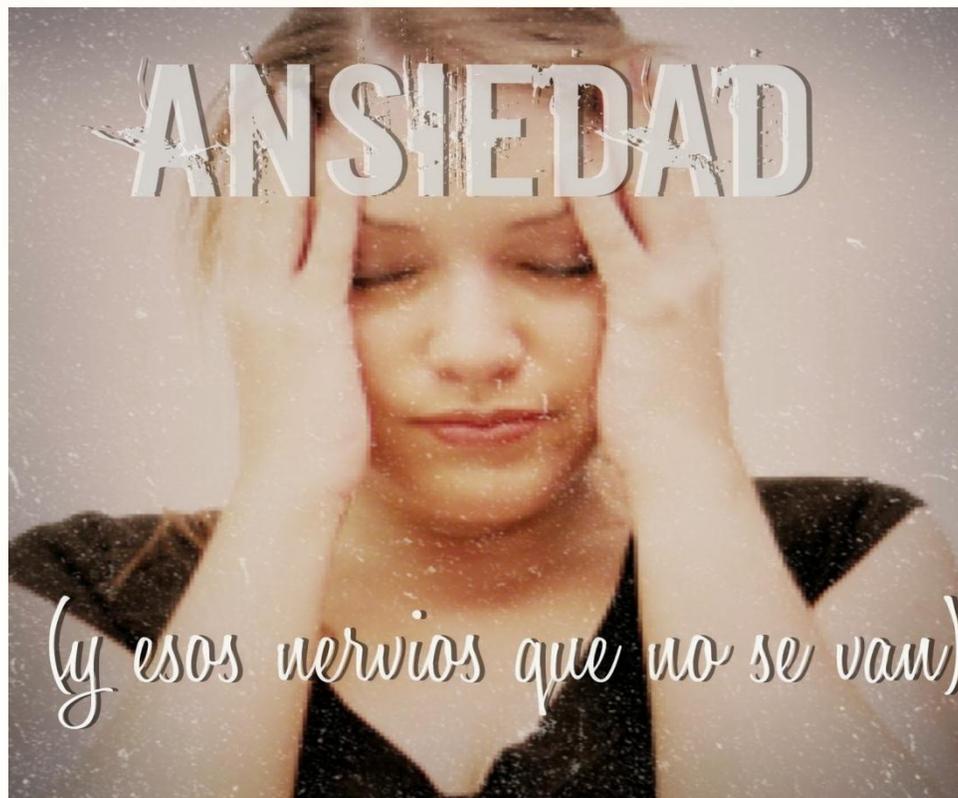
### **4.- Escoja las actividades que se debe tomar en cuenta para superar la depresión.**

- a.- Observar una película triste.
- b.- Realizar ejercicios.
- c.- Estar solo y armar rompecabezas
- d.- Leer un libro que te agrade.
- e.- Buscar lugares alejados.

**5.- La autoestima es un conjunto de:**

- a.- Percepciones.
- b.- Actitudes.
- c.- Pensamientos.
- d.- Necesidades fisiológicas.
- e.- Sentimientos.

# CAPÍTULO II



## CONOCIENDO Y MANEJANDO LA ANSIEDAD

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**



**TALLER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA**

**TEMA:** Conociendo y manejando la ansiedad.

**METODOLOGIA.-** Reflexiva, Participativa, video foro, lluvia de ideas, trabajos en equipos.

**NÚMERO DE PARTICIPANTES:** 72 Estudiantes de la carrera de Cultura Física y Entrenamiento Deportivo.

**LUGAR:** Aulas de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Describir sobre la Ansiedad, sus síntomas y consecuencias en el rendimiento académico.	1.-Saludo y presentación	Maestrante César Rodríguez.	10 min.	Marcadores Computador Proyector Diapositivas Video Papelotes	Asisten 36 estudiantes puesto que el presente taller se va a replicar a otro grupo igual de estudiantes.	
	2.-Introducción al tema.		5min.			
	3.- Dinámica Grupal “La Barca”	César Rodríguez. Estudiantes	10 min.			
	4.- Lluvia de ideas sobre la temática		20 min			
	5.- Video : Conferencia Ansiedad y Depresión.	Estudiantes César Rodríguez	50 min.			
	6.-Trabajo en grupo a.- Qué es la Ansiedad. b.- Causas de la Ansiedad.		César Rodríguez Estudiantes			30 min. 10 min.
	c.-Síntomas de la ansiedad d.-Consecuencias.					5 min.
	7.- Plenaria					
	8.- Conclusiones					
	9.- Compromisos					
10.-Cierre						

## **ANSIEDAD**

La ansiedad es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un nivel moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa. La ansiedad continúa siendo una temática de enorme importancia para la Psicología; su incorporación es tardía, habiéndose tratado sólo desde 1920, abordándose desde diferentes perspectivas.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), la palabra ansiedad procede del latín *anxietas* describiendo un estado de agitación, inquietud o preocupación del ánimo, y conjeturando una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo ésta una emoción confundida y displacentera que se presenta a través de una tensión emocional seguida de un correlato somático (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986). En general, la palabra ansiedad apunta a la combinación de diferentes expresiones físicas y mentales que no son imputables a peligros reales, sino que se muestran ya sea en forma de crisis o bien como un estado constante y difuso, alcanzando llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se enfatiza por su proximidad al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se muestra ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la antelación de futuros peligros, imprecisos e imprevisibles (Marks, 1986). Tanto la ansiedad como el miedo tienen manifestaciones semejantes, en ambos casos se estiman pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras; por eso, varios autores manejan indistintamente un término u otro (Cambell, 1986; Thyer, 1987). También, ambos se consideran mecanismos evolucionados de adaptación que fomentan la conservación de nuestra especie (Thyer, 1987). En esta línea, Johnson y Melamed (1979) dicen que la ansiedad se diferencia del miedo en que la primera fundamenta en la emisión de una respuesta más imprecisa, menos focalizada, ocurriendo sin causa aparente y quizás mejor descrita como aprensión para el individuo. La característica más atrayente de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, tiene la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante (Sandín y Chorot, 1995); además, tiene una función activadora y facilitadora de la

capacidad de respuesta del individuo, concibiéndose como un mecanismo biológico adaptativo de protección y preservación ante posibles daños presentes en el individuo desde su infancia (Miguel- Tobal, 1996). Sin embargo, si la ansiedad supera la normalidad en cuanto a los parámetros de intensidad, frecuencia o duración, o bien se relaciona con estímulos no amenazantes para el organismo, provoca manifestaciones patológicas en el individuo, a nivel emocional como funcional (Vila, 1984).

La teoría psicoanalítica sustenta que la ansiedad con la que el psiconeurótico lucha es fruto del conflicto entre un impulso inadmisibles y una contrafuerza utilizada por el ego. Freud concibió la ansiedad como un estado afectivo desagradable en el que surgen fenómenos como la aprensión, sentimientos desagradables, pensamientos fastidiosos y cambios fisiológicos que se asocian a la activación autonómica. Este autor identifica elementos fenomenológicos individuales y fisiológicos, siendo los primeros más notables bajo su punto de vista, completando el componente individual el que implica, en sí mismo, la molestia propia de la ansiedad. Por otra parte, carácter adaptativo, interviniendo como una señal ante el riesgo existente e incrementando la activación del organismo como disposición para enfrentar la amenaza. Además, Freud (1971) identifica tres teorías sobre la ansiedad:

1) La ansiedad real que surge ante la relación que se instaura entre el yo y el mundo exterior; se presenta como un aviso para el individuo, es decir, le informa de un peligro real que hay en el contexto que lo rodea.

2) La ansiedad neurótica, que resulta más complicada, se concibe igualmente como una señal de riesgo, pero su inicio hay que averiguar en los impulsos reprimidos del individuo, siendo ésta la base de todas las neurosis; se determina por la falta de objeto, estando el recuerdo del castigo o hecho traumático reprimido, no se reconoce el inicio del riesgo; también, se relaciona el riesgo con el castigo accidental a la expresión de los impulsos reprimidos, lo que permite reconocer la superioridad de esta ansiedad respecto a la objetiva, distinguió entre peligro real externo y peligro de origen interno y desconocido. Con respecto al primero, manifiesta que produce la ansiedad objetiva o miedo de (Spielberger,

1966; Spielberger, Krasner y Solomon, 1988); dicha ansiedad neurótica sucede cuando el yo pretende satisfacer los instintos del ello, pero dichos requerimientos le hacen sentirse amenazado y el sujeto teme que el yo no pueda controlar al ello.

3) La ansiedad moral es conocida como la de la vergüenza, es decir, el super-yo intimida al sujeto con la posibilidad de que el yo pierda el control sobre los impulsos.

## **MANIFESTACIÓN EN ADOLESCENTES.**

El inicio de la ansiedad en adolescentes abarca la afirmación de la identidad, la sexualidad, la aceptación social y los conflictos de independencia. La sintomatología de trastornos de ansiedad en adolescentes que se describen con mayor frecuencia son el miedo a las alturas, a hablar en público, a ruborizarse, una preocupación excesiva por acciones que ha hecho, cosas que ha dicho, y a la conciencia de sí mismos.

Los adolescentes pueden presentar los mismos trastornos de ansiedad que los niños en edad escolar. También, en el período prepuberal, los individuos comienzan a desarrollar debilidad a otros trastornos de ansiedad, entre los que se encuentran, el trastorno de angustia, la agorafobia y la fobia social.

El trastorno de angustia no es muy frecuente antes del período prepuberal. Se inicia comúnmente durante la adolescencia o durante las primeras etapas de la edad adulta, siendo la adolescencia el período más común de inicio del trastorno.

En los adolescentes que presentan la fobia social, tanto en hombres como mujeres. Es frecuente la comorbilidad con otros trastornos de ansiedad y con los trastornos afectivos.

## **¿POR QUE SE PRODUCE?**

- La ansiedad se produce como secuela de conflictos, y de falta de recursos internos, a la hora de adaptarnos a los cambios que se van ocasionando en nuestra vida.

La ansiedad es una reacción normal del organismo que nos ayuda a enfrentar situaciones desafiantes o peligrosas en nuestra vida cotidiana. Algunos ejemplos que nos pueden producir ansiedad son:

- Presentar un examen en la escuela
- Una entrevista de trabajo.
- La tensión que se siente cuando se está en peligro.

## **TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO**

El trastorno de ansiedad generalizado es la preocupación y ansiedad crónicas y exageradas en relación a la vida cotidiana. Todos nos preocupamos en ciertos momentos, pero las personas con TAG jamás logran relajarse y en general esperan lo peor. Muy a menudo, la preocupación no está dirigida a nada en particular. En cambio, cada día provoca tensión y ansiedad.

## **CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA SEGÚN DSM IV**

A) Ansiedad y preocupación excesivas, la mayor parte de los días durante por lo menos 6 meses, acerca de diversos eventos o acciones.

B) Al sujeto le resulta difícil controlar su preocupación.

C) La ansiedad y preocupación se relacionan con tres (o más) de los siguientes seis síntomas:

- 1) Inquietud o impaciencia
- 2) Agotamiento

- 3) Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco
- 4) Irritabilidad
- 5) Tensión muscular
- 6) Alteración del sueño.

D) El foco de la ansiedad y la preocupación no se confina a las características de un trastorno del Eje I.

E) La ansiedad, preocupación o síntomas físicos originan malestar significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas funcionales sustanciales.

F) La alteración no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o una enfermedad médica y no ocurre sólo durante un trastorno anímico, psicótico o generalizado del desarrollo.

## **EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE LA ANSIEDAD**

Lea atentamente y elija la/s respuesta/s correcta/s subrayando respecto a las interrogantes planteadas.

### **1.- La Ansiedad es:**

- a.- Estado emocional
- b.- Trastorno depresivo
- c.- Enfermedad común
- d.- Estado de psicosis.

### **2.- Los síntomas de la ansiedad son:**

- a.- Mareos o vértigo.
- b.- Sobrevaloración.
- c.- Irritabilidad.
- d.- Transpiración excesiva.
- e.- Sentimiento persistente de tristeza.

### **3.- De las técnicas descritas a continuación solo una es incorrecta para bajar el nivel general de ansiedad.**

- a.- Ejercicios.
- b.- Ayuda farmacológica.
- c.- Técnicas de Relajación.
- d.- Actividad Social.
- e.- Actividades aisladas.

### **4.- De las siguientes teorías planteadas por Freud, indique la que no es considerada como tal.**

- a.- Ansiedad Real.
- b.- Ansiedad Depresiva.
- c.- Ansiedad Neurótica.

d.- Ansiedad Moral.

**5.- Elija la alternativa que resulte incorrecta. La ansiedad se produce en el ser humano por:**

a.- La tensión que siente cuando está en peligro.

b.- Presentarse a un examen.

c.- Una entrevista de trabajo.

d.- Situación común.

**6.- Los síntomas de la ansiedad son:**

a.- Inquietud.

b.- Agotamiento.

c.- Irritabilidad.

d.- Alteración del sueño.

e.- Aritmia cardíaca.

# CAPÍTULO III



**PREVENCIÓN DEL CONSUMO DEL  
ALCOHOL, CIGARRILLO Y OTRAS  
DROGAS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**



**TALLER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA**

**TEMA:** Prevención del consumo del alcohol, cigarrillo y otras drogas.

**METODOLOGIA.-** Reflexiva, Participativa, video foro, lluvia de ideas, trabajos en equipos.

**NÚMERO DE PARTICIPANTES:** 72 Estudiantes de la carrera de Cultura Física y Entrenamiento Deportivo.

**LUGAR:** Aulas de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Reflexionar sobre el uso y consumo del alcohol, cigarrillo y otras drogas y su grado de afectación en el rendimiento académico.	1.- Saludo y presentación	Maestrante	10 min.	Marcadores Computador Proyector Diapositivas Video Escenario.	Asisten 36 estudiantes puesto que el presente taller se va a replicar a otro grupo igual de estudiantes.
	2.- Introducción al tema.	César Rodríguez.	5min.		
	3.- Dinámica grupal “La Telaraña”				
	4.- Lluvia de ideas sobre la temática	César Rodríguez. Estudiantes	10 min.		
	5.- Video: Cortometraje “La magia de las drogas”.		10 min		
	6.- Sociodramas en equipos.	Estudiantes	60 min.		
	a.- El alcoholismo				
	b.- Causas y consecuencias				
	c.- Síntomas y posibles complicaciones				
	d.- El Tabaquismo.				
e.- Causas y consecuencias					
f.- Clasificación de las drogas y sus efectos					
7.- Plenaria	César Rodríguez	30 min.			
8.- Conclusiones	Estudiantes.	10 min.			
9.- Compromisos		10 min.			
10.-Cierre		5 min.			

## **EL ALCOHOLISMO**

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos). El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso. La química del alcohol le permite afectar a casi todo tipo de célula en el cuerpo, incluyendo aquellas en el sistema nervioso central. En el cerebro, el alcohol interactúa con centros responsables del placer y de otras sensaciones deseables; después de una exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios que produce el alcohol y se vuelve dependiente de él. Para las personas con alcoholismo, beber se convierte en el medio primario mediante el cual pueden tratar con personas, el trabajo y sus vidas. El alcohol domina sus pensamientos, emociones y acciones. La gravedad de esta enfermedad es influida por factores como la genética, la psicología, la cultura y el dolor físico.

El alcohol es una sustancia depresiva que disminuye el funcionamiento del sistema nervioso. Éste comienza a afectar al cuerpo rápidamente.

El alcohol entra al torrente sanguíneo desde:

- el estómago, en donde se absorbe una cantidad pequeña.
- el intestino delgado, donde se absorbe la mayoría del alcohol.

La sangre transporta el alcohol a todo el cuerpo.

En el hígado El alcohol se convierte en agua, dióxido de carbono y energía, a la razón de ½ onza de alcohol puro por hora.

En el cerebro El proceso de razonamiento se disminuye conforme el alcohol afecta a las neuronas. Entre más alta sea la concentración del alcohol, mayor será el número de neuronas afectadas.

Los efectos duran hasta que TODO el alcohol ha sido procesado. Esto tarda aproximadamente una hora y media por 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1 cóctel en una persona de 75 kg.

## **CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS JÓVENES**

La mayoría de los jóvenes toman bebidas alcohólicas:

- Para sentirse bien y divertirse.
- Para descansar y olvidar el estrés.
- Para escapar.
- Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.
- Para estar más a gusto en reuniones.
- Para ser parte del grupo.
- Para emborracharse.

Nadie sabe qué causa los problemas con el alcohol. Los expertos en salud creen que en una persona puede ser una combinación de:

- Los genes
- El medio ambiente
- La psicología, como ser impulsivo o tener baja autoestima

## **SÍNTOMAS**

Si usted tiene problemas con el alcohol, puede:

- Seguir bebiendo, aun cuando su salud, trabajo o familia se vean afectados.
- Beber solo.
- Ponerse violento, excitado o tenso cuando bebe.
- Volverse hostil cuando se les pregunta por la bebida.
- Inventar excusas para beber.
- Faltar al trabajo o al colegio o no desempeñar sus actividades debido a la bebida.
- Dejar de tomar parte en actividades que disfruta debido al alcohol.
- Necesitar consumir alcohol la mayoría de los días para lograr pasar el día.
- No comer mucho o no comer bien.
- Descuidar la forma de vestirse o el aseo personal.
- Tratar de ocultar el consumo de alcohol.
- Temblar en las mañanas o después de períodos cuando no ha tomado un trago.

## **Posibles complicaciones**

El alcoholismo y el abuso del alcohol pueden incrementar el riesgo de muchos problemas de salud, como:

- Sangrado en el tubo digestivo
- Daño a las neuronas
- Trastorno cerebral llamado síndrome de Wernicke-Korsakoff
- Cáncer del esófago, el hígado, el colon y otras áreas
- Cambios en el ciclo menstrual (periodo)

- Delirium tremens (DT)
- Demencia y pérdida de la memoria
- Depresión y suicidio
- Disfunción eréctil
- Daño cardíaco
- Hipertensión arterial
- Inflamación del páncreas (pancreatitis)
- Enfermedad hepática, incluso cirrosis
- Daño neurológico
- Desnutrición
- Problemas para dormir (insomnio)
- Infecciones de transmisión sexual (ITS)

El consumo de alcohol también incrementa el riesgo de violencia.

Tomar alcohol durante el embarazo puede ocasionar anomalías congénitas graves en el bebé. Esto se denomina síndrome de alcoholismo fetal.

## **TABAQUISMO**

El tabaco es responsable de un gran número de enfermedades. Más de tres millones de personas mueren anualmente en todo el mundo por enfermedades ligadas al tabaquismo.

Según la Organización Mundial de la Salud cada año el tabaquismo causa 3 millones 500 mil muertes alrededor del mundo, aproximadamente 10 mil muertes diarias. Basado en las tendencias actuales, las cifras aumentarán a 10 millones de personas anualmente entre el 2020 y 2030.

Los peligros del tabaquismo van más allá del cáncer pulmonar y las enfermedades cardíacas.

## **COMPLICACIONES:**

- Cáncer de pulmón, y en segundo lugar de frecuencia el cáncer de laringe y esófago.
- Enfermedades cardiovasculares, como la cardiopatía coronaria (preinfarto, infarto de miocardio), arteriosclerosis y trombosis de miembros inferiores.  
Trastornos psicológicos por la dependencia, vulnerabilidad mental.
- Disfunción sexual.
- Disminución de la fertilidad
- Trastornos en la cicatrización
  
- Trastornos en la coagulación
- Desórdenes menstruales
- Enfermedad cerebro-vascular, infartos viscerales.
- En embarazadas: Complicaciones obstétricas como aborto, hijos prematuros y con bajo peso al nacer.

## **PREVENCIÓN**

- El tabaco es responsable de un gran número de enfermedades, por lo cual se deben reforzar las estrategias de control y prevención, teniendo en cuenta que se ha demostrado que la industria tabacalera posee estrategias para adaptarse a las diferentes legislaciones.
  
- Se deben impulsar y fomentar los programas de deshabituación tabáquica, seleccionando el mejor de acuerdo a las necesidades de cada persona y ventajas e inconvenientes que pueden presentar cada uno de estos programas, de forma que se proporcione una atención individualizada para lograr el mayor beneficio de cada paciente.

## **LAS DROGAS**

Es muy frecuente que encontremos terminología de drogas en diferentes textos de literatura, revistas, periódicos, libros, inclusive hoy en día los diferentes medios de comunicación emiten noticias, entrevistan a jóvenes y adultos, a deportistas, a expertos en drogodependencias. Cada quien tiene su propia definición combinando términos conceptuales con el lenguaje cotidiano creándose así una gran confusión de su verdadero significado y las consecuencias psicosociales por el uso indebido de drogas. Pero hay que destacar que junto al termino droga hay otros conceptos que se relacionan entre sí y que deben ser manejados con precisión ya que sin el conocimiento de las definiciones no se podría diferenciar un caso clínico de otro que no lo es, los investigadores no podrían estudiar las características biológicas y psicológicas de un síndrome y por tanto no podrían señalar sus causas y consecuencias. Es conveniente entonces, conocer los conceptos de adicción; drogadicción, tolerancia, fármaco dependencia y medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), establecida en 1948, define el siguiente concepto:

Es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

Son susceptibles de crear dependencia ya sea psicológica, física o ambas. Todas las drogas pueden generar dependencia psicológica y/o física de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo.

## **LA ADICCIÓN**

Es la necesidad imperiosa de consumir droga regularmente, la persona no es capaz de moderar el consumo o suprimirlo y viene determinada por fenómenos psíquicos y físicos.

Si bien cualquier droga puede provocar una adicción, hay drogas que producen una dependencia física que se manifiesta ante su carencia.

La drogadicción, es un fenómeno de carácter social y de salud que afecta directa o indirectamente a los individuos, sin distinción de edad, sexo, clase social u ocupación. El uso de las drogas en las sociedades actuales representa un grave problema de salud, legal, social, económico y político que rebasa las fronteras e incapacita a grupos cada vez más numerosos de la población convirtiéndose en un problema nacional e internacional; por esto requiere también de una estrategia global para su prevención y/o tratamiento.

En el comportamiento humano no existe un factor único que determine el consumo de drogas. Es la confluencia de diversos factores, tanto individuales (psicológicos o emocionales), socioculturales (el ambiente educativo, grupal, lugar de residencia, etc.), familiares (convivencia y relaciones familiares) psicológicos y biológicos, lo que lleva a la persona a experimentar el consumo de drogas, por ello se habla de que la conducta es multifactorial.

## **CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS Y SUS EFECTOS**

Es necesario distinguir su clasificación para determinar su incidencia y riesgos en la salud física y mental de quienes la consumen, en especial al grupo de niños y niñas que es la población más vulnerable y que por su grado de desarrollo psico-evolutivo no alcanza a distinguir los riesgos. Existen en el mundo una gran variedad de drogas que están en uso hoy en día haciendo prácticamente imposible elaborar una lista completa de todas ellas, pues hay drogas en todas partes y casi todas las cosas que tienen químicos pueden convertirse en cierta clase de drogas que producen varias alteraciones. Por esta razón, la Comisión de Expertos de la Organización Mundial de la Salud las ha agrupado en las siguientes categorías en las cuales se equiparan los efectos producidos con patrones conductuales observados, sin embargo, hay que destacar que dentro de esta clasificación a su vez hay dos tipos de drogas: las legales y las ilegales. Entre las primeras se encuentran las bebidas alcohólicas, los cigarrillos y los medicamentos psicotrópicos como son los

tranquilizantes y estimulantes que sirven para corregir desequilibrios, proteger de enfermedades y aliviar el dolor y tensión, en tanto que las drogas ilegales son la marihuana, base de cocaína, heroína. LSD, etc.

Las estadísticas nos llevan a reflexionar de que en el Ecuador las drogas lícitas alcohol y cigarrillo constituye un hábito difundido en nuestra sociedad, se distribuyen y consumen ampliamente a pesar de ser un producto cuya venta a menores de edad está sujeta a control, es la sustancia psicoactiva de mayor uso entre los adolescentes. Por lo que se debe continuar realizando campañas agresivas par por lo menos controlar su consumo, puesto que la erradicación resulta sumamente compleja por los factores anteriormente mencionados.

## **EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE EL ALCOHOLISMO, TABAQUISMO Y OTRAS DROGAS.**

Lea atentamente y elija la/s respuesta/s correcta/s colocando un  respecto a las interrogantes planteadas.

**1.- La O.M.S, define el alcoholismo como la ingesta diaria de alcohol superior a:**

- 50 gr en la mujer y 70 gr en el hombre.
- 70 gr en la mujer y 50 gr en el hombre.
- 70 gr en la mujer y 70 gr en el hombre.
- 50 gr en la mujer y 50 gr en el hombre.

**2.- Entre las causas para el consumo del alcohol en los jóvenes, una no es correcta.**

- Sentirse bien y divertirse.
- Para emborracharse.
- Para mejorar las relaciones interpersonales.
- Para ser parte del grupo.

**3.- En el listado de complicaciones de la ingesta de alcohol, indique la respuesta incorrecta.**

- Sangrado en el tubo digestivo.
- Daño de neuronas.
- Delirium tremens.
- Hipertensión arterial.
- Dolor del estómago.

**4.- Los peligros del tabaquismo son:**

- Enfermedades cardíacas.
- Desnutrición.
- Cambios en el ciclo menstrual.
-

Cáncer del esófago, hígado, colon y otras áreas.

**5.- Expertos de la O.M.S, clasifican a las drogas en categorías, coloque la L si son legales y la I si considera ilegales, en el siguiente listado.**

Bebidas alcohólicas

Marihuana

Base de Cocaína

Cigarrillos

Fármacos

Heroína

Éxtasis

Anfetaminas

# CAPÍTULO IV

## *Hábitos y técnicas*



## *de estudio*

**MEJORANDO LAS TÉCNICAS DE  
ESTUDIOS**



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



### TALLER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

**TEMA:** Mejorando las Técnicas de Estudio.

**METODOLOGIA.-** Reflexiva, Participativa, lluvia de ideas, trabajo en equipos.

**NÚMERO DE PARTICIPANTES:** 72 Estudiantes de la carrera de Cultura Física y Entrenamiento Deportivo.

**LUGAR:** Aulas de la Facultad de Ciencias de la Salud.

<p>Aplicar las diferentes técnicas de estudio utilizando estrategias que ayuden en el rendimiento académico.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Saludo y presentación</li> <li>2.- Introducción al tema.</li> <li>3.- Dinámica grupal “El ciego y el Lazarillo”</li> <li>4.- Lluvia de ideas sobre la temática</li> <li>5.- Video: Los hábitos de estudio.</li> <li>6.- Trabajo en equipo:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a.- Qué son las técnicas de estudio.</li> <li>b.- Importancia de los hábitos de estudio.</li> <li>c.- Planificación y organización del tiempo.</li> <li>d.- La preparación de exámenes.</li> </ol> </li> <li>7.- Plenaria</li> <li>8.- Conclusiones</li> <li>9.- Compromisos</li> <li>10.-Cierre</li> </ol>	<p>Maestrante César Rodríguez.</p> <p>César Rodríguez. Estudiantes</p>	<p>10 min.</p> <p>5min.</p> <p>10 min.</p> <p>20 min</p> <p>50 min.</p> <p>30 min.</p> <p>10 min.</p> <p>10 min.</p> <p>5 min.</p>	<p>Marcadores Computador Proyector Diapositivas Video Papelotes.</p>	<p>Asisten 36 estudiantes puesto que el presente taller se va a replicar a otro grupo igual de estudiantes.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------



## TÉCNICAS DE ESTUDIO

En el año (2004) se dijo “Son todas las estrategias y procedimientos de carácter cognitivo y metacognitivo vinculados al aprendizaje” (Quintero Márquez Lizbeth), (pag 38).

Son actividades orientadas a mejorar los procesos cognitivos que proporcionan un adecuado rendimiento en el estudio, en las que juega un papel muy trascendental la construcción de este proceso por parte del estudiante; se dan diferentes técnicas para facilitar el proceso; siendo entre otras:

Revisión previa del objeto de estudio de un modo informativo.

Lectura profunda

Sistematización o apropiación del conocimiento (por medio de gráficos, subrayados, etc).

Repaso periódico de temas de estudio.

También implican varios consejos y actividades para mejorar ciertas habilidades tales como: memoria, velocidad de lectura, comprensión lectora, análisis y síntesis de la información, etc.

## **ESTUDIAR EFICIENTEMENTE**

Si logras aprender a estudiar con eficiencia y obtienes, en consecuencia, mejores resultados en tu trabajo académico, estarás fundamentando importantes bases para tu futuro éxito y gratificación en el trabajo y en la vida y, por ende, para tu contribución positiva al país como futuro profesional. Observa la labor de los trabajadores eficientes. Nota cómo trabaja un mecánico o un electricista eficiente: observa cómo uno repara un automóvil y el otro la instalación eléctrica de una casa con rapidez, facilidad, acierto y, en consecuencia, con satisfacción. Este último punto es de enorme significación e importancia para adquirir las técnicas de un estudio eficiente: nos enseña que nosotros logramos aprender mejor las cosas cuando nuestra actividad consigue resolver un problema, obtener un resultado agradable, satisfactorio. En cambio, cuando los resultados de nuestras acciones van asociados al fracaso, a la pena o al desagrado, se impide, se malogra el aprendizaje, cualquiera que éste sea. La satisfacción que experimentamos al realizar una acción eficiente, acertada, es el elemento principal para fortalecer un hábito. Tenemos que aprender a derivar de las actividades del estudio sentimientos de satisfacción, para reforzar y consolidar así el aprendizaje de la técnica del estudio.

## **LA LECTURA**

La lectura, el aprendizaje y el estudio están muy ligados. El éxito en los estudios requiere buenos hábitos de lectura, la mayor parte del trabajo académico consiste en leer; de ahí la importancia que tiene el mejorar nuestros hábitos de lectura para aprender más y mejor. Hay varias razones que explican por qué la lectura rápida va acompañada de una comprensión mejor. La lectura rápida necesita de una mayor concentración, lo que da como resultado, a la postre, mejor fijación y retención. Una persona que deliberadamente trata de leer con rapidez se distrae menos con las voces, ruidos y demás estímulos que impiden concentrarse. La lectura con rapidez aumenta el espacio que tiene que abarcar la vista y obliga a agrupar las palabras en unidades mayores (frases u oraciones), lo cual determina una mejor comprensión, porque las ideas se expresan principalmente en frases, oraciones y párrafos, y no en palabras.

En este aspecto es importante señalar que en nuestro país, lastimosamente no tenemos el hábito de la lectura, por lo que se manifiesta que cada individuo estadísticamente lee medio libro al año, lo que nos permite deducir que no somos asiduos lectores. En esta problemática ha jugado papel importante el avance tecnológico, ya que concurre con poca frecuencia a las respectivas bibliotecas.

## **EL SUBRAYADO**

El subrayado trata de resaltar las ideas principales del texto, facilitando su estudio y posteriormente su repaso. Un buen subrayado, acompañado de notas a los márgenes, puede ahorrar mucho tiempo de estudio, mientras que un mal subrayado no sólo no ayuda sino que puede ser contraproducente. No se resaltan datos relevantes que al no estar subrayados pasan posteriormente desapercibidos. A veces se subraya prácticamente todo el texto lo que induce posteriormente a una memorización literal, mecánica, sin distinguir cuales son las ideas principales. El subrayado exige concentración ya que hay que diferenciar lo fundamental de lo accesorio. Se debe subrayar una cantidad reducida de información (palabras o frases claves) que permita posteriormente con un simple vistazo recordar de qué trata el texto. No obstante, la extensión del subrayado dependerá de lo novedoso que a uno le pueda resultar el texto. Si es una materia que se domina el subrayado podrá ser muy escueto, mientras que si la materia es nueva se subrayará bastante más.

## **ESQUEMAS**

Los esquemas pueden ser breves resúmenes de un tópico particular o pueden ser sumarios completos de asignaturas enteras. Un buen esquema debe presentar un panorama general de la materia, facilitar el repaso de cualquier parte de ella, fijar la importancia relativa de diversos tópicos y, además, sugerir muchas referencias para el estudio adicional. El propósito que te anima cuando vas a organizar un esquema de estudio es producir una pauta o plan que puedas captar como un todo, y, al mismo tiempo en sus diversas partes. Para preparar ese plan tienes que revisar las ideas que hayas obtenido de otros y las tuyas propias, a fin de organizarlas esquemáticamente. Tus esquemas deben mostrar la forma natural que fluyen tus ideas y las relaciones que

existen entre ellas; también deberás destacar la importancia relativa de las ideas, es decir, establecer la diferencia entre las ideas fundamentales y las subordinadas que explican o respaldan a las fundamentales resumen debes expresar las conclusiones que puedas formular de todo lo precedente. Entre los diversos modos de organizar los esquemas se puede mencionar el esquema en frases y el esquema en oraciones.

## **TOMA DE APUNTES**

Contienen los siguientes criterios:

- a. Contienen las ideas principales de la explicación.
- b. Se ve el orden lógico de las ideas.
- c. Limpieza.
- d. Claridad en la letra, subrayado, etc.
- e. Orden.
- f. Brevedad.

La toma de apuntes es más difícil de lo que parece. Por eso requiere un entrenamiento concreto y mucha práctica; siendo la concentración algo fundamental, controlando la atención. Muchas de las veces realizamos apuntes innecesarios que luego de revisarlos no logramos descifrar para lograr una verdadera asimilación de información requerida.

## **PREPARACIÓN DE EXÁMENES**

Son las pautas para realizar un examen, cada proceso que se sigue ante la proximidad de una evaluación, es necesario tomar en cuenta varios aspectos tales como:

La asignatura de estudio

El nivel de dificultad que encuentre en el objeto de estudio

El conocimiento adicional

El tiempo para estudiar

El tipo de evaluación (periodo al que corresponde: semanal, mensual, trimestral, etc.).

Es necesario, además tener un repaso permanente para mantener activado el conocimiento. Evitar “sobrecargar” el tiempo de repaso.

## PREPARAR UN EXAMEN

La preparación de los exámenes no se limita a los días previos sino que comienza el primer día de curso y hay que ir realizando de manera continuada durante todo el curso. En su planificación a comienzos de curso el estudiante debe estimar de cuantos días dispondrá antes de cada examen y en función de ellos llevar las asignaturas convenientemente preparadas. En los días previos al examen el estudiante debe hacer un esfuerzo por combatir la ansiedad.

- Un buen método es despreocuparse por el posible resultado de la prueba y en cambio sí preocuparse por hacer todo lo posible.
- Debe tratar de pensar en positivo: he trabajado, me he esforzado, he preparado el examen con rigor, probablemente apruebe y en caso de que no sea así, siempre tendré otra oportunidad.
- El día anterior al examen hay que preparar todo el material que se va a necesitar: un par de bolígrafos (uno de ellos de repuesto), lápices, goma, sacapuntas, calculadora, juego de reglas y compás, etc.
- Hay que evitar sorpresas de última hora (la calculadora no funciona, el bolígrafo se ha terminado en mitad de la prueba, etc.) que aumenten el nerviosismo.
- En la noche previa al examen es fundamental descansar. No se debe "robar" ni una sola hora al sueño ya que el cansancio puede ser un enemigo terrible durante el examen.
- Aunque el estudiante pueda pensar que con un par de horas más aumentan sus probabilidades de aprobado, el efecto es justamente el contrario: una hora menos de sueño conlleva ir menos fresco, con la cabeza cargada, lo que dificultará nuestro rendimiento.
- Es conveniente la noche previa y la misma mañana del examen realizar ejercicios de relajación.
- El día del examen no se debe repasar nada, como mucho mirar por encima las fichas resúmenes con los esquemas de las distintas lecciones.
- Ese día se debe llevar un ritmo relajado: levantarse temprano, tomar tranquilamente un buen desayuno, ir con tiempo al examen, sin prisas, etc.

## **¿POR QUÉ SON IMPORTANTES LOS HÁBITOS DE ESTUDIO?**

Los hábitos de estudios son fundamentales para desarrollar tus conocimientos, mejorar tu aprendizaje y nivel académico.; serán la clave del éxito en todas las áreas de tu vida. Hoy los puedes aplicar como estudiante pero el día de mañana también te servirá como trabajador, profesionista, empresario o padre de familia. Si deseas tener éxito, lo podrás lograr llenándote de buenos hábitos que te encaminen hacia ese objetivo.

Principios que se relacionan con el estudio y el aprendizaje:

### **PODER ESTUDIAR.**

Implica tener cualidades personales, es decir, tener la capacidad mínima para emprender una serie de estudios. Está en relación con las aptitudes de tipo intelectual. La mayoría de nosotros tenemos un cociente intelectual suficiente, es decir, tenemos la capacidad necesaria para realizar unos estudios, siempre y cuando añadamos a esta capacidad otros elementos.

### **SABER ESTUDIAR.**

Implica dominar unas destrezas, técnicas y de estudio determinadas: Selección de información, resúmenes, esquemas, mapas conceptuales, estrategias de resolución de problemas, etc...

### **QUERER ESTUDIAR.**

Implica poseer una motivación o deseo de aprender algo nuevo. Establecer una serie de metas y prioridades y ser conscientes de que el estudio necesita sin excusas cierto esfuerzo y tenacidad, cierta renuncia y sacrificio, y que para llegar al final, al éxito, es preciso una dedicación diaria.

La motivación en el estudio.

Podemos definir la motivación como el conjunto de procesos implicados en la activación, dirección y mantenimiento de la conducta, como los motivos o interés que nos mueve hacer algo.

Estrategias de acción en la motivación.

Estas estrategias de acción desarrollan una motivación positiva en los estudiantes, estas constituyen:

- Interés
- Relevancia
- Expectativas
- Resultados o consecuencias

## **PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO**

Como cualquier actividad humana, el estudio debe someterse a los principios de racionalidad y economía; es decir, conseguir el máximo rendimiento invirtiendo el mínimo esfuerzo. Tenemos la necesidad de elaborar y desarrollar hábitos en esta actividad tan necesaria y decisiva. La organización es fundamental para la realización de cualquier trabajo, ya sea de estudio o de otro tipo.

¿Por qué es importante planificar el tiempo?

- El estudiante solo necesita adaptar el plan de trabajo y procurar llevarlo a cabo rompiendo con la indecisión de cada momento, la improvisación o el pasar de una actividad a otra sin control.
- Condiciona a un trabajo diario, que favorece la creación del hábito y la concentración.
- Por tratarse de algo personal, el alumno o alumna ajustará su tiempo a sus circunstancias y a las distintas áreas de aprendizaje.
- Resulta el estudio más llevadero, agradable y eficaz, con una menor fatiga mental, evitando la acumulación de trabajo en el último momento.
- Permite analizar el nivel de cumplimiento del plan y su rectificación si se considerase necesaria.

Una forma concreta de llevar a cabo mis objetivos y crearme un hábito de trabajo es planificar mi tiempo de estudio de forma que me dé confianza y seguridad en mí mismo. Además, mi planificación me ahorrará tiempo y esfuerzo, a la vez que me dará una visión global del quehacer. Para ello debo tener en cuenta:

- Estudiar todos los días el mismo tiempo, y a ser posible a la misma hora.
- Buscar las horas de estudio donde mi rendimiento sea más alto.
- No trasnochar ni madrugar excesivamente.
- Poner el orden de estudio de cada materia de acuerdo con mi propia curva de trabajo (nivel de concentración).
- Distribuir el tiempo de estudio para cada materia de acuerdo con el grado de dificultad y exigencia personal.
- Estudiar en varios periodos seguidos, intercalando pequeños descansos después de cada periodo.

Una vez realizado mi tiempo de estudio debo seguirlo y revisarlo periódicamente a fin de introducir las correcciones necesarias. También debo ser constante y no desanimarme si en los primeros días no consigo cumplirlo totalmente.

Estrategias de planificación:

- Elabora tu propio calendario personal.
- Confecciona tu horario personal.
- Programa tu trabajo mensual.
- Planifica tu tiempo semanal y diario.
- Planificación de una sesión de estudio
- Distribuir el material a estudiar y las tareas a realizar por orden de realización, asignando tiempo a las tareas y a los descansos. Nuestra atención asciende y desciende en función del tiempo que llevemos estudiando.
- El primer momento de estudio es el más adecuado para realizar las tareas de dificultad media, a continuación aquellas de dificultad máxima y por último las más fáciles que requieran menos esfuerzo y concentración, como por ejemplo los repasos.

## EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE LAS TÉCNICAS DE ESTUDIO

Lea atentamente y elija la/s respuesta/s correcta/s colocando un  respecto a las interrogantes planteadas.

### 1.- El empleo de las Técnicas de Estudio, son actividades encaminadas a mejorar:

- La atención y concentración.
- Los procesos volitivos.
- Los procesos cognitivos.
- Los procesos afectivos.

### 2.- La Sistematización o apropiación del conocimiento. Se refiere a una técnica de:

- Esquematización.
- Lectura Profunda.
- Repaso.
- Subrayado.

### 3.- Es la técnica que son breves resúmenes de un tópico particular. Se refiere a:

- Toma de Apuntes.
- Subrayado
- Esquemas
- Lectura Comprensiva.

### 4.- Dentro de los principios que se relacionan con el estudio y aprendizaje, una alternativa no es la correcta.

- Poder estudiar
- No tener para estudiar
- Saber estudiar
- Querer estudiar

### 5.- Estructure y organice un horario de estudio personal de acuerdo a la disponibilidad de tiempo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ansorena, A., Cobo, J., & Romero, I. (1983). El constructor de ansiedad en psicología. *Estudios de Psicología*, 16,31-45.
- Arteaga, M. (2006). *Mejora tus hábitos de estudio* En Flores Mamani Emilce. México, Ed. Trillas.
- Biblioteca de Consulta Microsoft Enciclopedia Encarta 2002
- Cassano P, Fava M. Depression and public health, an overview. *Journal of Psychosomatic Research*, 2002; 53: 849-857. 8.
- Cochran SV, Rabinowitz FE. *Men and Depression: clinical and empirical perspectives*. San Diego: Academic Press, 2000.
- Correa, M. (1998). Programa de hábitos de estudio para Estudiantes de la Segunda Etapa de Educación Básica. Tesis de maestría, no publicada. Universidad Pedagógica Experimental “Libertador”, Instituto Pedagógico Siso Martínez, Caracas.
- De DSM-IV, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, ed. 4. Derechos de American Psychiatric Association, Washington; con autorización.
- Edith, Smile (2000). *Influencia de los hábitos de estudio en el rendimiento académico*. Argentina, Editorial Caibas.
- Fermín, I. (2007). *Clima Organizacional y Rendimiento Estudiantil*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Caracas –Venezuela, Ed. Sesca.
- García – Huidobro et. Al. (2000). *Hábitos de Estudio eficaces*. Managua Nicaragua. Editorial Arco Sol.
- *Hábitos de estudio y el rendimiento académico*. España. Ed. Tarancón.
- JAFFE Jerone, PETERSEN Robert - *Vicios y drogas .Problemas y soluciones* pg. 9
- Katon W, Ciechanowski P. Impact of major depression on chronic medical illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 2002; 53: 859-863
- Marchesí, A y Hernández Gil C.coord. (2003). *El fracaso escolar: una perspectiva internacional*. Alianza-ensayo. Barcelona,
- Marshall, B. (2001). *Estudiantes de éxito*. México, Ed. Selector
- Panza, M. (1991). *Hábitos y técnicas de estudio aprender es cosa fácil*, México D.F. Editorial Gernikasa.
- Marshall, Brian. (2001). *Estudiantes de éxito*, 2ª edición, México, Ed. Selector.

- Michel, Guillermo. (2006). Aprende a aprender, guía de autoeducación, 14ª edición, México, Ed. Trillas.
- Moreno, A. (2002). Técnicas y estrategias para afrontar el estudio de manera eficaz. México: Ed. Corma.
- Pintrich, R. (2003). Psicología educativa. México. Ed. Prentise Póvez, M. (2005)
- Pollack W. Mourning, melancholia and masculinity: recognizing and treating depression in men. In: Pollack W, Levant R, eds. New Psychotherapy for Men. New York: Wiley, 1998; 147-166. 13.
- Quintanilla, F. (1995) .El mejor método para estudiar. Lima, editorial universo S.A. Ibdien: Página: 56
- Quintero Márquez Lizbeth, (2004). Hábitos de Estudio. México, Editorial Trillas
- Rotger, B. (1981). Crear y crear . Venezuela, Editorial Caanán
- SANCHEZ, Margarita Como trabajar con jóvenes en prevención del consumo de drogas 1995 pg 39
- Sandín, B. & Chorot, P. (1995). Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad. In A. B. Belloch, B. Sandín & F. Ramos (Eds.), Manual de psicopatología (Vol. 2 pp.53-80).
- SEVIP – MEC. Informe general sobre la Primera encuesta a estudiantes de secundaria. Quito: SEVIP, 1998.
- Zamora Sánchez Silvia. (1994). Cómo mejorar los Hábitos de Estudio. Universidad veracruzana. México, Editorial Universitaria.

## CITAS WEB

- Alcoholismo y abuso del alcohol | University of Maryland Medical Center  
<http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/alcoholismo-y-abuso-del-alcohol#ixzz3dN1y1HHE>
- [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/RFalconi\(CMP\).pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/RFalconi(CMP).pdf)  
<http://www.unioviado.es/psiquiatria/docencia/material/PSICOLOGIAMEDICA/2010-11/13PM-ANSIEDAD.pdf>
- [http://paidopsiquiatria.cat/files/Trastornos\\_Ansiedad\\_0.pdf](http://paidopsiquiatria.cat/files/Trastornos_Ansiedad_0.pdf)
- <https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>

Anexos



**ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE CULTURA FÍSICA**



**TALLERES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA**