

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

Diseño y elaboración de un curso informativo y preventivo sobre el consumo de sustancias para estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito

Ramiro Gonzalo Balarezo López

Psicología Clínica

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de
Psicólogo Clínico

Quito, 23 de julio de 2020

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

**Diseño y elaboración de un curso informativo y preventivo sobre el
consumo de sustancias para estudiantes de la Universidad San
Francisco de Quito**

Ramiro Gonzalo Balarezo López

Nombre del profesor, Título académico

María Sol Garcés Espinosa, MSc.

Quito, 23 de julio de 2020

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Nombres y apellidos: Ramiro Gonzalo Balarezo López

Código: 00118684

Cédula de identidad: 0503324444

Lugar y fecha: Quito, julio de 2020

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publications Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

RESUMEN

El siguiente trabajo consiste en el diseño y desarrollo de un curso en línea. El mismo se encuentra disponible en la plataforma de la Universidad San Francisco de Quito como parte del protocolo del Decanato de Estudiantes para quienes infringen el Código de Honor y Convivencia en relación con el consumo de sustancias dentro del campus. Durante la elaboración del curso se presentaron tres desafíos. En primer lugar, era fundamental determinar cuál era la mejor forma de informar y reflexionar acerca de las implicaciones del consumo de sustancias. Tras revisar la literatura respecto a los modelos educativos, se encontró que la psicoeducación permite cumplir ambos parámetros antes mencionados: proveer información y generar reflexión en los estudiantes. En segundo lugar, se tenía que asegurar la motivación de los participantes en el curso. Posterior a una revisión del estado del arte de la educación en línea, se seleccionaron los modelos de diseño instruccional y los modelos de aprendizaje más recomendados para la creación de este curso. Por último, se tenía que asegurar la inclusión de poblaciones estudiantiles diversas al curso. Para esto, se tomaron en cuenta las mejores prácticas de creación de contenidos según la literatura. Entre ellas se encuentran el uso de varias plataformas interactivas que incluyen elementos visuales, de audio, de video y juegos interactivos. Este trabajo se realizó en colaboración con: Ramiro Balarezo, Sara Caicedo, Gabriela López y Nayeli Rodríguez.

Palabras clave: curso en línea, abuso de sustancias, drogas, psicoeducación, motivación, inclusión, universidad.

ABSTRACT

This project consists of the design and development of an online course. It is available on Universidad San Francisco de Quito's platform as part of the protocol of the Dean of Students for those who violate the Code of Honor and Coexistence in relation to substance use on campus. Three challenges arose during the buildout of the course. First, it was essential to determine the best way to inform and reflect on the implications of substance use. After reviewing the literature regarding educational models, it was found that psychoeducation allows to fulfill both parameters mentioned above: to provide information and to generate reflection in the students. Secondly, we had to ensure the motivation of the course participants. Following a review of the state of art of online education, the instructional design models and the most recommended learning models were selected for the development of the course. Finally, we had to insure the inclusion of diverse student populations to this course. To achieve this, the best practices of content creation were considered according to the literature. Among all these practices, there is the use of various interactive platforms that include visual, audio and video factors and interactive games. This project was made in collaboration with Ramiro Balarezo, Sara Caicedo, Gabriela López and Nayeli Rodríguez.

Key words: online course, substance abuse, drugs, psychoeducation, motivation, inclusion, university.

TABLA DE CONTENIDO

Tabla de Contenido	7
Índice de Tablas	8
Índice de Figuras.....	9
Capítulo 1: Los Cursos Abiertos Masivos En Línea.....	10
Descripción de la Educación En Línea.....	10
Las Drogas en el Contexto Universitario	30
Las Sustancias y el Cuerpo	36
Abuso de Sustancias.....	44
Estrategias de Afrontamiento Saludable y Cómo Fomentar un Uso Responsable de Sustancias	50
Reflexión y Autorregulación	58
Capítulo 2: Dinámica de la Organización	60
Historia	60
Misión.....	60
Visión	61
Estructura.....	61
Políticas de la Universidad San Francisco De Quito	61
Capítulo 3: Descripción del Desafío	63
Desafíos Encontrados	63
Capítulo 4: Propuesta	65
Resolución de Desafíos Encontrados	65
Descripción de los Componentes del Curso Mooc	67
Conclusiones.....	70
Referencias	72
Anexo A: Entrevista con el Decanato de Estudiantes de la USFQ.....	89
Anexo B: Encuesta a Pares para Medir Uso de Sustancias	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	41
Tabla 2.....	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1..... ¡Error! Marcador no definido.

CAPÍTULO 1: LOS CURSOS ABIERTOS MASIVOS EN LÍNEA

Descripción de la Educación en Línea

La educación se considera como el medio principal para adquirir conocimiento y favorecer el desarrollo individual y social (Pérez et al., 2018). La educación tradicional se encuentra sujeta a la asistencia presencial del alumno al centro de estudio, sin embargo, no todas las personas tienen acceso a este tipo de educación por diversas razones. En respuesta a esta problemática, se originó la educación virtual (Roig-Vila, 2016). La educación virtual ofrece diferentes posibilidades de aprendizaje mediante el uso de tecnología y formatos atractivos e interactivos (Roig-Vila, 2016).

La educación en línea evoluciona constantemente y es implementada tanto en la educación superior como en cursos abiertos a la población general (Roig-Vila, 2016). Esta modalidad se caracteriza por su accesibilidad, flexibilidad y dinamismo (Fuentes, 2019). Estas características permiten que los individuos puedan acceder al curso desde cualquier lugar y en cualquier momento manteniendo siempre el material disponible para su uso (Hernández et al., 2015).

El origen de la educación en línea ha sido vinculado con La Open University de Inglaterra (Durán et al., 2015). Esta fue una de las instituciones pioneras en la implementación de formatos de educación en línea y a partir de la cual se replicó el modelo de aprendizaje en Europa, España y Alemania, durante la década de los setenta (Durán et al., 2015). En los años ochenta, ya se habían creado instituciones homólogas en Francia, Suecia, Noruega, Portugal, Bélgica e Irlanda. En América Latina, los primeros países en implementar la educación en línea como parte de la oferta educativa fueron México, Brasil y Panamá (Durán et al., 2015).

Objetivo y Estructura de la Educación en Línea

El objetivo de la educación en línea es la construcción del conocimiento a través de una formación virtual accesible, facilitando la formación del aprendizaje (Montenegro y Nodar, 2016). La educación virtual se ha convertido en una modalidad que brinda una experiencia educativa a diferentes grupos de usuarios (Roig-Vila, 2016). Esta consiste en una modalidad autónoma, que requiere que las personas se autorregulen, sean responsables y mantengan un mayor compromiso con el curso (Durán et al., 2015).

Los cursos en línea están estructurados en base a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TICs). Esto permite usar diferentes elementos para crear un espacio social y educativo (Zamora, 2015). Marciniak y Sallán (2018), analizaron 25 modelos exitosos de formación virtual y destacaron los elementos principales para crear una estructura de aprendizaje. Estos son: contexto, estudiantes, docentes, infraestructura tecnológica, aspectos pedagógicos y ciclo del curso (Marciniak y Sallán, 2018).

La Universidad de Guadalajara usa el modelo mencionado anteriormente y lo aplica en los 125 cursos que ofrece en línea (Flores et al., 2016). Expertos de la Universidad de Guadalajara recomiendan usar dimensiones para crear un curso en línea, las cuales son: pedagógica, tecnológica, interfaz, evaluación, orientación en línea, junto a los elementos de estructura de aprendizaje, los mismos que se explican a continuación (Flores et al., 2016).

En primer lugar, está la dimensión pedagógica que incluye objetivos de aprendizaje para fomentar las competencias del estudiante (Flores et al., 2016). En segundo lugar, se encuentra la dimensión tecnológica, que se encarga de supervisar que los elementos físicos y digitales del MOOCS funcionen adecuadamente (Flores et al., 2016). En tercer lugar, está la dimensión de

diseño de interfaz, encargada de las características de diseño de contenido como revisión de claridad, ortografía, estilo, que sea legible y atractivo para el usuario (Flores et al., 2016).

La cuarta dimensión es evaluación, mide el aprendizaje del usuario, mediante pruebas y seguimiento (Flores et al., 2016). En quinto lugar, se encuentra la dimensión de gestión, esta consiste en la comunicación que permitirá la familiarización con la plataforma, recursos y otros elementos (Flores et al., 2016). Por último, está la dimensión de orientación en línea, que proporciona información al usuario para acompañarle y guiarle en su aprendizaje (Flores et al., 2016).

Tipos de Educación en Línea: MOOCs

Los cursos masivos en línea o MOOC por sus siglas en inglés “massive open online course” son parte esencial de la educación universitaria aproximadamente desde el 2010 (García-Peñalvo et al., 2017). Los MOOCS pueden ser definidos como cursos en línea masivos que se adaptan a diferentes objetivos de aprendizaje (García-Peñalvo et al., 2017). Los MOOCS presentan dos características importantes: la masificación y la heterogeneidad de las personas a las que se dirige el curso (García-Peñalvo et al., 2017). De esta manera, al ser cursos abiertos, tienen un alcance enorme dentro del contexto universitario, entre 2000 y 60000 alumnos cada año por cada plataforma virtual (García-Peñalvo et al., 2017).

Objetivos de los MOOCs. Los MOOCS tienen distintos objetivos, dentro del contexto académico, uno de ellos es enseñar contenido académico de alta calidad a universitarios (Anders, 2015). Otro objetivo fundamental de los MOOCS es otorgarles herramientas de desarrollo personal y profesional a los universitarios (Anders, 2015). Se evidencia que, en varias universidades, tales como la Universidad de Chicago, la Universidad de Harvard, el Instituto

Tecnológico de Massachusetts entre otros, los MOOCS se usan como herramientas para causar un impacto a la comunidad estudiantil (Pilli y Admiraal, 2016).

Clasificación de MOOCs. Desde la creación de los primeros MOOCs, su metodología ha mejorado integrando nuevos modelos de contenidos para los alumnos (Pilli y Admiraal, 2016). La literatura muestra que hoy existen varios modelos de MOOCs (Pilli y Admiraal, 2016). Cada tipo de MOOCS puede ser usado en diversos contextos dependiendo del objetivo final del curso (Pilli y Admiraal, 2016). Algunos autores consideran que los MOOC pueden ser clasificados según diversas variables tales como modelos pedagógicos que usan, el público al que están dirigidos, el contenido, entre otros (Pilli y Admiraal, 2016).

Existe otro tipo de clasificación respecto al tipo de MOOC y las variantes en el enfoque de cada curso. Dentro de la clasificación por objetivos de los MOOC se encuentran los cMOOC, los xMOOC y los HOOC (MOOCs híbridos) (Rodríguez, 2013). Cada una de estas variantes han demostrado ser efectivas en diversos contextos y con diferentes públicos (Anders, 2015). A continuación, se menciona cada uno de los MOOC dentro de esta clasificación y se evalúa cuál de estos tiene más impacto en la educación universitaria.

En primer lugar, se encuentran los cMOOCs que poseen un enfoque conectivista y se basa en la creación de redes entre sus participantes (mínimo 2) (Williams et al., 2012). El objetivo del cMOOC es impartir conocimiento enfocándose en la creación de conexiones y establecimiento de retos a los participantes (Anderson y Dron, 2011). Los cMOOC son diseñados para diferentes grupos de personas que usualmente, comparten características entre sí (Anderson y Dron, 2011).

En segundo lugar, existe el modelo xMOOC. Este curso se basa más en el contenido de este que en la conexión entre los participantes (Rodríguez, 2013). Es por esto, que en el xMOOC

no es un requisito que los participantes interactúen entre ellos (Rodríguez, 2013). El conocimiento que se imparte a través del xMOOC sigue una guía estricta de contenidos previamente diseñados y es guiado guiado por expertos en el área (Williams et al., 2011). De esta manera, la implementación de este modelo es recomendada cuando el objetivo principal es enseñar conceptos o teorías con niveles complejos de aprendizaje (Beaven et al., 2014).

En tercer lugar, se encuentra el modelo HOOC, se mezclan las características de los cMOOC y los xMOOC. El objetivo principal es que los estudiantes tengan acceso a dos espacios de aprendizaje: el individual y el colectivo (Pilli y Admiraal, 2016). Por un lado, el HOOC tiene contenidos que son revisados en línea individualmente por el estudiante (Pilli y Admiraal, 2016). Por otro lado, el HOOC facilita espacios virtuales y/o físicos donde los estudiantes interactúan entre sí o con los profesores (Pilli y Admiraal, 2016). El HOOC se utiliza para crear espacios de colaboración tanto virtuales como de comunitarios entre estudiantes e instructores (Pilli y Admiraal, 2016).

Finalmente, es importante recalcar que dentro de los modelos de MOOCs que han sido presentados, el HOOC es el que presenta mejores resultados de aprendizaje (Owtson, 2019). Existe evidencia dentro de este modelo de que los estudiantes se sienten más motivados cuando pueden involucrarse con sus pares y profesores durante el curso en línea (Owtson, 2019). Los estudiantes prefieren tener un curso que integre sesiones virtuales tanto individuales como grupales (Owtson, 2019). Se concluye que el modelo HOOC ofrece al estudiante una experiencia que combina la conexión social con la formación instruccional individual. Es por esto que el modelo HOOC es el modelo que despierta más interés y participación de los estudiantes (Owtson, 2019).

Modelos de Diseño Instruccional y Modelos de Aprendizaje

Independientemente del tipo de MOOC que se use, es fundamental incluir un buen diseño instruccional. De esta forma, se garantiza a los estudiantes un curso de alta calidad para el aprendizaje (Muñoz y Quiroz, 2019). En primer lugar, en esta sección se presenta la definición del diseño instruccional (DI). En segundo lugar, se presenta los modelos de diseño instruccional (MDI) más eficientes. En tercer lugar, se presenta los modelos de aprendizaje (MA) más eficientes en educación superior según la literatura.

Diseño Instruccional. En primer lugar, se presenta el concepto de DI. Este se define como un conjunto de principios y procedimientos bajo los cuales es diseñado un curso educativo (Ritchey et al., 2011). El DI también se define como un proceso sistemático y estratégico que usa tecnología para brindar al estudiante contenidos de alta calidad (Muñoz y Quiroz, 2019). Así, el DI permite que el estudiante (presencial o en línea) adquiera conocimientos y sea capaz de retenerlos por más tiempo (Nichols y Greer, 2016).

Modelos de Diseño Instruccional. Dentro del DI, hay varios modelos de creación de contenidos que varían dependiendo del objetivo de cada curso. Los MDI son definidos como una guía para planear, ejecutar y evaluar contenidos pedagógicos (Muñoz y Quiroz, 2019). Los MDI también son guías para organizar el contenido de un curso de forma lógica y eficiente (Muñoz y Quiroz, 2019). Según un estudio que revisa 113 artículos académicos de 44 revistas indexadas, existen cinco MDI que son considerados como los mejores para los MOOCs (Göksu et al., 2019). Los MDI considerados como los mejores para los MOOC son: El modelo de análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación (ADDIE); el modelo de atención, relevancia, confianza y satisfacción (ARCS); el modelo de Gagne y Briggs; el modelo instruccional de cuatro componentes (4C-ID) y el modelo de Dick y Carey (Göksu et al., 2019). Estos modelos son descritos a continuación.

En primer lugar, el modelo ADDIE ha demostrado ser efectivo en los cursos MOOC universitarios (Anders, 2015). El modelo ADDIE tiene cinco fases a través de las cuales se crea el contenido deseado (Nichols y Greer, 2016). Las fases de ADDIE son: análisis de la situación de aprendizaje, diseño de objetivos de aprendizaje, desarrollo de recursos de aprendizaje, implementación de los recursos elegidos y finalmente la evaluación de estos (Molenda, 2015). Este modelo hace énfasis en el aprendizaje del estudiante a través de los objetivos concretos (Nichols y Greer, 2016).

En segundo lugar, el modelo ARCS es otro MDI que posee buenos resultados de aprendizaje. Este modelo se basa en cuatro elementos: atención, relevancia, confianza y satisfacción (Göksu et al., 2019). Su enfoque principal es la motivación de los estudiantes. En tercer lugar, está el modelo Gagne y Briggs. Este MDI se enfoca en el aprendizaje colaborativo y en la resolución de problemas (Göksu et al., 2019). Este modelo se usa para que el estudiante aprenda habilidades de ejecución (Göksu et al., 2019).

En cuarto lugar, está el modelo 4C-ID, este modelo es útil para enseñar conceptos complejos de diferentes disciplinas (Khalil y Elkhider, 2016). Con este objetivo, este modelo permite ordenar el contenido a nivel cognitivo desde lo más simple a lo más complejo (Khalil y Elkhider, 2016). Finalmente, existe el modelo de Dick y Carrey. Este modelo se enfoca en los componentes del sistema de aprendizaje que incluyen al profesor, a los estudiantes, al material y al entorno de aprendizaje (Khalil y Elkhider, 2016).

Mejores Modelos de Diseño Instruccional. De todos los MDI presentados, el modelo ADDIE ha sido el que ha dado mejores resultados en los MOOC (Göksu et al., 2019). Este modelo cumple con criterios de éxito académico, aprendizaje colaborativo, pensamiento creativo, aprendizaje efectivo y motivación en los estudiantes (Göksu et al., 2019). Como es

evidente, el ADDIE es un modelo completo para el diseño y la planificación de material en los MOOC. Este modelo también permite una organización eficiente de contenidos para la creación de un curso MOOC (Göksu et al., 2019).

Modelos de Aprendizaje. A continuación, se presenta los MA más eficientes dentro de los MDI. Dentro de los MA encontramos el modelo de las 5Es, el ciclo de Kolb y el modelo de Honey y Mumford. Cada uno de estos posee diferentes enfoques y estrategias para impartir conocimientos. A continuación, se describe estos MA que son los que han evidenciado mejores resultados de aprendizaje (Arellano et al., 2017).

El modelo de las 5E's fue desarrollado por Roger Bybee en 1997 (Bybee et al., 2006). Las cinco letras "E" (en inglés) representan las diferentes fases del aprendizaje: el involucramiento, la exploración, la explicación, la elaboración y la evaluación (Bybee et al., 2006). La primera fase, involucramiento, consiste en realizar actividades que despierten la curiosidad del estudiante (Bybee et al., 2006). La segunda fase, exploración, se enfoca en obtener conclusiones propias a partir de la experiencia vivida. (Bybee et al., 2006).

La tercera fase, explicación, sugiere que el estudiante profundice conceptos con ayuda del profesor (Bybee et al., 2006). La cuarta fase, elaboración, propone al estudiante aplicar el concepto aprendido en otro contexto (Bybee et al., 2006). Finalmente, la quinta fase, evaluación, propone al estudiante evaluar el aprendizaje adquirido (Bybee et al., 2006). El modelo de las 5E's ha sido aplicado en diversos contextos académicos con excelentes resultados (Alorabi, 2018).

Otro de los MA mencionados es el ciclo de Kolb, este MA fue desarrollado por David Kolb en 1984 (Carver et al., 2007). El modelo propone cuatro etapas de aprendizaje a través de la práctica que son: la experiencia directa, la observación y reflexión, la conceptualización abstracta

y finalmente la experimentación activa (Carver et al., 2007). En este MA los estudiantes también desarrollan habilidades complementarias como flexibilidad, conectividad e interacción con pares (Carver et al., 2007).

Otro MA es el modelo de Honey y Mumford, los autores parten del MA de las 5E's y lo amplían. Este MA tiene cuatro etapas: la experiencial, la revisión de la experiencia, la conclusión y la planificación (Rodríguez, 2018). Una de las diferencias con el modelo de las 5E's, es que en el modelo de Honey y Mumford se hace más énfasis en que cada estudiante tiene un estilo de aprendizaje diferente (Rodríguez, 2018). Por esto, el profesor elabora materiales didácticos diversos para asegurarse que todos los estudiantes adquieran el conocimiento (Rodríguez, 2018).

Los tres MA descritos son considerados valiosos al crear contenidos de un curso (Owston, 2019). Por un lado, el modelo de las 5E's logra que los estudiantes se motiven más durante el aprendizaje (Alorabi, 2018). El ciclo de Kolb fomenta el aprendizaje a través de la experimentación (Carver et al., 2007). Finalmente, el modelo de Honey y Mumford reconoce que cada estudiante tiene un proceso de aprendizaje distinto (Rodríguez, 2018).

Conclusión. En conclusión, la literatura recomienda que dentro de un curso HOOC se deben combinar los MDI con los MA más efectivos. Estos serían el MDI ADDIE junto con los MA de las 5E's, el ciclo de Kolb y el modelo de Honey y Mumford (Owston, 2019).

Adicionalmente, la literatura toma en cuenta algunos elementos adicionales a los MA y los MDI como: la agencia de los participantes, el desarrollo de competencias blandas y un modelo de aprendizaje flexible (Baasanjav, 2013).

Elementos y Contenidos Efectivos para MOOCs

En relación con los diferentes modelos de MOOC presentados anteriormente, se expondrán elementos adicionales que son parte del desarrollo de competencias y el aprendizaje

interactivo en estos cursos (Barrio et al., 2017). Estos elementos son: análisis, diseño de producto, diseño instructivo, diseño de producción, integración, difusión, evaluación y la presentación del curso (Barrio et al., 2017).

Elementos adicionales. En primer lugar, el análisis del contenido es el elemento principal para la creación de un MOOC. Este proporciona toda la información general del curso y debe responder eficazmente al tema abordado (Barrio et al., 2017). En segundo lugar, el diseño de producto se enfoca en la evolución de la estructura y diseño audiovisual del curso MOOC (Barrio et al., 2017). En tercer lugar, está el diseño instructivo que es un modelo de enseñanza mediante el cual se presentan las instrucciones a los estudiantes (Barrio et al., 2017). En cuarto lugar, está el diseño de producción mediante el cual se generan los contenidos audiovisuales y multimedia del curso; y se detectan y ajustan los errores (Barrio et al., 2017).

En quinto lugar, está la integración, que acopla los elementos anteriores para realizar una revisión general (Barrio et al., 2017). La integración es acompañada del sexto elemento, la difusión, que tiene como objetivo promocionar con anticipación el curso (Barrio et al., 2017). En séptimo lugar se encuentra la evaluación, que permitirá identificar y corregir errores antes de lanzar el MOOC (Barrio et al., 2017). Finalmente, está la presentación del curso, que exhibe el curso ya terminado y listo para ser implementado (Barrio et al., 2017).

Es importante señalar que además de estos elementos mencionados, existen recomendaciones adicionales a tomar en cuenta para incorporar en los MOOCs detalles atractivos y distintivos en los objetos de aprendizaje como los videos, imágenes, audio y texto (Barrio et al., 2017).

Contenido. Como primera recomendación, los videos deben tener una duración máxima de 3 a 5 minutos y su diseño no debe ser saturado (Barrio et al., 2017). Si solo tiene audio de

fondo, el volumen no tiene que ser alto (Gattupalli et al., 2019). Si contiene texto, este debe tener un cierto grado de informalidad para que sea una presentación innovadora (de Jong, et al., 2020). Por último, se recomienda crear videos con aplicaciones gratuitas (Gattupalli et al., 2019).

En cuanto a las imágenes, estas son un estímulo visual que ayuda a enriquecer la presentación ya que son más fáciles de recordar. Para lograr esto, es necesario equilibrar imágenes y texto (Gattupalli et al., 2019). Además, las imágenes animadas ayudan a mantener la atención del alumno por más tiempo gracias a su contenido interactivo (de Jong et al., 2020). Se recomienda no usar imágenes con derecho de autor si no se le ha concedido autorización para usar el material, debido a diversas regulaciones legales (Gattupalli et al., 2019).

En relación con el audio, es recomendable usar la voz del experto para dar información con un tono agradable y cálido (Brown, 2016). Además, es importante no usar el audio simultáneamente con un texto ya que la información pierde efectividad (Gattupalli et al., 2019). Existe evidencia de que el uso de audios concisos y dirigidos a una población específica facilita el aprendizaje dentro de los MOOC (Brown, 2016).

Por otro lado, el contenido en forma de texto debe ser fácil de entender. Para lograr este objetivo, no es necesario llenar de muchas palabras una página, sino enfocarse en plasmar la información esencial (Barrio et al., 2017). Para evitar ser redundante en el MOOC, se puede usar gráficos junto al texto para así expandir la información (Reynolds, 2012). Por último, en la aplicación de evaluaciones se recomienda variar entre: juegos que den puntaje en sus respuestas, calificación entre pares, opción múltiple y reflexión personal. Todas estas opciones son factores que motivan al alumno en su proceso de aprendizaje (Friss de Kereki y Manataki, 2016).

Audiencia Según Grupo de Edad

Distintas universidades alrededor del mundo han diseñado plataformas de aprendizaje en línea que han tenido mucho éxito. Coursera, Edx y Udacity son ejemplos de plataforma exitosas, centradas en la formación profesional (Pappano, 2012). Estas plataformas enseñan a través de una metodología de aprendizaje a distancia en formato MOOC, que en algunos casos es gratuita (Jiménez et al., 2016; Alario et al., 2014). Los MOOCs ofrecen una oportunidad de aprendizaje a un número ilimitado de participantes y estudiantes de distintas edades, género y niveles de educación (Alario et al., 2014). Existe heterogeneidad entre el grupo de personas que se inscriben y toman un MOOC. Sin embargo, gran parte de los inscritos pertenecen a un grupo de personas letradas, que en su mayoría tienen educación de tercer nivel y que poseen un desempeño estable durante todo el curso (Clow, 2013).

Características Demográficas. La identificación de las características demográficas de las personas que toman MOOCs resulta útil para la creación de modelos sostenibles y que sean rentables para sus participantes (Emanuel, 2013). De igual manera, esta información serviría para construir cursos con contenidos adaptables a una población diversa y amplia (Emanuel, 2013). El modelo de MOOCs de Glass et al. (2016), sugiere que es imprescindible entender las características demográficas de los participantes de un MOOC. Estas características son la edad, el género, el nivel socioeconómico y nivel educativo. También es importante entender algunas de las características intrínsecas de cada uno de los participantes tales como las competencias o sus intenciones al tomar los cursos.

Guo y Reinecke (2014), encontraron que la media de edad de los participantes en cursos MOOC es 28 años. Alrededor del 25% de personas que se inscriben en un MOOC tienen una edad entre los 18 a 24 años, a este grupo pertenecen estudiantes universitarios. El 40% de personas inscritas se encuentran en un rango de edad entre 25 y 34 años (Cole y Timmerman,

2015). A este grupo de inscritos pertenecen los profesionales empleados o egresados de universidades. Finalmente, menos del 10% de inscritos están entorno a los 65 años (Cole y Timmerman, 2015).

Género. En cuanto al género, se ha observado una tendencia de mayor inscripción en MOOCs del género masculino en comparación al género femenino, quienes representan menos del 15% de inscritos (Glass et al., 2016). Se encontró también que el enrolamiento, participación y desarrollo de actividades del MOOC de personas de género masculino es mayor comparada con participantes de género femenino (Christensen et al., 2013). Finalmente, se encontró una tendencia, por parte del género masculino, a una mayor inscripción en cursos relacionados a mecánica y computación. Por el contrario, el género femenino tiende a inscribirse con mayor frecuencia a cursos relacionados con salud humana y ciencias sociales (Ho et al., 2015).

En relación al nivel de educación de las personas que se inscriben a un MOOC, la literatura refleja que cuatro de cada cinco participantes son graduados universitarios y poseen una licenciatura u otro título universitario (Christensen et al., 2013). El 38% de personas que se inscriben en un MOOC son egresados de la universidad y el 28% de participantes son graduados de la escuela secundaria (Guo y Reinecke, 2014).

Audiencia Real. Es importante mencionar que los MOOC fueron creados con una visión de crecimiento global. Sin embargo, tan solo un tercio de las personas inscritas en un MOOC vive en los Estados Unidos y otro tercio son personas de Europa (Christensen et al., 2013). Personas de países en desarrollo completan el otro tercio restante (Emanuel, 2013). En el estudio de Guo y Reinecke (2014) se encontró que hay más probabilidad de que una persona se inscriba a un MOOC si es que éste tiene un maestro o tutor que lo acompañe durante el desarrollo del curso.

Características de Usuarios de MOOCs Exitosos. Teniendo en cuenta la información demográfica, varios estudios han identificado características y competencias necesarias que debe tener un participante para beneficiarse y culminar de forma exitosa un MOOC (Christensen et al., 2013). Los participantes de un MOOC que presentan autorregulación, manejo de horarios flexibles, conocimiento digital y suficiencia en el idioma inglés son más propensos a culminar un MOOC (Veletsianos et al., 2015). Para mantener un ritmo de desempeño adecuado en un MOOC, se recomienda a los estudiantes que logren alinear sus responsabilidades personales con las actividades del MOOC y también es recomendado realizar una investigación individual de la literatura en caso de no entender algún concepto o contenido del MOOC (Breslow et al., 2013).

Los participantes que regulan exitosamente su aprendizaje son capaces de prestar más atención al curso y formar parte activa del mismo (Veletsianos et al., 2015). Este tipo de participantes utilizan estrategias como el tomar notas adicionales, comprensión rápida del material y se plantean objetivos personales y académicos para el MOOC (Baturay, 2015). Cabe mencionar que los MOOC no manejan un sistema de recompensas y refuerzos a los que muchas personas están acostumbradas (Glass et al., 2016). Por esta razón, las personas inscritas en un MOOC deberán mantener una motivación intrínseca hasta que el curso termine (Glass et al., 2016).

Finalmente, es importante mencionar que se ha evidenciado que un porcentaje importante de personas inscritas en MOOC son personas profesionales con títulos de cuarto nivel o superior que cursan un MOOC de forma voluntaria (Veletsianos et al., 2015). Éstos logran un equilibrio exitoso entre sus estudios en línea y sus trabajos (Veletsianos et al., 2015). El estudio de Christensen et al. (2013) muestra que el objetivo de estos profesionales es superarse y llenar vacíos que su curiosidad forma conforme pasa su carrera profesional. Por lo tanto, se busca que

todos los participantes de un MOOC, independientemente de sus características personales y demográficas, alineen sus objetivos al igual que este grupo de personas (Christensen et al., 2013).

Conocimientos Previos Sugeridos. Debido a la metodología de los MOOC, las personas que deseen inscribirse deberán, como requisito principal, conocer y estar familiarizados con recursos tecnológicos y herramientas digitales de aprendizaje (Veletsianos et al., 2015). Si poseen estos conocimientos, logran conectarse al curso de una forma más eficiente y logran un acercamiento rápido al mismo (Veletsianos et al., 2015). También es necesario el conocimiento y manejo de redes sociales, ya que al igual que una clase presencial, las personas de un MOOC socializan entre sí (Glass et al., 2016). Varios estudiantes de los MOOC reportan diferentes conexiones sociales y profesionales que continúan después de que este finaliza como, por ejemplo, la interacción en LinkedIn (Glass et al., 2016).

Finalmente, otra competencia necesaria para completar un MOOC, es el conocimiento del idioma inglés escrito y hablado (Breslow et al., 2013). Generalmente, estos cursos son creados y ejecutados en países de habla inglesa. Los profesores que crean o dirigen un MOOC y que imparten conferencias, lo hacen en inglés (Christensen et al., 2013). A pesar de que en la actualidad existen diferentes herramientas para traducir idiomas, la falta de conocimiento y dominio de este sigue siendo una barrera para la inscripción en un MOOC (Altbach, 2014).

Una vez revisadas las características demográficas, competencias necesarias y características de los participantes, es posible comprender las razones por las cuales varias personas no culminan uno de estos cursos (Emanuel, 2013). En la actualidad lo que se está buscando para estos cursos masivos en línea es que sean rentables y sostenibles, que logren

satisfacer necesidades de públicos más variados, que sean de acceso global equitativo y que ofrezcan diplomas o algún tipo de motivante para evitar deserción (Glass et al., 2016).

Estrategias para Evitar Deserción

Los MOOCs, al tratarse de una herramienta en línea prácticamente nueva con poco tiempo en el mercado, poseen un índice de abandono elevado (Yang et al., 2013). Algunos informes cuantitativos realizados demostraron que generalmente menos del 15% de las personas que se inscriben en un MOOC logran completarlo de manera exitosa (Kolowich, 2013). Debido a estos hallazgos, tanto los desarrolladores como los proveedores de MOOCs se han propuesto buscar estrategias para evitar deserción (Kolowich, 2013). El objetivo es brindar un curso masivo en línea para el desarrollo de destrezas dirigido a un público amplio y que sea completado por más usuarios (Loizzo, 2015).

Por consiguiente, mientras los cursos masivos en línea siguen adquiriendo popularidad y evolucionan, es importante que tanto los creadores como los estudiantes conozcan y comprendan el funcionamiento de estrategias para evitar deserción en participantes (Loizzo, 2015). De esta forma, se logra que los participantes mantengan un desarrollo estable de los cursos y puedan finalizar con éxito los mismos (Yang et al., 2013).

Motivaciones Principales de Inscripción. El estudio de Loizzo (2015) describe tres motivaciones principales de las personas que se inscriben en un MOOC: repasar habilidades que con el tiempo se han ido perdiendo, obtener nuevos conocimientos que vayan acorde con su carrera universitaria o profesional y educarse en línea para obtener nuevos aprendizajes. Sin embargo, pueden existir brechas entre esas motivaciones y el objetivo de culminar el curso en línea, como por ejemplo la pérdida de interés de un tema (Loizzo, 2015). Por esto, es importante

utilizar estrategias que logren cubrir esas brechas para que los participantes culminen el curso de forma exitosa (Loizzo, 2015).

Estrategias. En el estudio realizado por Yamba-Yugsi y Luján (2017), en el cual 5000 docentes fueron capacitados por medio de un MOOC, se encontraron porcentajes de satisfacción que sugieren la aplicación de varias estrategias. Primero, se sugiere la utilización de medios digitales y herramientas que estimulen y motiven la participación de las personas en el curso, algunos ejemplos de estas herramientas son vídeos cortos, foros, preguntas abiertas y lecturas (Yamba-Yugsi y Luján, 2017). El 51% de participantes de un MOOC estuvo “totalmente de acuerdo” que se utilicen estos medios (Yamba-Yugsi y Luján, 2017).

También es fundamental organizar el curso de forma adecuada, clara y concisa. El 48% de participantes de un MOOC, estuvieron totalmente de acuerdo en que la organización del curso es importante para poder culminarlo con éxito (Yamba-Yugsi y Luján, 2017). Siguiendo, está el elemento de uso de cuestionarios de evaluación para medir el progreso en el curso. El 56% de participantes estuvo totalmente de acuerdo con el uso de éstos. Además, la navegación dentro de la plataforma debe ser fácil y amigable para el usuario. Para este ítem, el 55% de participantes estuvo totalmente de acuerdo. Finalmente, es importante mencionar que el 82% de participantes del MOOC mencionó que les motiva los incentivos que reciben por completar el curso. Estos pueden ser certificados o diplomas que sean avalados por una institución (Yamba-Yugsi y Luján, 2017).

Es importante mencionar que en la creación de un MOOC se deben usar diferenciadores que ofrezcan un valor agregado al curso como un diploma (Amador et al., 2013). Lo que se busca es que la motivación de los participantes no decaiga y que logren concluir el MOOC. Esto es algo que parece que empieza a erradicarse como se menciona en el estudio de Jordan (2014).

Este estudio mostró que el 15% de personas que empezaron el MOOC, lograron concluirlo. Este porcentaje es mucho más bajo comparado con otros estudios en donde la tasa de deserción es alta (Jordan, 2014).

Esta información supone que a medida que se tiene más conocimiento, experiencia y se conoce más a la audiencia, se pueden crear MOOCs que se ajusten mejor a su público (Jordan, 2014). Gracias a este conocimiento, el abandono de los cursos cada vez tiende a ser menor (Amador et al., 2013). Por último, es importante contar con un equipo integral (Jordan, 2014). De esta forma se garantiza que el MOOC tome en cuenta las características apropiadas para su audiencia mediante el desarrollo de propuestas atractivas (Amador et al., 2013).

La Psicoeducación, Promoción, Prevención e Intervención en los MOOC

Los MOOC son cursos ofertados por distintas universidades con el propósito de incentivar a los alumnos a aprender cosas nuevas y promover la autoeficacia (Bartolomé-Pina y Steffens, 2015). Estos cursos deben garantizar una buena experiencia mediante la calidad del material que se presenta a los estudiantes (García-Martín, 2020). Los MOOC pueden tener como objetivo académico la psicoeducación de los jóvenes (García-Martín, 2020). La psicoeducación se define como un proceso que brinda apoyo mediante la comunicación, ayuda a desarrollar y fortalecer las capacidades individuales para afrontar diversas situaciones (Bulacio et al, 2004). El impacto que puede tener un MOOC de psicoeducación es muy positivo, ya que se ha observado que el uso de herramientas digitales con este objetivo genera resultados efectivos (García-Martín, 2014).

Objetivo de la Psicoeducación. El objetivo principal de la psicoeducación es transmitir conocimientos sobre los trastornos psicológicos o condiciones de salud mental tales como síntomas y tratamientos (Bulacio et al, 2004). En un estudio realizado por Leal-López et al.

(2019), se evaluó la eficacia de la psicoeducación en familiares y pacientes con demencia. Se demostró que gracias a la psicoeducación existe una disminución del 14% en las reacciones emocionales negativas de los pacientes (Leal-López et al., 2019). Por el contrario, en los programas donde solo se brinda la información a los cuidadores han demostrado tener un alto grado de ansiedad en los pacientes y familiares (Leal-López et al., 2019).

Según Bregman (2006), dentro de la terapia de pacientes con ansiedad, la psicoeducación tiene como objetivo informar sobre los síntomas para evitar desorientación y confusión. La psicoeducación puede ser transmitida de forma individual o grupal. En la interacción grupal se ha demostrado que existe una alta estimulación a la participación de los integrantes promoviendo un mejor aprendizaje y mayor retención de la información. En pacientes con ansiedad se ha encontrado que a largo plazo es beneficioso, ya que ayuda a identificar los síntomas y evitar una recaída (Bregman, 2006).

Beneficios de la Psicoeducación. Los pacientes que reciben psicoeducación presencial pueden percibir los conocimientos científicos del terapeuta y de esta manera puede aumentar la confianza en la terapia (Bregman, 2006). En el estudio de Martínez (2017) se demostró que a pesar de que el uso de la psicoeducación en línea es muy reciente, ha logrado ser igual de efectiva que la presencial. Estas modalidades son basadas en una terapia estructurada como lo es la terapia cognitiva-conductual. Esto permite a la psicoeducación la fácil traducción a un formato en línea (Martínez, 2017).

La psicoeducación ha sido una estrategia efectiva a la hora de tratar con adolescentes y jóvenes adultos ya que permite comprender conceptos que eliminen miedos, prejuicios y estigmas (Eschenbeck et al., 2019). Eschenbeck et al. (2019) ha demostrado que el conocimiento sobre salud mental está altamente asociado con el estado de la salud mental. Este conocimiento

ha sido muy útil en niños y adolescentes con trastornos psicológicos, ya que ha facilitado la búsqueda formal de un profesional para enfrentar sus problemas (Eschenbeck et al., 2019).

Taylor-Rodgers y Batterham (2014) mencionan una propuesta existente donde promueven la búsqueda de ayuda psicológica vía internet a los jóvenes adultos, pero esta no interviene con la psicoeducación. La propuesta estaba dirigida en dar a conocer sobre profesionales de la salud mental (Taylor-Rodgers y Batterham, 2014). Los jóvenes adultos que estuvieron involucrados en los cursos mencionados no presentaron ninguna conducta de búsqueda de ayuda (Taylor-Rodgers y Batterham, 2014). Tras este descubrimiento se implementó un curso en línea sobre psicoeducación a jóvenes adultos y al final se pudo probar la eficacia de la psicoeducación sobre la intervención en búsqueda de ayuda (Taylor-Rodgers y Batterham, 2014). Los jóvenes que participaron en el curso de psicoeducación mostraron mayor conocimiento sobre los síntomas que pueden presentar en diferentes trastornos, menor estigma sobre la salud mental y mayores intenciones en la búsqueda de un profesional de la salud (Taylor-Rodgers y Batterham, 2014).

La psicoeducación es una herramienta muy útil a la hora de intervenir con jóvenes adultos. Al ser una estrategia en línea, y gracias a su apertura, lo convierte en una herramienta con mayor accesibilidad para los jóvenes (Quijano, 2017). La unión de la psicoeducación con los MOOCs nos garantiza una mayor involucración de los jóvenes universitarios (García-Martín y García-Sánchez, 2013, p. 119). Los MOOCs se han convertido en una herramienta amigable para el estudiante que ayuda a que este se involucre con mayor interés con el material que se le otorga.

La Psicoeducación y los MOOCs. La universidad de Cincinnati (UC) en 2013 ofreció una innovadora idea para sus estudiantes, “MOOC2degree initiative” (Zirger et al., 2014). Un

MOOC que ofrece a sus estudiantes la oportunidad de ganar no solo un certificado, si no también créditos que pueden ser validados para su pregrado (Zirger et al., 2014). También este curso ofrece la oportunidad de desarrollo profesional para los estudiantes que opten tomarlo, sin costo alguno (Zirger et al., 2014). Una propuesta claramente innovadora para la universidad y una oportunidad de crecer académica y profesionalmente para sus estudiantes (Zirger et al., 2014).

La propuesta de Zirger et al. (2014) fue dar un curso que sea conveniente para estudiantes dentro y fuera de la universidad lo que disminuyó las probabilidades de deserción del curso. En un estudio en la finalización del curso se reportó que el 8% culminó el curso, mientras que en un MOOC sin afiliación académica el porcentaje se reduce a la mitad (Zirger et al., 2014). Se puede determinar que cuando existe una motivación extrínseca que da la posibilidad de aplicar conocimientos y desarrollar habilidades, el estudiante aumenta la probabilidad de completar el curso causando mayor satisfacción (Hernández, 2005).

Al combinar la psicoeducación con los MOOCs podemos tener mayor interacción con los estudiantes y sus necesidades psicológicas (García-Martín, 2014). Los MOOCs pueden ser fácilmente integrados en las universidades como cursos complementarios (Zirger et al., 2014). Estos podrían presentar una motivación extra para que los alumnos lo tomen con la seriedad que se necesita (Zirger et al., 2014).

Las Drogas en el Contexto Universitario

Introducción Contexto y Estadísticas de Drogas

A nivel global el uso de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas afecta a muchas personas, causando problemas psicosociales y aumentando el consumo (Cazenave et al., 2017).

Anualmente mueren 3 millones de personas a causa del alcohol, tres cuartas partes son hombres (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). Esta cifra representa el 5,1% de mortalidad y

se estima que el 13% de mortalidad por consumo de alcohol se da entre los 20 a 39 años (OMS, 2018). Las causas son accidentes de tránsito, violencia interpersonal, autolesiones, por trastornos digestivos, enfermedades cardiovasculares y otras afecciones (OMS, 2018). Se estima que la edad promedio para iniciar a beber alcohol es antes de los 15 años (OMS, 2018).

Existen más de 2300 millones de personas que consumen alcohol regularmente (OMS, 2018). Por ejemplo, en Europa este porcentaje representa al 44% de su población, en América el 38% y en la región del Pacífico Occidental es el 38% (OMS, 2018). De esta forma, los trastornos por consumo de alcohol afectan a 237 millones de hombres y a 46 millones de mujeres (OMS, 2018). Las regiones con más prevalencia en el consumo de alcohol son: Europa con el 14,8% para los hombres y 3,5% mujeres; y América con el 11,5% para hombres y el 5,1% para mujeres (OMS, 2018).

Tabaco. El consumo de tabaco, al igual que el del alcohol, es un problema de salud a nivel mundial, ya que existen 1300 millones de consumidores (OMS, 2019). Anualmente mueren 8 millones de individuos por el consumo continuo de tabaco y cerca de 1,2 millones por exposición a fumadores (OMS, 2019). Los hombres representan a más de la mitad de los fumadores (OMS, 2019). Se considera que los riesgos del tabaco son también perjudiciales para los niños, esto se debe a que ellos respiran el humo ajeno (OMS, 2019). Existen complicaciones durante el embarazo, diferentes tipos de cáncer y problemas respiratorios debido al consumo de tabaco (OMS, 2019).

Drogas Ilegales. En cuanto a drogas ilegales, más de 275 millones de individuos (5,6% de la población global) consumió al menos una droga ilegal en el 2016 (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2018). Se encuentra que la edad de consumo de estas drogas varía entre 15 a 64 años (UNODC, 2018). Las cifras de consumo se han mantenido iguales hasta la

actualidad, siendo la droga más consumida el cannabis (marihuana) (UNODC, 2018). Sin embargo, la disponibilidad de heroína y cocaína ha aumentado gradualmente y coexiste con sustancias psicoactivas, produciendo un consumo no médico (UNODC, 2018).

En el 2016, el número de consumidores de sustancias ilícitas a nivel mundial fue de: 192 millones de personas por consumo de marihuana, 34 millones por consumo de opioides, 34 millones por consumo de anfetaminas y estimulantes sujetos a prescripción médica, 21 millones por consumo de éxtasis, 19 millones por consumo de opiáceos y 18 millones por consumo de cocaína (UNODC, 2018). A la realidad del consumo global se ha sumado el uso no médico de medicina como benzodiazepinas, tramadol y fentanilo y análogos (UNODC, 2018).

Ecuador. En Ecuador, se ha encontrado que la edad promedio de consumo de sustancias psicoactivas se encuentra entre los 12 o 13 años (Scott et al., 2015). Las primeras sustancias más consumidas son alcohol, tabaco y marihuana. Se encontró que el consumo de sustancias psicoactivas legales se ha disparado ya que 69% de niños y adolescentes han consumido alcohol y el 24% tabaco (Toro et al., 2020). De igual manera se ha encontrado que el consumo de la marihuana, éxtasis, cocaína y *popper* han ido aumentando en los últimos años (Toro et al., 2020).

Un estudio demuestra en Ecuador, la tasa de dependencia del consumo de drogas es la más alta en comparación a tres países de la región: Chile, Uruguay y Perú (Loor et al., 2018). El estudio, realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, determinó que Ecuador registra niveles de dependencia de drogas del 51%; mientras que en Chile y Uruguay se registró el 20 %, y en Perú el 36 % (Loor et al., 2018).

A nivel nacional, el consumo de alcohol es del 12% (Organización de Estados Americanos [OEA], 2019). En el año 2013, más de 900 mil ecuatorianos consumían alcohol, 89,7% hombres y 10,3% mujeres (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2013). Las

ciudades de Guayaquil y Quito presentaban mayor consumo (INEC, 2013). El 41,8% de bebedores en Ecuador consume alcohol de manera semanal. Este porcentaje por cultura es: montubio 10,8%, afroecuatoriano 9,7%, blanca 8,8%, mestiza 8% e indígena 4,5% (INEC, 2013).

En cuanto al consumo de tabaco a nivel nacional, los hombres presentan una mayor tasa, en el año 2014 se registra 9% de población general lo consume, los usuarios perciben los riesgos del tabaco (OEA, 2019). En Ecuador 15 personas mueren al día por el consumo de tabaco (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2020). Por otra parte, el consumo de drogas en el año 2006 presentó 996 casos oficiales que fueron tratados (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD], 2010). Posteriormente, en 2007 los casos aumentaron a 3552 lo que demuestra que cada año los incidentes por drogas ilícitas aumentan considerablemente (CICAD, 2010).

En general, la edad de inicio de consumo de drogas ilegales en Ecuador según datos del año 2007 varía entre 12 a 65 años (CICAD, 2010). En este grupo, el consumo de la cocaína representa el 20,2%, pasta base 19,6%, marihuana 18,6%, éxtasis 17,9%, solventes o inhalantes 14,2% (CICAD, 2010).

Estudiantes universitarios. En estudiantes universitarios ecuatorianos, la ingesta de alcohol en el año 2016 fue del 52%, siendo 58% hombres y 42% mujeres (OEA, 2019). Cabe destacar que el 41% de estudiantes universitarios de género masculino presentó un consumo problemático, mientras que en mujeres fue el 25% (OEA, 2019). La percepción de riesgo es más alta en mujeres universitarias al consumir alcohol (UNODC, 2018).

El porcentaje de uso de tabaco en universitarios ecuatorianos es de 42,4% donde el 29,7% representa a los hombres y el 12,7% a mujeres (UNODC, 2017). La edad promedio de consumo

es de 17 años en mujeres y 16 años en hombres (UNODC, 2017). Seguido, el 29,9% de estudiantes universitarios ecuatorianos consumen drogas ilícitas (UNODC, 2017). La mayoría de este porcentaje, son hombres (UNODC, 2017). Además, uno de cada cuatro estudiantes no ve riesgos en el consumo (UNODC, 2017). Las más usadas según su nivel de consumo son: marihuana, estimulantes, cocaína, LSD, hongos alucinógenos, pasta de base, inhalantes y otras sustancias (UNODC, 2017).

En la Universidad San Francisco de Quito (USFQ), se realizó una encuesta piloto de selección múltiple a 60 estudiantes. Los resultados muestran los siguientes datos en cuanto al consumo: alcohol 100%, nicotina 80%, marihuana 66,7%, drogas legales (el uso de cualquier medicamento que sea usado sin un fin médico) 50%, éxtasis 23,3%, *popper* 23,3%, LSD 20%, cocaína 18,3%, metanfetaminas 5%, e inhalantes 5%. Los datos obtenidos reflejan que la USFQ no se encuentra exenta de esta problemática.

Políticas de la Universidad San Francisco de Quito Frente al Consumo de Sustancias

La Universidad San Francisco de Quito (USFQ) a través del Código de Honor y Convivencia, se centra en la formación integral del estudiante resguardando los derechos de todas las personas en el campus universitario (Universidad San Francisco de Quito [USFQ], 2020). El departamento encargado de vigilar el cumplimiento del Código de Honor y Convivencia es el Decanato Estudiantil (USFQ, 2020). Este se ocupa principalmente del bienestar de los estudiantes, y ofrece apoyo en todo el ámbito universitario (USFQ, 2020).

Dentro de la USFQ, el uso de alcohol, tabaco o sustancias ilícitas se considera una falta a la ética del comportamiento (USFQ, 2020). Esta falta es considerada un acto deshonesto según el título III: Ética del comportamiento y normas disciplinarias en la sección: Faltas a la ética del

comportamiento, numeral 5 y 6 dentro del Código de Honor y Convivencia (USFQ, 2020). Las sanciones respecto al consumo de sustancias estipula sanciones en tres niveles: leve, grave y muy grave (USFQ, 2020). Estas son aplicadas según el contexto y situación en que se encontró al estudiante (USFQ, 2020). La USFQ espera mediante sus normas y códigos de convivencia que el estudiante no incurra en faltas de este tipo, brindando el apoyo necesario para evitarlo o respondiendo adecuadamente a estas (USFQ, 2020).

Factores que Promueven el Consumo en Estudiantes Universitarios

Si bien el consumo es una problemática, se encuentran factores de riesgo que influyen sobre la conducta de universitarios para hacerlo. Dentro de los factores más importantes se encuentran en primer lugar, la presión de pares y pares que consuman sustancias (Guzmán et al., 2019). En segundo lugar, se encuentra que la exposición de contenido a Facebook (Guzmán et al., 2019). Se reporta que el contenido de Facebook presenta entre 19% y 56% de información relacionada a perfiles y páginas de consumo de alcohol y problemas con sustancias (Guzmán et al., 2019). En tercer lugar, se encuentra el consumo de sustancias en una edad temprana (Guzmán et al., 2019). Por último, a este factor se suma el uso de fármacos como un antecedente para el consumo de otras sustancias psicoactivas (Espinosa-Herrera y Castellanos-Obregón, 2018).

La habituación y policonsumo se convierten en un factor significativo para mantener la ingesta de alcohol, tabaco, medicamentos y drogas ilícitas, junto a la necesidad de tener experiencias nuevas para satisfacer algún tipo de necesidad social o personal (Herrera, et al, 2019). Además, los estudiantes que viven sin sus familias tenían mayor probabilidad de consumir alcohol y otras sustancias en comparación con quienes sí habitan con familiares (Scott

et al., 2015). Estos factores de riesgo pueden aumentar las probabilidades de abuso y dependencia de sustancias (Scott et al., 2015).

En conclusión, el consumo de alcohol, tabaco, medicamentos y drogas ilícitas es una problemática que afecta a una gran parte de la población (Scott et al., 2015). En el ámbito universitario se puede identificar que existe ciertos factores para mantener o propiciar el consumo (Guzmán et al., 2019). Por esta razón, es importante proporcionar recursos a los estudiantes para que puedan informarse y prevenir el consumo de drogas.

Las Sustancias y el Cuerpo

El Cerebro Humano y las Células Nerviosas

El cerebro. El cerebro es un órgano complejo del cuerpo humano que controla todo lo que hacemos (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2020a). Este órgano es el centro de comandos del cuerpo y regula las emociones, pensamientos, movimientos y funciones automáticas corporales (Baylor College of Medicine [BCM], 2013). El cerebro está compuesto por más de 100 billones de células nerviosas llamadas neuronas y estas tienen más de 100 trillones de conexiones entre ellas (BCM, 2013). Las neuronas están organizadas en circuitos y redes que controlan el flujo de información (NIDA, 2020a). El cerebro se compone de muchos circuitos interconectados que funcionan conjuntamente para llevar a cabo funciones coordinadas específicas (NIDA, 2020a). A continuación, se describe cómo funcionan las neuronas, el proceso de neurotransmisión, el sistema de recompensas del cerebro y la interacción de las drogas en estos procesos.

Es importante conocer la función de las células nerviosas también conocidas como neuronas. Estas células se especializan en la comunicación entre el cerebro y el cuerpo (BCM 2013). Las neuronas reciben y envían información eléctrica y química entre ellas y entre

circuitos neuronales más amplios (NIDA, 2020a). Las redes neuronales intercambian información entre ellas y se comunican con diferentes regiones en el cerebro, la médula espinal y los nervios que forman parte del sistema nervioso periférico (NIDA, 2020a).

La Neurotransmisión y las Drogas. El proceso de comunicación entre neuronas se llama neurotransmisión (BCM, 2013). En este proceso, la neurona libera un mensaje químico llamado neurotransmisor en un espacio de sinapsis (vacío) antes de llegar a otra neurona (NIDA, 2020a). Para que el mensaje pueda ser enviado, hace falta un impulso eléctrico que active toda la neurona (BCM, 2013). Cuando el neurotransmisor enviado por una neurona cruza el espacio de sinapsis, se adhiere a receptores de la neurona receptora del mensaje (NIDA, 2020a). El neurotransmisor enviado, origina cambios en la neurona receptora. Dependiendo si el estímulo es excitatorio o inhibitorio, el mensaje puede parar o continuar viajando entre redes neuronales (NIDA, 2020a).

Es importante mencionar el proceso de la neurotransmisión, ya que las drogas tienen una gran influencia en este. Las drogas interfieren en la forma en que las neuronas envían, procesan y reciben señales de los neurotransmisores (NIDA, 2020a). Las drogas tienen estructuras químicas muy similares a las de ciertos neurotransmisores y pueden activar o desactivar ciertas redes neuronales (NIDA, 2020a). Esto altera el proceso normal de comunicación entre neuronas y por ende se ve afectada también la función normal del cuerpo (BCM, 2013).

Áreas del Cerebro Afectadas por Drogas. Las áreas del cerebro más afectadas por el consumo de drogas son: los ganglios basales (relacionado con el sistema de recompensa del cerebro), la corteza prefrontal y la amígdala extendida (NIDA, 2020a). El sistema de recompensa cumple la función de motivación a diversas actividades, a la creación de hábitos y rutinas, entre otras (NIDA, 2020a). Esta zona además está relacionada con el circuito de recompensas del

cerebro que se explica más adelante. Por esto, cuando una droga interfiere con el funcionamiento de los ganglios basales, hace que sea difícil para la persona sentir placer fuera del consumo de esta (NIDA, 2020a). Los ganglios basales se acostumbran a estar sobre estimulados por la droga y cuando hay una ausencia de esta se desequilibran (NIDA, 2020a).

El Sistema de Recompensa. El sistema de recompensa del cerebro se estimula con el uso de las drogas y refuerza su consumo (Begun y Murray, 2020). Cuando existe un estímulo de recompensa, el cerebro libera el neurotransmisor llamado dopamina (Begun y Murray, 2020). El sistema de recompensas incluye el área tegmental ventral (ATV), el núcleo accumbens (NA) y la corteza prefrontal (Begun y Murray, 2020). El ATV se considera el principal productor de dopamina en el cerebro (Begun y Murray, 2020). El NA también está asociado con la motivación y las recompensas (Begun y Murray, 2020). La corteza prefrontal es el responsable de la toma de decisiones y resolución de problemas (Begun y Murray, 2020). De esta forma, cuando se consume una droga, el VTA produce dopamina que interactúa con el NA y la corteza prefrontal. Esta interacción refuerza positivamente el consumo de drogas a través de sensaciones de placer y euforia debido a la interacción de la dopamina (Begun y Murray, 2020).

La amígdala extendida es la parte del cerebro encargada de sensaciones de estrés o de mal humor (NIDA, 2020a). Al consumir drogas, esta parte se vuelve más sensible de lo normal (NIDA, 2020a). Es por esto, que cuando una persona deja de consumir drogas se siente enferma y de mal humor casi permanentemente (NIDA, 2020a). Este es un factor que causa dependencia de la droga y motivan a la persona a que la consuma nuevamente. Finalmente, la corteza prefrontal es otra área que se ve afectada por el consumo de drogas. La corteza prefrontal es responsable de la toma de decisiones y de pensamiento racional (NIDA, 2020a). Cuando las

drogas interfieren con la misma, la persona es incapaz de pensar, planificar, resolver problemas de forma eficiente, y controlar sus propios comportamientos (NIDA, 2020a).

Otras Áreas Afectadas del Cerebro. Existen otras áreas afectadas por las drogas en el cerebro. Por ejemplo, estas sustancias pueden afectar al tronco del encéfalo causando alteraciones cardíacas y anomalías respiratorias (NIDA, 2020a). Es por esto por lo que cuando hay una sobredosis, la persona puede morir ya que las funciones de su cuerpo autónomas no funcionan de forma correcta (NIDA, 2020a). Como se puede evidenciar, las drogas tienen un efecto directo en el funcionamiento del cerebro. Más específicamente, las drogas interfieren con los neurotransmisores causando una alteración física y mental en la persona que las consumió. A largo plazo, las drogas causan también trastornos de salud mental como la depresión, ansiedad, entre otras, la falta de coordinación e irregularidades en el funcionamiento del sistema nerviosos (NIDA, 2020a).

Clasificación de las Drogas

Drogas Depresoras del Sistema Nervioso. Existen diversos tipos de drogas que pueden ser clasificadas según sus efectos en el cerebro y el cuerpo. Por un lado, existen drogas que son depresoras el sistema nervioso. Esto quiere decir que estas causan que aumente la actividad del neurotransmisor llamado GABA (NIDA, 2018). Este neurotransmisor hace que la actividad cerebral disminuya causando sensaciones de calma y somnolencia (NIDA, 2018). Además, las drogas depresoras disminuyen el ritmo cardíaco y la presión sanguínea (NIDA, 2018). Algunos ejemplos de estas drogas son el alcohol, los barbitúricos y los benzodiazepinas (NIDA, 2018).

Drogas Excitatorias del Sistema Nervioso. Por otro lado, existen las drogas excitatorias del sistema nervioso. Estas drogas aumentan la actividad de los neurotransmisores llamados dopamina y norepinefrina (NIDA, 2018). Estos neurotransmisores hacen que aumente el estado

de alerta de la persona al igual que su atención y energía (NIDA, 2018). Las drogas excitatorias también aumentan sentimientos de placer, elevan la glucosa en sangre, la presión sanguínea y el ritmo cardíaco (NIDA, 2018). Algunos ejemplos de estas drogas son las metanfetaminas, la cocaína, éxtasis, entre otras (NIDA, 2018).

Drogas Opioides. Existe también las drogas clasificadas como los opioides. Estas drogas bloquean los circuitos de los neurotransmisores que dan señales de dolor al cerebro (NIDA, 2018). Causan que la persona sienta placer, aletargamiento y somnolencia (NIDA, 2018). Algunos ejemplos de los opioides son la morfina, la codeína (jarabe para la tos), la heroína, entre otros (NIDA, 2018). Usualmente, estas drogas son prescritas por los doctores para tratar dolores persistentes y elevados en el cuerpo (NIDA, 2018). Existen también las drogas alucinógenas. Este grupo de drogas alteran la percepción de los alrededores de una persona (NIDA, 2018). Causan que la persona que la consume alucine (vea imágenes que parezcan reales, aunque no lo sean) (NIDA, 2018). También alteran los pensamientos y sentimientos de la persona y pueden causar una sensación de despersonalización o sentirse fuera del mismo cuerpo (NIDA, 2018).

Otras Drogas. Finalmente, se encuentran fuera de estas clasificaciones drogas tales como el tabaco, la marihuana, el LSD, las sales de baño, esteroides, entre otros. Esto se debe a que estas drogas tienen sus particularidades y se entienden mejor sus efectos si se las estudia por separado (NIDA, 2020b). Aunque se encuentren en una clasificación diferente, también tienen efectos importantes en el cerebro y en el sistema nervioso (NIDA, 2020b).

Efectos de las Drogas

El uso y abuso de todas las drogas mencionadas anteriormente causan daños severos en el cuerpo. Algunos de los órganos y tejidos que se ven afectados por el consumo de drogas son: el

corazón, los huesos, la piel, la boca, los pulmones, el sistema endocrino, el hígado, entre otros (NIDA, 2020b). A continuación, se presenta una tabla con las drogas más comunes y sus efectos.

Tabla 1

Tipos de Drogas y Efectos

Droga	Clasificación	Efectos corto plazo	Efectos largo plazo	Intoxicación/ Sobredosis
Alcohol	Droga depresora	Aumenta la actividad del neurotransmisor GABA. Inhibe el proceso de la memoria. Afecta la capacidad de toma de decisiones. Somnolencia, sentimientos de euforia y felicidad momentáneos. Afecta la coordinación y el control del cuerpo. Pérdida de equilibrio. Dificultad de habla y visión borrosa (NIDA, 2020b).	Problemas cardíacos como arritmia, presión alta y derrame cerebral. Daño en el hígado, hepatitis, fibrosis, cirrosis. Daños en el páncreas. Cáncer de diversos tipos (esófago, pecho, hígado, entre otros) (CSAT, 2015).	Pérdida del conocimiento o Vómito Asfixia Muerte
Marihuana	Alucinógeno	Aumento de la percepción sensorial y de la euforia seguido por mareo o relajación. Problemas de balance y coordinación. Aumento del ritmo cardíaco y del apetito, problemas de aprendizaje y memoria. Ansiedad (NIDA, 2020b).	Problemas de salud mental, tos crónica, infecciones de vías respiratorias (CSAT, 2015).	---
Tabaco (nicotina)	Otra	Aumento ritmo cardíaco y presión sanguínea. Exposición de pulmones a numerosos químicos (NIDA, 2020b).	Riesgo de cáncer especialmente en los pulmones y la boca, bronquitis crónica, leucemia, neumonía (CSAT, 2015).	---

Cocaína	Droga excitatoria	Aumento temperatura corporal, ritmo cardíaco, presión sanguínea y estado de alerta. Ansiedad, movimientos erráticos, ataques de pánico, paranoia, psicosis. Pupilas agrandadas (NIDA, 2020b).	Pérdida de olfato, sangrado de nariz, problemas para tragar, desnutrición y pérdida de peso, daño de pulmones, daño en el tejido intestinal (CSAT, 2015).	Derrame cerebral Paro cardíaco Estado de coma Muerte
MDMA (éxtasis)	Droga excitatoria	Aumento percepción sensorial, ritmo cardíaco y presión sanguínea. Tensión muscular, náuseas, escalofríos, sudoración excesiva (NIDA, 2020b).	Confusión, depresión, problemas de atención, memoria y sueño. Ansiedad, impulsividad, bajo deseo sexual (CSAT, 2015).	Aumento repentino de temperatura puede causar fallas en los riñones y la muerte.

Otras drogas tales como los inhalantes, los esteroides anabólicos, la salvia, las sales de baño, el LSD, las metanfetaminas, la heroína y medicamentos recetados también tienen efectos nocivos para la salud (NIDA, 2020b). Muchos de estos efectos son parecidos a los que ya se muestran en la tabla que incluyen cambios en el ritmo cardíaco, temperatura corporal, mareo, náuseas, entre otros (NIDA, 2020b). Además, los efectos a largo plazo igualmente incluyen enfermedades como el cáncer en diversos órganos, lesiones en la piel y boca, daño en piezas dentales, y fallo de órganos vitales irremediable (NIDA, 2020b).

Características de Intoxicación y Toxicidad por Drogas

El uso excesivo de una droga en un momento dado puede causar una intoxicación. En muchas ocasiones, el resultado de una intoxicación puede ser letal para el individuo que ha abusado de drogas (Center for Substance Abuse Treatment [CSAT], 2006). Existen signos físicos y comportamentales que pueden alertar en caso de existir dicha intoxicación. Sin embargo, es

importante recalcar que estos signos aislados del uso de drogas pueden significar otra cosa. Por ejemplo, si una persona tiene estos signos, es posible que tenga un problema de salud mental o física (CSAT, 2006). A continuación, se detalla los signos tanto generales como específicos de una intoxicación por abuso de drogas.

Signos de Intoxicación. Algunos de los signos físicos y comportamentales que indican que existe una intoxicación son: desinhibición, desorientación y confusión, dificultades de habla, vómito, falta de coordinación corporal y agitación (CSAT, 2015). Posterior a la fase de intoxicación, si la persona sigue consumiendo la droga, esta puede entrar en una fase de toxicidad. Esto significa que las consecuencias del abuso de las drogas consumidas pueden ser letales para la persona (CSAT, 2015). Algunos signos de toxicidad generales son mareo, respiraciones cortas, pulso débil, baja de temperatura, dolor de cabeza, confusión y uñas y labios morados por mala circulación sanguínea (CSAT, 2015).

Signos de Intoxicación y Toxicidad Específicos por Droga. Ahora se expone los signos de intoxicación que son específicos para cada droga. Para el alcohol, los signos son: falta de coordinación y dificultad para caminar, habla “arrastrada”, pupilas dilatadas, respiración lenta y vómito (CSAT, 2015). Los signos de intoxicación para la marihuana son: pérdida de balance corporal, incapacidad de concentración y disminución del rendimiento psicomotor (CSAT, 2015). Para la cocaína, las metanfetaminas y otras drogas estimulantes se eleva el ritmo cardíaco y la presión sanguínea, hay un aumento excesivo de temperatura, paranoia y fatiga excesiva (CSAT, 2015). Para la heroína y otros depresores del sistema nervioso (como la codeína), los signos de intoxicación son: respiración lenta, vómito, baja presión sanguínea, somnolencia y delirios (CSAT, 2015).

Toxicidad. Otras drogas tales como los alucinógenos, los inhalantes y las sales de baño presentan los siguientes signos de intoxicación: falta de coordinación y alucinaciones, la percepción sensorial se ve afectada, vómito y náuseas, falta de control corporal, deshidratación, hipertensión, comportamiento agresivo, paranoia y confusión o pérdida del conocimiento (CSAT, 2015). Como se puede evidenciar, muchos de los signos que se presentan las intoxicaciones y toxicidad por drogas son graves y requieren atención médica urgente (CSAT, 2015). Si la persona en esta condición no es atendida y dependiendo de la cantidad que ha consumido de la droga, puede tener consecuencias permanentes o incluso morir (CSAT, 2015).

Abuso de Sustancias

Factores de Riesgo y Consecuencias del Consumo de Drogas

Factores Psicológicos. Las sustancias psicoactivas poseen diferentes componentes químicos que afectan el funcionamiento adecuado del cuerpo humano, afectando principalmente el sistema nervioso central (Carmona y Peña, 2017). Se han identificado varios factores de riesgo tanto en el ámbito social como psicológico debido al uso de sustancias (Varela et al., 2010). Dentro de los factores psicológicos ligados a factores de riesgo se encontraron la autoestima, las habilidades sociales, comportamientos inusuales, alteraciones psicológicas entre otros (Varela et al., 2010).

Al inicio de un estudio, se pensaba que una baja autoestima estaba relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas (Varela et al., 2010). Sin embargo, los resultados demostraron todo lo contrario. Se demostró que el consumo de sustancias se debe a las alteraciones psicológicas de un individuo tales como depresión, ansiedad y entre otros (Varela et al., 2010). Se evidencia que los consumidores usan sustancias psicoactivas ya que su consumo

disminuye sentimientos “negativos” y aumenta rápidamente las sensaciones placenteras (Varela et al., 2010).

Factores sociales. Además, el abuso de sustancias trae consigo muchas consecuencias negativas en el ámbito social. Estas pueden ser el incumplimiento de tareas laborales, bajo rendimiento académico, ausencia en reuniones familiares, abandono de pares que no consumen sustancias, entre otras (Gutiérrez, 2011). El consumo de sustancias al convertirse en una práctica habitual modifica la percepción de riesgos y dificulta las relaciones interpersonales de los consumidores (López, 2012).

El estrés también se encuentra altamente vinculado como factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas (Pedrero et al., 2008). Los conflictos ocasionados por problemas antes mencionados como el rendimiento académico, problemas entre familiares y pares aumentan los niveles de estrés. Por esto, existe una mayor probabilidad de recaer en el consumo de sustancias (Pedrero et al., 2008). Es importante reconocer que la situación de estrés no genera por sí sola el consumo de las sustancias. El consumo se produce por cómo las personas reaccionan y enfrentan estas emociones (Pedrero et al., 2008).

Factores individuales. En cuanto al aspecto biológico, las sustancias psicoactivas distorsionan la liberación, síntesis y degradación de neurotransmisores y neuro péptidos cerebrales, cada una reaccionan de manera diferente en el cerebro y en el sistema nervioso central (SNC) (Damin, 2010) como ya se mencionó anteriormente. Los cambios producidos en el SNC aumentan la respuesta positiva a otras sustancias. A este efecto se lo conoce como “droga puerta de entrada” (Maturana, 2011). La droga puerta de entrada se define como la secuencia que se experimenta cuando el consumo de una sustancia aumenta la probabilidad de uso de otra sustancia (Maturana, 2011).

Las consecuencias negativas también se evidencian en el organismo. Por ejemplo, el tabaco tiene relación con enfermedades cardíacas y respiratorias como el cáncer al pulmón (López, 2012). El alcohol, por su parte, causa problemas en varios órganos como el hígado (López, 2012). La marihuana puede causar enfermedades respiratorias como bronquitis, sinusitis y asma. (López, 2012).

En conclusión, se han encontrado diferentes factores de riesgos para el consumo de sustancias psicoactivas. Los ámbitos más afectados del individuo que consume drogas son: ámbito psicológico, biológico, físico y social. En el ámbito psicológico, se ve afectada la autoestima, pueden surgir síntomas de depresión, ansiedad y otros trastornos (Varela et al., 2010). En el biológico, se afecta principalmente el cerebro y el sistema nervioso central (Carmona y Peña, 2017). En el físico, varias enfermedades afectan diferentes órganos dependiendo de la sustancia (López, 2012). Finalmente, en el ámbito social se ven afectadas las relaciones interpersonales y la voluntad de la persona ante cualquier responsabilidad (Gutiérrez, 2011).

Causas y Efectos de la Presión Social

Causas. La adolescencia, es una etapa que se caracteriza por la presencia de una fuerte presión social. Esta se asocia a diversas crisis de salud mental propias de la adolescencia. Esto significa que a mayor exposición al medio existe mayor probabilidad de consumo (Cruz-Ramírez et al., 2018). En un estudio realizado en una universidad ecuatoriana en Manabí, se encontró que la presión social juega un papel importante en la decisión de consumir drogas por primera vez (Scott et al., 2015). Los universitarios confirmaron haber consumido drogas por que sus pares lo hacían (Scott et al., 2015).

Por esto, el círculo social de una persona es importante en su desarrollo ya que de forma inconsciente estos influyen en las decisiones personales (Berbena et al., 2017). Se ha encontrado que los entornos sociales más influyentes, en los adolescentes y jóvenes adultos, para el consumo de drogas son: el entorno familiar, que incluye tanto a padres y hermanos, constituye un 17,6%; otros familiares, 21,8%; compañeros de estudio representando un 27,4%; y los amigos de barrio, 24,6% (López 2012).

El inicio de una nueva etapa educativa y social, como lo es la etapa universitaria, ha sido asociado con el incremento del consumo de alcohol (López, 2012). Sin embargo, un factor elemental que afecta el consumo es el temor de sentirse excluido o “fear of missing out” (FoMo) por sus siglas en inglés (Riordan et al., 2015). FoMo se refiere a la sensación incómoda de que amigos que están teniendo experiencias gratificantes cuando uno está ausente (Riordan et al., 2015). Se caracteriza por un deseo de permanecer socialmente conectado y puede manifestarse como una forma de ansiedad social (Riordan et al., 2015).

Los estudios de Riordan et al. (2015) han encontrado que las personas con mayores niveles de FoMo tienen relaciones tóxicas con las redes sociales. El uso frecuente de las redes sociales está relacionado con el consumo de sustancias. Esto se deba a una mayor tendencia a recibir invitaciones a eventos donde hay alcohol u otras drogas (Riordan et al., 2015). También se ha encontrado que FoMo podría estar asociado con consecuencias negativas, ya sea por mayor consumo de alcohol o mayor disposición a participar en comportamientos de mayor riesgo (Riordan et al., 2015).

La presión social sin duda es un desafío por el cual los adolescentes pasan con el fin de obtener aceptación por sus pares. La aceptación social es considerada como la condición de un individuo en relación con un grupo, siendo un reflejo de estatus con respecto a las valoraciones

sociales (Berbena, 2017). Por esto, el miedo a sentirse excluido se encuentra relacionado con el miedo al rechazo de sus pares, y la desaprobación con respecto a sus decisiones (Berbena, 2017 y Riordan et al., 2015).

Detección de Abuso Problemático y Señales de Alerta

El uso de sustancias psicoactivas se debe al deseo de modificar la percepción de la realidad como método de evasión al sufrimiento (Damin, 2010). Para los jóvenes el uso de estas sustancias también se debe al deseo de prolongar e intensificar situaciones agradables, evadiendo no solo el sufrimiento si no también responsabilidades académicas y problemas personales (López, 2012).

Uso, Abuso y Dependencia. Para tener un mejor entendimiento del abuso de sustancias es importante definir el uso, abuso y dependencia de estas. El uso se define como un episodio único o poco frecuente de la sustancia (Damin, 2010). En esta etapa no existe ningún tipo de tolerancia o dependencia a ninguna sustancia (Damin, 2010). El abuso se define como el uso inadecuado de cantidad o finalidad de la sustancia y con mayor frecuencia (Damin, 2010). En esta etapa se puede observar problemas relacionados con el consumo, sean sociales, psicológicos o clínicos (Damin, 2010). Finalmente, la dependencia se define como el periodo en el cual se tiene la necesidad de consumir sustancias y se observa dependencia física y psicológica (Damin, 2010). En esta etapa el consumidor aumenta la dosis de la sustancia, ya que se produjo una tolerancia y necesita más para poder sentir los efectos placenteros (Damin, 2010).

Actualmente el abuso de sustancias forma parte de uno de los mayores problemas de la salud pública a nivel regional. Esto se debe al rol que las drogas tienen dentro de la sociedad (Damin, 2010). Gutiérrez (2011), menciona que existen cuatro tipos de consumo: el experimental, que es el contacto inicial con las sustancias y de este depende la continuidad del

consumo; el ocasional, consumo intermitente con lapsos largos de abstinencia de las sustancias; el habitual, consiste en un consumo frecuente y moderado de la droga; y el uso nocivo, este puede provocar daños físicos, biológicos, sociales y psicológicos.

Señales de alerta. El uso nocivo o abuso de alcohol puede ser detectado mediante unas señales de alerta en un periodo de 12 meses (González, 2005). Las señales de alerta ayudan para que el sujeto puede detectar una situación de riesgo (González, 2005). Mediante la identificación de estas señales de alerta se podrá poner en práctica técnicas de afrontamiento (González, 2005) las cuales se mencionarán posteriormente. Los criterios obtenidos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V) serán listados a continuación (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013):

1. Se consume alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto.
2. Existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de alcohol.
3. Se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos.
4. Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol.
5. Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar.
6. Consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del alcohol.
7. El consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio.

8. Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico.
9. Se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el alcohol.
10. Tolerancia, definida por alguno de los siguientes hechos:
 - a. Una necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado.
 - b. Un efecto notablemente reducido tras el consumo continuado de la misma cantidad de alcohol.
11. Abstinencia, manifestada por alguno de los siguientes hechos:
 - a. Presencia del síndrome de abstinencia característico del alcohol (véanse los Criterios A y B de la abstinencia de alcohol, págs. 262–263).
 - b. Se consume alcohol (o alguna sustancia muy similar, como benzodiacepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

Para concluir es importante saber diferenciar entre uso, abuso y la dependencia de sustancias. Al conocer las diferencias que existen en cada acción el estudiante tomará conciencia de sus propias decisiones sobre el consumo de sustancias (González, 2015). Saber reconocer cada situación dará mayor apertura para poder ayudarse a sí mismo o ayudar a otros (González, 2015).

Estrategias de Afrontamiento Saludable y Cómo Fomentar un Uso Responsable de Sustancias

Estrategias de Afrontamiento

La Teoría del Aprendizaje Social de Bandura menciona que la conducta de los seres humanos es un fenómeno de aprendizaje que se basa principalmente en leyes de

condicionamiento (Bandura y Walters, 1977). Esto quiere decir que se basa en conductas que las personas adoptan por medio de refuerzos. Este modelo hace énfasis en la capacidad que tienen las personas de auto controlar y autorregular sus propias conductas, las cuales conducen a la creación de estrategias de afrontamiento (Llorens et al., 2004). Las estrategias de afrontamiento son aquellas habilidades que se relacionan con el esfuerzo de una persona para controlar momentos que resulten amenazantes o que superan los recursos que tiene la persona (Monras et al., 2010). Son aquellos refuerzos que se desarrollan para poder controlar demandas específicas, internas o externas, presentes en la vida de una persona (Pedrero et al., 2008).

Es importante entender este término ya que estudiantes universitarios pueden acudir al consumo de sustancias abusivo por no disponer de estrategias alternas de afrontamiento (Lara et al., 2017). El afrontamiento utiliza diferentes estrategias de adaptación social y se encuentra englobado en la autoeficacia (Monras et al., 2010). La autoeficacia es un mecanismo cognitivo que se basa en expectativas y creencias acerca de habilidades propias para llegar al éxito en diferentes situaciones específicas de la vida. La autoeficacia influye en la motivación de las personas, en las conductas de afrontamiento y en la respuesta afectiva que se tiene ante los retos (Langenbucher et al., 1996).

Dimensiones Funcionales del Afrontamiento. Folkman y Lazarus (1984) mencionan que existe una perspectiva transaccional que distingue dos campos funcionales relacionadas al afrontamiento de problemas: la primera dimensión tiene que ver con el afrontamiento orientado a la tarea y el afrontamiento orientado a la emoción. El primero habla acerca de las acciones que buscan cambiar y controlar situaciones que una persona distingue como estresante (Pedrero et al., 2008). En este tipo de afrontamiento, se encuentran estrategias como el desempeño en una

tarea, un análisis lógico de la situación en la que se encuentra la persona y una planificación para poder resolver algún conflicto o problema (Folkman y Lazarus, 1984).

Por otro lado, el afrontamiento orientado a la emoción representa las acciones que la persona puede utilizar con el objetivo de cambiar el significado de la situación que produce estrés y regular el resultado negativo que provocan las emociones (Folkman y Lazarus, 1984). En esta dimensión se incluyen estrategias como el autocontrol, mantener distancia ante un problema, búsqueda de ayuda o apoyo social, aceptación y reevaluación positiva de una situación específica (Lazarus, 2006).

Además, varios autores han llegado al consenso de que existe una tercera dimensión funcional que es el afrontamiento de distracción (Pedrero et al., 2008). Esta dimensión representa el accionar de una persona para dejar a un lado una tarea importante y dirigir toda su atención a situaciones o estímulos que no son importantes para esa tarea como tal (Pedrero et al., 2008). Se incluyen en esta dimensión estrategias como la negación y el abuso de sustancias por falta de autocontrol que en la mayoría de los casos fueron producidos por estrés (Pedrero et al., 2008). Este tipo de afrontamiento no es el recomendado por los expertos para hacerle frente a situaciones estresantes (Pedrero et al., 2008).

Modelo de Afrontamiento al Estrés. Existe evidencia empírica que relaciona episodios estresantes que sufre una persona con el abuso de sustancias (Pedrero et al., 2008). El modelo de afrontamiento al estrés de Wills y Shiffman (1985) menciona que el consumo de sustancias es una respuesta de la persona a los diferentes estresores que enfrenta en su vida. Pedrero (2008) aporta a este modelo con la idea de que más allá de tomar a esos estresores como condiciones ambientales solas, se los debería relacionar con el consumo excesivo de sustancias y la forma en cómo las personas utilizan estrategias de afrontamiento contra ese estrés generado (Pedrero et al.,

2008). El consumo excesivo de sustancias haría que los efectos negativos que provoca el estrés se reduzcan (Pedrero et al., 2008).

Este modelo de afrontamiento al estrés menciona también que si la persona tiene habilidades adaptativas para enfrentar al estrés tendrá una tendencia menor a desarrollar trastornos adictivos (Wills y Shiffman, 1985). Las habilidades adaptativas son aquellas capacidades, conductas y destrezas que tienen las personas para una mejor adaptación al medio y para satisfacer exigencias que produce el entorno (Verdugo et al., 2003). El estrés es una condición presente en personas de edad universitaria y está vinculado con el consumo de sustancias y sus factores de riesgo, consumo abusivo producido a partir de conflictos en la universidad, conflictos en su hogar, falta de identidad y aislamiento (Sutherland y Shepherd, 2001).

Echeburúa (2016) manifiesta que, para afrontar el estrés, las personas deberán tener actitudes positivas y realistas ante las adversidades de la vida, aceptar las fortalezas y debilidades propias y tener sentido del humor. Intentar solucionar un problema y permitir el apoyo familiar y social son factores para disminuir el estrés y aumentar la autoestima (Echeburúa, 2016). La autoestima es un gran predictor del inicio de consumo de sustancias y de la frecuencia del consumo: a más autoestima, menor probabilidad de consumo de sustancias (Otten et al., 2011). El apoyo familiar también provee seguridad y puede crear lazos de reciprocidad para solucionar problemas referentes al consumo de sustancias, fortaleciendo la autoestima de la persona (Linage y Gómez, 2012).

Otras Estrategias de Afrontamiento. Otros estudios relacionados a la adolescencia infieren que este grupo tiende abusar de forma estable sus estrategias preferidas de afrontamiento en cuanto a problemas típicos de su edad (Lara et al., 2017). También existen diferencias de sexo

que muestra que las mujeres utilizan más estrategias de afrontamiento de la dimensión emocional, basadas en contacto social y en la búsqueda de ayuda (Lara et al., 2017). Los hombres en cambio tienden a utilizar estrategias de afrontamiento no tan productivo, como búsqueda de nuevas distracciones, ignorar el problema o no buscar una solución en concreto (Lara et al., 2017).

Estrategias como esforzarse académicamente, centrarse en la resolución de problemas y poner énfasis en las situaciones positivas, parecen tener un efecto preventivo ante el consumo de sustancias en estudiantes universitarios (Lara et al., 2017). Por otro lado, el uso de estrategias de afrontamiento relacionadas a la evitación de problemas facilitará el consumo de sustancias en universitarios (Linage y Gómez, 2012).

Satisfacción de vida. Como se mencionó, los esfuerzos cognitivos que realizan las personas para encontrar soluciones a problemas son factores de prevención ante el consumo de sustancias. Así, se disminuye conductas de riesgo además de presentar respuestas emocionales que son beneficiosas para la salud mental del individuo (Linage y Gómez, 2012). Según Lara (2017), la satisfacción con la vida y el optimismo juegan un rol fundamental en la autorregulación de las conductas y se asocian al uso de estrategias de afrontamiento más adaptativas. Estas sirven de escudo ante las conductas de riesgo, en este caso, el consumo de sustancias (Lara et al., 2017).

La satisfacción con la vida contribuye de forma positiva a la percepción que tiene la persona de su bienestar físico y psicológico (Lara et al., 2017). Esta satisfacción también está asociada con estilos de afrontamiento dirigidos a la solución de problemas (Otten et al., 2011). Niveles bajos de satisfacción con la vida tienen una influencia en el consumo prematuro de sustancias y el abuso de sustancias como el alcohol y el cigarrillo (Lara et al., 2017). Finalmente,

el optimismo en las personas desemboca en conductas y comportamientos saludables que responden de forma más positiva y adaptativa a dificultades (Otten et al., 2011).

En países como Estados Unidos, Canadá y Australia se enseña estrategias de afrontamiento que son orientadas a la solución de conflictos y problemas a adolescentes que tienen alto riesgo de caer en consumo y abuso de sustancias (Linage y Gómez, 2012). Este tipo de enseñanzas han tenido resultados positivos en la prevención de conductas riesgosas como intentos suicidas, prácticas sexuales inseguras, conducir bajo influencia del alcohol, entre otros (Sharma et al., 2018). Por consecuente, las enseñanzas de estas estrategias de afrontamiento no son únicamente un medio para fomentar el desarrollo de habilidades interpersonales, sino que también sirven como protector de conductas riesgosas aumentando la resiliencia de las personas (Chimal et al., 2014).

Cómo Fomentar un Uso Responsable de Sustancias

Ya se conoce que el grupo humano bajo riesgo de experimentar resultados negativos en su salud y vida personal por consumo de sustancias son estudiantes de edad universitaria (Johnston et al., 2009). Los mensajes de salud y bienestar que abogan un consumo responsable de sustancias son el principal instrumento para lograr disminuir el consumo no moderado en estudiantes (Johnston et al., 2009). Todavía no existe un modelo universal de estos mensajes para que sean más efectivos a la hora de ejercer una influencia en el comportamiento de consumo saludable (De Graaf, 2015).

Sin embargo, se puede aumentar el cumplimiento de normas de comportamiento saludable por medio de la adaptación al comportamiento propio de cada persona o mediante la adaptación a los valores fundamentales del estudiante (Rimal y Adkins, 2003). Los estudiantes tienden a prestar más atención a los mensajes de salud y bienestar que son personalizados. Estos

son más fáciles de recordar y son considerados confiables ya que se basan en características típicas del estudiante (Brannon y Pilling, 2005).

Adaptación al Comportamiento Propio del Estudiante. Los mensajes relacionados a la salud y uso de sustancias deberían estar adaptados y personalizados a estímulos relevantes y motivaciones de los estudiantes universitarios (Murray y Witte, 2003). Para entender esta teoría que proponen Murray y Witte (2003), se presenta el siguiente ejemplo. Una estudiante de pregrado puede pensar que tomar alcohol la hace más atractiva para individuos del sexo opuesto. Se podría obtener información sobre la frecuencia con la que toma alcohol y la cantidad que ingiere. Con estos datos se podrían calcular las calorías adicionales que ingiere por ese consumo de alcohol y cómo este podría afectar a esa imagen que tiene de sí misma (Murray y Witte, 2003). De esta forma, el mensaje estaría adaptado a un estímulo relevante de la estudiante y podría ser efectivo para la reducción de su comportamiento y la adopción de uno más saludable (Brannon y Pilling, 2005).

Esta adaptación de mensajes al comportamiento de cada individuo es más probable que haga énfasis en factores más relevantes para la persona. Esta estrategia es diferente al modelo tradicional o enfoque de marketing de normas sociales (Murray y Witte, 2003). Este último toma en cuenta únicamente comportamientos de un grupo en conjunto (Murray y Witte, 2003).

Adaptación a los Valores Fundamentales del Estudiante. Se menciona la teoría de correspondencia de esquema, la cual proporciona evidencia de que un modelo de adaptación al auto esquema y valores personales del estudiante es eficaz para lograr que se dé un cambio en el comportamiento (Rimal y Adkins, 2003). Este enfoque se centra en la adaptación hacia alguna característica central del estudiante más que a sus propios comportamientos (Brannon y Pilling, 2005). Adicionalmente, se ha encontrado que los mensajes que coinciden con los esquemas y

valor personales de los estudiantes son efectivos para aumentar comportamientos relacionados con una buena salud y consumo responsable (Brannon y Pilling, 2005).

Los mensajes que promueven un consumo responsable de sustancias que coinciden con los esquemas de los receptores, en este caso personas universitarias, fueron mucho más efectivos que los mensajes que tenían un componente de control y que no coincidían con sus esquemas personales (Brannon y Pilling, 2005). Por lo tanto, se puede concluir que cuanto más personalizado es un mensaje de uso responsable de sustancias para un estudiante universitario, más efectivo resulta.

Finalmente, en el estudio de Brannon y Pilling (2005) se encontró que los estudiantes universitarios de primeros semestres pueden beber en exceso o consumir sustancias sin moderación. Eso sucede en parte, para sentirse más adultos (Brannon y Pilling, 2005). Un mensaje de uso responsable de sustancias que resultó positivo es el hacer hincapié en que los universitarios de últimos semestres consumen alcohol de manera responsable (Brannon y Pilling, 2005). Este mensaje redujo la creencia de los estudiantes de primer semestre y dio como resultado un consumo menor en estos (Brannon y Pilling, 2005).

Como se puede evidenciar, el enfoque de retroalimentación de comportamiento personalizado puede lograr un cambio en el comportamiento del estudiante (Pilling y Brannon, 2007). Por lo tanto, Pilling y Brannon (2007) recomiendan que primero es importante encontrar cuales son las creencias y valores personales de los universitarios. Una vez que se logre determinar cuáles son, ya se podría lanzar una campaña de uso responsable de sustancias dentro del campus universitario que realmente moldee el comportamiento de los estudiantes que consumen y abusan de sustancias (Pilling y Brannon, 2007). Así será posible la creación de un

mensaje directo para abordar elementos clave de consumo responsable (Pilling y Brannon, 2007).

Reflexión y Autorregulación

Terapia Dialéctica Conductual

Dentro del campo de psicología clínica, existe la terapia dialéctica conductual (TDC) desarrollada por Martha M. Linehan (Linehan, 2014). Esta modalidad de tratamiento resulta benéfica para el tratamiento de personas que presentan abuso de sustancias (Soler, 2016). Esto se debe a que el modelo de la terapia se basa en principios de aceptación de la realidad que se derivan del Zen y de la filosofía dialéctica (Soler, 2016). Esta terapia ha demostrado ser útil para tratar problemas con el abuso de sustancias ya que pone énfasis en el manejo de distorsiones cognitivas, creencias permisivas respecto al abuso y comportamientos compensatorios frente al “craving” de la droga (Toro, 2017).

TDC Frente a las Adicciones. La TDC, además, muestra gran evidencia empírica de su efectividad al momento de aplicarla con individuos que tienen problemas por abuso de sustancias psicoactivas (Toro, 2017). Las herramientas que brinda la TDC ayudan al individuo a ampliar su tolerancia al malestar cuando no está consumiendo la droga, reorganizar sus pensamientos y emociones en torno al consumo, cambiar sus creencias rígidas, a lograr efectividad interpersonal, entre otros (Toro, 2017). Por lo tanto, el individuo logra romper el patrón de adicción y se vuelve más funcional en su entorno.

Estas herramientas que propone la TDC, pueden ser auto aplicadas con una guía adecuada. Si se explica al individuo con problema de abuso de sustancias algunos principios básicos de la TDC, este se puede beneficiar. En este sentido, la TDC tiene tres principios importantes: todas las cosas están conectadas entre sí, el cambio es constante e inevitable y los

opuestos pueden ser integrados para formar aproximaciones más certeras (Guasco-Pérez, 2020). Si el individuo entiende que él tiene la capacidad de fortalecer su pensamiento crítico y mejorar su calidad de vida eventualmente, puede aprovechar del uso de estas herramientas (Guasco-Pérez, 2020).

Herramientas de la TDC. Se toma en consideración que las herramientas que ofrece la TDC son varias y, por lo tanto, se debe ofrecer al individuo las más prácticas y útiles para que este logre autorregularse. Basados en la teoría de Marsha M. Linehan, el módulo quinto trata sobre dos grandes temas de la DBT: la tolerancia al malestar y la regulación emocional. Dentro de la tolerancia al malestar, se utiliza la herramienta “TIP” y la herramienta de auto calma. La herramienta TIP consiste en cambiar el estado de alerta del cuerpo de forma rápida con el objetivo de reducir la intensidad con la que un individuo interpreta las emociones (Linehan, 2014). La segunda herramienta de auto calma consiste en que el individuo se distraiga del estrés o del dolor emocional a través de sus sentidos (Linehan, 2014).

Respecto a la regulación emocional, se encuentra la herramienta llamada “ABC por favor” y la herramienta de afrontamiento anticipado. La primera herramienta, propone que el autocuidado es esencial ya que el individuo necesita primero satisfacer todas sus necesidades para ser funcional (Linehan, 2014). Si la persona está regulada, podrá tener una vida más satisfactoria en general. Luego, la segunda habilidad de planear a futuro se refiere a tener un plan preseleccionado para aplicarlo en un momento de estrés o de desregulación (Linehan, 2014). Cuando la persona tiene un plan, puede reducir conductas peligrosas que le afecten de forma negativa (Linehan, 2014).

CAPÍTULO 2: DINÁMICA DE LA ORGANIZACIÓN

Este capítulo expone brevemente la historia, misión, visión y políticas actuales de disciplina de la Universidad San Francisco de Quito (USFQ). El propósito de este capítulo es dar contexto para desarrollar posteriormente una solución del desafío propuesto en este trabajo de titulación.

Historia

La USFQ fue fundada en 1988 bajo el cargo de la Corporación de Promoción Universitaria (CPU). Una de las características más sobresalientes de la USFQ es que funciona bajo el modelo de las artes liberales (Universidad San Francisco de Quito [USFQ], 2020). Este modelo de formación académica permite a los estudiantes integrar en su carrera diferentes disciplinas para convertirse en “ciudadanos del mundo” (USFQ, 2020).

La USFQ cuenta con un departamento académico que es el Decanato de Estudiantes. El objetivo principal de este departamento es promover el bienestar estudiantil garantizando su desarrollo integral (USFQ, 2020). El Decanato de Estudiantes también brinda apoyo académico, psicológico, social entre otros (USFQ, 2020) Entre otras funciones, este departamento también es responsable de garantizar que los estudiantes cumplan las normas disciplinarias del Código de Honor y Convivencia de la USFQ (USFQ, 2020).

Misión

La misión del Decanato de Estudiantes es apoyar el desarrollo académico y personal de los estudiantes y promover el ámbito emocional e integración social y ocupacional (USFQ, 2020). Adicionalmente, este departamento también se compromete asegurar que las normas éticas de la Universidad se cumplan y se mantenga una honestidad académica dentro del campus (USFQ, 2020).

Visión

El Decanato de Estudiantes aspira ser reconocido por sus estándares de excelencia proporcionando servicios estudiantes y fomentando un ambiente acogedor, inclusivo, seguro, y adecuado para el desarrollo del estudiante (USFQ, 2020).

Estructura

El Decanato de Estudiantes busca solucionar problemáticas relacionadas al Código de Honor y Convivencia de la USFQ. Este actúa como mediador entre el personal administrativo institucional y los estudiantes (USFQ, 2020).

El Decanato de Estudiantes realiza su trabajo en colaboración integral con distintas áreas de la USFQ. Nathan Digby, decano de estudiantes, junto a su equipo trabaja con el área de Consejería Psicológica, Coordinadores de Proyectos y con la Oficina de Necesidades Educativas Especiales (USFQ, 2020). Se incluyen dentro del Decanato los programas UNIDiversidad y Diversidad Étnica. El Decanato también trabaja con áreas colindantes como Coordinadores de Clubes, Gobierno Estudiantil (GOBE), Learning Center y Asistencia de Cátedra, para cubrir un amplio espacio de intervención (USFQ, 2020).

Políticas de la Universidad San Francisco de Quito

El Decanato de Estudiantes se rige por la tercera versión del Código de Honor y Convivencia de la USFQ. Este fue elaborado por el área de procesos académicos, revisado por Carlos Montúfar y aprobado por el consejo universitario en agosto del 2016 (Área de Procesos Académicos y Normativa, 2016). Consiste en normas relacionadas con la ética de aprendizaje, investigación, responsabilidades y obligaciones de toda la comunidad universitaria. Todos los miembros deben acatar las normas para mantener la convivencia correspondiente a los valores, principios y filosofías de la institución (USFQ, 2020).

Dentro de este Código se encuentran las faltas a la ética del comportamiento tales como el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes prohibidos (USFQ, 2020). Es importante reconocer las medidas que se toman en relación con el consumo de sustancias psicoactivas en el campus universitario y su relación con la problemática que se ha propuesto.

El Código de Honor hace referencia a faltas en los puntos cinco y seis, en la sección: Faltas a la ética del comportamiento, en el título III: fumar dentro de los edificios de la Universidad, consumir o estar en posesión de alcohol, sustancias psicotrópicas y estupefacientes en el campus y su perímetro externo (USFQ, 2020). El consumo moderado de bebidas alcohólicas es permitido en lugares y ocasiones que hayan sido autorizados, también dentro de algunas áreas de servicio de alimentos previamente establecidas para ese propósito (USFQ, 2020). Las sanciones respectivas a cada falta pueden ser evidenciadas en la siguiente tabla.

Tabla 2

Extractos del Código de Honor y Convivencia de la USFQ

Faltas Leves	Faltas Graves
Amonestación verbal.	Uno o varios períodos de condición académica.
Uno o varios períodos de condición académica.	80 o más horas de servicio comunitario.
40-79 horas de servicio comunitario.	Suspensión temporal.

Nota. Recuperado de “La implementación de un programa psicoeducativo como parte del protocolo de control de consumo de sustancias dentro del campus universitario”, de Jiménez, M., 2020.

Conclusión

Una vez explicada la dinámica de la USFQ y del Decanato de Estudiantes es posible plantear la propuesta para el reto tomando en cuenta su misión, visión y objetivos en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 3: DESCRIPCIÓN DEL DESAFÍO

El Decanato de Estudiantes de la USFQ está comprometido en garantizar el bienestar y la seguridad de todos los estudiantes (USFQ, 2020). Una de sus principales responsabilidades es la regulación del comportamiento en relación con el uso de sustancias dentro del campus universitario (USFQ, 2020). Además, una preocupación del Decanato ante el uso de sustancias es que existe únicamente una respuesta punitiva y de sanción para el estudiante. Sin embargo, no se promueve ningún tipo de ayuda o componente reflexivo en el caso de abuso de sustancias (USFQ, 2020).

A raíz de esta problemática, el presente trabajo desarrolla una de las propuestas de un proyecto anterior en la clase de titulación. La ejecución de esta propuesta busca darle continuidad a un trabajo de titulación anterior. Se propone entonces diseñar y elaborar un curso masivo en línea de carácter informativo, preventivo y de reflexión sobre el consumo de sustancias para los estudiantes de la USFQ. De esta forma, se propone al Decanato la aplicación de una visión integral y más completa sobre este tema. Además, dicha propuesta responde a varios desafíos encontrados que se presentan a continuación.

Desafíos Encontrados

Primer Desafío: Prevención a través de la Psicoeducación

El tercer desafío responde a la prevención a través de la psicoeducación proponiendo técnicas terapéuticas y de higiene mental. Estas pueden ser de ayuda para que el estudiante cuente con mejores estrategias de afrontamiento frente al consumo de sustancias. Para esto, la psicoeducación usa herramientas para que los usuarios concienticen acerca de la salud a través de técnicas psicológicas auto aplicables y pedagógicas (Lemes y Ondere, 2017). La prevención es útil para evitar que un problema ocurra en primer lugar. Por esto, se debe tomar en cuenta la

población de riesgo. Así se reduce el impacto, promoviendo comportamientos y acciones de protección (Romano, 2017).

Segundo desafío: Factor Motivacional en un MOOC

El primer desafío encontrado es el factor motivacional para terminar el curso MOOC que se propone en este proyecto. La literatura muestra que las tasas de deserción para los MOOC son altas para el público universitario (Yang et al., 2013). Existen informes cuantitativos que muestran que menos del 15% de personas enroladas en un MOOC lo completan exitosamente (Kolowich, 2013). Según varios autores, existen diversas estrategias para evitar el abandono de un MOOC (Loizzo, 2015). Estas estrategias que fueron mencionadas en el capítulo primero acerca de los MOOC serán utilizadas para la creación del curso.

Tercer desafío: Inclusión Poblaciones Estudiantiles Diversas

El segundo desafío que se ha encontrado es la inclusión estudiantil ya que la comunidad en la USFQ es diversa. Dentro de la variedad del alumnado podemos encontrar que hasta el segundo semestre 2019-2020 se registraron 141 estudiantes dentro del programa de necesidades educativas especiales (E. Sevilla, comunicación personal, 6 de julio 2020). De igual manera dentro de la universidad existe el Programa de Diversidad Étnica (PDE) donde puede haber personas que manejen otras lenguas como el quichua, shuar u otra (Z. Peña, comunicación personal, 25 de junio 2020). Por otro lado, en el programa de intercambios internacionales existen personas de múltiples nacionalidades que no manejan el español (N. Digby, comunicación personal, 25 de junio 2020). El material pedagógico y objetos de aprendizaje deben ser de naturaleza inclusiva tanto en la parte del idioma como en las modalidades sensoriales (Mobilla, 2011).

CAPÍTULO 4: PROPUESTA

Para desarrollar los módulos del curso masivo en línea llamado “Dragon’s Smart Life: guía informativa sobre el consumo de drogas para estudiantes”, se utiliza los modelos instruccionales mencionados al inicio de este trabajo de titulación. Para la creación de este MOOC, se utilizaron los modelos instruccionales descritos en la primera parte de este trabajo. Estos son: el modelo de las 5E’s, ADDIE, el ciclo de Kolb y el modelo de Honey y Mumford.

De esta manera, aplicando el ciclo de Kolb en este MOOC, cada módulo empieza por una actividad que despierta el interés del estudiante y sea interactiva. Luego, le sigue de la teoría en dónde cada módulo plantea diferentes conceptos. Siguiendo, el estudiante pasa a realizar actividades o prácticas sobre los conceptos aprendidos. De esta forma, se cumple con el ciclo de Kolb garantizando que el estudiante integre la información de mejor manera (Carver et al., 2007).

Adicionalmente, se ha tomado en cuenta que, para evitar la deserción de los estudiantes en un MOOC, se requiere uso de herramientas tecnológicas atractivas (Kolowich, 2013). Para este curso se han usado diversas plataformas para integrar todos los componentes tanto teóricos como prácticos para los estudiantes. Las plataformas de video que se han usado son principalmente YouTube y Vimeo. Algunas herramientas tecnológicas que integran varios contenidos que se han usado son Genially, Adobe Spark y Canva. Finalmente, también se usaron herramientas para generar reflexiones interactivas tales como Padlet y Educaplay.

Resolución de Desafíos Encontrados

Primer Desafío: Factor Motivacional en un MOOC

Para resolver el primer desafío encontrado, se han integrado varias herramientas tecnológicas llamativas como se ha mencionado antes. De esta forma, se puede lograr que el

MOOC propuesto tenga un alto índice de culminación. Además, en base a una entrevista realizada al Decanato de Estudiantes de la USFQ, este departamento está comprometido a la supervisión del cumplimiento del MOOC (N. Digby, comunicación personal, 25 de junio 2020). Con esta supervisión a los estudiantes, estos serán más propensos a terminar exitosamente el MOOC. Como resultado, los estudiantes que tomen el curso se van a formar en la temática de la prevención y reflexión sobre del uso de drogas.

Segundo Desafío: Inclusión Poblaciones Estudiantiles Diversas

Respondiendo al segundo desafío, se plantea que la inclusión en línea busca promover una actitud positiva a los procesos de enseñanzas mediante la crítica y la reflexión (Ardila y Bedoya, 2006). Es importante garantizar que el estudiante pueda acceder a la información en cualquier momento y lugar. Por esto, este MOOC tiene un formato amigable que incluye no solo textos, sino una variedad de imágenes, videos, audios, entre otro material interactivo. Además, todos los recursos están creados en el idioma español y si el recurso original está en otro idioma se proveen subtítulos. De esta forma, las personas que no dominen el idioma inglés podrán recibir toda la información en español igualmente.

Debido al tiempo en que fue realizado este curso, no se logró traducirlo a otros idiomas nativos que manejan algunos estudiantes de la USFQ como el Kichwa. Debido a que existe un porcentaje importante de población que es parte del programa de Diversidad Étnica, se recomienda que en los próximos trabajos se pueda traducir todo el curso a dicho idioma.

Tercer Desafío: Prevención a través de la Psicoeducación

Para resolver el tercer desafío, el presente MOOC va más allá de la psicoeducación agregando un componente reflexivo para las personas que hayan consumido sustancias dentro del campus de la USFQ. El MOOC se enfoca, por un lado, en informar sobre del uso de

sustancias y por el otro, en generar una reflexión personal de cada estudiante. De esta forma, el individuo puede identificar factores de riesgo y estrategias de afrontamiento de problemas personales. Así, en caso de ser necesario los estudiantes tienen la oportunidad de modificar la práctica de sus conductas, mejorando sus competencias, habilidades y percepción del bienestar.

El último módulo de este curso está diseñado para que el Decanato de Estudiantes tenga un reporte breve sobre cada estudiante que tome el curso. Así, el estudiante puede dialogar con este departamento y con el departamento de Consejería Psicológica para evaluar si hay necesidad de una intervención externa en cada caso. Gracias a este reporte, el Decanato además podrá tener datos sobre los motivos por los cuáles los estudiantes consumen y/o abusan de sustancias y las estrategias de afrontamiento personales que son de más utilidad para cada uno de ellos.

Descripción de los Componentes del Curso MOOC

El MOOC que se propone y ejecuta en este trabajo de titulación tiene por nombre: “Dragon’s Smart Life: Guía Informativa sobre el Consumo de Drogas para Estudiantes”. El mismo responde a un enfoque informativo y reflexivo. Por esto, cada módulo está enfocado en proveer información actual y de alta calidad sobre diversos temas dentro del consumo de sustancias. En el primer módulo, se habla sobre las estadísticas de consumo de sustancias tanto a nivel global como local en población universitaria. También provee información al estudiante sobre las políticas del Código de Honor y Convivencia de la USFQ. El segundo módulo, incluye información sobre el funcionamiento del cerebro, las neuronas, la neurotransmisión y los circuitos de recompensa del cerebro que se afectan con las adicciones. Además, este módulo incluye descripciones sobre los efectos a corto y a largo plazo de las drogas.

En el tercer módulo, se tratan temas sobre el uso, abuso y dependencia de sustancias. Se provee información para que el estudiante logre diferenciar entre estos conceptos. También, el

tercer módulo incluye información sobre los factores de riesgo que hacen que un estudiante sea más propenso a consumir sustancias. El cuarto módulo presenta información sobre la importancia del uso de algunas estrategias de afrontamiento que el estudiante puede utilizar. Finalmente, el quinto módulo es netamente reflexivo y contiene herramientas de autoaplicación basadas en la terapia cognitivo conductual para el manejo de situaciones de tensión emocional. De esta forma, se ayuda a que el estudiante identifique y ponga en práctica herramientas de autorregulación. Este último módulo tiene un componente entregable al Decanato a manera de autoevaluación del estudiante respecto a sus estrategias de afrontamiento y si considera que necesita recibir ayuda externa. En la siguiente figura, se especifica con más detalles los objetivos de cada módulo al igual que sus contenidos y actividades.

Figura 1
Contenidos y diseño del curso

	Módulo 1: Introducción	Módulo 2: Las Sustancias y el Cuerpo	Módulo 3: Abuso de Sustancias	Módulo 4: Estrategias de Afrontamiento y Uso Responsable	Módulo 5: Reflexión y Autorregulación
Objetivos	Exponer información tanto global como local sobre el consumo de sustancias Exponer el Código de Honor y Convivencia de la USFQ en relación al consumo de sustancias en el campus Exponer circunstancias que favorecen el consumo de sustancias en estadía universitaria.	Explicar el funcionamiento del cerebro, las neuronas, la neurotransmisión y el sistema de recompensas Explicar cómo las drogas interfieren con los procesos del cerebro Clasificar las drogas según sus efectos a corto y a largo plazo en el cuerpo y los signos de intoxicación y toxicidad	Exponer señales de alerta sobre abuso de sustancias y sus factores de riesgo Exponer factores de riesgo ante el consumo de drogas en la etapa universitaria Identificar factores sociales que influyen en adolescentes y jóvenes adultos en el consumo de drogas	Identificar estrategias de afrontamiento y su influencia en el consumo de sustancias Explicar tipos de estrategias de afrontamiento adecuadas para el grupo objetivo Exponer recursos de afrontamiento saludable	Descubrir nuevas habilidades de afrontamiento para situaciones estresantes Practicar las habilidades de afrontamiento que han sido aprendidas Evaluar si el estudiante necesita ayuda adicional para el afrontamiento problemas
Para empezar (lectividad de enganche y exploración)	Actividad interactiva (Educaplay): Sopa de letras con palabras clave sobre estadísticas y consumo	Actividad interactiva (Genially): Quiz: ¿Qué tanto sabes sobre las drogas y tu cuerpo?	Actividad interactiva (Genially): Quiz: Datos interesantes sobre el uso y abuso	Actividad interactiva (Video y Padlet): Uso responsable de sustancias, "Someone waits for you at home"	Actividad (Worksheet): Analogía de la pala y la escalera
Teoría (exploración y conceptualización)	Video: El consumo de sustancias en cifras Plataforma interactiva (Genially): Estadísticas, factores que promueven el consumo y normas de la USFQ. Video: Profesionales del programa de Diversidad Étnica y Consejería Psicológica de la USFQ.	Plataforma interactiva (Genially): El cerebro, las neuronas, la neurotransmisión, el sistema de recompensas y cómo estos se afectan por el uso de sustancias Plataforma interactiva (Genially): Tipos de drogas y los efectos a corto y a largo plazo por su uso. Signos de intoxicación y toxicidad por consumo de sustancias	Plataforma interactiva (Genially): Abuso de sustancias en adultos Video: ¿Cómo funciona la adicción? Plataforma interactiva (Genially): Factores de riesgo y señales de alerta en el consumo de sustancias	Plataforma interactiva (Genially): Estrategias de afrontamiento como autoeficacia, orientadas a la tarea, emoción y distracción y modelo cognitivo de afrontamiento al estrés Plataforma interactiva (Genially): Factores protectores ante el consumo de sustancias Plataforma interactiva (Genially): Uso responsable de sustancias.	Plataforma interactiva (Genially): Tolerancia al Malestar: habilidad "TIPP" y habilidad de "auto calma" Plataforma interactiva (Genially): Regulación Emocional: habilidad "ABC" y habilidad de "afrentamiento anticipado"
Actividad práctica (integración y evaluación)	Actividad interactiva (Padlet): Opinión respecto al consumo de sustancias y lo que el estudiante espera de este MOOC	Actividad (Entregable): Hoja de trabajo sobre las drogas y el cerebro posterior a interacción con juego de una página web llamado "Mouse Party"	Actividad interactiva (Padlet): "¿Por qué bebe Marta?" Opinión sobre el consumo de sustancias dado un caso específico	Actividad (Evaluación): Dentro de la plataforma usada para el MOOC "Desire To Learn"	Actividad (Entregable): Reflexión escrita a modo de deber en base a lo aprendido. Este deber se entrega al departamento de Consejería Psicológica
Recursos adicionales	Normas y factores que promueven el consumo.	Videos sobre efectos de las drogas en el cerebro y en el cuerpo	Videos sobre abuso de sustancias (testimonios) y consecuencias en adolescentes y jóvenes adultos	Estrategias de la OMS para reducir el uso nocivo del alcohol	Herramientas adicionales basados en la terapia cognitivo conductual

CONCLUSIONES

El curso “Dragon’s Smart Life” es un primer aporte a una propuesta de un trabajo de titulación anterior. Dicho trabajo, proponía crear una respuesta integral en torno al consumo de sustancias en el campus de la Universidad San Francisco de Quito. El curso “Dragon’s Smart Life” tiene como objetivo respaldar al Decanato de Estudiantes para evitar una respuesta solamente punitiva hacia estudiantes e incluir la justicia restaurativa en el caso de consumo de sustancias. El formato que se utilizó para la creación del curso es los MOOC (curso online masivo y abierto) que permite al estudiante adquirir información sobre sustancias a través de la psicoeducación.

Se recomienda usar al curso en vinculación con el departamento de Consejería Psicológica de la USFQ. Este curso ha desarrollado e integrado varias herramientas de autorregulación para el uso personal de los estudiantes. Por lo tanto, se sugiere que Consejería Psicológica supervise que estas herramientas han sido comprendidas y puestas en práctica por los estudiantes. Además, este curso le da la oportunidad a este departamento de tomar las decisiones pertinentes en caso de existir estudiantes que requieran necesitar apoyo psicológico adicional. Esta es una forma adicional de aportar al bienestar estudiantil dentro del campus de la USFQ.

Se encontraron varias limitaciones debido al tiempo con el que se contó para realizar este trabajo. Por esto, se sugiere a futuro que el curso logre integrar las propuestas sugeridas a continuación. Primero, aunque el contenido se creó tomando en cuenta criterios de inclusión, aún falta adaptarlo a poblaciones estudiantiles que no hablen el español como lengua materna. Debido a que la USFQ cuenta con un programa de Diversidad Cultural, se recomienda que este curso sea traducido al kichwa. De esta manera, esta comunidad se verá beneficiada al tomar el curso en su propia lengua.

Segundo, se sugiere también que el curso sea adaptado a poblaciones estudiantiles que puedan tener trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) u otros trastornos del aprendizaje. El curso fue realizado utilizando criterios que ayuden al estudiante a enfocarse en el aprendizaje y no solamente en elementos de diseño gráfico del curso. Sin embargo, se sugiere hacer un estudio más detallado respecto a creación de contenidos adaptada especialmente para este grupo poblacional. Finalmente, se recomienda seguir desarrollando los componentes adicionales a este curso que fueron planteados en la propuesta original para obtener un producto integral en torno al uso de sustancias en la USFQ.

REFERENCIAS

- Alario, C., Pérez, M., Delgado, C., Muñoz, M. (2014). Delving into participants' profiles and use of social tools in MOOCs. *IEEE Transactions on Learning Technologies*, 7(3), 260-266.
- Alorabi, S. A. O. (2018). The Effect of the 5Es Model on EFL Female Students' Motivation and Achievement at Taif University. (Master Thesis). *Arab World English Journal* 231. April 2019, 1-82. <https://dx.doi.org/10.24093/awej/th.231>
- Altbach, P. (2014). MOOCs as neocolonialism: Who controls knowledge? *International Higher Education*, 75, 5-7.
- Amador, J., Ezeiza, A., Badiola, M., y Donostia, C. (2013). La falsa disrupción de los MOOC: La invasión de un modelo obsoleto. *6to Congreso Internacional de Educación Abierta Y Tecnología*, 1-16.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5®*. Van Haren Publishing.
- Anders, A. (2015). Theories and applications of massive online open courses (MOOCs): The case for hybrid design. *International Review of Research in Open and Distributed Learning*, 16(6), 39-61.
- Anderson, T., y Dron, J. (2011). Three generations of distance education pedagogy. *International Review of Research in Open and Distance Learning*, 12(3), 80-97.
- Ardila, M. E., y Bedoya, J. R. (2006). La inclusión de la plataforma de aprendizaje en línea MOODLE en un curso de gramática contrastiva español-inglés. *Íkala, revista de lenguaje y cultura*, 11(17), 181-205.

- Área de Procesos Académicos y Normativa. (2016). *Código de Honor y Convivencia*. 6 de Marzo de 2020, de Universidad San Francisco de Quito:
https://www.usfq.edu.ec/sobre_la_usfq/codigo_de_honor/Documents/codigo_honor.pdf
- Baasanjav, U. (2013). Incorporating the experiential learning cycle into online classes. *Journal of Online Learning and Teaching*, 9(4), 575.
- Bandura, A., y Walters, R. (1977). *Social learning theory*. General Learning Press.
- Barrio, M. G., Fernández, M. R., y García, S. Á. (2017). Metodología de producción para el desarrollo de contenidos audiovisuales y multimedia para MOOC. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 20(1), 183-203.
<https://www.redalyc.org/pdf/3314/331450972010.pdf>
- Bartolomé-Pina, A. R., y Steffens, K. (2015). ¿Son los MOOC una alternativa de aprendizaje? *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 22(44), 91-99.
- Baturay, M. (2015). An overview of the world of MOOCs. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 174, 427-433.
- Baylor College of Medicine (2013). *BioEd teacher resources. The learning brain*.
<http://www.bioedonline.org/BioEd/cache/file/E26F4D00-D6F0-4AA6-C46E8250B06503FC.pdf>
- Beaven, T., Hauck, M., Comas-Quinn, A., Lewis, T., y de los Arcos, B. (2014). MOOCs: Striking the right balance between facilitation and self-determination. *Journal of Online Learning and Teaching*, 10(1), 31–43. http://jolt.merlot.org/vol10no1/beaven_0314.pdf
- Begun, A. L., y Murray, M. M. (Eds.). (2020). *The Routledge Handbook of Social Work and Addictive Behaviors*. Routledge.

- Berbena, M. A. Z., Sierra, M. D. L. D. V., y Vivero, M. D. C. V. (2017). Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 6(15), 321-339.
- Brannon, L., y Pilling, V. (2005). Encouraging responsible drinking among underage drinkers. *Health Marketing Quarterly*, 23(2), 3–30. doi:10.1300/j026v23n02_02
- Bregman, C. (2006). Psicoeducación en los trastornos de ansiedad. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 15(2), 135-139.
- Breslow, L., Pritchard, D., DeBoer, J., Stump, G., Ho, A., y Seaton, D. (2013). Studying learning in the worldwide classroom: Research into edX's first MOOC. *Research & Practice in Assessment*, 8(1), 13–25.
- Brown. E. (2016, 31 de octubre). The use of audio in e-learning. *The LEO Learning Blog*.
<https://leolearning.com/blog/learning-content/the-use-of-audio-in-elearning/>
- Bulacio, J. M., Vieyra, M. C., Álvarez, C., y Benatuil, D. (2004). Uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica. *XI Jornadas de Investigación*, 1(1), 1-6.
- Bybee, R. W., Taylor, J. A., Gardner, A., Van Scotter, P., Powell, J. C., Westbrook, A., y Landes, N. (2006). The BSCS 5E instructional model: Origins and effectiveness. *Colorado Springs, Co: BSCS*, 5, 88-98.
- Canedo, C. M., Andrés, M. L., Canet-Juric, L., y Rubiales, J. (2019). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liberabit*, 25(1), 25-40.
- Carmona, Y. L. M., y Peña, K. V. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 139-167.

- Carver, R., King, R., Hannum, W., y Fowler, B. (2007). Toward a model of experiential e-learning. *MERLOT Journal of Online Learning and Teaching*, 3(3), 247-256.
<http://jolt.merlot.org/vol3no3/hannum.pdf>
- Cazenave, A., Saavedra, W., Huerta, P., Mendoza, C., y Aguirre, C. (2017). Consumo de marihuana en jóvenes universitarios: percepción de los pares. *Ciencia y enfermería*, 23(1), 15-24. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n1/0717-9553-cienf-23-01-00015.pdf>
- Center for Substance Abuse Treatment. (2015). *Detoxification and substance abuse treatment. A treatment improvement protocol (TIP) 45*. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.
<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma15-4131.pdf>
- Cernajeva, S., y Volodko, I. (2016). Improvement of teaching methodology of mathematics for students and pupils using the MOOC platform. In Proceedings of International Conference “Engineering for Rural Development (pp. 1286-1290).
- Chimal, A., López, M., Nava, P., Peña, G., López, J., De la Luz, E., y Laredo, E. (2014). Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios, estudio empírico. *Avances en Psicología*, 22(2), 215-220.
- Christensen, G., Steinmetz, A., Alcorn, B., Bennett, A., Woods, D., y Emanuel, E. (2013). The MOOC phenomenon: Who takes massive open online courses and why?. *SSRN Electronic Journal*, 1-25.
- Clow, D. (2013). MOOCs and the funnel of participation. *Proceedings of the third international conference on learning analytics and knowledge*, 185-189.
- Cole, A., y Timmerman, C. (2015). What do current college students think about MOOCs?. *MERLOT Journal of Online Learning and Teaching*, 11(2), 188–201.

- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2010). *Ecuador: evaluación del progreso de control de drogas, 2007-2009*. Mecanismo de evaluación multilateral (MEM). http://www.cicad.oas.org/mem/reports/5/Full_Eval/Ecuador%20-%205ta%20Rd%20-%20ESP.pdf
- Cruz-Ramírez, V., Gómez-Restrepo, C., Rincón, C. J. (2018). Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(1).
- Damin, C. (2010). Abuso de sustancias psicoactivas, un problema de salud pública. *Boletín de Temas de Salud de Mundo Hospitalario*, 17(155).
- De Graaf, A., van den Putte, B., y de Bruijn, G. (2015). Effects of issue involvement and framing of a responsible drinking message on attitudes, intentions, and behavior. *Journal of Health Communication*, 20(8), 989- 994. doi:10.1080/10810730.2015.1018623
- de Jong, P. G., Pickering, J. D., Hendriks, R. A., Swinnerton, B. J., Goshtasbpour, F., y Reinders, M. E. (2020). Twelve tips for integrating massive open online course content into classroom teaching. *Medical Teacher*, 42(4), 393-397.
- Díaz, S. M. A., Chávez, J. L. H., y Mosqueda, L. G. P. (2017). Modelos de aprendizaje propuestos por Kolb y Hermann para mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje. *Pistas Educativas*, 38(124).
- Durán, R., Estay-Niculcar, C., y Álvarez, H. (2015). Adopción de buenas prácticas en la educación virtual en la educación superior. *Aula abierta*, 43(2), 77-86.
<https://doi.org/10.1016/j.aula.2015.01.001>
- Echeburúa, E. (2016). Estrés y recursos de afrontamiento en la sociedad contemporánea. *Avances en salud mental relacional*, 15(1), 18.

- Emanuel, E. (2013). Online education: MOOCs taken by educated few. *Nature*, 503(7476), 342.
- Eschenbeck, H., Lehner, L., Hofmann, H., Bauer, S., Becker, K., Diestelkamp, S., Salize, H.-J. (2019). School-based mental health promotion in children and adolescents with StresSOS using online or face-to-face interventions: study protocol for a randomized controlled trial within the ProHEAD Consortium. *Trials*, 20(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-3159-5>
- Espinosa-Herrera, G., y Castellanos-Obregón, J. M. (2018). Procesos de estructuración de prácticas trasgresoras asociadas al consumo de sustancias psicoactivas en universitarios. *RLCSNJ*, 16(2), 777-795. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/773/77357097010/77357097010.pdf>
- Fernández, E. (2017). *Estrategia psicoeducativa para la prevención de alcohol en estudiantes universitarios* (Doctoral dissertation, Tesis Doctoral. Universidad Central Martha Abreu de Las Villas).
- Flores Guerrero, K., López de la Madrid, M. C., y Rodríguez Hernández, M. A. (2016). Evaluación de componentes de los cursos en línea desde la perspectiva del estudiante. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 18(1), 23-38. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412016000100002
- Folkman, S., y Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (pp. 150-153). Springer Publishing Company.
- Friss, I., y Manatakib, A. (2016). Modelo y lecciones aprendidas del proceso de creación de MOOCs para enseñar a programar. *In Conferencia de Directores de Tecnología de Información, TICAL2016* (Vol. 116, p. 171).

- Fuentes, R. J. R. (2019). *Educación para adultos: Retos y oportunidades para el desarrollo de programas a distancia, adaptados y flexibles* [Doctoral dissertation, Universidad del Turabo (Puerto Rico)].
- Gámez-Medina, M. E., Ahumada-Cortez, J. G., y Valdez-Montero, C. (2017). Las representaciones sociales del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. *Ra Ximhai*, 13(2), 25-37.
- García-Martín, J. y García, J. N. (2014). Asesoramiento psicopedagógico virtual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 26, 1(4), 349-354.
- García-Martín, J., & García-Sánchez, J. N. (2020). The effectiveness of four instructional approaches used in a MOOC promoting personal skills for success in life. *Revista de Psicodidáctica* (English ed.), 25(1), 36-44.
- García-Martín, J., y García-Sánchez, J.-N. (2013). Patterns of web 2.0 tool use among young spanish people. *Computers & Education*, 67, 105-120.
<https://doi.org/10.1016/j.compedu.2013.03.003>
- García-Peñalvo, F. J., Fidalgo-Blanco, Á., y Sein-Echaluce, M. L. (2017). Los MOOC: Un análisis desde una perspectiva de la innovación institucional universitaria. *La Cuestión Universitaria* 9, 117-135.
- Gattupalli, S. S., Ferguson, M., Miller, J. y Trust, T. (2019). Multimedia Design. In T. Trust, *Web Design Basics for Educators*. EdTech Books.
<https://edtechbooks.org/webdesign/multimediadesing>
- Glass, C., Shiokawa-Baklan, M., y Saltarelli, A. (2016). Who takes MOOCs? *New Directions for Institutional Research*, 2015(167), 41-55.
- González, H. (2005). Alcohol: cuánto es demasiado. *El cotidiano*, (132), 78-83.

- Guasco-Pérez, L. (2020). Terapia dialéctica conductual (TDC): Tolerancia al dolor emocional. *Vida Científica Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 4*, 8(16), 15-20.
- Guo, P., y Reinecke, K. (2014). Demographic differences in how students navigate through MOOCs. *Proceedings of the first ACM conference on Learning scale conference*, 21-30.
- Gutiérrez, C. E. (2011). La investigación profesional sobre el uso y el abuso de sustancias psicoactivas (SPA) desde el trabajo social: Análisis de los trabajos de grado escritos en Bogotá (2000-2009).
- Guzmán Facundo, F. R., Vargas Martínez, J. I., Candia Arredondo, J. S., Rodríguez Aguilar, L., y López García, K. S. (2019). Influencia de la presión de pares y Facebook en actitudes favorecedoras al consumo de drogas ilícitas en jóvenes universitarios mexicanos. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 19(1).
- Hernández, A. P. (2005). La motivación en los estudiantes universitarios. *Actualidades Investigativas en Educación*, 5(2), 1-13.
- Herrera, R. M., Lascano, M. M., y Aldás, J. C. C. (2019). Actitudes hacia el consumo de sustancias. Diferencias entre colegiales y universitarios en el Ecuador. *Revista Española de Drogodependencias*, (44), 13-26.
- Hill, P. (2012). Online educational delivery models: A descriptive view. *Educause Review Online*, 84-97. <http://www.educause.edu/ero/article/online-educational-delivery-models-descriptive-view>
- Ho, A., Chuang, I., Reich, J., Coleman, C., Whitehill, J., Northcutt, C., y Petersen, R. (2015). HarvardX and MITx: Two Years of Open Online Courses Fall 2012-Summer 2014. *SSRN Electronic Journal*.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (22 de julio de 2013). *Más de 900 mil ecuatorianos consumen alcohol*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol/>

Jiménez, M. (2020). *La implementación de un programa psicoeducativo como parte del protocolo de control de consumo de sustancias dentro del campus universitario* (Tesis de pregrado). Universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador.

Jiménez, S., Luna, H., y Mendoza, R. (2016). Finding the design basic for MOOCs: Analyzing the UIs of edX, Coursera, and Udacity. *User-Centered Design Strategies for Massive Open Online Courses (MOOCs)*, 67-82.

Johnston, L., O'Malley, P., Bachman, J., y Schulenberg, J. (2009). Monitoring the future: National survey results on drug use. *National Institute on Drug Abuse NIDA*, 1.

Jordan, K. (2014). *MOOC Completion Rates: The Data*.
<http://www.katyjordan.com/MOOCproject.html>

Khalil, M. K., y Elkhider, I. A. (2016). Applying learning theories and instructional design models for effective instruction. *Advances in Physiology Education*, 40(2), 147-156.

Kolowich, S. (2013). Why some colleges are saying no to MOOC deals, at least for now. *The Chronicle of Higher Education*, 59(34).

Langenbucher, J., Sulesund, D., Chung, T., y Morgenstern, J. (1996). Illness severity and self-efficacy as course predictors of DSM-IV alcohol dependence in a multisite clinical sample. *Addictive Behaviors*, 21(5), 543–553.

Lara, M., Bermúdez, J., y Pérez, A. (2017). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 11(30), 345-366.

- Lazarus, R. S. (2006). *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer Publishing Company.
- Leal, E., Sánchez, I., Rivera, F., y Moreno, C. (2019). Tendencias en el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en España (2010-2018). *Gaceta Sanitaria*
- Lemes, C. B., y Ondere Neto, J. (2017). Aplicaciones de la psicoeducación en el contexto de la salud. *Temas em Psicologia*, 25(1), 17-28.
- <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v25n1/v25n1a02.pdf>
- Linage, M., y Gómez, L. (2012). Asociación entre consumo de sustancias y estrategias de afrontamiento en jóvenes. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 4(1), 55-66.
- Linehan, M. (2014). *DBT? Skills training handouts and worksheets*. Guilford Publications.
- Llorens, N., Perelló, M., y Palmer, A. (2004). Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis. *Adicciones*, 16(4), 259-264.
- Loizzo, J. (2015). Adult learners' perceptions of MOOC motivation, success, and completion: A virtual ethnographic study. *Open Access Dissertations*, 508.
- Loor, W., Hidalgo Hidalgo, H., Macías, J., García, E., y Scrich, A. J. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130-138.
- López, M. (2012). Influencia del consumo de drogas en los estudiantes universitarios. *Revista Estomatológica Herediana*, 22(4), 247-256. <https://doi.org/10.20453/reh.v22i4.97>
- Marciniak, R., y Sallán, J. G. (2018). Dimensiones de evaluación de calidad de educación virtual: revisión de modelos referentes. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 21(1), 217-238.
- Marlatt, G., y Donovan, D. (Eds.). (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. The Guilford Press.

- Martínez, M. (2017). Programa Gestion@: Programa psicoeducativo en línea para adolescentes con elevada ansiedad. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(3), 46-52.
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 98-109.
- Ministerio de Salud Pública. (31 de mayo 2020). *Ministerio de Salud Pública fortalece acciones para un Ecuador libre de tabaco*. <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-publica-fortalece-acciones-para-un-ecuador-libre-de-tabaco/>
- Mobilla, M. D. C. M. (2011). Experiencias de inclusión educativa en Colombia: Hacia el conocimiento útil. *RUSC. Universities and Knowledge Society Journal*, 8(1), 43-54.
- Molenda, M. (2015). In search of the elusive ADDIE model. *Performance Improvement*, 54 (2), 40-42.
- Monras, M., Mondon, S., y Jou, J. (2010). Estrategias de afrontamiento en enfermos alcohólicos. Diferencias según el consumo de benzodiazepinas, los trastornos de la personalidad y el deterioro cognitivo. *Adicciones*, 22(3), 191-198.
- Montenegro, S. L., y Nodar, F. A. F. (2016). La educación a distancia en entornos virtuales de enseñanza aprendizaje. *Reflexiones Didácticas. Tecnología Educativa*, 1(1).
<https://tecedu.uho.edu.cu/index.php/tecedu/article/view/14>
- Mosqueda, J. S. H., Tobón, S., González, L., y Guzmán, C. (2015). Evaluación socioformativa y rendimiento académico en un programa de posgrado en línea. *Paradigma*, (1), 30-41.
<https://www.researchgate.net/publication/289379731>
- Murray, L., y Witte, K. (2003). Looking toward the future: Health message design strategies. *Handbook of Health Communication*, 473-495.

National Institute on Drug Abuse (Julio, 2018). *Module 3: Drugs on the cupboard. Brain Power.*

U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.

https://teens.drugabuse.gov/sites/default/files/mod3_69.pdf

National Institute on Drug Abuse. (Junio, 2020b). *Commonly used drugs.* U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.

<https://www.drugabuse.gov/drug-topics/commonly-used-drugs-charts>

National Institute on Drug Abuse. (Mayo, 2020a). A. *Las drogas y el cerebro.* U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.

<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/las-drogas-y-el-cerebro>

Nichols Hess, A., y Greer, K. (2016). Designing for engagement: Using the ADDIE model to integrate high-impact practices into an online information literacy course.

Communications in Information Literacy, 10 (2), 264-282. <https://doi.org/10.15760/comminfolit.2016.10.2.27>

Organización de Estados Americanos, C. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en Las Américas.*

<http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (21 de septiembre de 2018). *El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres.* Alcohol, datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud. (26 de julio de 2019). *Datos y cifras.* Tabaco.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

- Otten, R., van Lier, P. A., y Engels, R. C. (2011). Disentangling two underlying processes in the initial phase of substance use: Onset and frequency of use in adolescent smoking. *Addictive Behaviors, 36*(3), 237-240.
- Owston, R., York, D. N., y Malhotra, T. (2019). Blended learning in large enrolment courses: Student perceptions across four different instructional models. *Australasian Journal of Educational Technology, 35*(5), 29-45.
- Pappano, L. (2012). The year of the MOOC. *The New York Times, 2*(12).
- Pedrero, E. J., Rojo Mota, G., y Puerta García, C. (2008). Estilos de afrontamiento del estrés y adicción.
- Pedrero, E., Rojo, G., y Puerta, C. (2008). Estilos de afrontamiento del estrés y adicción. *Originales, 33*(4), 256-270.
- Peña, L., Herrera, A., y Cobos, S. (2011). La inclusión y la atención escolar a la diversidad estudiantil en centros educativos primarios: un programa de Investigación acción. *Revista Latinoamericana de la Educación Inclusiva, 121-132*.
- Pérez Zúñiga, R., Mercado Lozano, P., Martínez García, M., Mena Hernández, E., y Partida Ibarra, J. Á. (2018). La sociedad del conocimiento y la sociedad de la información como la piedra angular en la innovación tecnológica educativa. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 8*(16), 847-870.
- Pilli, O., y Admiraal, W. F. (2016). A taxonomy for massive open online courses. *Contemporary Educational Technology, 7*(18).
- Pilling, V., y Brannon, L. (2007). Assessing college students' attitudes toward responsible drinking messages to identify promising binge drinking intervention strategies. *Health Communication, 22*(3), 265-276.

- Quijano, J. (2017). *Accesibilidad en los MOOC (Bachelor's thesis)*.
- Quinn, C. A., Hides, L., de Andrade, D., Pocuca, N., Wilson, M., y Kavanagh, D. J. (2019). Impact of a brief psychoeducational intervention for reducing alcohol use and related harm in school leavers. *Drug and Alcohol Review*, 38(4), 339-348.
<https://doi.org/10.1111/dar.12920>
- Quiroz, V. G. (2019). Instructional design in online education: A systemic approach. *European Journal of Education*, 2.
- Reynolds, G. (2012). *Presentation zen: Simple ideas on presentation design and delivery*. New Riders.
- Rimal, R., y Adkins, A. (2003). *Using computers to narrowcast health messages: The role of audience segmentation, targeting, and tailoring in health promotion*. En T.L. Thompson, A.M. Dorsey, K.I. Miller, & R. Parrot (Eds.), *Handbook of Health Communication* (p.497-513). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Riordan, B. C., Flett, J. A., Hunter, J. A., Scarf, D., Conner, T. S. (2015). Fear of missing out (FoMO): The relationship between FoMO, alcohol use, and alcohol-related consequences in college students. *Annals of Neuroscience and Psychology*, 2(7), 1-7.
- Ritchey, R., Klein, J., y Tracey, M. W. (2011). *The instructional design knowledge base: Theory, research, and practice*. Routledge.
- Rodríguez Cepeda, R. (2018). Los modelos de aprendizaje de Kolb, Honey y Mumford: implicaciones para la educación en ciencias. *Sophia*, 14(1), 51-64.
- Roig-Vila, R. (2016). EDUcación y TECnología. Propuestas desde la investigación y la innovación educativa. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/61788>

- Romano, J. L. (2017). Prevention psychology. *Counseling and Coaching in Times of Crisis and Transition: From Research to Practice*. Routledge.
- Soler, J., Eliges, M., & Carmona, C. (2016). Terapia dialéctica conductual: aplicaciones clínicas y evidencia empírica. *Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165-6).
- Scott, M., Noh, S., Brands, B., Hamilton, H., Gastaldo, D., Wright, M. D. G. M., y Khenti, A. (2015). Influencia de pares, familia, espiritualidad, entretenimiento y consumo de drogas en estudiantes de Universidad en Manabi, Ecuador. *Texto & Contexto Enfermagem*, 24, 154-160.
- Sharma, M., Anyimukwu, C., Kim, R., Nahar, V., y Ford, M. (2018). Predictors of responsible drinking or abstinence among college students who binge drink: a multitheory model approach. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 118(8), 519-530.
- Sutherland, I., y Shepherd, J. (2001). Social dimensions of adolescent substance use. *Addiction*, 96(3), 445-458.
- Taylor-Rodgers, E., y Batterham, P. J. (2014). Evaluation of an online psychoeducation intervention to promote mental health help seeking attitudes and intentions among young adults: Randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 168, 65-71.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.06.047>
- Toro, J., Ardila, C., Figueroa, J., Linares, A., Fonseca, J. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 18(1), 32-45. <https://doi.org/10.18270/chps..v18i1.2855>
- Toro, R. (2017). Abuso de sustancias psicoactivas. Modelo y terapia cognitiva. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(1), 65-72.

United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). *Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas. informe mundial sobre las drogas.*

https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf

United Nations Office on Drugs and Crime. (junio de 2017). *III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Ecuador, 2016.*

https://www.unodc.org/documents/peruandecuador//Publicaciones/Publicaciones2017/Informe_Universitarios_Ecuador.pdf

Universidad San Francisco de Quito. (2020). Código de Honor y Convivencia.

https://www.usfq.edu.ec/sobre_la_usfq/codigo_de_honor/Paginas/default.aspx

Universidad San Francisco de Quito. (2020). Decanato de Estudiantes.

<https://www.usfq.edu.ec/estudiantes/decanato/Paginas/default.aspx>

Universidad San Francisco de Quito. (2020). Historia.

https://www.usfq.edu.ec/sobre_la_usfq/Paginas/Historia.aspx

Varela, M. T. A., Cáceres, E. D. R., y José, C. T. R. (2010). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. *Pensamiento Psicológico*, 3(8).

Veletsianos, G., Collier, A., y Schneider, E. (2015). Digging deeper into learners' experiences in MOOCs: Participation in social networks outside of MOOCs. Notetaking, and contexts surrounding content consumption. *British Journal of Educational Technology*, 46(3), 570–587.

Verdugo, M., Monjas, M., Rodríguez, T., Muñoz, M., y Alfageme, A. (2003). *PHS: Programa de habilidades sociales: programas conductuales alternativos*. Amarú Ediciones.

- Williams, R., Karousou, R., y Mackness, J. (2011). Emergent learning and learning ecologies in Web 2.0. *The International Review of Research in Open and Distance Learning*, 12(3), 39–59. <http://www.irrodl.org/index.php/irrodl/article/view/883/1729>
- Williams, R., Mackness, J., y Gumtau, S. (2012). Footprints of emergence. *The International Review of Research in Open and Distance Learning*, 13(4), 49–90. <http://www.irrodl.org/index.php/irrodl/article/view/1267/2308>
- Wills, T.A. y Shiffman, S. (1985). Coping and substance use: A conceptual framework. *Coping and Substance Use*, 3-24.
- Yamba-Yugsi, M., y Luján, S. (2017). Cursos MOOC: factores que disminuyen el abandono en los participantes. *Enfoque UTE*, 8, 1-15.
- Yang, D. (2013). Are we MOOC'd out. *Huffington Post*, 14.
- Yang, D., Sinha, T., Adamson, D., y Rosé, C. (2013). Turn on, tune in, drop out: Anticipating student dropouts in massive open online courses. *Proceedings of the 2013 NIPS Data-driven education workshop*, 11, 1-7.
- Zamora, L. C. (2015). Investigación y Educación en TIC dentro de escenarios de reordenamiento educativo, social y económico. *IJERI: International Journal of Educational Research and Innovation*, (3), I-III.
- Zirger, B. J., Rutz, E., Boyd, D., Tappel, J., y Subbian, V. (2014). Creating pathways to higher education: A cross-disciplinary MOOC with graduate credit. 2014 *IEEE Integrated STEM Education Conference*. <https://doi.org/10.1109/isecon.2014.6891056>

ANEXO A: ENTREVISTA CON EL DECANATO DE ESTUDIANTES DE LA USFQ

1. ¿A qué población estudiantil está dirigido este curso?
2. ¿Qué apertura tiene la universidad para hacer este curso en Áreas Socráticas de las carreras de los estudiantes?
3. ¿Qué estrategias de motivación les han ayudado en cuanto a que sus estudiantes realizan talleres abiertos o se formen en algún tema en particular que ofrezca la USFQ?
4. ¿Quisieran que el contenido de este curso sea abierto a varias audiencias (como profesores) o enfoque solo a estudiantes?
5. ¿La naturaleza de este curso sería voluntario u obligatorio? En caso de ser obligatorio, ¿Cómo se obligará a los estudiantes a tomar este curso? ¿Se encargará el Decanato de Estudiantes de supervisar esta obligatoriedad?
6. ¿Está dispuesto el Decanato de Estudiantes a dar un seguimiento a los primeros estudiantes que realicen el curso? Esto sería con el objetivo de supervisar el progreso de cada estudiante en los módulos del mismo.

ANEXO B: ENCUESTA A PARES PARA MEDIR USO DE SUSTANCIAS

1. ¿Qué sustancias conoces que existen en el Ecuador?
 - Alcohol
 - Tabaco/nicotina
 - Marihuana
 - Popper
 - Cocaína
 - Metanfetaminas
 - Psicodélicas (LSD)
 - Drogas legales (Medicina)
 - Lean drink (jarabe de tos mezclado con gaseosa)
 - Inhalantes (esmaltes, pinturas, etc.)
 - Opiodes (heroína)

2. ¿Qué sustancias has consumido?
 - Alcohol
 - Tabaco/nicotina
 - Marihuana
 - Popper
 - Cocaína
 - Metanfetaminas
 - Psicodélicas (LSD)
 - Drogas legales (Medicina)
 - Lean drink (jarabe de tos mezclado con gaseosa)
 - Inhalantes (esmaltes, pinturas, etc.)
 - Opiodes (heroína)

3. ¿Con qué frecuencia consumes alcohol?
 - Una vez por mes
 - Dos veces por mes
 - Una vez por semana
 - Dos veces por semana

- Tres o más veces por semana
 - No consumo
4. ¿Con qué frecuencia fumas tabaco?
- Una vez por mes
 - Dos veces por mes
 - Una vez por semana
 - Dos veces por semana
 - Tres o más veces por semana
 - No consumo
5. ¿Con que frecuencia consumes otras drogas?
- Una vez por mes
 - Dos veces por mes
 - Una vez por semana
 - Dos veces por semana
 - Tres o más veces por semana
 - No consumo
 - He probado, pero no consumo

REFLEXIÓN FINAL

Estudiar la carrera de psicología clínica ha sido un reto importante y muy enriquecedor, en este proceso de aprendizaje, no solo he desarrollado habilidades y conocimiento, sino experiencia que me ha servido para tener un crecimiento profesional. En esta importante carrera he aprendido a ver y entender al hombre desde una perspectiva diferente, más humana. Lo que me ha permitido crecer como persona y mejorar varios aspectos de mi vida. Me apasiona la psicología clínica y considero que el aprendizaje que he obtenido me ha ayudado en la clase de proyecto integrador.

Tomar la clase de proyecto integrador, fue un desafío que me sirvió para poner en práctica todo lo aprendido, no solo por el tiempo para terminarla y el reto de crear un curso, sino por la situación actual por la que estamos atravesando. Este reto debíamos resolverlo en grupo. No conocía a mis compañeras, solo sabía que el trabajo grupal era importante, tenía que formar una relacionan de forma dinámica y adaptativa, con un rol y responsabilidad compartida (Rojas et al., 2018).

La elaboración de este trabajo se basó en principios que ya estaban fundamentados en cada uno de nosotros, la pasión por la psicología, las habilidades que habíamos adquirido al estudiar una carrera similar, el amplio conocimiento de nuestra formación. En mi caso, especialmente la comunicación asertiva y la escucha activa, dones desarrollados por mi práctica clínica. Todo esto hizo que nuestro grupo pueda resolver problemas y manejar el conflicto interno, es importante mencionar que, desde el inicio el grupo se complementó y el trabajo en equipo funcionó. A partir de ahí me enfocaba en escuchar, compartir, aportar al grupo y especialmente disminuir tensiones comunes en el trabajo en equipo.

En relación con este trabajo, me deja un nuevo aprendizaje, el uso de herramientas que no he utilizado antes. Experiencias compartidas y la creación de un curso masivo en línea. El descubrir nuevas fortalezas y debilidades. Lo mencionado anteriormente hace aún más satisfactorio terminar la clase con el objetivo cumplido, no solo el trabajo escrito y el curso masivo creado, sino, la parte humana, las nuevas relaciones formadas y el gran trabajo que logramos juntos.

Al ser nosotros, como psicólogos los llamados a cuidar del bienestar, conseguimos en primer lugar instaurarlo en el equipo y después transmitirlo a nuestro producto final. Estoy seguro de que la población de intervención para la cual se desarrolló el proyecto se encontrará con una cadena de profesionalismo, esfuerzo y principalmente comprensión hacia su problemática. Con el fin de que se sientan atendidos, escuchados y puedan reflexionar y concientizar sobre su bienestar. Queda plasmado en el trabajo mi dedicación y pasión por la psicología.

Finalmente, quiero expresar mi agradecimiento a todos los profesionales que constituyeron parte de mi formación. Estoy seguro de que seré un gran profesional, guardando en mí siempre las mejores experiencias y consejos que me ayudarán en esta apasionante carrera de psicología clínica. En este momento estoy terminando una etapa y empezando una nueva, siempre con el carisma, dedicación y emoción que me caracteriza. Como profesional de la salud mental nunca dejaré de aprender, continuaré especializándome para brindar una atención e intervención responsable y ética. Gracias por todo USFQ.

Referencias

Rojas, M., Jaimes, L., y Valencia, M. (2018). Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. *Revista Espacios*, 39(06).