

**Proyecto para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas**

Daniela Monsalve y Juan F. López

Universidad Católica Luis Amigo, Medellín, Antioquia

Trabajo de Grado

Yusty Restrepo

2023

## **CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

**Nombre:** Institución Educativa Rural Santa María

**Carácter:** Oficial

**Dirección:** Corregimiento Aguas Claras

**Municipio:** El Carmen de Viboral

**Niveles educativos:** Preescolar, Básica, Media Académica

**Jornada:** Completa

**Con metodología tradicional**

**Sede principal** I.E Santa María (DANE: 205248000582)

Sede Pedro A. Uribe (**DANE: 205148000281**)

En las sedes con metodología escuela nueva.

### **Quienes somos**

Somos una institución educativa de carácter oficial, ubicada en el corregimiento de Aguas Claras, del municipio de El Carmen de Viboral.

Ofrecemos educación, tradicional en niveles de, preescolar, básica y media académica, en la sede principal y sede Pedro A. Uribe, y en modalidad de Escuela Nueva, en las sedes de la Milagrosa, La Sonadora, El Cerro y Quirama; en un bello entorno natural que potencia el desarrollo integral de los estudiantes en armonía con la naturaleza.

### **Nuestra misión**

Nuestro compromiso es formar niños, niñas y jóvenes con espíritu de superación responsables, respetuoso y comprometido con la preservación del medio ambiente; propiciándoles aprendizajes significativos que los estudiantes aprovechen en la construcción de su proyecto de vida y en la transformación de su entorno familiar y comunitario.

### **Nuestra visión**

Hacia el año 2020 seremos reconocidos como una institución educativa, con una propuesta pedagógica holística y con una gestión integral de calidad que contribuye en la construcción de una sociedad generadora de paz y en la conservación y mejoramiento de su entorno escolar y cultural.

### **Nuestros valores institucionales**

- Responsabilidad
- Respeto
- Sentido de pertenencia
- Solidaridad
- Espíritu de superación.

### **Principios educativos**

La institución, busca la formación integral del ser humano, y a través de su modelo pedagógico Holístico, potencia el desarrollo de las habilidades físicas, psíquicas, intelectuales, morales, espirituales, socio-afectivas, éticas, y cívicas de los estudiantes, para lograr un ser humano íntegro, transformador y comprometido con la paz, el cuidado del medio ambiente, el avance de la ciencia, la tecnología y la sociedad. Por ello promovemos los principios de:

La conciencia ecológica: Asumiendo el compromiso con la conservación del medio ambiente, fomentando la Ecología humana como recurso para construir el equilibrio entre el entorno natural y social.

La inclusión e integración educativa: Orientándonos a la construcción de una sociedad que no discrimine, ni excluya, por acción u omisión, lo que paralelamente nos exige aceptar el derecho que cada uno tiene a ser diferente.

La ciencia y tecnología: comprometiéndonos con el saber científico, el desarrollo del pensamiento y el uso de los recursos tecnológicos, para el mejoramiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje.

La Creatividad: Promovemos la innovación y el arte, como una posibilidad para lograr la autorrealización individual y sobre todo como una contribución a los avances científicos, técnicos y culturales que requiere el país.

## **DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL**

### **Diagnóstico psicosocial.**

Por medio de la herramienta árbol de problemas se realizó el diagnóstico de la población objeto de estudio, en la Institución Educativa Rural Santa María ubicada en la vereda Aguas Claras del municipio Carmen de Viboral, con el grado octavo C.

Dicha estrategia fue utilizada como herramienta diagnóstica, se dividió al grupo objeto de estudio en subgrupos para ahondar en sus conocimientos sobre las posibles causas y consecuencias en relación al consumo de sustancias psicoactivas.

A continuación, se relata tal cual las respuestas de la docente encargada del grupo octavo C y los estudiantes pertenecientes al mismo respecto al consumo de SPA, aquí explica literalmente las opiniones de los participantes.

### **Docente encargada del grupo**

**Causas:** presión de los amigos, problemas familiares (separación de padres, abandono, abuso sexual, soledad por ausencia de ambos padres), la depresión, ansiedad, no sentirse comprendido y escuchado, ejemplo que reciben en el hogar, por experimentar.

**Consecuencias:** maltrato a compañeros y familiares, mal comportamiento, estrés, robo, deserción escolar, poca concentración, ansiedad, insomnio, bajo rendimiento académico, baja autoestima, agresividad, depresión, aislamiento.

### **Grupo de estudiantes:**

**Causas:** desgaste mental, aislamiento, problemas mentales, angustia, estrés, depresión, ansiedad, por gusto, por moda, para llamar la atención, para evadir la realidad, a causa de daño emocional, por placer, por problemas familiares, por obligación, por malas influencias, bulliying, religión, despecho, curiosidad, necesidad de dinero, por decisión propia, discriminación, por exclusión, problemas personales.

**Consecuencias:** daño y cambios físicos, daño mental, ansiedad, muerte rápida, desgaste físico, aislamiento, problemas mentales, cambios de humor, adicción, problemas respiratorios, produce esquizofrenia, enojo, pérdida de memoria, aparentar lo que no se es, los llevan a matar, robar, violar; obligar a las personas a hacer cosas que no deben, desconfianza, quedar sin hogar, se “mal viajan”, la “come trapo”, mala toma de decisiones, hiperactividad, perder la noción del tiempo, taquicardia, síndrome de abstinencia, “no somos nosotros mismos”, es un círculo vicioso, caída del cabello, enfermedades repentinas. La anterior información para efecto de esta propuesta de intervención fue condensada.

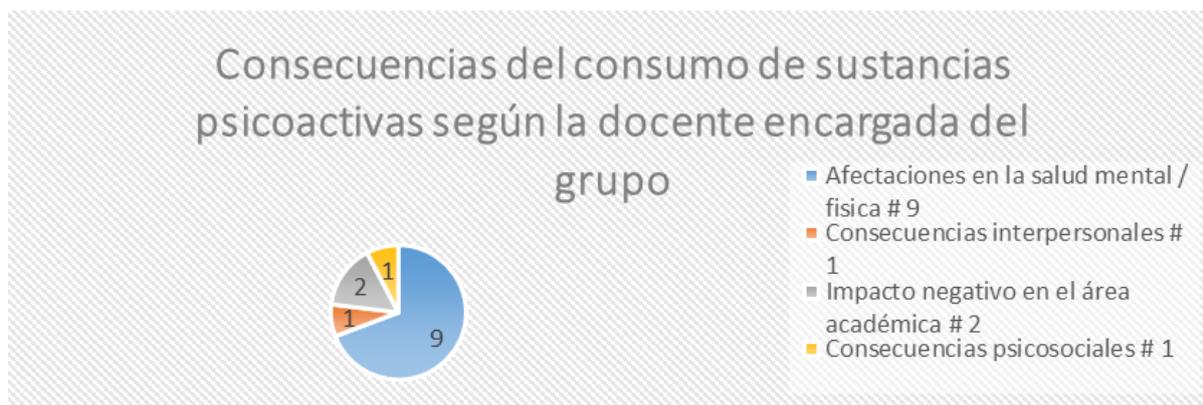
### **Categorías:**

#### **Docente encargada del grupo:**

La información suministrada por la docente encargada del grupo se puede condensar en las categorías siguientes, respecto a las causas aparecen sintomatología clínica, factores psicosociales, autodeterminación, factores culturales, se observaron en total 10 conceptos repartidos de la siguiente manera como lo describe la siguiente gráfica:



Sobre las consecuencias relatadas por la docente en su árbol de problemas se percibe información agrupada en las siguientes categorías, afectaciones en la salud mental / física, consecuencias interpersonales, impacto negativo en el área académica y consecuencias psicosociales, en total la docente menciona 13 conceptos resumidos en las diferentes categorías como se describe en la siguiente gráfica:



#### Grupo de estudiantes

Las respuestas de los adolescentes sobre las causas del consumo de sustancias psicoactivas permiten reunir la información en cuatro categorías, se observa que el grupo hace referencia por lo tanto a información relacionada con sintomatología clínica, factores psicosociales, autodeterminación, factores culturales, durante la recolección de la información se pudo observar que los participantes interpretan como el factor causal más predominante asuntos relacionados con la no experimentación de emociones displacenteras o sensaciones que generan malestar, pero también en menor frecuencia hacen mención a circunstancias relacionadas con el área social que pueden generar conflictos interpersonales y llevar al consumo, además señalan que puede ser una libre elección consumir SPA y finalmente manifiestan razones asociadas a dificultades contextuales.

En total se reunieron 25 conceptos lo cuales se agrupan en la siguiente gráfica:



En relación a las consecuencias del consumo de SPA, la información se agrupa en las siguientes categorías, los estudiantes suministran información relacionada con

afectaciones en la salud mental / física, consecuencias interpersonales, impacto negativo en el área académica y consecuencias psicosociales, se concluye entonces por la descripción de las anteriores categorías que el grupo posee una información diversa del impacto del consumo de drogas, todos estos basados en conocimientos adquiridos desde las distintas experiencias de los participantes.

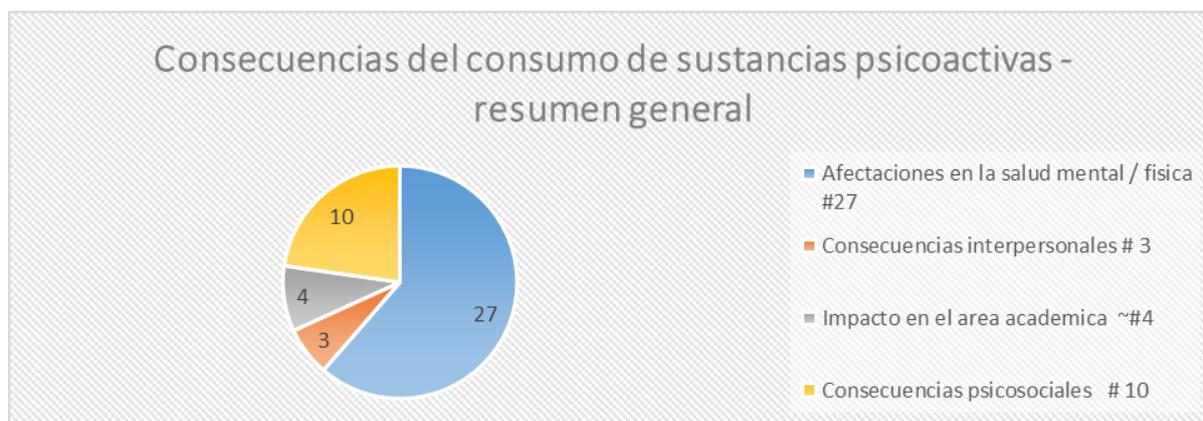
Los estudiantes describen 31 conceptos los cuales se agruparon en las diferentes categorías como lo describe la siguiente gráfica:



En síntesis, las categorías recogidas a partir de los datos suministrados por los estudiantes y la docente encargada del grupo comparten algunas de las denominaciones, en las causas se encuentra entonces sintomatología clínica, factores psicosociales, autodeterminación, factores culturales, recogiendo la información de todos los participantes se encuentran entonces un total de 35 conceptos, distribuidos como muestra la siguiente gráfica:



Para las consecuencias del consumo de SPA, se reúnen entonces también los datos suministrados por la docente y el grupo de estudiantes, se agrupan categorías de afectaciones en la salud mental/ física, consecuencias interpersonales, impacto negativo en el área académica, consecuencias psicosociales, agrupado los datos se encuentran 44 conceptos, distribuidos en la siguiente gráfica:



Distribuida la información entonces con sus respectivas gráficas se exponen a continuación las causas generales con cada uno de los conceptos seleccionados para cada categoría respecto a las causas y consecuencias:

#### **Causas:**

**Sintomatología clínica:** la depresión, ansiedad, desgaste mental, aislamiento, problemas mentales, angustia, estrés, depresión, ansiedad, por gusto, por moda, para llamar la atención, para evadir la realidad, despecho, problemas personales.

**Factores psicosociales:** problemas familiares (separación de padres, abandono, abuso sexual, soledad por ausencia de ambos padres), no sentirse comprendido y escuchado, ejemplo que reciben en el hogar,

**Autodeterminación:** por gusto, por placer, curiosidad, por decisión propia, por experimentar.

**Factores culturales:** presión de los amigos, a causa de daño emocional, por problemas familiares, por obligación, por malas influencias, bulliyng, religión, necesidad de dinero, discriminación, por exclusión, por moda, para llamar la atención.

**Consecuencias:**

**Afectaciones en la salud mental / física:** daño y cambios físicos, daño mental, ansiedad, muerte rápida, desgaste físico, aislamiento, problemas mentales, cambios de humor, adicción, problemas respiratorios, produce esquizofrenia, enojo, mal comportamiento, estrés, poca concentración, ansiedad, insomnio, baja autoestima, agresividad, depresión, aislamiento, la “come trapo”, perder la noción del tiempo, taquicardia, síndrome de abstinencia, caída del cabello, enfermedades repentinas.

**Consecuencias interpersonales:** maltrato a compañeros y familiares, quedar sin hogar, mala toma de decisiones.

**Impacto negativo en el área académica:** deserción escolar, bajo rendimiento académico, pérdida de memoria.

**Consecuencias psicosociales:** robo, aparentar lo que no se es, los llevan a matar, robar, violar; obligar a las personas a hacer cosas que no deben, desconfianza, se “mal viajan, “no somos nosotros mismos”, es un círculo vicioso.

Sobre las percepciones del comportamiento del grupo se observó en general una participación activa y receptividad ante las indicaciones para el desarrollo de la actividad, cuando se pidió que se dividieran en subgrupos lo hicieron bajo su propia voluntad, en la exposición de cada uno de los trabajos realizados hubo una actitud de escucha por parte de los receptores, en nuestra interacción como investigadores con el grupo se acompañó a los participantes resolviendo dudas y orientando para el adecuado despliegue de sus conocimientos.

Finalmente, se observa que los estudiantes según su relato tienen conocimientos relacionados con algunas drogas, durante el desarrollo de la actividad varios hacían comentarios relacionados a efectos de las drogas, además en diálogo con la docente encargada del grupo se menciona que puede haber estudiantes que han consumido algún tipo de sustancia psicoactiva.

### **Referente contextual y legal**

El Carmen de Viboral es un municipio de Colombia, localizado en la subregión Oriente del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Marinilla y El Santuario, por el este con el municipio de Cocorná, por el sur con los municipios de Sonsón y Abejorral, por el oeste con los municipios de La Unión, La Ceja, y Rionegro. El Carmen de Viboral es conocido como la cuna de la cerámica artesanal, pues en el lugar hay varias fábricas productoras de cerámica, además de la buena reputación que estas tienen.

La población del Carmen oscila aproximadamente 59.117 habitantes, este municipio está conformado por 55 veredas, pertenece a la subregión del Valle de San Nicolás y a la serranía de Vallejuelo, su área total es de 448 km<sup>2</sup>, tiene una extensión mayoritaria de zonas rurales sin embargo la población en su mayoría reside en la zona urbana, su economía se basa en la papa, las hortalizas, la guayaba, la madera, y la industria cerámica.

A nivel Cultural el Carmen posee una oferta institucional amplia para el disfrute la población, cuenta con festivales como: Viboral rock, carnavalito, festival internacional del gesto noble, carmentea, fiestas de la loza, fiestas de la virgen del Carmen, dichas actividades son consideradas por el municipio como factores protectores de la salud mental.

En cuanto al marco legal, a nivel nacional, la ley de infancia o adolescencia o Ley 1098 de 2006 busca garantizar a los menores de edad un desarrollo tranquilo en sus familias y en la comunidad facilitando ambientes de comprensión y respeto. En el artículo 20 de la ley, se expone que los menores serán protegidos del “consumo de tabaco, sustancias psicoactivas,

estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización” (Ministerio de Salud y protección social, 2006). Además, en el artículo 39 estipulan los derechos de los menores, entre ellos “Prevenirles y mantenerles informados sobre los efectos nocivos del uso y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales” (Ministerio de Salud y protección social, 2006)

En el municipio se desarrollan varios programas orientados a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, uno de ellos es el Plan de Intervenciones Colectivas estipulado en la resolución 295 del 27 de febrero del 2023, a través de este plan, complementario del POS, se busca realizar actividades de prevención del consumo de psicoactivas y mitigación de los efectos negativos en la salud mental de la población adolescente y joven del municipio.

Por otra parte, en el 2019 se adopta la política pública de salud mental para el municipio de El Carmen de Viboral según el acuerdo municipal 002. En el artículo 5, línea de acción de prevención y atención integral al consumo de sustancias se plantean diversos objetivos con el fin de prevenir los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores, disminuir los riesgos y daños asociados al consumo y garantizar a los consumidores el acceso a los servicios de salud.

A nivel institucional, el manual de convivencia escolar hace parte de PEI o Proyecto Educativo Institucional estipulado en la Ley 1620 del 2013 “que crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar” (Ministerio de Educación Nacional,2013) en él se plasma procedimientos, normas y acuerdos que permiten la sana convivencia dentro del plantel educativo. Dentro de este se establecen los tipos de faltas, siendo las faltas tipo 3 de especial gravedad como el porte, consumo y

comercialización de sustancias psicoactivas. El procedimiento de atención es notificar al acudiente para pactar las reglas relacionadas al cambio de conducta, además se notifica a comisaría de familia y se remite al servicio de salud para activar ruta de atención por consumo de SPA. El acudiente enviará un certificado de asistencia a un programa o tratamiento del consumo de drogas para que el estudiante se reintegre a sus actividades académicas. Sin embargo, cuando el caso hace referencia al tráfico dentro de la institución, al menor no se le permite la presencia en las instalaciones, pero se continúa su formación académica con material de trabajo para su hogar. (H. Gómez, comunicación personal, 25 de abril de 2023)

### **Características de la población.**

El grupo de estudiantes se encuentran cursando básica secundaria, para la recolección de información se hizo un listado de asistencia solicitando algunos datos que permitieran la comprensión de las características del grupo, así entonces se encuentra un total de 36 estudiantes, 23 de género masculino y 13 de género femenino, estos se encuentran en edades entre 12 y 17 años, 9 con 14 años, 12 con 15 años, 9 con 13 años, 2 con 12 años, 3 con 16 años y 1 con 17 años, por último 9 personas viven en zona urbana y 27 en zona rural.

### **Contexto de la intervención.**

El contexto donde se realiza propuesta de intervención es socio educativo.

A nivel social el municipio de El Carmen de Viboral presenta unas dinámicas favorables para el consumo de licor, gran parte de sus festividades están permeadas por el consumo de bebidas alcohólicas, incluso, en muchos casos, adulteradas o de manera ilegal como es el caso de la “tapetusa” el día del campesino celebrado en el mes de junio. Cada vez es más notorio el consumo de sustancias psicoactivas ilegales en espacios públicos como

parque principal, zona rosa, discotecas, etc. Todo lo anterior evidenciado por observación no participante. Por otra parte, según reportes del comandante de la estación de policía, muchas de las muertes violentas guardan relación con la guerra del microtráfico y pelea de plazas de vicio. (Y.A.,Jaramillo, comunicación personal, 2 de mayo de 2023)

Sin embargo, como factor protector, el municipio cuenta con una oferta cultural y deportiva bastante amplia, existen grupos de música, de teatro, dibujo, pintura, baile, entre otras; la oferta deportiva también es bastante amplia, se cuentan con escuelas de formación deportiva en distintas modalidades.

A nivel educativo, existen estudiantes que dentro del plantel portan sustancias psicoactivas, entre ellas vaporizadores y marihuana que fueron incautados por los docentes. Además, muchos de ellos manifiestan haber consumido sustancias legales e ilegales. (H, Gómez, comunicación personal, 25 de abril de 2023). En la intervención se evidenciaron posturas favorables para el consumo y expresiones de los estudiantes haciendo referencia a los efectos generados por ella (“la marihuana da hambre”), lo que permite inferir que han tenido acercamiento a la sustancia o a personas que la consumen. Además, los mismos estudiantes expresan que en ocasiones han sentido olor a marihuana dentro de la Institución. El coordinador manifiesta que ha sido difícil identificar los estudiantes que consumen dentro de las instalaciones, a pesar de las requisas continuas que se llevan a cabo, pues cada vez son más hábiles para ocultarlas.

### **Nivel de relaciones**

Se realizaron 8 preguntas a la docente encargada del grupo para conocer dinámicas relacionales del grupo, en la descripción identifica con un código asignado a cada estudiante para proteger sus datos personales.

Se encuentra entonces que la estudiante Y.A de 17 años posee habilidades de liderazgo positivo, la docente expresa que es propositiva, presenta un buen comportamiento, rendimiento académico e intenta ordenar al grupo cuando es necesario, sobre el líder negativo J. C de 15 años es considerado como el estudiante que tiende a descomponer el grupo, genera conflictos y presenta dificultades en el comportamiento, se menciona además los estudiantes más retraídos son J.B de 12 años quien es nuevo en el colegio y le cuesta socializar, J. G de 15 años a quien describen con baja autoestima y constantes quebrantos de salud.

Sobre el trato de los estudiantes, en general hay comentarios ofensivos y se presentan de manera constante pérdida de objetos en el salón de clases, también hay reporte de acoso escolar caracterizado por comentarios, burlas y una comunicación agresiva, respecto al grupo la docente manifiesta “la tendencia es la indisciplina generalizada, hablan demasiado y se desconectan del contenido de la clase con facilidad, también se presentan choques con otros profesores”. Entre los principales conflictos se describe irrespeto entre los estudiantes, falta de concentración, falta de autorregulación y hay informe de sospecha de consumo de SPA en algunos estudiantes, resuelven sus dificultades con diálogos con intermediario como el director del grupo, otros docentes y directivo, con algunos diálogos de manera personal, citación de acudientes, trabajo con profesionales de secretaria de salud municipal.

## JUSTIFICACIÓN

Es bien sabido que a nivel mundial el consumo de sustancias psicoactivas en edades tempranas como lo es las distintas etapas de la adolescencia, representa un mayor riesgo en el impacto negativo en el proceso de desarrollo de un individuo, es por eso que las intervenciones preventivas poseen una gran relevancia en la disminución del avance del uso de las drogas. En Colombia los datos epidemiológicos denotan un consumo cada vez a menor edad, es de suma importancia ejecutar intervenciones tempranas debido a los riesgos que representa dicho factor (Ministerio de justicia, 2019). Las instituciones educativas son entonces un foco en el que las acciones preventivas deben tener puesta su mirada, en dicho contexto la población presenta alta vulnerabilidad, por tal motivo nuestro proyecto permitirá beneficios que aporten al retraso y reducción del consumo de sustancias, permitiendo también el empoderamiento de todos los actores que conforman la comunidad académica como lo son los estudiantes, la familia, los docentes y la comunidad en general.

Fenómenos que surgen también en el ambiente familiar producto del consumo de SPA serán reducidas con las acciones a implementar, es por ello que vincular a esta red de apoyo permite disminuir significativamente los factores de riesgo que aquí se presentan, se aumentarán además aquellas variables del sistema que sirvan como factores protectores, es importante vincular a los padres de los estudiantes dado que son ellos quienes cumplen un papel muy importante en el moldeamiento del comportamiento de los adolescentes en desarrollo. La familia será un recurso humano fundamental para la realización de esta propuesta de intervención, es conveniente dotar a los diferentes miembros en habilidades para acompañar a los adolescentes en el proceso de desarrollo.

Con el grupo de docentes trabajaremos para que puedan obtener destrezas para atender las necesidades relacionadas con la situación problema, de esta manera obtendrán

pautas que les permitan resolver situaciones concernientes a las adicciones, también conocerán la perspectiva del fenómeno a partir de la información suministrada y se genera una articulación del conocimiento, por medio de un trabajo colaborativo podrán alcanzar mantener en el tiempo lo propuesto.

Nuestro proyecto permitirá a los estudiantes conocer estrategias para hacer frente a circunstancias externas que aumentan la probabilidad del consumo de drogas, las acciones que ejecutaremos favorecerá la adquisición de estrategias para gestionar las emociones y capacidad de resolución de conflictos, disminuyendo así la edad de inicio de consumo, también posibilitaran un impacto positivo en la salud mental en la población objeto, finalmente el cumplimiento de nuestros objetivos tendrá impacto en la adherencia escolar.

Los demás grupos de la institución educativa se beneficiarán debido a la influencia de los estudiantes del grado octavo C, facilitar un trabajo mancomunado con los líderes descubiertos en la exploración de los niveles de relación ayudará al empoderamiento de estos individuos para generar un aprendizaje vicario, se espera así que la propuesta expuesta en este trabajo ayude también a contrarrestar el impacto que el consumo de drogas tiene en la población educativa general.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El uso de sustancias psicoactivas ha acompañado al hombre a lo largo de la evolución; el consumo por diversas razones: recreacionales, espirituales, medicinales, entre otras, ha sido de suma importancia en la existencia humana. Sin embargo, es en las últimas décadas que se ha considerado un problema de salud pública por la cantidad de nuevas sustancias que emergen, por los trastornos mentales inducidos por el uso de estas, por la cantidad de personas que presentan un consumo abusivo-dependiente y en general por las consecuencias graves que se generan a la sociedad y a los individuos que las consumen (Pinto, 1998). La problemática del consumo de drogas está extendida en todo el mundo y no es ajeno a ninguna a nación; el informe mundial sobre drogas permite evidenciar un panorama no muy alentador respecto al consumo

... alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en 2020, lo que supone un aumento del 26% respecto a la década anterior. Las personas jóvenes están consumiendo más drogas y los niveles de consumo actuales en muchos países son más altos que los de la generación anterior. (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2022, s.p)

Lo anterior obliga a centrar la mirada y los programas de prevención en las personas jóvenes, un grupo etario con mayor vulnerabilidad biológica, psicológica y social. Además, al revisar las cifras, no sólo a nivel internacional, sino específicamente en el territorio nacional nos encontramos con que la edad de inicio del consumo de sustancias legales e ilegales se está dando, generalmente, antes de cumplir la mayoría de edad

En los hombres y en todos los estratos, un 25% de quienes declaran haber bebido alguna bebida alcohólica lo hicieron por primera a los 15 años o antes, y en el caso de las mujeres ese porcentaje ocurre a los 16 años”. (Estudio Nacional, 2019, p. 42)

Respecto a las sustancias psicoactivas ilegales, el estudio nacional incluyó más de 12 sustancias, sin embargo, la situación no varía mucho en comparación con las sustancias legales.

...la edad más frecuente de primer uso es a los 18 años, igual que la mediana. Sin embargo, un 25% de quienes declararon haber usado en su vida alguna de estas sustancias, lo hicieron por primera vez a los 15 años o antes (Estudio Nacional, 2019, p.61)

Ambos resultados permiten evidenciar el panorama nacional sobre la edad de inicio tanto de sustancias legales como ilegales, por lo que seguir haciendo prevención en la niñez y principios de la adolescencia es la mejor alternativa para mitigar consumos problemáticos en las edades siguientes.

Por otra parte, según el CTNRDD (2021) el RIPS reportó para el año 2019, 30.051 personas atendidas por trastornos de consumo de SPA entre 0 y 18 años. “Además se identificó que 50,23% de la población se concentró en 5 departamentos y el distrito capital. De mayor a menor, en primer lugar, con un 12,84% se encuentra el departamento de Antioquia” (CTNRDD, 2021, p.14)

Sumado a ello, el Ministerio de Justicia a través del estudio Nacional informa que en Antioquia existe facilidad de acceso para conseguir marihuana como sustancias psicoactivas ilegal, (...) “las poblaciones de los territorios de Risaralda, Atlántico, Quindío, Nariño, Medellín, Huila y Cali y Yumbo son quienes tienen una mayor percepción en cuanto a que les resultaría fácil conseguir marihuana, superando el 60% en todos ellos” (2019, p. 106)

A nivel regional la situación varía significativamente en cuanto a las edades de inicio lo que hace prender las alarmas para intervenir la problemática antes de que se generen

patrones disfuncionales de consumo. En un estudio realizado por la ESE Carisma se observó que “(...) la edad de inicio en el consumo de alcohol en Antioquia y sus Subregiones, presenta edades por debajo del promedio departamental (12,7 años) en Oriente con 12,4 años,” (2013, p. 74). Por otra parte, es importante poner atención al consumo de alcohol pues según este mismo estudio “la prevalencia más alta de consumidores de alcohol en riesgo, se encuentra en Oriente y Urabá” (ESE Carisma, 2013, p.75)

Además, según el estudio nacional la sustancia ilegal mayormente consumida es la marihuana (2019), la OPS (s.f) resalta algunas de las consecuencias del uso del cannabis “Ansiedad, Deterioro de la atención y la memoria, Disforia, Mayor riesgo de sufrir accidentes y traumatismos, Náuseas, Pánico, Paranoia”

Finalmente, no sólo es preocupante la prevalencia del consumo, la edad de inicio y facilidad de acceso, sino las afectaciones que puede generar un consumo abusivo y/o dependiente en la salud mental de los consumidores, “La depresión es una de las principales causas del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, sin embargo, la depresión puede ser también consecuencia del consumo (Ministerio de Protección Social, 2003, citado en Gómez., D et al, 2013, p.46)

Por todo lo anterior es necesario seguir realizando intervenciones en prevención del consumo de sustancias psicoactivas para frenar los impactos negativos que se pueden generar a nivel personal, familiar y social.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del grado octavo C de la Institución Educativa Rural Santa María, mediante metodologías participativas- interactivas.

### **Objetivos específicos**

- Psicoeducar sobre el impacto negativo del consumo problemático de las sustancias psicoactivas en el ser humano.
- Fortalecer los factores protectores familiares, escolares y personales para los diferentes tipos de población intervenida.
- Disminuir los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de consumo en los adolescentes.

## MARCO DE REFERENCIA

### Referentes teóricos

El uso de sustancias psicoactivas es un fenómeno que existe desde el origen de la humanidad, han sido usadas en diferentes contextos, en rituales, en diferentes culturas, para usos medicinales, han sido legales e ilegales, también generan impacto negativo en los individuos causando graves afectaciones en todas sus áreas, es por ello que entender cómo se manifiesta el consumo de sustancias en las personas es de vital importancia para pensar en alternativas que permitan mitigar su uso en la sociedad, así Becoña , relata

Suele decirse que las drogas han existido desde siempre, lo cual es cierto. Suele decirse que el consumo de drogas hoy es muy alto, lo que también es cierto.

Igualmente es cierto que el consumo de drogas hoy acarrea un ingente número de problemas a las personas que las consumen, o a una parte de ellas, y que ello repercute no sólo en la esfera personal, sino que se extiende a la esfera familiar, social, sanitaria, orden público, etc. (2002, P. 19)

Lo anterior visibiliza el riesgo a nivel general que las sustancias generan, es por ello que comprender la dinámica que se entreteje cuando un individuo decide hacer uso de las SPA es necesario para que la desinformación no sea el causal de que de la exploración se pase al abuso, para eso definir conceptos básicos inmersos en esta temática se hace necesario en pro de que la sociedad tenga información científica y veraz que permita el pensamiento crítico sobre dicho fenómeno, comenzaremos entonces con la definición de los trastornos relacionados con el uso de sustancias, así según el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000).

Se aplica a todas aquellas sustancias que introducidas en el organismo afectan o alteran el estado de ánimo y la conducta, acarrear trastornos incapacitantes para el

consumidor en la esfera personal, laboral, social, física y familiar, así como síntomas y estados característicos como intoxicación, tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia. (Citado en Becoña, 2002, p. 21).

Queda claro entonces que cuando una persona que hace uso de las sustancias psicoactivas se expone a riesgos que pueden afectar su funcionamiento global, cuando una persona consume altera su estado de conciencia y por consecuencia su comportamiento no es el mismo que estando abstemio, dependiendo de la sustancia se puede generar un enganche de forma más apresurada haciendo que la vida del individuo gire en torno a la consecución de la misma y olvidando aspectos importantes de su vida en general como lo pueden ser su trabajo, lo académico, su familia, su autocuidado, entre otros, es por ello que conocer las consecuencias del consumo de sustancias para las individuos se hace fundamental para la prevención y promoción de la salud que disminuyan el alza en la epidemiología del consumo.

El consumo abusivo de sustancias psicoactivas genera un impacto negativo en el individuo no sólo a nivel físico sino también social, laboral, personal, por esto surge la pregunta por qué se da el consumo a sabiendas que genera un deterioro general en el individuo. La respuesta es compleja, pues el uso problemático de SPA tiene una etiología multicausal y puede ser interpretado de diversas formas, sin embargo, no se puede desconocer la dimensión biológica, relacional y contextual. Desde la perspectiva socioecológica se propone que

Este modelo se fundamenta en considerar una serie de interrelaciones e interdependencias complejas entre el sistema orgánico, el sistema comportamental y sistema ambiental. Al hablar de ambiente no sólo se contemplan los factores físicos y sociales, sino también las percepciones y cogniciones que tienen las personas sobre

aquél, es decir, el sentido y significado que el ambiente adquiere para las personas que interaccionan en él y con él. ( Pons, 2008, p.177)

Por esto, al abordar y prevenir una problemática tan compleja como lo son las dependencias, no se puede dejar de lado las influencias que ejerce el ambiente y las relaciones interpersonales.

### **Referentes conceptuales**

La propuesta de intervención en prevención del consumo de SPA se realiza para población adolescente, por esto es necesario abordar los procesos físicos, cognitivos y sociales en esta etapa del ciclo vital. La adolescencia es un periodo de la vida humana que sigue a la niñez y procede a la adultez; ocurre entre los 12 y 18 años, en este tiempo se dan una serie de cambios físicos que llevan a la madurez sexual tanto de los órganos reproductivos (ovarios, útero, escroto, testículos) como de las características físicas (vello corporal, cambios en la voz, ensanchamiento); estos cambios son llamados pubertad. La pubertad denota cambios físicos que marcan la transición de la niñez a la edad adulta. Los primero son los cambios corporales entre los que están el impresionante incremento en la talla y peso, así como los cambios en el contenido de grasa y músculo del cuerpo. El segundo tiene que ver con la maduración sexual, como el cambio en los órganos reproductivos y la aparición de características sexuales secundarias como el vello facial y corporal y el aumento de los senos. (Kail y Cavanaugh, 2011, p. 294).

En la adolescencia también se evidencian cambios y avances a nivel cognitivo “Los adolescentes entran en lo que Piaget denominó el nivel más alto del desarrollo cognoscitivo —las operaciones formales— cuando perfeccionan la capacidad de pensamiento abstracto” (Papalia et al. 2012, p. 372) Sin embargo, en esta etapa también se presentan unas limitaciones en el pensamiento, no logrando diferenciar entre suposiciones y hechos. Estas

limitaciones son el egocentrismo, la audiencia imaginaria, la fábula personal y la ilusión de invulnerabilidad. Por su parte, el egocentrismo es “incapacidad para entender y admitir las posiciones contrarias a la suya; así como dificultad en distinguir entre lo que los demás están pensando y sus propias preocupaciones” (Arrieta, 2014, p. 12) La audiencia imaginaria es la creencia de que se es el centro de atención, se da preocupación por lo que los demás puedan pensar de ellos. En la fábula personal “el adolescente considera sus experiencias como únicas e incomprensibles para otras personas, el mismo es algo especial y único. Existe una tendencia a sentirse incomprendido (...)” (Arrieta, 2014, p.12) Finalmente la ilusión de invulnerabilidad se relaciona con sobrepasar los límites pues existe la creencia de ser inmune a las desgracias por lo que se da la experimentación de situaciones de riesgo.

Además de los cambios físicos y cognitivos que se presentan en los adolescentes, también suceden cambios en el desarrollo psicosocial, la forma de relacionarse con sus pares, el sexo opuesto, su familia y amigos más cercanos es diferente “Los adolescentes pasan más tiempo con los compañeros y menos con la familia” (Papalia, Feldman y Martorell, 2012, p. 403). Se encuentran en una edad donde los lazos de amistad son muy fuertes, por lo que tienen la confianza de hablar entre ellos temas que no se expresan de igual manera con sus padres. “Los adolescentes empiezan a depender más de los amigos que de los padres para obtener intimidad y apoyo, y comparten más confidencias que los amigos más jóvenes” (Papalia et al. 2012, p. 410).

En la etapa adolescente las muertes se dan mayormente por conductas de riesgo y menos por enfermedad, las más comunes son accidentes automovilísticos por exceso de velocidad y consumo abusivo de sustancias psicoactivas. Esto tiene una explicación desde el desarrollo cerebral “La adolescencia es un periodo vulnerable pues los centros cerebrales de búsqueda de recompensa y placer (sistema límbico) maduran con más rapidez que los

sistemas de control de la conducta (corteza frontal)” (Kail et al, 2011, p. 388). Esto puede orientar porque en esta etapa son comunes conductas de riesgo como relaciones sexuales sin protección, consumo abusivo de drogas, entre otras.

En la adolescencia, uno de los contextos más significativos y donde pasan la mayor parte del tiempo los adolescentes son los colegios o centros educativos. La escuela es considerada como una experiencia fundamental de organización para la vida de la mayor parte de los adolescentes; ofrece la oportunidad de dominar nuevas habilidades y afinar habilidades antiguas, permite participar en deportes, actividades artísticas, explorar las opciones vocacionales y de estar con los amigos, brinda la oportunidad de ampliar los horizontes intelectuales y sociales. Sin embargo, la mayoría de los adolescentes no experimentan la etapa escolar como una oportunidad sino como un obstáculo más en su camino a la adultez (Papalia et al, 2012).

Existen múltiples factores que al igual que en la primaria influyen en el rendimiento académico, entre estos están factores como las prácticas de crianza, nivel socioeconómico, el ambiente familiar, el ambiente escolar, el género, la influencia de los pares, la calidad de la educación y la confianza de los estudiantes en sí mismos; los estudiantes que tienen una alta autoeficacia (confianza en su capacidad para dominar y manejar las tareas escolares, regular y motivar su propio aprendizaje), son proclives a tener un buen rendimiento académico. “En los países en desarrollo los problemas de motivación se ocultan detrás de las barreras sociales, económicas y culturales: escuelas y recursos educativos inadecuados o inexistentes, la necesidad que el niño trabaje para sostener a la familia, y/o embarazos adolescentes” (Papalia et al. 2012, p.380).

Según Halpern (2007, citado en Papalia et al. 2012, p. 381) los factores sociales y culturales que influyen en el buen desarrollo escolar y que van de la mano con el género son:

Factor de hogar, el nivel de escolaridad de los padres, y la cantidad de participación que estos tengan en las tareas de sus hijos influye en su buen desempeño escolar.

Factor escolar, influye en el rendimiento académico el trato que dan los maestros a los niños, niñas, y adolescentes en especial en las clases de ciencias y matemáticas.

Factor de vecindario, los niños, niñas y adolescentes, se suelen beneficiar más de los vecindarios enriquecidos y son más perjudicados por los vecindarios con alto número de carencias.

Factor cultural existen diferencias en el rendimiento escolar según el contexto y sus exigencias.

Por su parte, el contexto educativo puede convertirse en un factor de riesgo o en un factor protector para el adolescente en relación al uso de drogas, por eso al momento de hacer prevención, hoy día se resalta la importancia de reconocer los factores de riesgo y de protección, esto permite una visión más amplia del fenómeno y de los recursos con que se cuenta para prevenir alguna situación que vulnere la salud física y/o mental de un sujeto. Además, se habla de factores de riesgo y de protección a nivel personal, interpersonal y social, pues es necesario tener presente que los seres humanos somos seres biopsicosociales y de alguna manera muchas situaciones o condiciones nos afectan en nuestra integralidad.

Sobre la definición de factores de riesgo, se entiende según Canales, et al., “Los factores de riesgos son comprendidos en el estudio como cualquier circunstancia o evento de naturaleza biológica, psicológica o social, cuya presencia o ausencia modifica la probabilidad de que se presenten problemas determinados en una persona o comunidad.” (2012, p. 261). Se pueden encontrar entonces factores individuales como una personalidad premórbida, genética y herencia, situaciones vitales estresantes, impulsividad, entre otros, se encuentran

también factores familiares como lo pueden ser padres consumidores o con la condición clínica de abuso/adicción, violencia intrafamiliar, pautas de crianza permisivas y autoritarias, ausencia de lazos afectivos en la familia, entre otros. Además, factores sociales comunales y subculturales como una amplia oferta de drogas, la pobreza de políticas de inclusión, delincuencia normalización del consumo y valoración positiva del mismo, entre otros. Finalmente, los factores escolares sobre todo para población adolescente, entre ellos podemos encontrar falta de acceso a la educación, deserción escolar, deficiencia de pedagogías estimulantes e integrales y la disminución de la calidad educativa, consumo en los centros educativos, entre otros.

Los factores de riesgo nos dan un panorama de la vulnerabilidad del sujeto, se centran en el déficit, es decir de lo que el sujeto carece: habilidades sociales, relaciones interpersonales sanas y constructivas, entornos saludables, entre otros. Por su parte, los factores de protección son esas condiciones positivas con las que cuenta el individuo que ayudan a disminuir la probabilidad de que ocurra un comportamiento problemático: autocontrol, actividades de ocio, acompañamiento familiar, etc. Tanto los factores de riesgo y de protección se complementan, uno reduce y previene los problemas y el otro promueve el desarrollo y la competencia. El objetivo es reducir los primeros e incrementar los segundos.

### **Prevención y promoción**

El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes representa un reto para las propuestas preventivas, ya que durante esta etapa se presentan una serie de cambios que pueden generar una importante vulnerabilidad para el consumo de drogas, también durante esta etapa del desarrollo es muy adecuado ejecutar estrategias que disminuyan o retrasen la aparición del consumo.

Es bien sabido que a nivel mundial el consumo de sustancias psicoactivas en edades tempranas como lo es en la adolescencia, representa un mayor riesgo en el impacto negativo en el proceso de desarrollo de un individuo, así Rodrigues, et al., relata

La adolescencia es una etapa de la vida en que ocurren diversas transformaciones biológicas, sociales, cognitivas y emocionales. Es muy característico, en esta fase, la adhesión a prácticas y comportamientos nuevos, adquisición de autonomía y exposición a diversos comportamientos de riesgo como el consumo de drogas. (2022, s.p)

Es por eso que las intervenciones preventivas poseen una gran relevancia en la disminución del avance del uso de las drogas. Según Martín (1995, p.55), la prevención se define como, “es un proceso activo de implementación de iniciativas tendentes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas” (citado en Becoña, 2002, p.21).

## DISEÑO METODOLÓGICO

La ejecución del proyecto se realizará a través de técnicas interactivas resaltando el rol activo de la comunidad y promoviendo la participación e interacción entre ellos. Las técnicas interactivas se entienden como

..dispositivos que activan la expresión de las personas, facilitando el hacer ver, hacer hablar, hacer recuperar, hacer recrear, hacer análisis, lo cual es lo mismo que hacer visibles o invisibles, sentimientos, vivencias, formas de ser, creer, pensar, actuar, sentir y relacionar de los sujetos para hacer deconstrucciones y construcciones, generando de esta manera, procesos interactivos que promuevan el reconocimiento y el encuentro entre los sujetos, propiciando la construcción colectiva del conocimiento, el diálogo de saberes, la reflexividad y la recuperación de la memoria colectiva. (Quiroz et al, 2002, p.48)

Las técnicas interactivas, aunque se trabajan desde lo colectivo, también buscan un cambio a nivel personal donde el sujeto pueda cuestionarse y ser propositivo con su propia realidad. Desde lo colectivo busca a través conversación, las preguntas, la argumentación y la reflexión la construcción o deconstrucción de conocimiento y creencias que emergen en relación al contexto y a la interacción con el otro. Se trabaja a través del juego, como eje dinamizador del aprendizaje. “Las Técnicas Interactivas no son juegos, pero retoman el juego como componente sociocultural que promueve la integración del grupo, la empatía, la confianza, la diversión, la inventiva, el trabajo creador” (Quiroz, 2002, p.49)

Por otra parte, las técnicas interactivas se pueden clasificar por categorías teniendo en cuenta la intención al momento de intervenir. Una de ellas son las técnicas analíticas, es decir técnicas que permiten analizar y reflexionar sobre los problemas sociales.

Facilitan la comprensión y explicación de los sentidos que se encuentran ocultos detrás de la cotidianidad de las acciones e interacciones de los sujetos con su entorno, posibilitando el hacer evidente las causas que motivan a los actores de una realidad a interactuar en ella, a habitarla y a configurarla de una manera determinada. (Quiroz et al, 2002, p. 65).

También se ejecutarán actividades a partir de las técnicas participativas, estas permiten la interacción del grupo para un aprendizaje intuitivo y reflexivo, así Vargas, L, et al., (1984) señalan “Las técnicas participativas surgen como herramientas educativas abiertas, provocadoras de la participación para la reflexión y el análisis, recogiendo lo objetivo y subjetivo de la práctica o realidad en la que se mueve un grupo, permitiendo la reflexión educativa de la misma”( citado en Díaz, G, et al., 2015, p. 256 ). Aquí la manera en que se vinculan cada uno de los miembros de un grupo permite la participación experiencial, se generan aprendizajes argumentativos favoreciendo el pensamiento crítico.

Las diferentes técnicas participativas que se encuentran permiten el aprendizaje por medio de la experiencia, hacen de la sensibilidad el instrumento con el cual conectar con ellas, también permiten la conexión emocional durante la ejecución de las diferentes actividades, así se menciona en el Manual de técnicas participativas

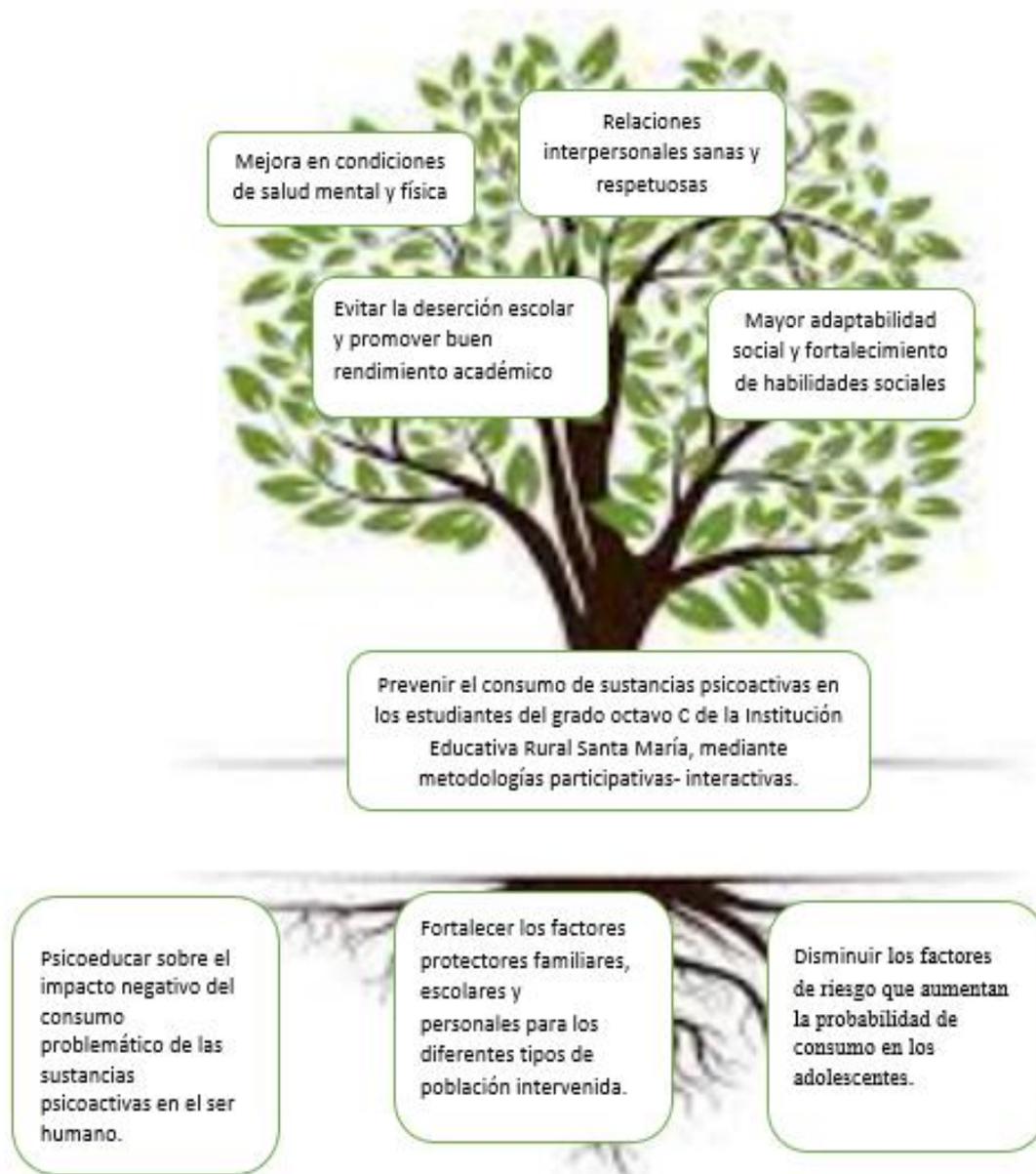
Las técnicas participativas están compuestas por diferentes actividades como ser dinámicas de grupo, sociodramas, adecuación de juegos populares con fines de capacitación, títeres, vídeos, dibujos y cualquier otro medio que tenga como objetivo generar la participación, el análisis, la reflexión y un cambio de actitud conciente y duradero en los participantes, que conduzca a una planificación de acciones para la solución de problemas. (2003, p.2)

Las técnicas participativas en su desarrollo dinámico favorecen la interacción entre los miembros del grupo permitiendo el fortalecimiento de los vínculos, promueve los aprendizajes significativos permitiendo un andamiaje del conocimiento favorable, es útil para trabajar con población adolescente ya que no se convierte en la mera explicación teórica sino también práctica “Y hay que entender que las técnicas participativas no son solo un pasatiempo ni una mera distracción, sino una poderosa fuerza impulsiva que facilita el aprendizaje, profundiza los temas expuestos y propenden además a una educación liberadora, eminentemente participativa” (Díaz, G., et al, 2015, p. 257).

Finalmente, las técnicas participativas favorecen la socialización de los miembros de un determinado grupo, no es un aprendizaje pasivo, sino que al contrario vincula al sujeto a su proceso formativo, lo conecta con él, favorece la motivación en el desarrollo de cada una de las temáticas.

### **Matriz del marco lógico**

#### **-Árbol de objetivos**



Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<p>F.1 Mejorar las condiciones de salud física y mental</p> <p>F.2 Relaciones interpersonales sanas y respetuosas</p> <p>F.3 Mayor adaptabilidad social</p> <p>F.4 Disminución de la deserción escolar</p>	<p>F.1.1 Desarrollo de las actividades favorece la sensación de bienestar en los estudiantes</p> <p>F.1.2 Los aprendizajes obtenidos permitirán mejoras en el cuidado de sí mismos.</p> <p>F.2.1 Durante el desarrollo permitirá mejorar las relaciones sociales entre el grupo</p> <p>F.2.2 Las actividades permite la construcción de lazos afectivos</p> <p>F.3.1 El proyecto permite la adquisición de habilidades sociales</p> <p>F.3.2 Los estudiantes introyectarán normas de convivencia</p> <p>F.4.1 El proyecto permitirá mayor motivación por el aprendizaje</p> <p>F.4.1 Mayor compromiso con los deberes académicos.</p>	<p>Informes verbales por parte de los docentes y padres de familia.</p> <p>Informe de notas</p> <p>Análisis de la información narrada por los estudiantes.</p> <p>Comunicación con los docentes sobre las condiciones generales de los estudiantes</p> <p>Comunicación con los estudiantes sobre su estado actual-</p> <p>Observación no participante</p> <p>Listado de asistencia</p>	<p>La comunidad educativa es receptiva y colaborativa con la ejecución del proyecto.</p> <p>En el aula de clase existen líderes negativos que presentan conductas disruptivas.</p> <p>Docentes y directivos se convierten en agentes activos dentro del proyecto.</p>

<p>P. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del grado octavo C de la Institución Educativa Rural Santa María, mediante metodologías participativas-interactivas</p>	<p>P.1. Los estudiantes no presentan consumo problemático de sustancias psicoactivas</p> <p>P.2 Los estudiantes tendrán habilidades que les permitan hacerle frente a los factores de riesgo del consumo de spa</p>	<p>Círculos de dialogo para conocer las sensaciones de la población sobre los espacios ejecutados.</p>	<p>No hay reporte sobre el inicio de consumo en los estudiantes</p>
<p>C.1 Plan de formación para la comunidad educativa sobre el uso problemático de las sustancias psicoactivas</p> <p>C.2 Articulaciones con las diferentes entidades que promuevan entornos saludables como deportes, arte y cultura.</p> <p>C.3 Conformar grupos focales para los miembros de la comunidad educativa</p>	<p>C.1. La comunidad educativa estará formada sobre el uso problemática de las sustancias psicoactivas</p> <p>C.1.2 La comunidad educativa podrá reconocer los signos de alarma del consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>C.2.1 Los estudiantes desarrollaran hábitos favorables para su salud.</p> <p>C.2.1 Los estudiantes podrán invertir su tiempo libre en actividades de sano esparcimiento.</p> <p>C.3.1 Se fortalecerán las redes de apoyo en la comunidad educativa.</p> <p>C.3.2 La comunidad será autónoma para el mantenimiento de lo abordado en el proyecto.</p>	<p>Listados de asistencia</p> <p>Evidencias fotográficas.</p> <p>Diligenciamiento de actas</p>	<p>Existirá participación de la mayoría de la población</p>

<p>AL 1.1 Sensibilización de la población sobre el proyecto a desarrollar</p> <p>AL 1.2 Promoción de espacios para la interacción social y el aprendizaje</p> <p>AL 1.3 Orientación individual, familiar, educativa en relación a la prevención consumo de SPA</p> <p>AL2.1 Identificación de gustos y habilidades para generar actividades de ocio y uso adecuado del tiempo libre</p> <p>AL 2.2 Promover en los estudiantes la formulación de un proyecto de vida</p> <p>AL 3.1 Actualizar a la población por medio de información con evidencia científica acerca del consumo de drogas.</p> <p>AL3.2 Valorar el riesgo psicosocial.</p> <p>AL 3.3 Taller reflexivo entre las familias y los estudiantes.</p>	<p>AL.1.1 La comunidad reconocerá el consumo de sustancias psicoactivas como un problema que afecta la integralidad.</p> <p>AL.1.2 Se afianzarán los vínculos entre la comunidad educativa.</p> <p>AL.1.3 La comunidad podrá resolver contingencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>AL 2.1 Los estudiantes tendrán claridad sobre sus intereses personales.</p> <p>AL 2.2. Los estudiantes comenzarán a estructurar su proyecto de vida.</p> <p>AL.3.1 La población educativa tendrá información veraz y actualizada acerca del fenómeno.</p> <p>AL 3.2 Se reconocerán los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes.</p> <p>AL3.3. Se promoverán interacciones positivas en las familias.</p>	<p>Recolección de cuestionarios diligenciados.</p> <p>Base de datos de los solicitantes a las asesorías.</p> <p>Listados de asistencia</p> <p>Toma de videos y fotografías.</p>	<p>La comunidad fortalece los factores protectores</p> <p>La población identifica los factores de riesgo existentes para el consumo de sustancias psicoactivas</p>
--	--	---	--

<p>A.1.1.1 Difundir por los diferentes medios comunicacionales de la institución educativa en qué consiste el proyecto.</p> <p>A.1.1.2. Motivar por medio de campañas a la comunidad educativa en la participación de las diferentes actividades.</p> <p>A.1.1.3. Convocar a la población para las diferentes actividades a desarrollar</p> <p>A.1.2.1 Conformación del equipo interdisciplinario</p> <p>A.1.2.2. Planeación de las actividades orientadas a la prevención del consumo</p> <p>A.1.2.3. Ejecución de talleres, círculos de diálogo, cine foro, capacitaciones, entre otros.</p> <p>A.1.2.4. Evaluación de satisfacción en los participantes sobre las actividades.</p> <p>A.1.3.1 Busca de espacio idóneo para realización de asesorías</p> <p>A 1.3.2. Convocatoria a través de inscripción previa.</p> <p>A.1.3.3. Agendamiento de los espacios psico orientadores.</p>	<p>A.1.1.1 La comunidad educativa estará informada sobre el proyecto a desarrollar.</p> <p>A.1.1.2 La comunidad educativa participará del proyecto.</p> <p>A.1.1.3 La población educativa sabrá el cronograma de las actividades.</p> <p>A.1.2.1 Se tendrá personal capacitado para el desarrollo del proyecto</p> <p>A.1.2.2 Se tendrá una correcta ejecución de las actividades programadas.</p> <p>A.1.2.3 La comunidad educativa obtendrá diferentes aprendizajes y retroalimentación en relación a las temáticas abordadas.</p> <p>A.1.2.4 Permitirá planes de mejora para futuros proyectos.</p> <p>A.1.3.1. Se obtendrá un espacio que permita privacidad y comodidad para la intervención.</p> <p>A.1.3.2 Se dará a conocer el servicio ofertado.</p> <p>A.1.3.3 Organización para las diferentes solicitudes</p>	<p>Encuesta de la evaluación de los encuentros.</p> <p>Listados de asistencia</p> <p>Imágenes publicitarias</p> <p>Hojas de vida recolectadas</p> <p>Diario de campo.</p>	<p>Respuesta positiva por parte de la población sobre el proyecto.</p> <p>Las intervenciones se extenderán más del tiempo estipulado.</p>
--	---	---	---

<p>A.1.3.4 Brindar los espacios de asesoramiento</p>	<p>A.1.3.4 Se dará solución al motivo de consulta de los beneficiarios.</p>		
<p>A.2.1.1 Aplicar instrumentos que permitan identificar las habilidades de los estudiantes</p>	<p>A.2.1.1 Se brindará información precisa acerca de las habilidades de los estudiantes.</p>		
<p>A.2.1.2 Conformar grupos con actividades específicas en relación a las habilidades halladas.</p>	<p>A.2.1.2 Desarrollar cada temática identificada a partir de los resultados de las pruebas.</p>		
<p>A.2.1.3 Realizar seguimiento de la participación en las actividades.</p>	<p>A.2.1.3 Se evaluará la participación en las actividades de parte de la comunidad educativa.</p>		
<p>A.2.2.1 Crear enlaces con diferentes profesiones y ocupaciones.</p>	<p>A.2.2.1. Se dispondrá de recurso humano idóneo para las temáticas a desarrollar.</p>		
<p>A.2.2.2 Posibilitar círculos de escucha para relatos de los invitados</p>	<p>A.2.2.2 Los estudiantes reconocerán las diferentes posibilidades ocupacionales para la realización de su proyecto de vida.</p>		
<p>A.2.2.3 Elaboración de matriz DOFA</p>	<p>A.2.2.3 Se identificarán debilidades, oportunidades,</p>		
<p>A.2.2.4 Orientar a los estudiantes para la creación de su proyecto de vida.</p>	<p>fortalezas y amenazas para la creación del proyecto de vida.</p>		
<p>A.3.1.1 Invitar a profesionales de distintas áreas de salud para socializar los riesgos del consumo de drogas en las personas.</p>	<p>A.2.2.4 Se clarificarán dudas respecto a la creación del proyecto de vida.</p>		
<p>A.3.1.2 Disponer de herramientas audiovisuales para</p>	<p>A.3.1.1 Se ampliará el conocimiento respecto al fenómeno del consumo.</p>		
	<p>A.3.1.2 Se dinamizarán los encuentros programados.</p>		

capacitar a la población.			
A.3.2.1 Elección de instrumento fiable	A.3.2.1 Se contará con herramientas efectivas para obtener información.		
A.3.2.2 Aplicación del instrumento	A.3.2.2 Se recolectará información del riesgo psicosocial de la población.		
A.3.2.3 Análisis de la información	A.3.2.3 Se valorará la información contenida en los instrumentos.		
A.3.2.4 Plan de acción de acuerdo a los hallazgos encontrados.	A.3.2.4 Se establecerán acciones específicas para las necesidades identificadas.		
A.3.3.1 Planeación de talleres reflexivos.	A.3.3.1 Se estructuran las actividades a ejecutar.		
A.3.3.2 Convocar e informar a las familias acerca de los encuentros	A.3.3.2 Se notificará a las familias sobre el desarrollo de las actividades.		
A.3.3.3 Realización de los talleres reflexivos	A.3.3.3 Disuadir a la población por medio de la temática ejecutada.		
A.3.3.4 Evaluación del encuentros	A.3.3.4 Conocer las sensaciones de la población intervenida.		



## PRESUPUESTO

Formato Presupuesto Proyectos Sociales			
Título del proyecto:		Proyecto para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas	
Contexto de intervención: Educativo			
Responsable del proyecto: Juan Felipe Lopez Arango y Daniela Monsalve Zuluaga			
Salidas de campo (Todas las salidas incluyen transporte y refrigerio)			
Descripción Lugar	Costo unitario	# de salidas	Total
Transporte Carmen-Aguas Claras	5.000	240	\$ 1'200,00000
Transporte Retiro- El Carmen y Carmen-Retiro	80.000	240	\$ 1'920.000,00
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 3.120.000</b>
Materiales para el desarrollo del proyecto			
Material			Valor
50 Volantes			\$ 100,000
3 Afiches			\$ 25.000
Video beam			\$ 800.000
5 Cajas lapiceros			65.000
3 Cajas marcadores			500.000
100 cartulinas			200.000
2 resma			40.000
50 Papel periodo			50.000
Fotocopias e impresiones			2'000.000
10 Velas			100.000
5 Caja de colores			150.000
5 Recortes de tela			10.000
Pelotas y globos			80.000
Pinturas y pinceles			100.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 4.120.000</b>
.Honorarios			
Tipo de servicio especializado	Entidad o persona que presta el servicio (nombre)		Valor
3 psicólogos especialistas en adicciones	por 12 meses		\$ 156.000.000
1Terapeuta ocupacional	por 3 meses		\$ 5.000.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 161.000.000</b>
OTROS GASTOS			
Descripción	Costo unitario	# requeridos	Total
Invitados: psiquiatra, toxicólogo, enfermero	200.000 por cada profesional	3	600.000

Transporte y alimentación de invitados	50.000 por cada uno ida y vuelta	3	\$ 150.000
Refrigerios docentes y familias	20.000	3 encuentros para 87 personas por cada encuentro.	5.220.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 5.970.000</b>
<b>TOTAL PRESUPUESTO:</b>			<b>\$ 174.210.000</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arrieta Latorre, M. (2014) LA ADOLESCENCIA. EL EQUILIBRIO Y LA ADAPTACIÓN DESDE LA AUTOESTIMA Y EL APOYO SOCIAL. [ Tesis de pregrado, Universidad Pública de Navarra]
- Becoña, E, Cortés, M. (2011). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Editorial Socidrogalcohol. <https://socidrogalcohol.org/wp-content/Pdf/publicaciones/manuales-guias/Manual-de-adicciones-para-psicologos-especialistas-en-psicologia-clinica-en-formacion,-Elisardo-Becona,-Maite-Cortes,-2011.pdf>
- Becoña, I. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. ISBN: 84-8150-240 5 [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases\\_cientificas.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf)
- Canales, G., Díaz, T., Guidorizzi, A., Arena, C. (2012). CUIDARTE *Revista de investigación programa de enfermería* UDES. Vol .3, n.1, pp.260-269. <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v3n1/v3n1a02.pdf>
- Comisión Técnica Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas CTNRDD (2021) *Mapeo de las zonas y comportamientos de consumo*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/mapeo-zonas-comportamientos-consumo-ley-2000-2019.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1098 de 2006. Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial N° 46.446. Bogotá, D.C, miércoles 8 de Noviembre de 2006.
- Díaz Valladares, G., & Peñaloza Yañez, M. G. (2015). La teorización y las técnicas participativas del proceso dialéctico en la educación popular. *Tendencias Pedagógicas*, 26, 253–262. <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/2136>
- ESE Carisma (2013) *Investigación sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes Escolares del Departamento de Antioquia*. ISBN: 978-958-58046-2-3 <https://esecarisma.gov.co/wp-content/uploads/2020/11/Investigacion.pdf>
- Gómez, D., Gutierrez, M., Londoño, S. (2013). *Psychologia: avances de la disciplina*. Vol. 7 N.º 1, P. 45-51. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n1/v7n1a05.pdf>

Kail, R. V. y Cavanaugh J. C (2011). *Desarrollo humano: una perspectiva del ciclo vital*. 5ª ed. Cengage Learning.

Manual de técnicas participativas (2003). Proyecto JALD

[https://www.iirsa.org/admin\\_iirsa\\_web/uploads/documents/ease\\_taller08\\_m6\\_anexo2.pdf](https://www.iirsa.org/admin_iirsa_web/uploads/documents/ease_taller08_m6_anexo2.pdf)

Ministerio de Educación Nacional (2013) Ley 1620 de 2013. Sistema Nacional de Convivencia

Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. Diario Oficial No. 48.733 de 15 de marzo de 2013.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC (2022, 27 de junio) *El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 destaca las tendencias del cannabis posteriores a su legalización, el impacto ambiental de las drogas ilícitas y el consumo de drogas entre las mujeres y las personas jóvenes* [Informe] <https://www.unodc.org/>

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNODC (2022) *Informe mundial sobre las drogas*. [Informe] <https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html>

Organización Panamericana de la Salud OPS (s.f) *Abuso de sustancias*.

<https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

Papalia, D. E., Feldman, R. D. y Martorell G. (2012). *Desarrollo humano*. 12ª ed. México: Mc Graw Hill Education.

Pinto Nuñez, P. (1998). Las drogas en la historia. *Revista Científica Salud Uninorte*, 13.

<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4217>

Pons, X. (2008). Polis Revista Latinoamericana. Vol. 4, núm. 2, pp. 157-

186. <https://www.redalyc.org/pdf/726/72611519006.pdf>

Quiroz Trujillo, A., Velasquez Velasquez, A., Garcia Chacon, B., Gonzalez Zabala, S. (2002)

Técnicas Interactivas para la investigación social cualitativa [ Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]

Rodrigues, D., Timóteo, D., Sandrine, G., Brandão, W., Rodrigues, A., Maria, J. (2022) Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. Index Enferm vol.30no.1-2.[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100007)

ANEXOS



### Niveles de relación.

A continuación se realizarán una serie de preguntas que tienen como el objetivo observar las dinámicas relacionales del grupo objeto de estudio en la realización del trabajo de grado enfocado a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas de la especialización en adicciones de la Universidad Católica Luis Amigó, le solicitamos de manera cordial responder según sus percepciones.

1. ¿Quién es el líder positivo del grupo y porque, además de cuál es su comportamiento para ser considerado como tal.?

Yelineth Sariana Ávila Márquez. Una niña propositiva, con carácter, con buen comportamiento y rendimiento académico. Intenta ordenar al grupo.

2. ¿Quién es el líder negativo del grupo y porque, además de cuál es su comportamiento para ser considerado como tal.?

Johan Steven Cuartas Hernández. Tiene mucho carácter, habla fuerte, descompone al grupo y genera con fotos. Tiene dificultades en su comportamiento.

3. ¿Cómo es el trato entre los estudiantes?

Algunos comentarios ofensivos e irrespetuosos entre ellos. Se han perdido objetos dentro del salón. Se gritan.

4. ¿Existe acoso escolar y como se manifiesta.?

Si. Se irrespetan con sus comentarios, ofensivos. Se burlan de los demás. Se tratan con vulgaridades.

5. ¿Cómo es la relación del grupo con los docentes?

La tendencia a la indisciplina es muy generalizada. Especialmente hablan de manera ruidosa y se desconcentran con facilidad. Algunos les falta autocontrol. Con algunos profesores chocan mucho.

6. ¿Quién es el estudiante más retraído del grupo y porque cree que es así?

Jonathan Steven Barron Rodríguez. Al parecer es frívolo. Llegó nuevo al colegio y de nuestra socializar. Juan Miguel Gómez García. Timidez, baja autoestima. Tiene muchos quebrantos de salud.

7. ¿Cuáles son los principales conflictos del grupo?

- Irrespeto entre ellos y de ellos con algunos profesores.
- Falta de concentración.
- Falta de autorregulación.
- Presunción de consumo de sustancias psicoactivas.

8. ¿Cómo solucionan los conflictos en el grupo?

- Diálogo permanente con ellos por parte del director de grupo, docentes y directivos.
- Diálogo personalizado con algunos casos puntuales.
- Citación de acudientes para informar la situación a los padres.
- Intervención de los directivos en el grupo.
- Trabajo con profesionales de la Secretaría de Salud municipal.

Agradecemos su colaboración.

Daniela Monsalve Zuluaga.

Juan Felipe López Arango.