

**DIPLOMADO EN DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA  
Etapa Tres (3)**

**Por:  
CONSUELO CABALLERO DURAN  
26644592**

**Tutora:  
ADRIANA BERNAL**

**Universidad Nacional Abierta Y A Distancia UNAD  
Escuela De Ciencias Sociales Artes Y Humanidades  
Área Psicología  
Agosto de 2017**

# FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

---

2

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN .....	4
Palabras claves:.....	4
ANTECEDENTES .....	6
DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	8
Experimental.....	9
Recreativo .....	10
Habitual.....	10
Compulsivo.....	11
Dependencia.....	11
La dependencia física.....	11
La dependencia psicológica .....	11
DIAGNÓSTICO SOCIAL PARTICIPATIVO.....	12
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER .....	14
MARCO TEÓRICO.....	16
ARTÍCULO 1° .....	17
ARTÍCULO 2° .....	18
ARTÍCULO 3° .....	19
ARTÍCULO 4° .....	20
ARTÍCULO 5° .....	20
ARTÍCULO 6° .....	20
ARTÍCULO 7° .....	21
ARTÍCULO 8° .....	22
ARTÍCULO 9° .....	22
ARTÍCULO 10° .....	23
ARTÍCULO 11° .....	23
ARTÍCULO 12° .....	23
DESCRIPCIÓN DE LAS POSIBLES ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN .....	24
Dialogar: .....	24
Taller .....	24
Fortalecer: .....	24
Taller: .....	24
Taller: .....	24
DESCRIPCIÓN DE LA MEJOR ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN.....	25
Dialogar.....	25
JUSTIFICACIÓN .....	25
LOCALIZACIÓN.....	26
BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA:.....	27
OBJETIVOS .....	27
OBJETIVO GENERAL.....	27
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	28
MATRIZ DE PLANIFICACIÓN ADICIONANDO LOS SUPUESTOS.....	28
Factibilidad: .....	29
Administrativa: .....	30
Técnica:.....	30

# FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

---

3

Económica: .....	30
Social y de género: .....	30
CUADRO RESUMEN DE ACTIVIDADES, RESULTADOS E INDICADORES .....	31
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	32
TABLA DE PRESUPUESTO .....	33
RESPONSABLE DE LA PROPUESTA .....	34
BIBLIOGRAFÍA .....	36

### **RESUMEN**

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) representa un problema de salud de los jóvenes adolescentes en la comunidad ciudad Bolívar comuna uno (1), San Vicente del Caguán, la población joven cada mas vez recurre a este tipo de sustancias, la cual causa efectos letales, y afecta principalmente al sistema nervioso central, causando cambios en la conducta y alteraciones en el estado de ánimo.

Al principio, las drogas se perciben con una imagen positiva y favorable que atrae a jóvenes y mayores. Sin embargo, esa cara desaparece rápidamente, y las drogas empiezan a mostrarse tal y como son: dolor, problemas, infelicidad y múltiples trastornos. Las drogas generalmente crean dependencia tanto física como psicológica y hacen vivir a quién las consume, en un mundo totalmente falso, en donde se sufre degradación física, mental, emocional y finalmente puede llegar a ocasionarle la muerte. Obviamente la finalidad de esta investigación es diseñar una propuesta encaminada al desarrollo de programas teóricos- prácticos sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas SAP en la comunidad.

**Palabras claves:** sustancias psicoactivas, Drogas, Comunicación Asertiva, Estrategias preventivas; modelos de prevención; desarrollo de programas, magnitud del problema efectos letales, alteración del estado de ánimo, trastornos de la personalidad, tipos de sustancias.

**Abstracto**

The consumption of psychoactive substances (SPA) represents a health problem of young adolescents in the community of Bolívar commune one (1), San Vicente del Caguán, the young population every time turns to this type of substances, which causes effects Lethal, and mainly affects the central nervous system, causing changes in behavior and mood alterations.

At first, drugs are perceived with a positive and favorable image that attracts young and old. However, that face disappears quickly, and the drugs begin to show themselves as they are: pain, problems, unhappiness and multiple disorders. Drugs generally create both physical and psychological dependence and make one live who consumes them, in a totally false world, where they suffer physical, mental, emotional degradation and can eventually lead to death. Obviously the purpose of this research is to design a proposal aimed at the development of theoretical and practical programs on the prevention of the consumption of psychoactive substances in the community.

**EL CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS JÓVENES  
ADOLESCENTE DE LA POBLACION CIUDAD BOLIVAR COMUNA UN (1)**

**ANTECEDENTES**

En el municipio de San Vicente del Caguán ha estado presente el “plan de intervención colectiva de la gobernación PICO”. Realizando jornadas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas SPA, en las diferentes instituciones educativas públicas y privadas, en común acuerdo con la policía de infancia y a adolescencia del municipio. Con frecuencia visitan los colegios, dando charlas de prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas SPA.

Al igual los estudiantes cuentan sus experiencias las cuales han sido víctimas de situaciones semejantes por sus amigos, familiares y de cómo las drogas han destruido las relaciones familiares, sociales y por ultimo sus vidas.

En la comunidad ciudad bolívar comuna uno (1) las entidades competentes hasta la fecha no han hecho presencia con programas de prevención sobre la problemática mencionada, los líderes de la comunidad en estudio lo han solicitado, pero por falta de interés de las administraciones del municipio, no les han prestado atención al problema presente en la comunidad.

Según investigación con la comunidad en las visitas domiciliarias, manifiestan que el problema de las drogas se ha incrementado debido a que algunos habitantes de la comunidad tienen expendios de drogas y la promueven regalando la prueba inicial, los cuales algunos

jóvenes reinciden en el continuo consumo de las diferentes clases de alucinógenos, Si bien es cierto a nivel nacional, departamental y local, el consumo de sustancias psicoactivas no respeta estratos sociales y culturas. Está presente en todas las edades y demarcaciones geográficas y de demográfica, según lo permitan el diseño y las variables incluidas en los estudios.

El consumo de sustancias psicoactivas es muy antiguo en Colombia y el uso de marihuana y cocaína está documentado desde mediados de 1900 con base en reportes médicos y declaraciones de autoridades en salud. (ver referencia al libro editado por Pérez en 1994), es hacia la década de los sesentas y setentas cuando se reconoce un uso extendido con finalidades recreativas, y es en la primera década de los noventas cuando se producen los primeros grandes estudios nacionales sobre este asunto.

La primera comparación entre estudios nacionales sobre consumo de psicoactivos la hizo Rodríguez cuando cotejó los resultados de obtenidos en 1992 y 1996. Concluyó el investigador que el consumo había aumentado por causa de un incremento en el consumo de marihuana; por un mayor consumo de drogas de las mujeres; por un consumo más elevado en el grupo de 12 a 17 años y entre las personas que estaban buscando trabajo (Rodríguez, 1996).

Por otra parte, los estudios en hogares y en poblaciones escolarizadas no incluyen a personas que precisamente por circunstancias asociadas a su alto consumo, no están disponibles en las locaciones donde se aplican los estudios. Adicionalmente, hay una alta complejidad en la formulación de preguntas sobre el consumo de algunas sustancias. Por

ejemplo, el conjunto de los inhalables es muy grande y variable. Al construir las preguntas sobre estas sustancias se incluyen desde combustibles, hasta moléculas nuevas que llegan a diferentes escenarios de consumo. Algo similar sucede con sustancias como los tranquilizantes y los estimulantes, pues las preguntas se formulan desde el conocimiento sobre los efectos farmacológicos de la sustancia, pero es muy difícil afirmar que lo que los sujetos entienden y buscan en la sustancia coincide con la necesidad de información.

El propósito de esta investigación, es diseñar una propuesta de prevención, sobre consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad Ciudad Bolívar comuna (1) San Vicente del Caguán y ponerla a disposición de la comunidad desarrollando programas que fortalezcan las relaciones familiares, la comunicación y los valores éticos.

### **DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

En la comunidad ciudad Bolívar comuna uno (1) de San Vicente del Caguán zona urbana, se realizó un diagnóstico sobre la problemática presente en la comunidad, la cual hicieron presencia cuatro (4) padres de familias de sexo femenino, donde se aplicó como instrumento, el árbol de problemas y el árbol de objetivos, la cual se encontró que el problema central de la comunidad es el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en los jóvenes adolescentes de la comunidad en estudio.

Encontrado el problema se procedió a trabajar sobre la solución del mismo. Con el árbol de objetivos concientizar a las familias sobre las causas y consecuencias del consumo de

sustancias psicoactivas en los jóvenes adolescentes de la comunidad Ciudad Bolívar Comuna un (1) zona urbana de San Vicente del Caguán.

El objetivo principal de la propuesta es orientarlas a las familias sobre que, percepción tienen los jóvenes sobre el consumo de las sustancias Psicoactivas y que los conlleva a la práctica de esta de esta actividad y cuáles son los peligros que incurren a nivel individual, familiar y social que generan el empleo de estas sustancias para la salud física, psicológica y emocional

Además de la orientación como psicóloga en formación es hacer que las familias y los jóvenes adolescentes tomen conciencia sobre las consecuencias que genera este tipo de sustancias en sus vidas. Por ende es importante fortalecer la comunicación asertiva entre padres e hijos, y encaminarlos a que se formulen proyectos de vida para que no se dejen llevar por los niveles del consumismo, porque no todos los niveles de consumismo son iguales pues todos están en contextos diferentes.

Todo consumo de SPA empieza por aquí. El individuo prueba una o más sustancias una o dos veces y decide no volverlo a hacer. No tiene intenciones de hacerlo de nuevo porque tal vez los efectos no fueron placenteros, no le ve un sentido a continuar haciéndolo o tal vez porque no va de acuerdo a su estilo de vida o forma de pensar. También porque simplemente ha saciado una curiosidad y tiene otras prioridades para su vida.

### **Experimental**

Todo consumo de SPA empieza por aquí. El individuo prueba una o más sustancias una o dos veces y decide no volverlo a hacer. No tiene intenciones de hacerlo de nuevo porque tal vez los efectos no fueron placenteros, no le ve un sentido a continuar haciéndolo o tal vez porque no va

de acuerdo a su estilo de vida o forma de pensar. También porque simplemente ha saciado una curiosidad y tiene otras prioridades para su vida.

### **Recreativo**

Se empieza a presentar el consumo con cierta regularidad entre círculos de amigos, y en contextos de ocio (rumba, paseos). No compra ni guarda, lo hace con gente que conoce y confía. Su objetivo es la búsqueda de experiencias agradables, placenteras y de disfrute; el “aguante” para la fiesta o para facilitar la relación con sus pares. Aunque consume con su círculo de amigos, no todos son consumidores. También ocupa su tiempo libre en otras actividades donde no hay presencia de SPA. No piensa en el consumo como un “escape” o una “solución” a sus problemas porque tiene la capacidad de buscar diferentes alternativas frente a estos. Se da como un consumo pasajero, asociado a situaciones concretas y en algunos casos a épocas o etapas de la vida sin dejar consecuencias evidentes. Rara vez se pierde el control, no se consume en solitario, ni se tiende a experimentar con sustancias o vías de administración de alto riesgo.

### **Habitual**

Para llegar aquí se tuvo que haber pasado por alguna fase previa. Se tiene una droga de preferencia (quizás después de probar con muchas otras), un refuerzo permanente y un gusto por lo que siente. Por eso la frecuencia y la cantidad aumentan. La droga juega un papel importante en la vida y cumple funciones cada vez que la consume, por lo que es muy probable que lo haga repetidamente. Dependiendo de la droga puede desarrollar una dependencia física o psicológica; tarde o temprano empezará a tener problemas cada vez más evidentes. La vida empieza a desestabilizarse.

### **Compulsivo**

Se depende de la droga, de los amigos y el estilo de vida que desarrolla en torno a ella. Es probable que ese “estilo de vida” no sea solo el consumo sino el círculo de amigos, el reconocimiento y aceptación dentro del grupo. Sin embargo, también puede desarrollar un consumo solitario, aislado, sin amigos, y sin mayores actividades. Aquí el uso de la sustancia se da por necesidad y muchas veces para evitar sentirse mal física o psicológicamente. La vida se organiza para garantizarse la droga y poder consumirla.

### **Dependencia**

Puede darse de manera abrupta o progresivamente según las sustancias que se estén usando. Se es persona con dependencia cuando no se puede dejar de consumir, porque al dejar de hacerlo aparecen síntomas físicos y/o psicológicos desagradables. La vida cotidiana empieza a girar en torno al consumo de la sustancia y se entra en el círculo vicioso de conseguir – consumir – conseguir. El consumidor siente que es imposible resistir el deseo de consumir, que ha perdido el control; siente una fuerte ansiedad al bajar el efecto que sólo se alivia al consumir de nuevo. Hay dos tipos de dependencia: física y psicológica.

**La dependencia física** implica un cambio permanente en el funcionamiento del cuerpo y del cerebro. Se da cuando ya se ha generado una tolerancia a hacia la sustancia, por lo tanto el cuerpo cada vez necesita una dosis mayor para sentir los efectos deseados. Al dejar de consumir, el cuerpo reacciona con síndromes de abstinencia o retirada. No todas las sustancias la producen. (Ej. Nicotina, heroína y derivados opiáceos).

**La dependencia psicológica** la producen todas las sustancias a excepción de los hongos. Se evidencia porque la privación de la sustancia produce malestar, angustia, irritabilidad y

depresión, por lo tanto para evitar estos malestares, se busca la manera de consumir permanentemente. Se piensa que “no se puede vivir” sin consumir y todo lo que esto implica.

Diferenciar los niveles de consumo es la clave para determinar la población objetivo a la hora de diseñar una estrategia de prevención y/o mitigación. Será muy diferente la información y el lenguaje dirigidos al consumidor experimental y al recreativo, frente al habitual, compulsivo y problemático. Para diferenciarlos, se puede indagar de manera muy respetuosa y seria, a través de la elaboración de un pequeño cuestionario o entrevista, teniendo en cuenta factores como: frecuencia del consumo, contexto, formas cómo adquiere la sustancia; así se puede tener una idea del nivel de consumo e identificar la información y el lenguaje más apropiados.

Las estrategias de prevención buscan generar factores protectores que disminuyan la vulnerabilidad al consumo de SPA y las conductas de riesgo asociadas a él, mediante el desarrollo de habilidades y capacidades para la toma de decisiones, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, así como el fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias, la integración y la inclusión social. De esta manera se pueden prevenir posibles efectos negativos en individuos, comunidades y la sociedad en general.

### **DIAGNÓSTICO SOCIAL PARTICIPATIVO**

El futuro de esta sociedad está en manos de los jóvenes que día a día van creciendo y se van proyectando de acuerdo al contexto social donde se desenvuelven. El problema de las drogas siempre ha estado presente en nuestra sociedad, los jóvenes están expuestos y en la actualidad las cifras indican que cada incremento de consumo de PSA a edades más temprana, identificando

que esto ocurre por la falta de información, comunicación en los hogares, dejando de ejercer estos el rol educador y dinamizador en los jóvenes, ocasionando que haya un deterioro en el proceso de formación en los primeros años de vida en donde los valores sociales, espirituales y la adopción de costumbres crecen de la mano en el proceso de formación de un adulto responsable capaz de tomar decisiones responsables para su bienestar.

Con los avances de la sociedad los jóvenes de hoy son más libres a más temprana edad, esto es un problema pues los jóvenes con su afán de crecer y sentirse grandes toman decisiones equivocadas y están rodeados de influencias negativas por parte de sus amigos, el saber los nombres de las sustancias psicoactivas no les da un conocimiento real de cómo actúan en el cuerpo humano cuales son las consecuencias que trae el consumo de PSA los cambios desfavorables que causa a nivel filológico, personal y social. y no se trata de culpar a los jóvenes si no tal vez a los actores implicados en su cuidado y educación como lo dice constitución política: “sociedad y estado serán las encargadas de cuidar a los niños (as) y adolescentes”, la familia y la sociedad esta absorta en la complejidad de múltiples problemas, dejando de lado la identificación, conocimiento y consecuencias de uso de SPA en sus hijos, lo que contribuye que esta problemática se incremente y se manifieste en cada una de las comunidades visitadas de manera directa o indirecta.

La realidad social que se evidencia es que los adolescentes de los grupos de edad comprendido de entre 12 y 16 años aun no tienen claridad o expectativa favorable sobre qué hacer en su futuro, preocupante si se analiza que aún están en la etapa de educación básica en algunos casos, en otros van atrasados en sus estudios secundarios debido a la deserción escolar ocasionando un desconocimiento acerca de su formación personal y profesional, a su vez hay otros que no tienen aspiraciones; es lamentable los resultados que arrojan las estadísticas sobre

el tema y como los jóvenes toman rumbos equivocados y se están sumergiendo en el mundo de la drogadicción porque no tienen una motivación intrínseca que los haga salir de ésta.

Todo lo anterior se ve reflejado en una falta de aspiraciones en los jóvenes que atraviesan por este tipo de situaciones ocasionando que tomen decisiones poco asertivas en miras de mejorar su calidad de vida, ausencia de un proyecto de vida ideal, en muchos casos los padres no apoyan o fomentan a sus hijos el trazar metas a futuro pensado en mejora la calidad de vida, solo viven el día a día inmersos en las necesidades insatisfechas, la falta de oportunidades, escases económica, todo esto hace que haya vulnerabilidad para que los jóvenes se inicien en las drogas y en los padres se desdibuje este problemática y pase en muchos casos desapercibida.

### **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER**

San Vicente del Caguán ha sido un municipio muy golpeado por el conflicto armado, la violencia asociada a este y sus graves consecuencias en la situación de seguridad social, un gran número de población ha sido desplazada por la violencia en el sector rural en el tiempo de despeje, la cual muchas familias tuvieron que abandonar sus tierras de propiedad y ubicarse en el sector urbano en busca de mejores condiciones de vida.

La comunidad ciudad Bolívar comuna uno (1) es producto del desplazamiento por la violencia, la cual llegaron a la población sin tener una casa donde vivir, decidieron invadir terrenos inapropiados para construir sus casas y darle a sus hijos un techo donde vivir, los habitantes de esta comunidad son de estratos uno y dos, son escasos recursos económicos, y

de bajo nivel escolar, los cuales no pueden hacer a un empleo tecnificado por su incapacidad intelectual, por ende se emplean en oficios varios, coteros, empleadas domésticas las mujeres, y algunas son madres cabezas de hogar.

Muchos padres de familia dejan a sus hijos solos en la casa mientras salen a trabajar con su compañera, al regresar a casa no los encuentran, esto hace que se enfaden contra los chicos y se produzca la violencia intrafamiliar, carecen de información sobre las pautas de crianza, las relaciones intrafamiliares son un factor motivante para que los jóvenes caigan en el consumo de sustancias psicoactivas.

En muchos hogares no hay la comunicación con sus hijos, y el conocimiento suficiente sobre los perjuicios que causan el consumo de drogas. Las cuales resulta ser muy complejas para analizarlas y entender los elementos sociales, políticos y culturales que repercuten y pone en juego la vida individual y colectiva de los jóvenes en la comunidad.

Como psicólogo en formación, hay que trabajar sobre las estrategias de prevención; como planear acciones para reducir los factores de riesgo y evitar efectos negativos.

Promocionando prácticas y costumbres saludables de autocuidado, para sí impedir conductas de riesgo que aumente la vulnerabilidad del consumo de SPA. Para trabajar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, y disminuir los riesgos y consecuencias negativas a nivel individual, familiar comunitario y social, es evidente recurrir a las entidades competentes. Como el hospital, la policía de infancia y adolescencia y bienestar familiar entre otras.

## **MARCO TEÓRICO**

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte. La dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos

Dependencia física: El organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia. Dependencia psíquica: Es el estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue.

Algunas drogas producen tolerancia, que lleva al drogadicto a consumir mayor cantidad de droga cada vez, puesto que el organismo se adapta al consumo y necesita una mayor cantidad de sustancia para conseguir el mismo efecto. La dependencia, psíquica o física, producida por las drogas puede llegar a ser muy fuerte, esclavizando la voluntad y desplazando otras necesidades básicas, como comer o dormir. La necesidad de droga es más fuerte. La persona pierde todo concepto de moralidad y hace cosas que, de no estar bajo el influjo de la droga, no haría, como mentir, robar, prostituirse e incluso matar.

La droga se convierte en el centro de la vida del drogadicto, llegando a afectarla en todos los aspectos: en el trabajo, en las relaciones familiares e interpersonales, en los estudios, etc. La drogadicción, una de las llamadas Toxicomanías, es la dependencia física y/o psicológica de una sustancia psicoactiva (que afecta mentalmente, por ejemplo, alcohol, narcóticos, nicotina) definida como su uso continuado a pesar de saber que la sustancia es dañina. La dependencia física se produce cuando el cuerpo desarrolla tolerancia a una droga, requiriendo dosis crecientes para alcanzar el efecto deseado y evitar los síntomas de privación.

La dependencia psicológica puede tener más relación con la forma de ser de la persona; aunque algunas pueden tener tendencia genética a la adicción. Las adicciones más comunes son el alcohol, barbitúricos, tranquilizantes y anfetaminas, también a estimulantes como nicotina y cafeína. El tratamiento inicial (desintoxicación) debe ser realizado bajo supervisión médica.

La psicoterapia individual o grupal es esencial. Narcóticos Anónimos y otros grupos similares de apoyo pueden aumentar la tasa de éxito de otras estrategias. Los primeros pasos a seguir son admitir la adicción y tener el propósito de superarla. En la mayoría de las veces ocasiona daños en la salud y se considera problema social.

## **ARTÍCULO 1°**

**Reconocimiento.** Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

## **ARTÍCULO 2°**

Atención integral. Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos.

**Parágrafo 1°** La Comisión de Regulación en Salud incorporará, en los planes de beneficios tanto de régimen contributivo como subsidiado, todas aquellas intervenciones, procedimientos clínico -asistenciales y terapéuticos, medicamentos y actividades que garanticen una atención integral e integrada de las personas con trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, que permitan la plena rehabilitación psicosocial y recuperación de la salud. La primera actualizadón del Plan de Beneficios en relación con lo establecido en esta ley, deberá efectuarse en un término de doce (12) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

**Parágrafo 2°.** El Gobierno Nacional y los entes territoriales garantizarán las respectivas previsiones presupuesta les para el acceso a los servicios previstos en este artículo de manera progresiva, dando prioridad a los menores de edad y a 156G poblaciones que presenten mayor grado de vulnerabilidad. En el año 2016 se debe garantizar el acceso a toda la población mencionada en el inciso primero de este artículo.

**Parágrafo 3°.** Podrán utilizarse recursos del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado - FRISCO - para el fortalecimiento de los programas de prevención, mitigación, superación y desarrollo institucional, establecidos en el marco de la

Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto.

**Parágrafo 4°.** Para efectos de la actualización de los Planes de Beneficios en Salud, la Comisión de Regulación en Salud CRES deberá tener en cuenta las intervenciones, procedimientos clínico asistenciales y terapéuticos y I medicamentos para la atención integral de las personas con trastornos mentales I o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, que permitan la plena rehabilitación y recuperación de la salud.

### **ARTÍCULO 3°**

Servicios De Atención Integral Al Consumidor. De Sustancias Psicoactivas. La atención de las personas con consumo, I abuso y adicción a las sustancias psicoactivas referidas en el artículo 1° de la presente ley, se realizará a través de los servicios de salud habilitados en instituciones prestadoras de salud (IPS) de baja, mediana y alta complejidad, así como en los servicios para la atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas, debidamente habilitados. Estos servicios se podrán prestar a través de cualquiera de las modalidades de atención establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre los cuales se encuentran: los servicios amigables para adolescentes y jóvenes, de carácter público o privado, unidades de salud mental de baja, mediana y alta complejidad, los centros de atención comunitaria, los equipos básicos de atención primaria en salud, entre otras modalidades que formule el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Las instituciones que ofrezcan programas de atención al consumidor de sustancias psicoactivas indicadas en el artículo 1° de la presente ley, cualquiera que sea su naturaleza

jurídica u objeto social, deberán cumplir con las condiciones de habilitación establecidas en relación con los respectivos servicios ofrecidos

#### **ARTÍCULO 4°.**

**Consentimiento Informado.** Para realizar el proceso de atención integral será necesario que el servicio de atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas o el servicio de farmacodependencia haya informado a la persona sobre el tipo de tratamiento ofrecido por la institución, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención, las alternativas de otros tratamientos, la eficacia del tratamiento ofrecido, la duración del tratamiento, las restricciones establecidas durante el proceso de atención, los derechos del paciente y toda aquella información relevante para la persona, su familia o red de apoyo social o institucional. La persona podrá revocar en cualquier momento su consentimiento.

**Parágrafo.** El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia en un término de doce (12) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

#### **ARTÍCULO 5°.**

**Sanciones.** Los Centros de Atención en Drogadicción (CAD), y Servicios de Farmacodependencia y demás instituciones que presten servicios de atención integral a las personas con consumo, abuso o adicción a sustancias psicoactivas que incumplan las condiciones de habilitación y auditoría, se harán acreedores a la aplicación de las medidas y sanciones establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud para tal efecto.

#### **ARTÍCULO 6°**

Promoción De La Salud Y Prevención Del Consumo. El Gobierno Nacional en el marco de la

Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 10 de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales.

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las entidades territoriales deben cumplir con la obligación de desarrollar acciones de promoción y prevención frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el marco del Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas señaladas en la presente ley. Tales acciones de promoción y prevención requerirán para su construcción e implementación la participación activa de todos los sectores productivos, educativos y comunitarios en las respectivas entidades territoriales.

#### **ARTÍCULO 7°.**

Proyecto Institucional Preventivo. De conformidad con lo preceptuado en el artículo anterior, las Administradoras de Riesgos Profesionales, a través de los programas de salud ocupacional, implementarán el proyecto institucional preventivo del consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 10 de la presente ley, en el ámbito laboral.

Así mismo, apoyarán la ejecución de programas, proyectos y actividades de prevención del consumo indebido de dichas sustancias, mediante la entrega de información, formación y

capacitación del talento humano en todos los niveles, en consonancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**ARTÍCULO 8°.**

Premio Nacional. Créase el Premio Nacional "Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a las sustancias Psicoactivas", el cual será otorgado anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El premio es una acción de reconocimiento no pecuniaria, enmarcada en el concepto de mejores prácticas, que fomenten procesos de innovación, creación y adaptación para un mejor desarrollo de las prácticas y técnicas de prevención y la adicción, teniendo en cuenta en el cumplimiento de la normatividad vigente y los lineamientos sobre el tratamiento de cuestiones relacionados con el alcohol y las drogas de la Organización Internacional del Trabajo y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**ARTÍCULO 9°**

Programas De Formación Técnica Y Tecnológica. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA diseñará, promoverá y ejecutará programas de formación técnica y tecnológica profesional integral para el abordaje y atención a personas con problemas de consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social formulará las competencias y perfiles profesionales para los técnicos en salud que desempeñan actividades relacionadas tales como ' auxiliares de enfermería, auxiliares de Salud Pública, entre otros.

**ARTÍCULO 10°.**

Instancia especializada. El Ministerio de Salud y Protección Social será la instancia responsable de realizar el seguimiento y evaluación de impacto de la Política Pública de Salud Mental y la Política de I Reducción del Consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, así como la I formulación, los criterios, y los estándares de calidad de las instituciones Prestadoras de Servicios de salud de carácter público o privado a nivel nacional y .territorial que ofrezcan servicios de atención integral al consumidor de sustancias 1 psicoactivas y tratamientos, a fin de garantizar la integralidad, los estándares de calidad y el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas sujetas de atención.

Dicha instancia estará integrada por un equipo interdisciplinario, idóneo y suficiente de profesionales expertos en prestación de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias de psicoactivas.

**ARTÍCULO 11°**

Vigilancia. La Procuraduría General de la Nación ejercerá ' la vigilancia a la implementación de la presente ley y rendirá un informe anual sobre su cumplimiento a las Comisiones Séptimas Constitucionales del Congreso de la República.

**ARTICULO 12°.**

**Vigencia y Derogatorias.** Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

### **DESCRIPCIÓN DE LAS POSIBLES ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN**

**Dialogar:** Espacio de comunicación en el que los jóvenes pueden expresarse, la familia participa brindando la oportunidad que los padres mejoren su capacidad de apoyo, el moderador (psicólogo) explica sobre la drogadicción, daños que causa y las consecuencias que trae a nivel físico, emocional y familiar.

**Taller** para padres donde se le da información sobre las drogas reforzar lo que los niños están aprendiendo sobre los efectos nocivos que causan las sustancias psicoactivas y brinda la oportunidad para la discusión familiar sobre el uso y abuso de sustancias legales e ilegales, promover el establecer reglas dentro de la familia que se hagan mediante la participación de todos los integrantes.

**Fortalecer:** Brindar pautas que les permitan desarrollar factores protectores en los jóvenes que les permita la toma de decisiones de manera asertiva mediante el fortalecimiento de habilidades para la vida permitiendo a los jóvenes llevar una vida sana y feliz.

**Taller:** para jóvenes en donde se identifiquen sus habilidades, fomentado el autoconocimiento, la interacción, pensamiento creativo y el manejo del estrés (entre otros) fomentando los factores protectores. Participar e Integrar: en unión con los integrantes de la comunidad establecer estrategias para el uso del tiempo de ocio en los jóvenes.

**Taller:** Actividades Lúdicas (películas videos) para el aprovechamiento del tiempo libre de los jóvenes.

Campañas de prevención en donde se socialice sobre que es el consumo de las drogas, daños y consecuencias que trae consigo, como afecta la toma de decisiones asertiva y como se

relaciona con el riesgo de contraer Enfermedades de transmisión sexual como la Hepatitis B, Sífilis y VIH entre otros lo que ocasiona graves riesgos para la salud.

### **DESCRIPCIÓN DE LA MEJOR ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN**

Detalle de entre las tres soluciones antes planteadas, la que le parezca más adecuada; explique porqué cree que es la mejor solución para resolver el problema.

**Dialogar:** Espacio de comunicación en el que los jóvenes pueden expresarse, la familia participa brindando la oportunidad que los padres mejoren su capacidad de apoyo, el moderador (psicólogo) explica sobre la drogadicción, daños que causa y las consecuencias que trae a nivel físico, emocional y familiar.

Esta estrategia permite modificar las conductas inapropiadas dentro del entorno familiar, mediante el dialogo se logran resolver los conflictos de manera pacífica y acertada mejorando las relaciones intrafamiliares disminuyendo la tensión y estrés en el hogar, el conocer sobre los daños que causa las sustancias psicoactivas permite que se desarrollen factores de protección entre los diferentes integrantes de la familia.

### **JUSTIFICACIÓN**

El consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de san Vicente del Caguán Caquetá, es un problema que se ha introducido en los hogares afectando directamente a los

jóvenes adolescentes en su desarrollo físico y emocional. Este problema ha causado un gran impacto en la sociedad, por lo consiguiente está afectando a ricos y pobres indistintamente su condición social, religiosa haciendo que los consumidores sean insatisfechos, agresivos consigo mismo, con sus familias y la sociedad.

Obviamente el consumo de drogas es un problema de salud que afecta, principalmente, a la población adolescente y que mayor interés ha despertado debido a los valores humanos, económicos y sociales que representa para la sociedad. . Durante la edad escolar, un número significativo de alumnos se inicia en el uso de drogas, y en demasiados casos, este inicio es el primer paso hacia una implicación más seria en el consumo.

El consumo de drogas supone un enfrentamiento con las normas y con las leyes sociales; estas pueden incluirse en el amplio marco de actividades desviadas y constituyen un síndrome que podría agruparse dentro de la llamada conducta problema en la adolescencia. . Así pues los adolescentes, en edad escolar, pueden empezar a fumar, a beber o a utilizar otras drogas debido a diferentes razones.

Los programas de prevención deben abordar satisfactoriamente las principales variables que pueden llevar a un individuo a la realización de este tipo de conductas, así como dotarlas de las habilidades necesarias para resistir las presiones sociales que le incitan a la realización de estas prácticas.

### **LOCALIZACIÓN**

La propuesta está dirigida a la comunidad de Ciudad Bolívar comuna uno,(1) de los estratos 1 y 2 en donde se observa necesidades básicas insatisfechas y poca presencia de entidades con programas de prevención, en donde es representativo por el número de habitantes, por su

reconocimiento, por su problemáticas sociales derivados del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y adolescentes, también de las estrategias emprendidas comunalmente para cuidar, prevenir y controlar en los jóvenes el acceso deliberado que se tenga a las drogas.

**BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA:**

10 adolescentes de las 6 familias de la comunidad Ciudad Bolívar comuna uno (1) ubicada en el sector urbano de San Vicente del Caguán en edades de 12 a 28 años; estrato social 1,2 y de sexo masculino, familias con baja escolaridad y escasos recursos económicos, desplazados por la violencia.

Beneficiarios Indirectos: son 6 padres de Familia de las 70 familias que hay en la comunidad objeto de estudio.

**OBJETIVOS**

**OBJETIVO GENERAL:** Concientizar a las familias sobre las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes adolescentes de la comunidad Ciudad Bolívar

Comuna uno (1) zona urbana de San Vicente del Caguán

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Reconocer la percepción que tienen los adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

Identificar las realidades socio familiares que conllevan a los adolescentes al consumo de estas sustancias psicoactivas.

Plantear estrategias educativas para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad Ciudad bolívar comuna un (1)

**MATRIZ DE PLANIFICACIÓN ADICIONANDO LOS SUPUESTOS**

<b>Descripción</b>	<b>Indicador</b>	<b>Fuentes de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Finalidad:</b>	55%	70%	

## FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

29

<b>Objetivo:</b>	Concientizar a las familias sobre las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes y jóvenes de del barrio ciudad Bolívar	Realizar acompañamiento a seis (6) las familias de san Vicente del Caguán, a través de estrategias educativas de participación que contribuyan a la buena comunicación del desarrollo humano 6%	En ocasiones podrá presentar que las familias a abordar no deseen participar activamente y con ellos se llegara al no cumplimiento del cronograma asignado.
<b>Meta 1:</b>	Realizar acompañamiento a las relaciones familiares y comunitarias a través de estrategias de participación que contribuyan en la comunicación, socialización y desarrollo humano. 5%	Realización de la lista de asistencia de las actividades, programas diligenciamiento del formato de satisfacción del proyecto 25%	Para el desarrollo de la meta 1 se puede presentar el no apoyo de las entidades solicitadas y la no participación de la comunidad.
<b>Mata 2</b>	Disminuir el porcentaje consumo de PSA psicoactivas en la comunidad en un 7%	Realizar registros de todas las actividades y experiencias adquirida en la comunidad.	Se puede presentar la no participación de los jóvenes a las actividades programadas.
<b>Meta 3</b>	Orientar a los jóvenes adolescentes y padres de familia frente a la necesidad de formular un proyecto de vida.	Realizar informes y evaluaciones de las habilidades social desarrolla en la comunidad 22%	No participación de las familias afectadas.
<b>Actividades M1:</b>			Paco participación por parte de los jóvenes y familia. No contar con el apoyo de una fundación.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación a los padres de familia sobre el consumo de SPA 6% en los jóvenes adolescentes.</li> <li>• Campeonatos de rana en familia 5%</li> <li>• ¿Quién eres? 5%</li> </ul>			
<b>Actividades M2:</b>			Paco participación por parte de los jóvenes y familia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres psico-educativas “factores de riesgo y consecuencias del consumo de PSA” 5%</li> <li>• Charlas psico-afectivas “autocuidado, toma de decisiones y responsabilidades” 5%</li> <li>• Charlas por qué dejo las sustancias psicoactivas.</li> </ul>			
<b>Actividades M3:</b>			Poca asistencia por parte de las personas de la comunidad.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campeonato de microfútbol familiar 5%</li> <li>• Orientación sobre estrategias de prevención del consumo de SPA 5%</li> <li>• Responsabilidades asumidas en el hogar por cada individuo 5%</li> </ul>			

### **Factibilidad:**

Las actividades que se proponen en esta intervención permiten una sensibilización inicial a la comunidad y una concientización de la problemática, queriendo generar una nueva actitud ante los adultos mayores para su aprovechamiento del tiempo libre. Para el desarrollo de toda la propuesta cuenta con personal altamente capacitado y sensible a las necesidades de la

comunidad. 70 En lo que respecta a los costos del proyecto, se debe tener en cuenta que la logística para el desarrollo de la propuesta es de un costo interesante, para nosotros y para ustedes como clientes interesados, el proyecto se ajusta con la realidad social y económica de la población.

**Administrativa:**

Se cuenta con el personal de psicólogos en formación consuelo Caballero Durán, los cuales llevarán el liderazgo en el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas. Se tiene el apoyo de identidades gubernamentales y seguridad del estado para el cumplimiento de objetivos. Se cuenta con el apoyo de la población beneficiario del proyecto para generar un cambio positivo en su entorno familiar y social, siendo ellos mismos los gestores de su cambio, los psicólogos solo son un medio para lograr.

**Técnica:**

Las herramientas o métodos técnicos serán el video beam, computador, películas en formato DVD, carteleras y demás que requiera el proyecto.

**Económica:**

Se pretende llevar a cabo esta propuesta con el apoyo de las instituciones gubernamentales como alcaldía, gobernación, bienestar familiar y autoridades policiales.

**Social y de género:**

En el entorno social de las comunidades, se presentan condiciones problemáticas en relación con el consumo de PSA teniendo en cuenta que dicha problemática es inherente a cualquier raza,

## FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

31

sexo, cultura, relaciones interpersonales que perjudican el normal desarrollo individual y social de las poblaciones de niños, niñas y jóvenes de todas las edades. Teniendo en cuenta lo anterior, se pretende con la puesta en marcha de esta propuesta desarrollar en un gran porcentaje todas las actividades que beneficien a las poblaciones que son objeto de estudio principalmente a los núcleos familiares, las JAC, entre otros (Señale en qué sentido la propuesta será benéfica para la comunidad y de qué manera participarán tanto hombres como mujeres, jóvenes, niños y adultos mayores)

### CUADRO RESUMEN DE ACTIVIDADES, RESULTADOS E INDICADORES

Actividad	Medios	Competencias	Indicador de logro
*Orientación a los jóvenes sobre el consumo de SPA 6% *Campeonatos de rana en familia 5% *¿Quién eres? 5%	Participación de los jóvenes y padres de los mismos s. video beam, computador, lápices, libretas Psicólogos en formación. Realización de los talleres	Conocer el tema suficientemente. Apoyo de los psicólogos en formación. Colaboración de la comunidad.	Que la comunidad conozca ampliamente la problemática. Poder reconocer la presencia del problema.

## FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

*Talleres psico-educativas “factores de riesgo y consumo de PSA” 5% *Charlas psico-afectivas “autocuidado, toma de decisiones y responsabilidades” 5% *Charlas por qué dejar las sustancias psicoactivas	Participación de los padres de familia. Video beam, computador, lápices, libretas Psicólogos en formación.	Participación y colaboración en los talleres. Aptitudes y conocimientos de los Psicólogos. Manejo de comunicación asertiva.	Autoevaluación de la actividad. Registros de la actividad. Informe sobre la actividad. Conocer experiencias usarlas como espejo.
*Campeonato de microfútbol familiar 5% *Orientación sobre estrategias de prevención del consumo de SPA 5% *Responsabilidades asumidas en el hogar por cada individuo 5%	Participación de los jóvenes y adolescentes. Video beam, computador, lápices, libretas Psicólogos en formación.	Participación y colaboración en las actividades. Aptitudes y conocimientos de los Psicólogos. Y manejo de comunicación asertiva.	Autoevaluación de la actividad. Registros de la actividad. Informe sobre la actividad. Conocer experiencias usarlas como espejo.

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Tiempo																Responsables
	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Concientizar a las familias sobre las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes y jóvenes de del barrio ciudad Bolívar.																	<b>Psicólogo en formación Consuelo caballero</b>
Disminuir el porcentaje consumo de PSA psicoactivas en la																	<b>Psicólogo en formación</b>



## FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

34

CONFERENCISTA CON RELACIÓN AL TEMA DE RESILIENCIA	4	\$1.500.000	2	\$-	\$5.300.000	700.000	6.000.000
PSICÓLOGOS EN FORMACIÓN	4	\$-	4	\$-	\$-	\$-	\$-
<b>Subtotal</b>	<b>44</b>	<b>\$4.600.000</b>			<b>17.500.000</b>	<b>4.900.000</b>	<b>20.500.000</b>
<b>EQUIPOS FUNGIBLES</b>							
PAPEL EN RESMA	20	9.000	\$-	\$-	144.000	36.000	180.000
GRAFOS	30	2.500	\$-	\$-	60.000	15.000	75.000
LÁPIZ	200	900	\$-	\$-	150.000	30.000	180.000
CARTULINA	150	800	\$-	\$-	80.000	40.000	120.000
LAPICERO	200	1.000	\$-	\$-	115.000	85.000	200.000
<b>NO FUNGIBLES</b>							
COMPUTADOR	5	900.000	\$-	\$-	3.600.000	900.000	4.500.000
VIDEO BEAM	5	800.000	\$-	\$-	2.800.000	1.200.000	4.000.000
IMPRESORA	5	700.000	\$-	\$-	2.700.000	800.000	3.500.000
CÁMARA FOTOGRAFICA	5	350.000	\$-	\$-	950.000	800.000	1.750.000
		<b>2.764.200</b>			<b>10.599.000</b>	<b>3.906.000</b>	<b>755.000</b>
<b>TOTAL</b>		<b>7.364.200</b>			<b>15.499.000</b>	<b>8.806.000</b>	<b>21.255.000</b>

### RESPONSABLE DE LA PROPUESTA

Nombre: **CONSUELO CABALLERO DURAN**

Dirección: calle 1ª #1ª -67 Vereda Gibraltar- pertenezco al CEAD Florencia Caquetá

Municipio: San Vicente del Caguán

# FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

---

35

Teléfono/s: 3134944711-4644509-4646261

Duración de la propuesta: 4 meses

FIRMA

Firma:

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a vertical stroke on the right side.

22 de julio del presente año  
Reunión con algunos padres de la comunidad ciudad Bolívar comuna uno (1)  
Diseño de la propuesta



21 de julio del presente año  
Visita al grado 11 de la I.E. Verde Amazónico



LIN DEL VIDEO: <https://drive.google.com/file/d/0B7lm-Y0I8StVZGdjcFVXRWM3QIU/view>

## **BIBLIOGRAFÍA**

(M<sup>a</sup> Reyes Serrano y Elisa Ruiz, 2011).

Arias, D. k. (2016). *evaluacion nacional curso de fundamentos y generalidades de la investigacion*. Bogota: Edición N° 1.

DG., O. S. (2010). *CONSUMO DE DROGAS EN COLOMBIA*. Bogota: Guadalupe S.A.

Dra. Ana Lía Kornblit, M. A. (2017). *Prevención del consumo problemático*. Bogotá Ediciones Novedades Educativas.

Mª Reyes Serrano y Elisa Ruiz, E. R. (2011). *DROGAS Y ADOLESCENCIA*. República Argentina: ANPE-RIOJA.

(ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN

POBLACION ESCOLAR , 2011)

(Reinald, 2009) <http://master-drogadiccion.blogspot.com.co>.

(GARZON, 2012) [/www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley\\_1566.p](http://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.p)

IBLIOGRAPHY 7:42, k. e. (2007). *Las consecuencias de las Drogas*. BARCELONA: Copyright.

Yulis Paola Ortega Beltrán, A. F. (2015). *CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS*. Santa Marta.

Laura Llano Sierra, M. G. (2016). *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Revisión teórica de los*. Medellín: Behav. | Vol. 2 | N°. 1 | enero - junio | 20