

RED FAMILIAR UNIDA QUE PREVIENE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO MANUELA BELTRÁN.

CLAUDIA CECILIA MURCIA ORTEGON

Directora Proyecto de Grado

INYI CAROLINA GOMEZ MONTEJO

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA- UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES ARTES Y HUMANIDADES

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

SAN JOSE DEL GUAVIARE

SEPTIEMBRE 2019

Nota de aceptación

Contenido

Agradecimientos	VI
Resumen	1
Introducción	2
Planteamiento del Problema	3
Justificación	4
Objetivos	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos.....	6
Marco conceptual	7
Factores Protectores	7
Dinámica de los factores de protección en las familias	7
Padres.....	8
Familia	9
Tipos de familia.	9
Prevención.....	10
Clásica.....	11
Sustancias psicoactivas	11
Clasificación de las drogas.....	12
La dinámica de las SPA en el organismo	13
Rutas de Atención	14
Marco Teórico	16
Factores de protección presentes en la familia	16
Importancia de los padres en la prevención del consumo SPA	17
Área de psicología Educativa.....	17
Enfoque psicológico sistémico	18
Marco geográfico (revisión antecedentes)	19
Marco normativo	20
Metodología.....	21

Línea de investigación	21
Proyecto social aplicado.....	21
Enfoque Metodológico Cualitativo	21
Técnicas para la recolección y análisis de datos	21
Población.....	22
Lugar.....	22
Actividades	23
Cronograma.....	24
Recursos necesarios	24
Resultados	25
Análisis de Resultados	42
Conclusiones	49
Recomendaciones	50
Referencias.....	51
Apéndices.....	56
Apéndice B. Consentimiento Informado.....	57
Apéndice C. Cuestionario	59
Apéndice D. Ruta de Atención consumo de SPA I.E. MA.BE	60
Apéndice E. Acta de Reunión 1. Presentación Ruta de Atención consumo SPA.....	61
Apéndice F. Acta de reunión 2. Conformación del comité	62
Apéndice G. Caja de Herramientas	64

Contenido de Tablas

Tabla 1. <i>Cronograma de Actividades</i>	24
Tabla 2. <i>Recursos</i>	24
Tabla 3. <i>Conocimiento de Drogas</i>	25
Tabla 4. <i>Consecuencias por uso de drogas</i>	25
Tabla 5. <i>Hablar de evitar consumir drogas</i>	26
Tabla 6. <i>Compartir tiempo en familia</i>	26
Tabla 7. <i>Participación de hijos en toma de decisiones</i>	27
Tabla 8. <i>Reconocimiento de amistades</i>	27
Tabla 9. <i>Demostraciones afectivas</i>	28
Tabla 10. <i>Redes de apoyo</i>	28
Tabla 11. <i>Consumo de SPA por parte de ejemplares</i>	28
Tabla 12. <i>Supervisión de Tiempo libre</i>	29
Tabla 13. <i>Asignación de Responsabilidades</i>	29
Tabla 14. <i>Correcciones</i>	30
Tabla 15. <i>Estimación de los padres frente al posible uso de drogas</i>	30
Tabla 16. <i>Categoría 1</i>	39
Tabla 17. <i>Categoría 2</i>	40

Agradecimientos

Agradezco a Dios por haberme permitido culminar este proyecto, finalizando así mi formación académica de pregrado, al darme la dedicación y perseverancia en el proceso, realizado, la apertura mental suficiente para comprender, analizar y entender los pasos generados que me permitieron alcanzar esta meta.

Del mismo modo, agradezco a mi madre; Hilda María Montejo Rojas, por apoyarme incondicionalmente durante todo el periodo de formación académica, por su motivación y su forma particular de hacerme despertar.

Agradezco a la psicóloga Claudia Murcia, mi tutora y directora de proyecto de grado quien fue la persona que me impulso a emprender este proyecto y quien me brindó su apoyo, asesoría, motivación y dedicación, infinitas gracias por ese compartir de conocimiento y experiencia que me permitieron alcanzar los objetivos propuestos.

Agradezco a: Tulio Hernández, por impulsarme y apoyarme a iniciar mi carrera profesional en el programa de psicología, aun cuando no se contaba con lo necesario para empezar, gracias por creer en mí y estar siempre ahí.

Agradezco a la universidad Nacional Abierta y a Distancia y a la institución educativa Manuela Beltrán quienes a través del convenio interinstitucional permitieron y apoyaron la realización de la investigación

Resumen

La propuesta proyecto social aplicado, denominada; “Red familiar unida que previene el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del colegio Manuela Beltrán”, se creó con el fin de potenciar factores protectores que permitan mantener aulas libres de drogas con los padres y cuidadores de los niños(as) y jóvenes que asisten a la Institución, se abordó a través de la investigación cualitativa, con la implementación de técnicas de recolección de datos, espacios de aprendizaje, reconocimiento de actores relevantes en la atención del consumo y la organización de los padres que lideraran la prevención en el Plantel Educativo .

Se prioriza a 500 personas responsables del cuidado de los menores de edad que asisten a la formación escolar, se tiene en cuenta una muestra de 129 participantes para el reconocimiento de la línea de base, se logra identificando elementos de protección presentes en el interior de los hogares para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, identificación de percepciones de los padres frente al tema de drogas y expresiones tanto verbales como gestuales acerca del proceso realizado.

En cuanto a la comunidad educativa, se establece la ruta de atención, el comité y la caja de herramientas que permitirá dar funcionalidad al mismo con acciones sugeridas.

Se propone dar continuidad a la sensibilización en busca de concienciar a los padres y cuidadores frente a su corresponsabilidad en el proceso de formación de sus hijos y familiares para que se integren y hagan parte del crecimiento familiar, social y educativo.

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) se ha convertido en un problema de salud pública, con el paso de los días va en aumento en los diferentes estratos socioeconómicos, desestructurando el tejido social, familiar, entornos educativos, extendiéndose por todo el territorio, aumentando el grado de morbilidad y generando mayor marketing en los mercados clandestinos. (Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas. 2014)

En el Departamento del Guaviare su historia está marcada por el narcotráfico, pero a su vez, se ha convertido no solo en espacio de reconocimiento de cultivos, tráfico de estupefacientes sino, en zona de distribución, comercialización y consumo.

Acabando con el libre desarrollo en niños, niñas y adolescentes, la composición familiar, los entornos protectores, generando mayor inversión a nivel estatal en procesos de atención, primaria, secundaria y terciaria en la salud mental.

En el presente trabajo se ha desarrollado en aras de fortalecer la prevención en figuras parentales y cuidadores de niños, niñas y adolescentes que están vinculados a la educación formal y asisten a la Institución Educativa Manuela Beltrán.

Para esto, se propuso una serie de acciones de identificación del flagelo, espacios de formación e ilustración a los padres y representantes, reconocimiento de Instituciones de apoyo ante la evidencia de situaciones, conformación de un grupo de actores que lideraran dentro de la Institución Educativa campañas psicoeducativas direccionadas al empoderamiento, mitigación del riesgo y generación de consciencia en preservar la salud mental.

Planteamiento del Problema

Las drogas son reconocidas a nivel mundial como una de las problemáticas más abrumadoras que ha tenido la historia; en los diferentes países se lucha contra la fabricación, el tráfico y distribución de las mismas; Colombia no es indiferente, desde hace varias décadas los gobernantes han batallado contra criminales y grupos al margen de la ley para que se descontinúe estas prácticas, desafortunadamente la corrupción, el dinero fácil y el poder, continúan dominando todos los sectores y mercados, desestructurando familias, acabando con los sueños de muchos, junto con la inocencia de quienes deben estar en un fomento del aprendizaje y estimulación de capacidades que permita tener un mundo más humano y una sociedad menos enferma.

En San José del Guaviare de acuerdo al reporte obtenido por el comité epidemiológico Sivigila y lo identificado en el plan Integral Departamental de Drogas Guaviare, 2016-2019; aparece con reporte de cifras altas a nivel país, en el reconocimiento de consumo de sustancias psicoactivas, identificando que la población en mayor riesgo son adultos jóvenes y adolescentes. También se reconoce que las Instituciones y las familias carecen de procesos sólidos que permitan prevenir, proteger y distar a niños, niñas y adolescentes del riesgo. En esta propuesta se pretende empoderar a los padres de familia en las herramientas necesarias que conduzcan a potenciar los valores y nichos libres de drogas. Por tanto, se crea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo intervenir a padres de familia y cuidadores en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los menores de edad que asisten a la Institución Educativa Manuela Beltrán?

Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas es una de las principales problemáticas sociales de nuestro país, afectando principalmente a la juventud. En el departamento del Guaviare se identifica que las cifras y los riesgos van en aumento según se menciona en el Plan Integral Departamental de Drogas (2016), donde se resalta al municipio de San Jose del Guaviare en un nivel medio, frente al consumo de drogas, el territorio ocupa el 2.7% en consumo de sustancias ilícitas frente a un 3,6 % en referencia a todo el País.

Además, se reconoce que la edad de inicio de los jóvenes en consumo tanto en mujeres y hombres, se encuentra en promedio de edad de 16 años, por lo que se considera una urgencia en la salud pública, además, se menciona la falta de intervención familiar y el desconocimiento en herramientas de protección y prevención para disminuir factores de riesgo en consumo de sustancias psicoactivas (CSPA).

Muchas Instituciones estatales y privadas han desarrollado diferentes estrategias para la sensibilización y prevención, encaminadas al uso y abuso de drogas dando prioridad a la formación del entorno social, los docentes, los niños (as), adolescentes, padres o cuidadores, ya que es allí donde germina principios, normas, valores y sobre todo referentes de vida, cada uno de estos elementos repercute en las decisiones a futuro que van a elegir los niños(as) y los adolescentes.

Los padres deben realizar un proceso introspectivo y de apropiación de habilidades que permita reconocer las etapas del consumo, los tipos de drogas, los efectos, causas en el organismo a nivel físico, emocional, comportamental y cognitivo, a fin de identificar la

necesidad de intervenir y prevenir estados iniciales, exploratorios, agudos o crónicos del consumo.

Con esta propuesta se pretende identificar el conocimiento que tienen las figuras parentales frente a las drogas, acoger pautas preventivas y de manejo en el entorno familiar a través de espacios de capacitación, reflexión, identificación de herramientas asertivas en la convivencia, fases del consumo, causas, consecuencias, reconocer la ruta de intervención y crear el comité de padres para generar continuidad en el proceso preventivo en cuanto a las aulas libres de drogas.

Objetivos

Objetivo General

Potenciar factores protectores que permitan mantener aulas libres de drogas con los padres y cuidadores de los niños, niñas y adolescentes que asisten a la Institución Educativa Manuela Beltrán.

Objetivos Específicos

- Identificar elementos preventivos en los padres y cuidadores en el consumo de sustancias psicoactivas con los menores de edad a su cargo.
- Socializar herramientas de autocuidado con figuras parentales que contribuya a potenciar habilidades y tiempo de calidad.
- Socializar con padres y cuidadores la ruta de atención y redes de apoyo ante el consumo de sustancias psicoactivas.
- Organizar el comité de padres de familia que activara acciones de prevención en el consumo de sustancias psicoactivas

Marco conceptual

En este apartado se define las principales variables, que permiten comprender la temática abordada, el componente legal, geográfico y los principales referentes que exponen sus antecedentes ante la temática abordada.

Factores Protectores

Los factores protectores son características o situaciones individuales, familiares y del contexto que pueden influir de manera positiva en la no ocurrencia del consumo de drogas o sustancias psicoactivas (SPA).

Benard, 2004; Rutter, 2007; Uriarte, 2006 (como se citó en Aguiar y Acle 2012) sostienen son aquellos que contribuyen a minimizar los impactos negativos que generan las condiciones de inseguridad dadas en el medio y la tensión que estos generan, permitiendo al individuo que ha vivido experiencias no gratas o en condiciones desfavorables, adaptarse a las condiciones sin involucrarse en actividades que alteren significativamente su convivencia en sociedad.

Dinámica de los factores de protección en las familias

Los factores de protección están presentes en todo momento en las diferentes áreas de socialización del individuo (la familia, la escuela, la comunidad, el grupo de pares), el ambiente familiar resulta influir de manera negativa en el comportamiento del menor cuando no se presentan manifestaciones de cariño (gestos, palabras, caricias, motivaciones), desinterés por parte de padres o responsables en las actividades que debe realizar, poca atención en la formación integral y consumo de drogas por parte de alguno de los padres o el cuidador (Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas [NIDA],2004).

Sin embargo, la familia resulta siendo clave en la prevención del consumo SPA y un factor de protección cuando hay presencia de fuertes lazos de amor, comprensión, respeto y comunicación entre padres e hijos, involucramiento en la formación integral del menor, establecimiento de normas de comportamiento claras y disciplina constante (NIDA, 2004).

Se trata entonces de potenciar los factores de protección a tal punto que los de riesgo tengan una mínima incidencia en el desarrollo del menor y de esta manera la familia contribuye desde casa con la prevención de un posible contacto en consumo SPA.

Padres

Los padres y la familia juegan un papel determinante en el proceso de aprendizaje y desarrollo del sujeto, pues son un modelo a seguir y el primer grupo donde socializa el individuo.

Para conceptualizar el término padre de una manera biológica se puede mencionar que son aquellas personas que comparten un 100% de compatibilidad sanguínea con un sujeto y que aportan la mitad de sus características genéticas.

Los padres son los encargados de inculcar en los hijos valores, creencias y aptitudes favorables. Son primordiales en el proceso de aprendizaje de estos, de acuerdo a este último aspecto se presenta una tipología de padres (García, rivera y reyes, 2014).

Autoritario: caracterizado por la ausencia de compasión o tolerancia, imposición en altos niveles de buen comportamiento y rendimiento, junto con total ausencia en la libertad de expresión y decisión. Democrático: sus niveles de exigencia en comportamiento, rendimiento y sensibilidad están en niveles óptimos y en equilibrio con la libertad de expresión y decisión brindada a los hijos.; permisivo: este tipo de padres poseen

comportamiento sensible frente a las situaciones que se presentan, otorgan una alta libertad de expresión y decisión a sus hijos, sin embargo no hay exigencia de comportamiento para sus hijos. Negligente: el estilo de comportamiento de estos padres es caracterizado por presentar bajo compromiso con el desarrollo integral del menor, muy poca vinculación afectiva en el hogar, nula exigencia de comportamiento y altos niveles de libertad de expresión y decisión a sus hijos (García et al.,2014).

Familia

Por familia es considerada aquellos individuos que comparten características genéticas, con los cuales se convive en constante permanencia y se comparten responsabilidades, se asumen roles y a su vez en esta se comparten valores, creencias y costumbres. Lafosse (citado por Zabala, 2011) conceptualiza la familia como:

un grupo de personas unidas por lazos del matrimonio, la sangre o la adopción; constituyendo una sola unidad doméstica; interactuando y comunicándose entre ellas en sus funciones sociales de marido y mujer, madre y padre, hijo e hija y hermana, creando y manteniendo una cultura en común.(p15)

Tipos de familia.

Las Naciones Unidas (1994), (citado por Zabala, 2011) define los siguientes tipos de familia:

Nuclear: compuesta por los padres y los hijos.

Uni-parental o monoparentales: son aquellas compuestas por un solo padre, la ausencia del otro se puede dar por el fallecimiento de uno de los cónyuges, la separación, el abandono o la decisión de no vivir juntos.

Poligamias: caracterizadas porque uno de los padres se casa y convive en el mismo hogar con varias parejas sentimentales.

Compuestas: se componen habitualmente de tres generaciones, abuelos, padres e hijos.

Extensas: conviven dentro del hogar tres generaciones y adicionalmente hay tíos, primos o sobrinos.

Reorganizada: son aquellas que vienen de otros matrimonios.

Migrantes: compuestas por miembros que provienen de otros contextos sociales.

Apartadas: se caracteriza por ser aquellas donde existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.

Enredadas: los padres se caracterizan por ser predominantemente autoritarios.

Prevención

La Organización Mundial para la Salud (como se citó en Vignolo, Vacarezza, Álvarez y Sosa 2011) manifiesta que son un conjunto de acciones encaminadas no solamente a impedir la aparición de dolencias físicas, psicológicas, y sensoriales, sino también a impedir que estas avancen cuando ya se han presentado, junto con la atenuación de la enfermedad una vez identificada.

Según Ekilibrate.I.PS. (S.F) relacionado con prevención de sustancias psicoactivas, la prevención está dada en tres niveles, en dos formas (clásica y actual).

Clásica: plantea tres niveles de atención.

1. **Primaria:** las acciones a ejecutar deben realizarse de forma anticipada a la aparición del problema, su único fin es evitar la aparición del mismo.
2. **Secundaria:** las acciones a realizar deben estar dadas en el marco de la prolongación y erradicación del problema. su meta es ubicar e intervenir de manera inmediata la afección, dado a que su aparición no ha sido posible impedir con las acciones primarias.
3. **Terciaria:** las actividades a realizar deben estar dirigidas al tratamiento y rehabilitación de la enfermedad o problema.

Actual: en este aspecto, la prevención se encuentra basada en las características de la población a nivel:

1. **Universal:** está dirigida a la población en general, en el marco de la drogadicción afirma que es aquella que va dirigida a toda la población entre las edades de 14 a 16 años de edad, en ciclo vital de adolescencia, sin ningún tipo de exclusión o discriminación.
2. **Selectiva:** está dirigida a grupos donde se encuentran riesgos específicos, la atención está centrada en los grupos donde se encuentran condiciones desfavorables es decir en riesgo.
3. **Indicada:** está dirigida a un subgrupo de la comunidad que se encuentra alto riesgo.

Sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas son comúnmente conocidas como “drogas”, son sustancias que pueden ser de procedencia natural (se dan en cultivos) o químicas (se

elaboran en laboratorios),y son introducidas al interior del organismo en diferentes formas (intravenosa, inhalación, fumadas o ingeridas) actuando sobre el Sistema Nervioso Central-SNC, produciendo cambios en la capacidad del juicio, las emociones y el proceso del pensamiento, su consumo puede solo generar cambios en el comportamiento común del individuo o llegar a generar adicción en el mismo (Ministerio de Salud, 2014).

Por su parte el Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas (NIDA, 2014) menciona que estas sustancias producen afectaciones en el cerebro, al introducirse en el proceso de comunicación neuronal, modificando la forma en que estas reciben, envían y codifican la información

Clasificación de las drogas

La OMS (S.F) clasifica las sustancias psicoactivas de acuerdo al daño producido en el sistema nervioso central, dando por resultado la siguiente división.

Depresoras: Son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso central. Producen alteración de la concentración y en ocasiones del juicio; disminuyen la apreciación de los estímulos externos y provocan relajación, sensación de bienestar, sedación, apatía y disminución de la tensión.

Estimulantes: Son drogas que aceleran la actividad del sistema nervioso central provocando euforia, menor control emocional, irritabilidad, agresividad, disminución del sueño, excitación motora, inquietud.

Alucinógenas/psicodélicas: Se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento distorsionan la forma de percibir el tiempo, movimiento, color, sonido y la propia imagen.

Las SPA o drogas son clasificadas también:

Por su origen.

Naturales: provienen directamente del medio vegetal y son utilizadas en su forma original para ser consumidas por el individuo.

Semi Sintéticas: “son sustancias vegetales que son sometidas a un proceso donde se aíslan algunos componentes naturales y propios de está aumentando de esta manera su efecto en el sujeto consumidor

Sintéticas: sustancias que son elaboradas mediante un proceso de combinación entre componentes químicos que originan una droga, estas son fabricadas directamente en un laboratorio

Por su valoración legal:

Legal: son aquellas que son aceptadas legalmente y tienen un uso normativo

Ilegal: aquellas no son aceptadas legalmente, no cuentan con normatividad y se mantienen marginadas

La dinámica de las SPA en el organismo

Se da mediante el SNC, una vez es introducida la sustancia, los neurotransmisores, se activan produciendo efectos casi inmediatos generando cambios en el comportamiento habitual del sujeto, que se van instalando en la personalidad de este y en la medida en que se avanza en el nivel de consumo, va aumentando el desvastimiento de los repertorios de conducta socialmente aceptados y la adquisición de conductas marginales. En este proceso de psicopatización además se ven afectados aspectos internos.

El consumo de sustancias psicoactivas no necesariamente causa la dependencia, para que esto se dé, el sujeto debe pasar por las diferentes etapas de consumo quedando en su etapa final de adicción. Las etapas propuestas por Ekilibrarte I.P.S. (S.F) son:

Primera etapa.

Etapa de iniciación o exploración: es el primer contacto que se sostiene con la sustancia, su acción se ve enmarcada por la curiosidad de conocer los efectos que esta genera. Su consumo puede abandonarse.

Segunda etapa.

Etapa de afirmación: la droga se continúa consumiendo motivado por el placer que genera y paulatinamente se incrementa tanto la cantidad consumida como las veces de consumo, en esta etapa parecen los cambios en el comportamiento del individuo.

Tercera Etapa.

Etapa de la necesidad o de adición: la droga ha cambiado al cerebro haciendo que este emane la orden de requerir la sustancia para poder funcionar, es decir que el sujeto a este punto no posee control sobre la ingesta de la sustancia y se ha creado la necesidad de consumo.

Rutas de Atención

Las rutas integrales de atención en salud (RIAS) demarcan la actuación o proceder para la atención de una determinada situación que compromete la salud o el bienestar de un individuo o colectivo. Según lo afirma el Ministerio de Salud y Protección Social (2016) las

RIAS son un instrumento que demarca a funcionarios del sector salud y de otros sectores lo siguiente:

- Las condiciones indispensables que permiten asegurar la atención integral partiendo de las acciones de cuidado que debe realizar el individuo.
- Las actividades dirigidas a suscitar el bienestar y desarrollo de los sujetos en los contextos en los cuales se desarrolla.
- La puesta en marcha de acciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación.

Dinámicas de las rutas en las situaciones de consumo

Las RIAS como se ha mencionado definen el accionar de los agentes administrativos públicos en caso de consumo (SPA), una vez identificado un caso de consumo (SPA) en fase recurrente en menores de 18 años, debe activarse la ruta con las diferentes entidades protectoras del menor y establecer las redes de apoyo necesarias para garantizar la atención integral del menor en relación al consumo.

Marco Teórico

Factores de protección presentes en la familia

Sánchez, Sánchez, Gonzales, Gonzales (2012) mencionan como factores protectores:

La vida familiar: donde debe primar la comunicación, entendimiento, la identificación y adecuada solución de conflictos en el seno familiar, con el ánimo de reducir situaciones de riesgo para el uso indebido del alcohol y las drogas.

La competencia para la interacción social: con la adquisición de habilidades para la interacción social el individuo se autoafirma y genera expectativas de éxito social, reforzando de esta manera su protección individual.

Por su parte Aguirre, Aldana y Bonilla (2016) refieren que de acuerdo a la importancia que juega el rol de la familia para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, es primordial que se ejerza compañía en el hogar por parte de los padres, departir momentos en armonía con los menores y supervisar las actividades que realizan los mismos en su tiempo libre.

Sánchez et al. (2012) Argumentan, que la intromisión positiva en el bienestar y comportamiento de los hijos es decisivo para la prevención, que al ejercerse sobre ellos un mayor control por parte de padres y miembros de la familia hay una menor exposición al consumo de drogas.

Cuando la disciplina es ejercida de forma razonable, constante y en un clima de afecto y comunicación, esto les permite a los menores interiorizar y apropiarse de las

normas, sin presentar alteraciones en el comportamiento habitual lo que se convierte en un factor de protección.

Importancia de los padres en la prevención del consumo SPA

Dado el papel que juegan los padres o cuidadores de los menores en su formación integral estos, pueden incidir significativamente en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, a través del buen ejemplo, motivación en la realización de actividades deportivas, la proyección personal, supervisión del tiempo libre, acompañamiento en la vida escolar y personal, orientar frente a lo que son las drogas, sus consecuencias en la salud y en las diferentes áreas de socialización, desarrollar postura no al uso y abuso de sustancia psicoactivas, fomentar hábitos saludables, fortalecer la autoestima, favorecer la toma de decisiones asertivas.

Área de psicología Educativa

El área desde el cual se aborda la problemática de drogadicción es la psicología educativa, el rol del psicólogo en esta área es actuar sobre el comportamiento humano enfocado en la reestructuración del mismo a través de la reflexión y acciones dirigidas al cambio en contextos educativos permitiendo el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas (Campos, 1995).

Dentro de su rol se encuentran también acciones de prevención dirigidas a impedir la aparición de situaciones que pueden ser problema en las diferentes etapas educativas. Entre ello se ubican acciones proyectadas para la prevención de la reprobación del año escolar, adicciones tanto físicas como psicológicas, violencia escolar, problemas de adaptación en el contexto educativo, embarazos no deseados en adolescencia, problemas de tipo

alimenticios, riesgos a los que se ven expuestos los menores por el uso de la tecnología (Garaigordobil, 2009).

Dichas acciones buscan fortalecer los factores protectores y disminuir los factores de riesgo a lo largo del ciclo educativo, las habilidades sociales, emocionales e intelectuales. (La convivencia social y salud mental, habilidades sociales, aprovechamiento del tiempo libre, estilos de vida saludables...etc.).

Enfoque psicológico sistémico

El enfoque psicológico que apoya el que hacer de la intervención teniendo en cuenta las características de la problemática a trabajar es el sistémico, sus principales representantes son Ludwig von Bertalanffy, Don D Jackson, John Weakland, Paul Watzlawik, Salvador Minuchín, Jay Douglas Haley, Mara Selvini Palazzoli entre otros que pueden aportar a la construcción teórica.

El enfoque sistémico plantea que, para comprender el comportamiento humano, es necesario conocer la conducta individual, puesto que la realidad humana es compleja y funciona como un sistema. Concibiendo el sistema como un conjunto de elementos relacionados entre sí.

El modelo sistémico permite observar cómo cada grupo familiar se inserta dentro de una red social más amplia, y desde ésta despliega su energía para alcanzar su propia autonomía, como un todo.

Minuchin y Fishman (citado por Garibay, 2013) “consideran que la familia se encuentra en un proceso permanente de cambio junto con sus contextos sociales, por lo cual

debe realizar cambios y ajustes en el presente, incluso si algunos cobran relevancia sólo a largo plazo” (p.45.).

Garibay (2013) menciona que la familia es el contexto inmediato donde se desarrolla el individuo por tanto esta proporciona las bases fundamentales para el desarrollo de su personalidad y a su vez esta influye en su familia, la cultura y la sociedad.

La familia ofrece al sujeto diferentes elementos de los cuales, el sujeto toma algunos sin importar que le puedan ser útiles o no en su vida. La combinación de lo que aportan su familia y lo que este toma es lo que caracteriza la formación del individuo.

Marco geográfico (revisión antecedentes)

En las acciones preventivas de sensibilización adelantadas en la Institución educativa manuela Beltrán (I.E.MA.BE), se encontró que la mayoría de las actividades han sido dirigidas a los alumnos por estar siempre asequibles, se ha trabajado la prevención del consumo de drogas de manera articulada con la policía de infancia y adolescencia, programa “DARE”, con el Hospital San José del Guaviare, y con actividades promovidas durante los años 2016-2018, coordinadas junto con el psicoorientador mediante talleres dirigidos a la prevención del consumo SPA.

Dentro de las acciones adelantadas por el colegio a través del psicoorientador se encuentran a su vez la identificación, atención de alumnado por consumo SPA y la activación de la ruta de atención integral.

Entre de los temas trabajados se encuentran información sobre drogas, factores de riesgo sociales, culturales y familiares trabajados mediante estudio de caso, etapas de la

adicción, dependencia física y psíquica, la tolerancia, causas de la farmacodependencia, consecuencias del abuso de las drogas, y tratamientos .

Marco normativo

Ley 1566 de 2012. Art. 2. Atender de forma integral toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo de SPA.

Resolución número 0089 de 16 de Enero de 2019 Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactiva en el cual se reconoce que se debe intervenir en los contextos más próximos de un sujeto para que surja un mejor efecto en la prevención y atención.

Decreto 1108 de 1994. Art 10. Asesorar y vigilar que las instituciones educativas incluyan en los reglamentos estudiantiles la prohibición del porte y consumo de SPA y las sanciones que deben aplicarse a sus infractores.

Las RIAS están establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social bajo la resolución 003202 del 15 de Julio de 2016 Por la cual se adopta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS.

La I.E.M.B. establece amparado bajo la Resolución 003202 del 15 de Julio de 2015 y bajo la Ley 1620 de 15 de Marzo de 2013 que rige la implementación del manual de convivencia la realización e implementación de la RAI para consumo de SPA.

Metodología

Línea de investigación

La línea de investigación es la Construcción de las subjetividades a partir de los procesos de socialización.

Proyecto social aplicado

Un proyecto es la planificación de un conjunto de actividades que se encuentran relacionadas y coordinadas entre sí, dirigido hacia el alcance de una meta y que surge a partir de la identificación de una necesidad. En cuanto al proyecto social, Baca y Herrera (2016) mencionan está dados para la solución de problemas de interés general y un medio para cambiar las condiciones desfavorables o situaciones problemáticas en pro del beneficio de la sociedad.

Enfoque Metodológico Cualitativo

Permite conocer en profundidad la realidad expresada, sentida y vivida por los participantes a partir de la interpretación de sus ideologías, principios éticos, pensamientos y conocimientos, permitiendo abordar la realidad desde un modo más subjetivo y menos cuantificable. Dando cuenta de la situación real del contexto y del problema. “La investigación cualitativa busca la comprensión e interpretación de la realidad humana y social, con un interés práctico, es decir con el propósito de ubicar y orientar la acción humana y su realidad subjetiva” (Martínez, 2011, p.12).

Técnicas para la recolección y análisis de datos

Dentro de las técnicas más utilizadas para la recolección de datos se encuentra según Martínez (2011) la observación participante, observación etnográfica, la entrevista no

estructurada, la entrevista biográfica, las entrevistas grupales, entrevista cualitativa (estructurada o no estructurada), las historias de vida, realiza análisis a través de esquemas y categorías abiertas, la encuesta cualitativa y testimonio focalizado.

Para la recolección de datos de la propuesta en desarrollo se manejó la encuesta cualitativa que según Jansen (2012) tiene por objetivo determinar la pluralidad de respuesta frente algún tema de interés en una población dada y no es su fin los datos numéricos.

Diario de campo: él cual permite registrar lo observado y lo que manifiesta la población en cada una de los encuentros, según Bonilla y Rodríguez (1997) es una herramienta donde se toma nota de los aspectos que se consideren más relevantes que permitan organizar, analizar e interpretar la información que se planteó recoger.

Análisis del discurso: como método de análisis de los datos obtenidos, a través de la clasificación axial.

Población

La población focalizada son 500 padres o cuidadores de la Institución Educativa Manuela Beltrán, se tomó una muestra al azar para las dos aplicaciones del cuestionario de 129 participantes.

Lugar

Este proyecto se desarrolló en la I.E.MA.BE, de tipo oficial, ubicada en el municipio de San José del Guaviare, la cual fue gestionada por colonos ante las autoridades locales, estos fueron: el comisario Álvaro Gaitán Suarez y el secretario de Educación Alfonso Casas

Calta, ante la necesidad educativa de los niños y niñas, quienes debían atravesar de norte a sur para recibir clases.

Así, en 1983, con recursos del Gobierno Nacional se construye la escuela del barrio el Porvenir, abriendo sus puertas en 1984, con una matrícula de 180 niños, en este mismo año por concertación de la comunidad se le asigna el nombre de: Concentración Escolar Manuela Beltrán.

Para el año 2002, se integra a la institución la escuela, Primero de octubre, mediante resolución N° 758 de noviembre, en 2003, por resolución 231 del 21 de febrero se incorpora la jornada nocturna; en el 2008 se consolida la articulación con el SENA.

Se eligió esta Institución para trabajar el tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas con padres de familia o cuidadores en el marco del convenio interinstitucional entre Universidad Abierta y A distancia (UNAD) y I.E.MA.BE, particularmente por la ubicación del plantel educativo que al parecer es una zona de riesgo, ya que se ha identificado por autoridades locales puntos de expendio, como espacios de consumo.

Actividades

En la parte de ejecución se harán espacios reflexivos y de construcción de conocimiento, actividades dirigidas ampliar la información en referencia con el uso y abuso de drogas, identificación y fortalecimiento de los factores protectores, socialización de ruta de atención frente a consumo de drogas y organizar el comité para la intervención en casos de CSPA, reflexionar sobre la situación inicial, las acciones ejecutadas y su impacto en la población intervenida. (*Ver anexo A*)

Cronograma

Tabla 1. *Cronograma de Actividades*

Red familiar unida que previene el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del colegio Manuela Beltrán.						
Mes	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Actividad						
Acercamiento a la institución Educativa	■					
Aplicación instrumento de recolección de datos	■					
Análisis de datos		■				
Realización de talleres psicoeducativos		■				
Entrega de material informativo en físico		■	■	■		
Fortalecimiento de factores protectores		■	■	■		
Socialización ruta de Atención de la Institución y de EPS O IPS			■	■		
Divulgación redes de apoyo			■	■		
Aplicación de cuestionario toma 2			■	■		
Análisis de resultados cuestionario toma 2				■		
Análisis diario de campo				■		
Conformación Comité para la prevención					■	
Edición del documento final						■

Recursos necesarios

Tabla 2. *Recursos*

RECURSO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO
Equipo Humano	Una sola persona	N/A
Equipos y Software	Video beam, bafle, computador, micrófono. Cable HMI, televisor	N/A
Viajes y Salidas de Campo		N/A
Materiales y suministros	10 pliegos de papel Craff 598 impresiones, 50 sillas	121.600
Bibliografía		
TOTAL	121.600	

Resultados

En este apartado se encontrará el proceso de abordaje de cada uno de los ítems proyectados en la investigación, por tanto, se Identificar elementos preventivos en los padres y cuidadores hacia el consumo de sustancias psicoactivas en los niños, niñas y adolescentes a su cargo, aplicándose un cuestionario de 13 preguntas en una población de 500 personas se toma una muestra aleatoria no paramétrica de 129 padres o representantes, en dos aplicaciones, antes y después de finalizado el proceso de esta investigación. (*Ver anexo B y C*)

A continuación, se expone a través de las tablas los resultados obtenidos en el paralelo comparativo en las dos tomas del conocimiento que presentan los padres sobre el tema abordado y el alcanzado al culminar el proceso de fortalecimiento en la Institución.

Tabla 3. *Conocimiento de Drogas*

Toma 1	Toma 2
97% de los padres tienen conocimiento sobre drogas.	98% de los padres poseen conocimiento frente a que son las drogas.
1.8% de la población manifiesta no tener conocimiento sobre que son las drogas.	El 2% de la población manifiesta no poseer conocimiento sobre que son las drogas.
el 0.78% de los participantes o no contestan o su respuesta fue anulada.	Todos los participantes marcan alguna de las respuestas.

Los porcentajes revelan que no hubo una variación significativa en cuanto al índice porcentual, los participantes se han ilustrado en el concepto de las drogas

Tabla 4. *Consecuencias por uso de drogas*

Toma 1	Toma 2
97% de la población indican conocer las consecuencias generadas por el uso de sustancias psicoactivas.	97% de los participantes indicaron reconocer los diferentes problemas causados por el uso, abuso o adicción de sustancias psicoactivas.
2% los participantes puntúan no conocer las consecuencias que el uso, abuso y adicción de sustancias psicoactivas generan.	3% de la población manifiesta no tener conocimiento sobre las consecuencias generadas por el uso, abuso o adicción de sustancias psicoactivas.
El porcentaje restante de fue anulado o no contestado.	Todos los participantes en esta toma marcan una de las respuestas ofrecidas.

En los dos momentos los índices porcentuales para el factor de protección reconocimiento de las consecuencias por abuso de drogas no presenta mayor variación, la población indica reconocer las afectaciones causadas por el abuso de drogas.

Tabla 5. *Hablar de evitar consumir drogas*

Toma 1	Toma 2
95% de los participantes hablan en casa sobre las drogas y evitar consumirlas. El 5% de la población no habla en casa sobre evitar consumir drogas.	El 94 % de la población indica que si habla sobre evitar consumir drogas en casa. El 6% de la población manifiesta que no hablan sobre evitar consumir drogas.

Para el factor de protección, hablar de drogas en casa en el primer momento el 95% y en la toma 2 el 94 % hace referencia que sí se habla en casa sobre evitar consumir drogas.

Tabla 6. *Compartir tiempo en familia*

Toma 1	Toma 2
93% comparte los fines de semana en familia El 5% indica que no comparten los fines de semana en familia	El 92 % comparten tiempo en familia los fines de semana El 8% de la población manifiesta que no comparten

	tiempo en familia los fines de semana
El 2% no contesta o fue anulada	Todos los participantes contestan las preguntas

Los porcentajes para este factor de protección predomina de manera positiva, los participantes exponen que si comparten tiempo los fines de semana con sus hijos.

Tabla 7. *Participación de hijos en toma de decisiones*

Toma 1	Toma 2
68% involucran a sus hijos en las decisiones que se toman.	74% de la población permite que sus hijos participen en las decisiones que se toman.
El 29% no permiten a sus hijos participar de las decisiones que se toman.	18% de la población indica que no permiten que sus hijos se involucren en las decisiones que se toman.
El 3% no contesta o fue anulada.	el 8% de las respuestas fueron no contestadas o anuladas.

Durante las dos aplicaciones la dispersión se observa muy leve, considerándose casi similar que los participantes permiten que sus hijos hagan parte de las decisiones que toman los adultos.

Tabla 8. *Reconocimiento de amistades*

Toma 1	Toma 2
75% de los padres aseguran conocer las amistades que frecuentan sus hijos.	85% de la población indican conocer el grupo de amigos con los que comparte su hijo.
El 23% de los participantes manifiesta no conocer el grupo de pares con los que comparten sus hijos.	12% no poseen conocimientos de las amistades que frecuentan sus hijos.
El 2% de las respuestas fueron anuladas o no contestadas.	3% de las respuestas fueron anuladas o no contestadas.

En el primer grupo se identifica un 10% menos que en el segundo momento donde se visualiza mayor reconocimiento a nivel social las amistades de los hijos, las puntuaciones en

ambas son significativas ya que el resultado está por encima de la media de la población participante.

Tabla 9. *Demostraciones afectivas*

Toma 1	Toma 2
98% de los participantes indican que realizan demostraciones afectivas a sus hijos. El 2% de la población indica que no demuestra el cariño que siente por sus hijos.	97% de la población indica que demuestra el afecto, cariño y amor que siente a sus hijos. 2% manifiesta no realizar demostraciones afectivas a sus hijos. El 1% de las repuestas fueron anuladas.

Para este ítem se observa de manera significativa la homogeneidad de los datos se reconoce que sí demuestran el afecto, cariño y amor que sienten hacia sus hijos.

Tabla 10. *Redes de apoyo*

Toma 1	Toma 2
53% manifiesta no conocer las redes de apoyo en situaciones de consumo de sustancias psicoactivas. El 43% conoce las instituciones que brindan atención en situaciones de consumo de sustancias psicoactivas.	30% manifiesta no conocer las instituciones que brindan acompañamiento y atención frente a situaciones de consumo de droga. El 68% indica conocer las instituciones de apoyo frente a situaciones de consumo.
4% de las respuestas fueron anuladas o no contestadas.	2% de las respuestas fueron anuladas o no contestadas.

Para el factor de protección conocer las redes de apoyo, en ambas tomas se presenta una variación significativa entre los indicadores de conocimiento que se tiene de las Instituciones que brindan acompañamiento en situaciones de consumo de drogas.

Tabla 11. *Consumo de SPA por parte de ejemplares*

Toma 1	Toma 2
---------------	---------------

89% de los participantes indican no consumir ninguna sustancia psicoactiva tanto legal como ilegal. El 9% manifiesta consumir algún tipo de sustancia psicoactiva. 2% de las repuestas fueron anuladas o no contestadas.	95% de los participantes indica no consumir algún tipo de sustancia psicoactiva. 5% indica consumir ningún tipo de sustancias psicoactiva.
--	--

En el factor de protección, uso de drogas por parte de los modelos ejemplares en los dos momentos, el mayor porcentaje indica que los participantes no consumen ningún tipo de sustancia psicoactiva, sin embargo, es preocupante que hay cierto porcentaje en ambas tomas donde sí se genera al interior del núcleo factores de riesgo ya que son modelos a seguir.

Tabla 12 *Supervisión de Tiempo libre*

Toma 1	Toma 2
91% de los participantes sabe que hacen sus hijos en tiempo libre. El 6% no saben que hacen los hijos en el tiempo libre. 3% de las respuestas fueron anuladas o no contestadas.	92% afirman saber que hacen sus hijos en el tiempo libre. 8% de los participantes indican no saber que hacen sus hijos en el tiempo libre.

No se presenta ninguna variación en las tomas dado que para ambas el mayor porcentaje indica que si se realiza la supervisión del tiempo libre de los hijos por parte de los padres y o responsables de los menores, sin embargo, hay un porcentaje menor que genera preocupación donde se desconocen las acciones que se realizan sus hijos.

Tabla 13. *Asignación de Responsabilidades*

Toma 1	Toma 2
99% de la población participante habla con claridad sobre las obligaciones que deben cumplir los hijos.	99% de la población participante habla con claridad sobre las obligaciones que deben cumplir los hijos.

El 1% de los participantes manifiestan no hablar con sus hijos frente las obligaciones que este debe cumplir.	1% de los participantes manifiestan no hablar con sus hijos frente las obligaciones que este debe cumplir.
---	--

En el elemento de protección, hablar sobre las obligaciones que los menores deben cumplir para ambas tomas los participantes indican con el 99% que se cumple con el factor de protección.

Tabla 14. *Correcciones*

Toma 1	Toma 2
87% asegura corregir a su hijo cuando no cumple con los deberes asignados. El 12% indican no corregir a su hijo cuando no cumple con los deberes asignados. 1% de las respuestas fueron anuladas o no contestadas.	100% asegura corregir a su hijo cuando no cumple con los deberes asignados.

Se evidencia que hay límites en el momento en que no se asume las responsabilidades individuales, lo que permite generar autoridad y reconocimiento de pautas claras.

Tabla 15. *Estimación de los padres frente al posible uso de drogas*

Toma 1	Toma 2
86% estima que si le ofrecieran drogas a su hijo este no las consumiría. 13% indica que si le ofrecen drogas a su hijo este la consumiría. 1% de las respuestas fueron anuladas o no contestadas.	94% estima que si le ofrecieran drogas a su hijo este no las consumiría. 6% indica que si le ofrecen drogas a su hijo este la consumiría.

Para ambas tomas el mayor porcentaje indica que los padres estiman que si les ofrecieran drogas a sus hijos estos no las consumirían, queda un pequeño grupo que siente desconfianza a ante las decisiones que pueden tomar sus hijos.

En la Socialización o Psicoeducación en herramientas de autocuidado con figuras parentales que contribuya a potenciar habilidades y tiempo de calidad.

Se implementaron estrategias como la realización de talleres para psicoeducar, entrega de material informativo físico (folletos- carteleros) y vinculación en la escuela de padres, donde se abordaron los temas referentes a las sustancias psicoactivas, concepto, tipos de sustancias, efectos primarios, consecuencias de las mismas en las diferentes áreas de socialización de quien consume, características de un posible consumidor, señales de alerta, situaciones que pueden incrementar el riesgo al consumo, niveles de consumo y la importancia de identificar oportunamente el consumo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales, se recalcó la necesidad de tener claridad sobre el tema para hablar con los hijos y prevenir el consumo de drogas

Talleres

1. “Reconociendo las drogas”

Objetivo: Fortalecer el conocimiento que poseen los participantes frente a las drogas.

Materiales: Diez hojas con el formato, Salón de clases para dar lugar a la actividad, Televisor y clave HMI para proyectar, Equipo de cómputo y presentación ppt, Marcador borrable y borrador de tablero acrílico, 5 Pliegos de papel periódico con la figura humana dibujada, fichas.

Descripción

Se divide al grupo en parejas y a cada grupo se le asigna la hoja del formato “¿Que se y que aprendí?”, se da indicaciones, se da el acompañamiento para realizar la actividad a cada grupo, una vez terminado se hace la socialización, se aclara dudas, conocimientos erróneos,

resaltando puntos de vista y generando una conclusión a partir de lo expuesto. Se forman cinco grupos, se hace entrega de material en el cual está dibujada la figura humana, se les asigna una droga y las fichas que tienen dibujos sobre las diferentes formas de consumo de drogas tanto correctas como erróneas, de igual forma, los órganos involucrados en los efectos tanto primarios como los que sufren las consecuencias a largo plazo, los participantes deben construir un dialogo e saberes donde deben elegir cuales corresponde a la droga asignada y porque y las fichas deben ser ubicadas en la figura humana, posteriormente socializar la información allí consignada, se da el espacio de acompañamiento en la actividad a cada uno de los grupos que requieran atención, una vez ejecutada la actividad, se procede a la socialización y se retroalimenta con la presentación de acuerdo a la sustancia asignada, de igual manera se da en todos los grupos. Se cierra con la definición conceptual de las drogas, se indica a los participantes llenar el espacio; ¿que aprendí? en el formato entregado al inicio, concluye en la socialización.

Reflexión: Se busca que los participantes apropien el concepto real de las drogas, en las formas usuales y no usuales, órganos donde aparecen los efectos primarios y afectados por el consumo a largo plazo.

2. “Las drogas y su inferencia en la vida del ser humano”

Objetivos: Ampliar el conocimiento que poseen los participantes frente a las drogas

Consecuencias en la salud, en la educación, en la familia, en la comunidad, características de un posible consumidor, etapas de consumo, factores que pueden incidir en el sujeto para consumir drogas.

Materiales: hojas con el formato “que se, que aprendí”, Salón de clases para dar lugar a la actividad, Televisor y clave HMI para proyectar, Equipo de cómputo y presentación ppt, Marcador borrable y borrador de tablero acrílico.

Descripción

Una vez ubicados todos los participantes, se agradece la asistencia y se presenta el tema a trabajar en este día, seguido se brindan las indicaciones de la actividad inicial, realizar la construcción mediante un dialogo, en el recuadro, en esta actividad, se brinda acompañamiento a cada uno de los grupos que requieran atención, terminado esta actividad, se aclaran dudas, se afirman conocimientos , se propicia una construcción colectiva de conocimientos, una vez finalizada la socialización se inicia la proyección de los temas a trabajar, involucrando a los participantes mediante el relato de situaciones cercanas referentes al tema, finalizada la presentación se da paso a la exposición del medio audiovisual (video) de documental de Jessica una joven consumidora de drogas que inicio a temprana edad.

Para terminar, se hace énfasis en las consecuencias de las drogas en la salud el proyecto de vida, la educación, la familia, en el comportamiento socialmente aceptable, en el desvanecimiento de la imagen personal, las etapas de la adicción y de su importancia tanto en la identificación como en la prevención de la adicción, se sugiere formar nuevamente las parejas que formaron al inicio y que llenen el recuadro ¿que aprendí? del formato. ¿qué sé? ¿Que aprendí? y se socializa.

Reflexión: Se espera que los participantes dominen las consecuencias que las drogas generan en todas las áreas de vida del sujeto consumidor, identificar tempranamente la

etapa de consumo y de esta manera intervenir al sujeto oportunamente y presten atención a las posibles señales de alerta.

Implementación de material visual y publicitario

Objetivos: Ampliar el conocimiento que poseen los padres de familia o cuidadores de los estudiantes de la I.E.MA.BE. Referente a las drogas.

- Brindar orientación frente a la ruta de Atención Integral para consumo de sustancia psicoactivas por parte de la E.P.S. o I.P.S
- Promover los factores protectores en padres y/o cuidadores de estudiantes de la I.E.MA.BE. que contribuyan a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas

Descripción

Con el ánimo de alcanzar los objetivos propuestos se emplea la realización de folletos que suministren información relevante frente al tema de consumo de sustancias psicoactivas, los cuales son entregados en horas de asistencia al sitio de práctica, en tiempos donde los papas o responsables de los menores se acercan a la institución, en espacios de asistencias a Escuela de Padres, entrega de reportes académicos, entrega de boletines académicos, encuentros de orientación psicológica entre otros.

De igual forma se emplea el uso de carteleras informativas, orientadas a ampliar el conocimiento de los padres o cuidadores de los menores de la I-E.MA.BE con respecto a las sustancias psicoactivas, fortalecer los factores protectores en los padres y/o cuidadores para prevenir el consumo de spa, brindar orientación frente a la ruta de atención para consumo de sustancias psicoactivas en menores por parte de E.P.S, las cuales serán ubicadas en las instalaciones de la institución.

3. Anclaje a escuela de padres

Objetivos: Ampliar el conocimiento que poseen los padres de familia o cuidadores de los estudiantes de la I.E.MA.BE. Referente a las drogas.

- Brindar orientación frente a la ruta de Atención Integral para consumo de sustancia psicoactivas por parte de la empresa prestadora de servicios (EPS) o Instituciones prestadoras de servicios (IPS)
- Promover los factores protectores en padres y/o cuidadores de estudiantes de la I.E.MA.BE. que contribuyan a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas

Materiales: Pelota de papel, Lista de preguntas, Sillas, Micrófono, Bafle.

Descripción

Una vez se organizan todos los asistentes al taller, se da abre con la explicación sobre la metodología del taller y sus actividades.

Se inicia con el actividad a priori que consiste en plasmar en el recuadro ¿que se? del formato “que se / que aprendí”, los saberes sobre el tema consecuencias de las drogas en el sujeto consumidor, durante el ejercicio se brinda orientación a quien la requiera al terminar se realiza socialización sobre lo elaborado ampliando el tema a medida que se avanza, seguidamente se realiza la proyección del tema, propiciando una construcción colectiva de conocimientos, a la vez que se incluyen los participantes mediante el relato de situaciones cercanas referentes al tema.

Para mayor interiorización se utiliza la proyección de un documental sobre el caso de Jessica, una joven consumidora de drogas y con varias afectaciones a causa del consumo y que inicio a temprana edad. Se promueve un dialogo constructivo para cerrar la actividad

Para concluir se hace énfasis en las consecuencias de las drogas en la salud, en el proyecto de vida, la educación, la familia, en el comportamiento socialmente aceptable, en el desvanecimiento de la imagen personal, etapas de adicción y de la identificación temprana para la intervención oportuna. Como cierre final se indica que nuevamente acudan al formato y se plasme en el recuadro ¿Que aprendí? un texto corto de lo que aprendieron a partir de lo visto.

Reflexión: Se espera que los padres hablen con sus hijos en casa de las drogas donde se genere una postura de no consumo de drogas y mayor ocupación en buenos hábitos diarios en el tiempo libre.

4. Psicoeducando en escuela de padres

Objetivos

- Ampliar el conocimiento que poseen los padres de familia o cuidadores de los estudiantes de la I.E.MA.BE. Referente a las drogas
- Brindar orientación frente a la ruta de Atención Integral para consumo de sustancia psicoactivas por parte de la E.PS. o I.P.S
- Promover los factores protectores en padres y/o cuidadores de estudiantes de la I.E.MA.BE. que contribuyan a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas

Materiales: Pelota de papel, Listado de Preguntas, Sillas, Micrófono, Bafle, Equipo de cómputo, Video Beam.

Descripción

Se da inicio con la presentación, cada uno de los temas es reforzado con la participación de los asistentes a través del relato de experiencias o vivencias, una vez finalizada la

presentación en power point se concluye la actividad con la revisión y reflexión de las carteleras informativas con el tema factores de protección en las familias para la prevención del consumo de sustancia psicoactivas en los menores de la I.E.MABE donde los asistentes formaron grupos y su líder es el docente de cada curso de sus hijos, estos pasan por cada una de las carteleras expuestas, las leyeron e interpretaron, para posteriormente hacer una reflexión general sobre lo visto en ellas.

Reflexión: Se espera que los participantes apropien los temas vistos en la actividad, generando en ellos claridad sobre la realidad de las drogas, y que nadie esta exentó de caer en ellas y que sin embargo, una intervención temprana facilita la rehabilitación, además realizar acciones para fortalecer la comunicación, lazos afectivos, normas de comportamiento, acompañamiento en la formación integral del sujeto entre otras para mantener las aulas de la I.E.MA.BE libre de drogas.

Para la socialización de la ruta de atención y redes de apoyo en consumo de sustancias psicoactivas con padres de familia de la Institución Educativa Manuela Beltrán.

La ruta fue elaborada bajo la resolución 003202 del 15 de Julio de 2016 Por la cual se adopta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, bajo la Ley 1620 de 15 de Marzo de 2013 que rige la implementación del Manual de convivencia y la realización e implementación de la RIA para consumo de SPA.

Se resalta la institución como el agente activador de la Ruta, el rol del psicoorientador incluyendo a la familia como agente motivador y activador de la red de apoyo en el proceso. Hizo la socialización de la Ruta interna del plantel educativo y redes de apoyo en

las jornadas de vinculación a los espacios de escuela de padres, otra estrategia implementada fue la entrega de volantes que contenían tanto la ruta como las redes de apoyo en situaciones de consumo en los menores, donde se describe el papel que juega cada una en estas situaciones (*Ver apéndice D y E*).

Para la Organización el comité de padres de familia actúa en pro de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

El proceso para la creación del comité parte de la convocatoria a padres de familia o cuidadores de niños y niñas de la institución MA.BE que durante la realización de las diferentes actividades estuvieron atentos y participativos, posteriormente mediante actas se da cuenta de la conformación del mismo por 5 padres de familia, el psicoorientador, y un coordinador académico.

De igual manera se establece mediante acta las responsabilidades de cada uno de los miembros y de las funciones del comité para la prevención. (*Ver apéndice F*)

Mediante el registro de datos obtenidos en las diferentes estrategias implementadas para la obtención de datos que permitiera construir las deducciones que llevaran a las conclusiones y para el cual se usó el diario de campo, y mediante el método análisis del discurso que utiliza la categorización y subcategorización con el fin de hacer más fácil la comprensión de los mismos se presentan 2 Categorías que permiten comprender la realidad estudiada a partir de la concepción popular y accionar de los participantes.

La primera categoría corresponde a percepciones subjetivas conductuales y verbales de los padres sobre el consumo de sustancias en el entorno escolar y familiar, denominada

de esta manera por ser derivaciones de la interiorización de conocimientos populares que poseen los padres sobre el tema de consumo de sustancias psicoactivas y de la cual se desprenden 7 subcategorías.

Tabla 16. *Categoría 1*

Categoría	Subcategoría	Contexto	Respuesta
Percepciones subjetivas conductuales y verbales de los padres sobre el consumo de sustancias psicoactivas en los entornos familiares y escolares	Percepciones negativas sobre el consumo de sustancias psicoactivas	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	“Son malas”, “producen daños en el organismo”, “generan cambios en el consumidor”, “los vuelve agresivos”. “Son sustancias tóxicas que generan daños a quien consume”, “los hacen perder el interés en el colegio”, “los pone violentos” Las drogas son sustancias psicoactivas que atacan el sistema nervioso central, “son sustancias que producen en ellos cambios físicos” “afectan el estado de ánimo” “les quita el deseo de estudiar”.
	Percepciones sociales sobre el proceso de adicción en niños, niñas y adolescentes consumidores	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	Empiezan consumiendo una vez y ahí se quedan, “la prueban y si les queda gustando las siguen y la siguen usando” “inician con una vez a escondidas y si les gusta se quedan probando”. “Inicia en la primera vez que la consumen y así siguen hasta que ya los ve uno todos mal” “en la primera vez lo hacen una sola vez, pero a medida que siguen aumentan las dosis y las veces de consumir hasta que ya el cuerpo les pide más”, “consumen y consumen hasta que ya no son capaces de dejarlo”. “Cuando ya meten mucho algunos como no tienen para comprarla empiezan a robar” “uno se da cuenta que ya están en las drogas cuando ya los ve degenerados y siempre están como afanados”.
	Percepción motivacional del porque un niño, niña o adolescentes consume sustancias psicoactivas	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	“Pueden probarla por un amigo”, “por problemas en la casa”, “hay unos que la curiosidad los motiva (...)”. “Los amigos que los invitan”, “problemas en la casa con la familia”, “que les vaya mal en el colegio”, “el poco tiempo que les dedican los papás porque muchos de nosotros trabajamos todo el día, entonces se sienten solos y que pueden hacer lo que se les dé la gana”, por las amistades”, “problemas en la casa” “porque les va mal en colegio”

Drogas con mayor presencia en el territorio	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	Marihuana, bóxer, perica, cocaína, NSP(dulces o estikers”.
Conductas que evidencian Desconocimiento sobre atención del consumo	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	Ninguno de los padres contesta Las madres se miran de unas a otras y hay un evidente silencio se evidencia otro silencio absoluto
Conocimiento sobre acciones de prevención en el entorno escolar	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	Traen la policía a revisar a la entrada del colegio a los muchachos y a las maletas”, “les hablan sobre las drogas a los niños” “el psicólogo los atiende”, “el colegio los sanciona”. Una vez identificado el alumno lo llevan al psicólogo y hacen talleres.
Factores protectores	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	“Hablar mucho con ellos”, dedicarles tiempo”, “apoyarlos en el estudio”, “conocer con quienes andan”, mostrarles a personas que están en esa situación para que ellos mismos reflexionen” “cuando salen hay que comprobar si están donde dijeron porque uno nunca sabe”.

La segunda Categoría corresponde a comportamiento social del entorno familiar y escolar sobre apatía para fortalecer factores protectores del consumo, se evidencia las acciones realizadas por los participantes a lo largo del proceso.

Tabla 17. Categoría 2

Categoría	Subcategoría	Contexto	Respuestas
Comportamiento social y de los entornos familiar y escolar sobre apatía para fortalecer factores protectores	Alta demanda de tiempo para desarrollo de actividades en el hogar	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	<p>“No mamita no tengo tiempo, estoy de afán, tengo oficio en mi casa, vine porque mi hijo está enfermo y tiene cita médica” ella me mira con ganas de que termine rápido</p> <p>“Ella me mira con ganas de que termine rápido (...) está retirando poco a poco (...) dice :hay no firmas y firmas todo el tiempo, y uno ni sabe para qué” (...)“ no yo no voy a firmar nada” y se va.</p> <p>(...) Llegan notando que se acercan de afán (...)</p> <p>, (...) “otra vez usted”, “ ya tengo este papel”, “ no yo no tengo tiempo, tengo que ir a recoger el otro boletín y irme a trabajar”</p>
	Desinterés y apatía por procesos de formación de sustancias	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	<p>(...) Lástima que muchos papas realmente no colaboran”</p> <p>(...), Cruzada de brazos y rostro tensionado, (...) aun continua con actitud de desconfianza y rechazo hacia lo que le estoy mencionando, (...) ella sede a recibir el folleto, sin embargo (...) “ y si yo no quiero firmar que pasa” (...) con esto logro que firme el documento.</p> <p>(...) Y una de ellas mira el folleto y la planilla y cambia inmediatamente su comportamiento, (...) dice no yo no tengo tiempo, estoy de afán, tengo mucho que hacer” y se retira unos pasos más adelante, (...) y aun veo la madre allí, la que no acepto la información que se le quería suministrar.</p> <p>(...) “No yo ya tengo ese papel”</p> <p>(...) Entrega de boletines académicos y la afluencia de padres es bastante,</p> <p>Se evidencia que muchos padres no acuden donde los demás profesores para saber sobre sus hijos, mientras recorría por salones pude evidenciar que los padres que se acercaron a otros profesores eran los padres de los alumnos que perdieron bastantes asignaturas.</p>
	Desinterés sobre el proceso de formación escolar en grados de secundaria	Instalaciones del plantel educativo Manuela Beltrán	<p>(...) llegan notando que se acercan de afán (...)“ traer dinero a sus hijos”, “para retirarlos del plantel educativo para cita médica”, “retirarlos porque son llamados por que los menores están enfermos”</p> <p>(...) Se ausentan los padres, porque han recibido el boletín académico de sus menores</p>

Análisis de Resultados

Aunque el porcentaje de padres abordados fue ambicioso, se quiso tomar dos muestras de padres al azar para el desarrollo del primer objetivo, con el propósito de reconocer el nivel de conocimiento de los padres frente al tema propuesto y en el segundo momento el grado de adquisición, acogimiento del tema o Psicoeducación alcanzada durante la fase de aprendizaje, teniendo en cuenta que se ha tenido oferta por parte de las diferentes Entidades dentro de la Institución Educativa. No obstante, los resultados variaron en algunos ítems en un mínimo porcentaje, reconociéndose el nivel de protección que han generado cuidadores y padres de familia, sin embargo, se concibe cierto grado de preocupación por la proporción de familia que aunque sea mínimas en promedio, no se da cumplimiento frente a los elementos preservadores, se germina cierto nivel de riesgo al tener padres consumidores, los canales para la adquisición de las drogas, experimentación por el rol débil, hábitos poco sanos y desconocimiento en la atención oportuna en las Instituciones garantes.

Con respecto a la clasificación axial donde se realizó el proceso de categorización y subcategorización de los datos registrados en el diario de campo y que fueron obtenidos en el desarrollo de las diferentes acciones implementadas, se presentan dos categorías.

La categoría 1. Percepciones subjetivas conductuales y verbales de los padres sobre el consumo de sustancias psicoactivas en los entornos familiares y escolares, que atiende a la interiorización de conocimientos populares que poseen los participantes sobre el tema de

consumo de sustancias psicoactivas, donde se encuentra que los mismo presentan percepciones negativas sobre el consumo de sustancias psicoactivas porque asocian al termino de drogas afectaciones físicas, psicológicas y comportamentales, y da cuenta de ello las siguientes expresiones: “son malas”, “producen daños en el organismo”, “son sustancias toxicas que generan daños a quien consume”. Con respecto a esto según Sierra, et al 2005, (citador por Cuadra 2016) cuando el discurso sobre las drogas no es coherente, está lleno de vacíos o se contradice en sí mismo, los menores tenderán a buscar por si mismos estas explicaciones del porque no usar las drogas siendo aun mayor la posibilidad de recurrir a ellas. Sin embargo, cuando el discurso es coherente, se denota manejo del tema, las expresiones están acompañadas de veracidad y confianza en lo que se dice es menor la posibilidad de contacto con estas. La prevención debe darse antes de ocurrencia y cuando se evidencia el consumo, juega un papel importante la comunicación entre padres e hijos.

Igualmente se encuentra, discernimientos sociales sobre el proceso de adicción en niños, niñas y adolescentes consumidores; donde los padres dan cuenta que el proceso de adicción se inicia en el primer momento en que se ingiere la sustancia, y que en el mismo ocurre un abuso de la sustancia como de frecuencia de la misma, sin embargo, se tiene la idea que el niño, niña o adolescente, sigue su contacto por gusto y no por otros factores que pueden incidir en la recurrencia del acto, igualmente se deduce a partir de los datos, que no se da claridad sobre la intención real con la que se presenta el acercamiento con las drogas y el mantener esta conducta, es decir que los padres desconocen por qué el menor sigue consumiendo y que no atiende a un mero “gusto”, cabe resaltar que los participantes reconocen que puede darse pérdida del control sobre el consumo de la sustancia

psicoactiva; Lo cual se valida a partir de expresiones como “empiezan consumiendo una vez y ahí se quedan”, “la prueban y si les queda gustando las siguen y la siguen usando”.

De acuerdo a lo antes expuesto para que se dé la adicción existen etapas previas por donde el niño, niña o adolescente tendrá que pasar y que según ekilibrarte I.P.S. (s.f) cada etapa obedece a una motivación y no al “gusto” como lo mencionan los participantes.

Hace parte de esta categoría, Percepción motivacional del porque un niño, niña o adolescentes consume sustancias psicoactivas, los participantes logran dar cuenta de algunos factores de riesgo que pueden incidir en el consumo de sustancias psicoactivas, donde se resalta que los problemas en la familia, la presión grupal y el bajo rendimiento escolar pueden precipitar esta acción, siendo la menos frecuente la ausencia de padres en el hogar y su vinculación al proceso de formación integral, lo cual se afirma a partir de expresiones como “pueden probarla por un amigo”, “por problemas en la casa”, “hay unos que la curiosidad los motiva (...)”, “que les vaya mal en el colegio”, “el poco tiempo que les dedican los papás (...)” .

Sánchez et al. (2012) mencionan como factor de riesgo la escasa unidad familiar, es decir la carencia el conjunto de vínculos afectivos y relacionales establecidos con los miembros de la familia y que se reflejan en el compartir de experiencias significativas y actividades cotidianas; hostilidad familiar, donde la dinámica familiar no es la más armónica y los problemas tanto de comunicación como afectivos están fragmentados, produciendo en los niños, niñas y adolescentes daños emocionales ocasionando afectaciones para la vida, igualmente Ferrel et al. (2016) mencionan que la presencia de problemas afectivos en el hogar, el débil establecimiento de un vínculo afectivo con los/as hijos/, ausencia de los padres, presencia de problemas en el manejo de la familia,

expectativa no claramente definida en relación a las conductas esperadas y relaciones conflictivas son factores que causan vulnerabilidad y pueden convertirse en factores precipitantes para el consumo de sustancias psicoactivas.

De igual manera se encuentran drogas con mayor presencia en el territorio, donde los participantes reconocen las sustancias como marihuana, perica, cocaína, bóxer, y LSD con mayor facilidad de consumo dentro del departamento de Guaviare. Las drogas aquí mencionadas se encuentran dentro de las mencionadas en el informe de las Américas (2019) y que según el informe han presentado un incremento en los índices de consumo por niños, niñas y adolescentes en Colombia.

Además, se encuentra, las Conductas que evidencian desconocimiento sobre atención del consumo, se infiere que los participantes desconocen que se brinde atención frente al consumo por parte del régimen de seguridad social, a partir de conductas como “ninguno de los padres contesta”, “las madres se miran de unas a otras y hay un evidente silencio”, “se evidencia otro silencio absoluto”.

De igual manera se encuentra, Conocimiento sobre acciones de prevención en el entorno escolar, donde los participantes dan cuenta de las acciones adelantadas por el Colegio con referencia a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes, mediante expresiones como; “traen la policía a revisar a la entrada del colegio a los muchachos y a las maletas”, “el psicólogo los atiende”.

Por último, se encuentra la subcategoría de Factores protectores, donde los padres expresan los factores que inciden positivamente para proteger al niño, niña o adolescentes frente a un posible consumo de drogas y que son llevados a la práctica en los diferentes

hogares. Siendo frases como “hablar mucho con ellos”, “dedicarles tiempo”, “apoyarlos en el estudio” son algunas de las expresiones de los participantes.

Los factores de protección identificados por los participantes son validados por Aguirre et al. (2016) quienes mencionan que es primordial la compañía por parte de los padres en el hogar, compartir momentos en armonía, y supervisar las actividades que realizan los hijos en su tiempo libre.

La segunda categoría corresponde a Comportamiento social y de los entornos familiar y escolar sobre apatía para fortalecer factores protectores, esta categoría da cuenta del comportamiento tanto verbal como conductual de los participantes frente al proceso que se realizó en la institución.

Pertenece a ella la subcategoría alta demanda de tiempo para desarrollo de actividades en el hogar, donde se evidencia que las actividades propias del hogar le restan tiempo a las madres e influye esto en el tiempo para dedicarle al proceso de formación escolar de los hijos y participar de las acciones adelantadas en la institución para beneficio de la familia. Dentro de ellas se presentan expresiones como “no mamita no tengo tiempo, estoy de afán, tengo oficio en mi casa” “ella me mira con ganas de que termine rápido”.

Se encuentra también, el desinterés y apatía por procesos de formación de sustancias, aquí se recogen conductas verbales como comportamentales que dan cuenta del rechazo para participar y que produjo limitaciones el proceso de formación que se adelantó en la institución. Lo cual se constata a partir de hechos como “hay no firmas y firmas todo el tiempo, y uno ni sabe para qué” (...) “no yo no voy a firmar nada y se va” ,(...)“ otra vez usted”, “ ya tengo este papel”, “ no yo no tengo tiempo (...)”.

Asimismo, hace parte de esta categoría, el desinterés sobre el proceso de formación escolar en grados de secundaria, en la cual se pone en evidencia el bajo compromiso por parte de los padres en cuanto a la formación integral de estos estudiantes y la participación en procesos de Psicoeducación que contribuyan al mejoramiento de la dinámica familiar. Las siguientes expresiones dan cuenta de lo antes mencionado. “Se evidencia que muchos padres no acuden donde los demás profesores para saber sobre sus hijos” (...) llegan notando que se acercan de afán (...) “traer dinero a sus hijos”, “para retirarlos del plantel educativo para cita médica”, “retirarlos porque son llamados por que los menores están enfermos”.

Tal como queda evidenciado en las categorías emergentes, las dos se contraponen es decir por un lado la categoría 1 Percepciones subjetivas conductuales y verbales de los padres sobre el consumo de sustancias psicoactivas en los entornos familiares y escolares da cuenta de que los participantes poseen conocimientos someros frente al consumo de sustancias psicoactivas y reconocen que existen factores que inciden como detonante para que se dé el consumo, y que a su vez existen factores que pueden estar protegiendo al niño, niña o adolescente del uso de alguna sustancias psicoactivas, y en contra posición en la categoría 2 se pone en evidencia que los participantes no ejecutan en su totalidad las acciones de la primera categoría.

Así mismo, en la aplicación pre y post del cuestionario, se evidencia que reconocen los factores protectores para el consumo de sustancias psicoactivas, dentro de lo observado en la institución, no existe una vinculación por parte de los padres en el proceso de formación de los hijos y es uno de los factores resaltados por los padres en la categoría uno.

Del mismo modo sucede con el reconocer el grupo de amigos que frecuentan los niños, niñas y adolescentes, igualmente sucede con el factor de protección hablar de drogas en casa, si bien los participantes reconocen que este importante y en la toma uno y dos el mayor porcentaje manifiesta que si lo hacen, no cuentan con las herramientas suficiente para educar a sus hijos sobre el tema.

Conclusiones

Se identificó que muchos padres de familia no son indiferentes en el reconocimiento de la información frente al problema de las drogas, aunque no se cuente con el cien por ciento informados y capacitados, muchos logran generar una red de protección al interior de su hábitat.

Hubo reconocimiento y acogimiento de la información, en la entrega de material y en los espacios de sensibilización.

Se dio aprobación de la ruta de atención para que se socialice y se active por toda la comunidad educativa.

Se generaron acciones que permitirá activar el comité de prevención en drogas de la Institución Educativa para fortalecer espacios de Psicoeducativos.

Recomendaciones

Es importante fomentar otro tipo de espacios atractivos que permitan fortalecer en los padres y cuidadores, herramientas donde se reconozca modelos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde casa.

Generar espacios con horarios favorables acordes a los tiempos con los que cuentan los padres de familia.

Implementar las visitas domiciliarias con el fin de fortalecer tanto la desintegración familiar como la motivación para participar en los diferentes procesos de formación que pueda adelantar la Institución con los padres.

Activar el comité teniendo en cuenta las acciones establecidas en el acta y caja de herramientas.

Referencias

- Aguiar, A. E y Acle, T. G. (2012). resiliencia, factores de riesgo y protección en adolescentes mayas de Yucatán: elementos para favorecer la adaptación escolar .*Acta Colombiana de Psicología*, 15,2, 2012, pp. 53-64. Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/798/79825836002.pdf>
- Aguirre, G.N., Aldana, P.O., Y Bonilla. I.C. (2016). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *SCIELO*. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00021.pdf>
- Baca, T. N. Y Herrera, T, F. (2016). Proyectos sociales. Notas sobre su diseño y gestión en territorios rurales. *Convergencia Revista De Ciencias Sociales*, (72). Disponible en <https://convergencia.uaemex.mx/article/view/4131>
- Bonilla, C.E., y Rodríguez, S.P.(1997) Métodos Cuantitativos y Cualitativos.(Ed.),*Más allá del dilema de los métodos*(pp.41-57). Santa fe de Bogotá D.C. Colombia: Grupo editorial norma.
- Campos. I. A. (1995). Rol del Psicólogo en la Educación. *Papeles del psicólogo*, 63. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=690>
- Congreso de la República. (2012).*MinSalud*. Colombia. Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-1566-de-2012.zip>

Congreso de Colombia. (2013). *Mineducación*. Colombia. Recuperado de <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1685356>

Ekilibrate.i.p. (s.f).ABC. Prevención de las sustancias. Edición N°3. Bogotá. D.C.
ISBN978-958-58395-0-2

Garibay. R.S.(2013). Enfoque Sistemico: Una introducción a la psicoterapia familiar. Recuperado de https://books.google.com.co/books/about/Enfoque_sist%C3%A9mico.html?id=rP9CAAAQBAJ&redir_esc=y

García, M., Rivera, S., y Reyes, I. (2014). La percepción de los padres sobre la crianza de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(2), 133-141. Disponible en <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2014.17.2.14>

Garaigordobil, M. (2009, 10, 28). Papel del Psicólogo en los Centros Educativos. *InfocopOnline*. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2556

Instituto Nacional sobre el abuso de drogas (NIDA). (2014) *Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, Las Drogas, el Cerebro y el Comportamiento La Ciencia de la Adicción*. Recuperado de https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/soa_sp_2014.pdf

Instituto Nacional sobre el abuso de drogas (NIDA). (2014) *Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, Las Drogas, el Cerebro y el Comportamiento La Ciencia de la Adicción*. Recuperado de https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/soa_sp_2014.pdf

Jansen, H. (2012). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el

campo de los métodos de investigación social. *Paradigmas*, 4, 39-72. Recuperado de
Martínez. R. J. (2011). Métodos de investigación cualitativa. *Corporación Internacional
para el Desarrollo Educativo*. Recuperado de
<http://www.cide.edu.co/doc/investigacion/3.%20metodos%20de%20investigacion.pdf>

Ministerio de Salud y Protección en Salud.(s.f) MinSalud :Rutas de atención en salud
RIAS. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-
integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx)

Ministerio Nacional.(1994). *Función Pública*. Colombia. Recuperado de
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6966>

Ministerio de salud y protección social. (2014).*Observatorio de Drogas de Colombia
(ODC): Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del
consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021*. Recuperado de:
[http://www.odc.gov.co/portals/1/publicaciones/pdf/consumo/politica-
consumo/od1012014-plan-nacional-prevencion-consumo-sustancias-psicoactivas.pdf](http://www.odc.gov.co/portals/1/publicaciones/pdf/consumo/politica-consumo/od1012014-plan-nacional-prevencion-consumo-sustancias-psicoactivas.pdf)

Ministerio de Salud y protección Social.(2016). *MinSalud*. Colombia. Recuperado de
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resoluci
on-3202-de-2016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019).*MinSalud*. Colombia. Recuperado de
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-
prevencion-atencion-spa.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf)

- NIDA. (2004, Septiembre 1). *National Institute on Drug Abuse: Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes (segunda edición)*. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-fa>
- ODC. (Noviembre 2016). *Observatorio de Drogas de Colombia: Plan Integral Departamental de Drogas Guaviare, 2016-2019*. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-guaviare_2016_2019.pdf
- Organización de los Estados Americanos. (2019). *Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas*. Washington, D.C. Recuperado de <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- Sánchez. J., Sánchez, J. A., Gonzales, P., Gonzales, V. (2012). Guía para maestros y padres. Programa educativo las drogas. Editorial grupo cultural S.A
- Vignolo, J. Vacarezza, M., Álvarez, C, y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 7-11,
- Zabala. (s.f) tesis UNMSM, el clima familiar, su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracterológicos de los alumnos del 5º año de secundaria del distrito del

RIMAC. capII marco teórico- conceptual. Disponible en

http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Zavala_G_G/cap2.pdf

Apéndices

Apéndice A. Plan de intervención.

Proyecto de Investigación: Red Familiar que previene el consumo de sustancias psicoactivas en la Institución Educativa Manuela Beltrán				
			de padres se amplía la temática de drogas, hábitos saludables, aprovechamiento del tiempo libre.	papel craft 3000 Impresiones a blanco y negro de folletos. Equipo de Computo Bafle Videobeam
			Para reforzar los temas de comunicación asertiva, demostraciones afectivas, tiempo de calidad, supervisión del tiempo libre entre otros se elaboran carteleras, que son trabajadas en escuela de padres y expuestas en la Institución.	
			Como estrategia se toma la Elaboración y entrega de material informativo físico (folletos y volantes) a los padres y cuidadores en diferentes espacios.	
01 de Junio al 25 de Julio de 2019	Ruta de Atención Integral	Socializar la ruta de atención y redes de apoyo en consumo de sustancias psicoactivas con padres de familia de la Institución Educativa Manuela Beltrán.	Se socializa la ruta interna de atención al consumo de sustancias psicoactivas a los padres en presentación digital, seguidamente se brinda información sobre la activación de la Ruta Integral de Atención del consumo SPA por parte de la E.P.S o I.P.S. y se promueven las redes de apoyo en la escuela de padres. Al finalizar se realiza entrega de folletos con información del tema visto	Equipo de Computo Microfono Bafle Videobeam
14 de Junio de 2019 al 21 de Junio de 2019	Aplicación y análisis del cuestionario toma 2	Identificar elementos preventivos en los padres y cuidadores hacia el consumo de sustancias psicoactivas en los niños, niñas y adolescentes a su	Se realiza la aplicación del cuestionario a la muestra de 129 padres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes de la I.E.MA.BE. Posteriormente se sistematiza la información	129 impresiones Equipo de computo

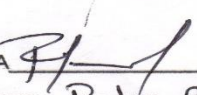
Proyecto de Investigación: Red Familiar que previene el consumo de sustancias psicoactivas en la Institución Educativa Manuela Beltrán

		cargo.	obtenida.	
21 de Junio de 2019 al 30 de Julio de 2019	Análisis de información del Diario de Campo		Se realiza la sistematización de la información, y a través del análisis del discurso en categorías de análisis se clasifica, codifica y categoriza la información obtenida	Equipo de Computo
02 de Agosto de 2019	Comité para la prevención del consumo de SPA	Organizar el comité de padres de familia que actúa en pro de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Se realiza la convocatoria para la creación del comité de prevención en la I.E.MA.BE a los participantes activos en el desarrollo del proceso.	Equipo de computo
5 de Agosto 2019 al 25 de Septiembre 2019	Edición documento final	Ajustar detalles estructurales y de contenido en el documento	Se participa en espacios de asesorías orientadas por la directora de proyecto de grado.	Equipo de computo

Apéndice B. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Pedro vicent Costa Borja. identificado con cedula de ciudadanía N° 11800111 en calidad de Psico-orientador de la Institución Educativa Manuela Beltrán, autorizo que se realice la aplicación del cuestionario de reconocimiento de factores de riesgo y protección en consumo de sustancias psicoactivas, que hace parte de las actividades adelantadas por el proyecto "Red Familia Unida que previene el consumo de sustancias psicoactivas en la institución" a cargo de la psicóloga en formación Inyi Gómez Montejo.

FIRMA 
NOMBRE Pedro Borja
FECHA 12/04/2019.
CELULAR 3132075258

Apéndice C. Cuestionario

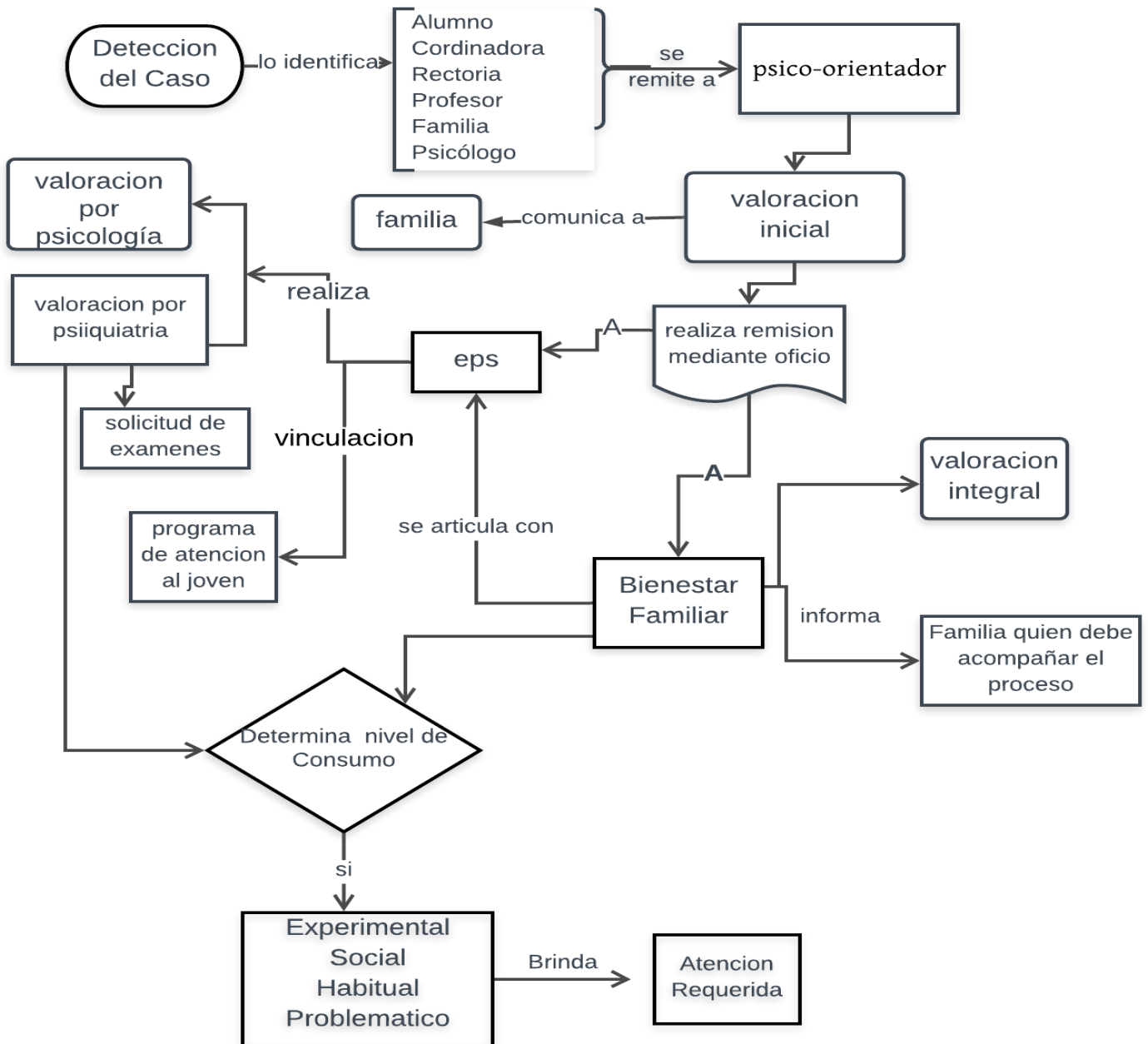
Cuestionario de reconocimiento de factores de riesgo y protección en consumo de sustancias psicoactivas en el colegio Manuela Beltrán

Nombre del alumno _____ Grado _____
 Nombre del Acudiente _____ Teléfono _____

Para dar respuesta a cada pregunta es importante señalar sí o no con una X según lo que usted considere.

N	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Sabe usted que son las sustancias psicoactivas o drogas?		
2	¿Tiene usted conocimiento sobre los problemas, que generan las drogas?		
3	¿En casa se habla de evitar consumir drogas?		
4	¿Los fines de semana o festivos comparte con la familia?		
5	¿A los hijos se les permite participar de las decisiones que toma los adultos?		
6	¿Sabe usted quienes son los amigos de sus hijos?		
7	¿Demuestra usted el afecto, cariño, amor que siente por sus hijos?		
8	¿Conoce que Instituciones apoyan en situaciones de consumo de sustancias psicoactivas?		
9	¿Consume usted drogas (alcohol, cigarrillo, otras)?		
10	¿Sabe qué hace su hijo en el tiempo libre?		
11	¿Se habla con claridad frente a las obligaciones que deben cumplir los hijos?		
12	¿Corrige usted a su hijo en casa cuando no cumple los deberes?		
13	¿Usted considera que si le ofrecen drogas a su hijo las consumiría?		

Apéndice D. Ruta de Atención consumo de SPA I.E. MA.BE



Apéndice E. Acta de Reunión 1. Presentación Ruta de Atención consumo SPA

Proyecto de Investigación: Red Familiar Unida que Previene el Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Institución Educativa Manuela Beltrán

ACTA DE REUNION N° 1

Ciudad: San José del Guaviare **Fecha:** 27 de Julio de 2019

Lugar: Institución Educativa Manuela Beltrán

Objetivo: Presentación de la ruta de atención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) para la Institución Educativa.

Orden del día:

Socialización de la ruta de atención de SPA.

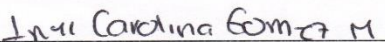
Desarrollo

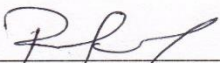
Siendo el día 27 de julio de 2019, a las 8:30 am se realiza la presentación de la ruta de atención para el consumo de sustancias psicoactivas en la institución educativa Manuela Beltrán, la cual fue elaborada teniendo en cuenta la ruta de atención Departamental, directrices de la normatividad y se resalta el rol de la familia y del psicoorientador en el proceso.

Una vez finalizada la presentación, el Psicoorientador menciona las recomendaciones en cuanto a los ajustes en el diseño, incorporar tanto colores como los logos de la institución educativa, lo cual se compromete a realizar, para luego ser socializada ante el comité de convivencia escolar, los docentes y los padres de familia de la institución Educativa.

Al agotarse el orden del día se da por terminada la reunión.

Firma de los asistentes.


Inyi Carolina Gomez Montejo
Profesional en formación psicología


Pedro Vicente Borja Cuesta
Psicoorientador I.E.MA.BE

Apéndice F. Acta de reunión 2. Conformación del comité

Proyecto de Investigación: Red Familiar Unida que Previene el Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Institución Educativa Manuela Beltrán

ACTA DE REUNION N° 2

Ciudad: San José del Guaviare **Fecha:** 2 de Agosto de 2019

Lugar: Institución Educativa Manuela Beltrán

Objetivo: crear el comité de prevención en la I.E.MA.BE

Orden del día:

Conformación del comité.

Asignación de roles

Desarrollo

Siendo el día 2 de Agosto de 2019, a las 6:00 pm se da inicio a la conformación del comité de prevención en la I.E. MA.BE, exponiendo el objetivo del mismo, el cual es; contribuir con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la Institución Educativa Manuela Beltrán a través de la implementación de actividades, orientadas a educar e informar tanto a padres de familia como a estudiantes, seguidamente se menciona que el comité tendrá de forma detallada las actividades a ejecutar las cuales se darán a conocer al comité como anexo al acta de reunión

Siguiendo con el objetivo propuesto para la reunión se conforma el comité y la asignación de roles como se detalla en la tabla 1

Tabla. 1 Integrantes del comité de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

Nombre	Cargo	Función
Pedro Vicente Borja Cuesta	Psicoorientador I.E.MA.BE	Proponer acciones de prevención primaria Guiar el proceso de ejecución de las diferentes actividades a ejecutar por los miembros del comité Apoyar las diferentes acciones propuestas por los miembros del comité que contribuyan a la prevención en la diferentes situaciones de

Proyecto de Investigación: Red Familiar Unida que Previene el Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Institución Educativa Manuela Beltrán

	ACTA DE REUNIÓN	riesgo
Fredy Leonardo Martínez Sánchez	Coordinador Académico	Coordinar (tiempos, materiales, recursos entre otros) para el desarrollo de las actividades con los miembros del comité
Yuri Paola Suarez Novoa	Secretario(a)	Ser puente de comunicación entre los diferentes miembros del comité, levantara las actas de reunión en cada una de las reuniones a las que se dé lugar Realizara apoyo administrativo a los miembros del comité
Luz Erminda Castellanos Vélez Ruth Patiño Ropero María Maldonado Hernández Cristina Piñeros González	Madres de familia	Ejecutar las diferentes acciones propuestas por el comité que permitan contribuir a la prevención de las diferentes situaciones de riesgo a los que pueden verse expuestos el estudiantado de la I.E.M.BE

Al agotarse el orden del día se da por terminada la reunión.

Firma de los asistentes.

Inyi Carolina Gomez Montejo
Inyi Carolina Gomez Montejo
Profesional en formación psicología

Fredy Leonardo Martínez Sánchez
Fredy Leonardo Martínez Sánchez
Coordinador Académico I.E.MA.BE

Luz Erminda Castellanos V
Luz Erminda Castellanos Vélez
Madre de Familia I.E.MABE

María Maldonado Hernández
María Maldonado Hernández
Madre de Familia I.E.MA.BE

Pedro Vicente Borja Cuesta
Pedro Vicente Borja Cuesta
Psicoorientador I.E.MA.BE

Yuri Paola Suarez Novoa
Yuri Paola Suarez Novoa
Secretaria Comité

Ruth Patiño Ropero
Ruth Patiño Ropero
Madre de Familia I.E.MABE

Cristina Piñeros González
Cristina Piñeros González
Madre de Familia I.E.MA.BE

Apéndice G. **Caja de Herramientas**

Se hizo entrega a los miembros que conforman el comité.

Copia de las actas de reunión con el comité para la prevención del consumo de sustancias psicoactiva

Ruta de Atención I.E.MA.BE para consumo de sustancias psicoactivas

Actividades detalladas para la activación y ejecución del comité