

Prevención al consumo de estupefacientes en menores de 8 a 13 Años

Helda Alexandra de los Santos Rivera

Asesora

Smith Ibeth Guerrero Rodríguez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Educación ECEDU

Licenciatura en Pedagogía Infantil

2025

Resumen

Este trabajo presenta un ejercicio investigativo sobre la problemática del consumo de drogas lícitas e ilícitas en niños del barrio San Miguel, Zipaquirá. Se buscó comprender los factores de riesgo y las percepciones infantiles para orientar acciones de prevención. La prevención se concibe como un proceso que integra intervenciones inmediatas y hábitos saludables a largo plazo. Con un enfoque cualitativo, se aplicaron entrevistas semiestructuradas, talleres y observación en contexto, lo que permitió identificar la necesidad de fortalecer la comunicación entre padres, docentes y cuidadores desde edades tempranas. Los hallazgos muestran que persisten tabúes familiares y barreras para dialogar sobre el tema, así como vacíos de información confiable, lo que incrementa la vulnerabilidad frente a presiones de pares y mensajes erróneos. Se resalta el papel de los valores familiares, los estilos de vida saludables y la educación emocional como ejes protectores. En conjunto, los resultados respaldan el diseño de estrategias pedagógicas que favorezcan el autoconocimiento, la comunicación asertiva y la toma de decisiones informadas, con continuidad en la escuela y el hogar.

Palabras clave: Prevención sustancias psicoactivas infancia hábitos saludables talleres.

Abstract

This study presents a research project on the issue of licit and illicit drug use among children in the San Miguel neighborhood of Zipaquirá. It aimed to understand risk factors and children's perceptions to guide prevention efforts. Prevention is conceived as a process that combines immediate actions with long-term healthy habits. Using a qualitative approach, semi-structured interviews, workshops, and in-context observation were conducted, revealing the need to strengthen communication among parents, teachers, and caregivers from early ages. Findings show persistent family taboos and barriers to discussing the topic, as well as gaps in reliable information, which increase vulnerability to peer pressure and misleading messages. Family values, healthy lifestyles, and emotional education emerged as key protective dimensions. Overall, the results support the design of pedagogical strategies that foster self-knowledge, assertive communication, and informed decision-making, with continuity between school and home.

Keywords: Prevention psychoactive substances childhood healthy habits workshops.

Tabla de contenido

Introducción	7
Caracterización	7
Planteamiento del Problema	11
Pregunta de Investigación	11
Objetivos	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos.....	13
Marcos de Referencia	14
Referentes Conceptuales	14
Referentes Teóricos	14
Referentes Técnicos	16
Referentes Legales	16
Referentes Éticos	17
Herramientas y Métodos	17
Enfoque y Tipo de Estudio	19
Unidad de Análisis	19
Técnicas para la Recolección de Datos.....	20
Categorías para el Análisis de Datos	21
Resultados	23
Acercamiento de la Población a la Variable	27
Experimentación	27
Identificación de Variaciones	27

Análisis y Discusión	29
Conclusiones y Recomendaciones	30
Referencias Bibliográficas	36
Apéndices.....	38

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Muestras de investigación</i>	38
--	----

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática social que afecta de manera significativa a las comunidades, pues genera repercusiones en la salud, las relaciones familiares, sociales y académicas. Es una situación que cada vez va en aumento: el consumo de drogas se hace más común en nuestros barrios y entornos, especialmente entre la población infantil y juvenil. Cada día hay más personas que distribuyen estas sustancias, lo que incrementa el riesgo para los menores.

En el barrio San Miguel, ubicado en Zipaquirá, Cundinamarca, se han identificado factores de riesgo asociados a la falta de información, la disfuncionalidad familiar y la influencia negativa de los pares. Estas condiciones, sumadas a la vulnerabilidad y al poco apoyo social, pueden afectar directamente a los niños y adolescentes. La falta de afecto, el abandono o la ausencia de comunicación también inciden en la toma de decisiones equivocadas. Diversos estudios han demostrado que las personas con problemas de adicción suelen haber tenido experiencias familiares negativas durante su infancia, lo que resalta la importancia del vínculo afectivo y del cuidado emocional como base para un desarrollo sano.

El propósito de este trabajo es fortalecer comportamientos responsables y saludables mediante estrategias pedagógicas, talleres y actividades orientadas a la prevención del consumo de drogas lícitas e ilícitas. Dichas estrategias buscan reducir las conductas de riesgo y fomentar estilos de vida saludables desde edades tempranas, utilizando herramientas como la educación, la información y la promoción de buenos hábitos. El objetivo central es acompañar y escuchar a los niños y niñas para conocer sus percepciones sobre las drogas lícitas e ilícitas, promoviendo reflexiones que favorezcan el desarrollo de actitudes positivas frente a la prevención.

Durante la implementación de las actividades, los niños inicialmente mostraron timidez y temor al abordar el tema. Sin embargo, a medida que avanzaron las sesiones, se evidenció una mayor comprensión sobre los riesgos del consumo. Se identificó que muchos no reciben información sobre este tema en sus hogares, lo que demuestra que en la comunidad del barrio San Miguel aún existen tabúes y limitaciones para dialogar sobre las drogas. Los talleres realizados se convirtieron en espacios efectivos para abrir el diálogo, generar conciencia y fortalecer la prevención desde la escuela y el hogar, destacando la importancia del acompañamiento adulto en la formación de hábitos y decisiones saludables.

Caracterización

Zipaquirá, una ciudad colombiana del departamento de Cundinamarca conocida por su Catedral de Sal, combina zonas rurales y urbanas con una economía basada principalmente en el turismo, la agricultura y los servicios. A pesar de su desarrollo económico, existen sectores con dificultades y desigualdades en el acceso a servicios básicos. Uno de ellos es el barrio San Miguel, un sector residencial considerado entre los más extensos del municipio, pero con importantes rezagos en infraestructura y desarrollo.

Durante varios años, los líderes comunitarios no lograron impulsar proyectos suficientes para mejorar aspectos como la pavimentación de calles, la construcción de andenes o el mantenimiento de parques. Sin embargo, también ha habido gestiones destacadas que han permitido la legalización del barrio gracias al esfuerzo y los recursos propios de la comunidad, lo que demuestra su sentido de pertenencia y organización.

Esta comunidad cuenta con dos parques infantiles y una escuela de educación primaria llamada La Granja, la cual atiende a niños y niñas en edades tempranas. En este entorno conviven estudiantes provenientes de familias con diversas realidades sociales, algunas de ellas disfuncionales o con limitaciones económicas. A pesar de estas condiciones, la institución promueve un ambiente educativo participativo que impulsa el aprendizaje a través de actividades lúdicas y pedagógicas.

No obstante, en el barrio se ha evidenciado una relación entre la pobreza, el desempleo y el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente entre jóvenes y adultos. Esta situación ha generado un ambiente de preocupación y malestar social que también afecta a la niñez, pues los niños crecen observando comportamientos que pueden normalizar el consumo o la violencia.

Por esta razón, se hace necesario promover estudios y estrategias que fortalezcan la prevención del consumo desde edades tempranas. Diversas investigaciones indican que la iniciación en el consumo de drogas suele ocurrir entre los 12 y 13 años, lo que demuestra la importancia de intervenir antes de esa etapa. Aunque el tema puede resultar complejo de abordar con los niños, es indispensable hacerlo para reducir riesgos futuros y evitar consecuencias a nivel académico, emocional y social. Prevenir desde la infancia permite construir comunidades más sanas, con jóvenes capaces de tomar decisiones informadas y de desarrollar proyectos de vida alejados del consumo de sustancias.

Planteamiento del Problema

Aunque algunas familias del barrio San Miguel enfrentan dificultades socioeconómicas, este factor por sí solo no debería conducir al consumo de sustancias psicoactivas entre niños y adolescentes, ya que la mayoría logra cubrir sus necesidades básicas. Sin embargo, se ha identificado que existen otros factores más determinantes, como la disfuncionalidad familiar, la falta de comunicación y el escaso acompañamiento afectivo. Estas condiciones pueden aumentar significativamente la vulnerabilidad de los menores frente al consumo de estupefacientes.

Estudios han demostrado que las relaciones familiares saludables son un factor protector ante la adicción. Por el contrario, cuando los vínculos entre padres e hijos son débiles o conflictivos, se incrementa la posibilidad de que los adolescentes busquen refugio en el consumo de drogas o alcohol. En muchos casos, los niños y niñas desconocen la realidad sobre estas sustancias, o reciben información distorsionada a través de personas cercanas, compañeros o medios no confiables, lo que los lleva a construir percepciones equivocadas.

La familia cumple un papel esencial en el desarrollo físico, emocional y social de los niños. Es en el hogar donde se forman los valores, se fortalecen los lazos de confianza y se aprende a tomar decisiones responsables. Por ello, cuando los hogares presentan conflictos constantes, abandono o falta de afecto, los menores pueden experimentar sentimientos de soledad, ansiedad o baja autoestima, lo que a largo plazo puede convertirse en un terreno propicio para desarrollar comportamientos adictivos.

Aunque muchos niños del sector asisten con normalidad a la escuela y participan en sus actividades académicas, algunos presentan dificultades de comportamiento, desinterés o bajo rendimiento. Estas manifestaciones pueden reflejar carencias afectivas o problemas en el entorno.

Pregunta de Investigación

¿Cómo la participación en talleres de prevención del consumo de estupefacientes puede fortalecer comportamientos responsables en los niños y niñas de la comunidad del barrio San Miguel durante el segundo semestre del 2025?

Objetivos

Objetivo General

Fortalecer actitudes y comportamientos saludables que contribuyan a la prevención del consumo de estupefacientes en los niños y niñas de la comunidad del barrio San Miguel durante el segundo semestre del 2025.

Objetivos Específicos

Acompañar y comprender las percepciones que tienen los niños y niñas sobre las drogas lícitas e ilícitas mediante preguntas abiertas que permitan escuchar sus opiniones sin juicios.

Promover actitudes y comportamientos saludables a través de charlas y talleres que orienten a los niños y niñas del barrio San Miguel en la prevención del consumo de estupefacientes.

Reconocer los cambios de pensamiento y las actitudes saludables que se generan en los niños y niñas después de su participación en talleres y actividades preventivas desarrolladas en la comunidad.

Marcos de Referencia

Referentes Conceptuales

Estos referentes aportan información clave para orientar el diseño y la implementación de la propuesta de investigación, ya que permiten sustentar teóricamente los elementos que la componen, especialmente el aspecto ontológico, que en este caso corresponde al pensamiento lógico-matemático, y la variable que busca dar respuesta a la problemática identificada: los juegos de conteo y clasificación.

La primera infancia se concibe como el periodo comprendido entre los 0 y 6 años, durante el cual se sientan las bases del desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. En esta etapa se fortalecen habilidades, capacidades, destrezas y hábitos fundamentales. Según Piaget (1980), los niños atraviesan diferentes etapas del desarrollo: la sensoriomotriz, de 0 a 2 años, y la preoperacional, de 2 a 7 años. Durante este tiempo, comienzan a prepararse para el pensamiento lógico-matemático mediante estrategias como el juego y la interacción con diversos entornos, lo que les permite construir conocimiento de manera activa y significativa.

En este sentido, el desarrollo del pensamiento lógico-matemático se apoya en la exploración y manipulación de objetos, así como en la observación de sus características, permitiendo a los niños establecer relaciones, clasificar elementos y organizar su entorno. Como indica Fernández Bravo (2006), este proceso se basa en la acción concreta y en la reflexión sobre las propiedades y relaciones de los objetos, facilitando la construcción de conceptos matemáticos fundamentales. En esta perspectiva, los juegos de conteo y clasificación se convierten en estrategias esenciales para potenciar este tipo de pensamiento, ya que promueven la observación, la comparación, la organización y la resolución de problemas a partir de experiencias significativas y lúdicas.

Referentes Teóricos

Según Calvo (2015), una droga es una sustancia que, al ingresar al organismo, produce efectos inmediatos que alteran su funcionamiento y pueden generar adicción. Aunque la mayoría de las personas relaciona las drogas con sustancias ilegales, existen también drogas de consumo legal (como el alcohol, la nicotina o las bebidas con alto contenido de cafeína) que igualmente provocan cambios químicos en el cerebro y afectan la conducta. Incluso sustancias de uso doméstico, como disolventes volátiles o pegamentos, pueden ser consumidas con fines de alteración, generando serios daños en la salud.

Diversas investigaciones explican que los adolescentes pueden iniciar el consumo por distintas razones. Una de ellas es la presión social o la necesidad de sentirse aceptados por sus amigos. En otros casos, los jóvenes experimentan con sustancias para buscar sensaciones nuevas, diversión o curiosidad. La personalidad, la historia familiar y el entorno social también influyen en la probabilidad de que un adolescente pruebe o mantenga el consumo.

Griffin, Díaz (2001) y Young y Bakenna (1983) plantean que un factor asociado al consumo es la baja autoestima. Sus estudios señalan que una autopercepción negativa aumenta la vulnerabilidad frente a la experimentación con sustancias. De manera similar, Berjano y Musitu (1987), García (1991), Kumpfer y Turner (1991) y Newcomb y Félix-Ortiz (1992) coinciden en que no existe una sola causa que explique el consumo de drogas; por el contrario, se trata de la interacción de varios factores personales, familiares y sociales.

La familia, en particular, desempeña un papel determinante. Autores como Brook y Brook (1996), Gómez (1990), Hawkins, Arthur y Catalano (1995), Hoffmann (1995) y Muñoz-

Rivas, Graña y Cruzado (2000) han demostrado que la falta de afecto, la comunicación deficiente, los conflictos constantes o la ausencia de acompañamiento pueden aumentar el riesgo.

Referentes Técnicos

El consumo de sustancias psicoactivas es considerado un problema de salud pública a nivel mundial. Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2022), se estima que alrededor de 284 millones de personas entre los 12 y 64 años han consumido alguna droga durante los últimos 12 meses, siendo los hombres quienes presentan las tasas más altas. Esto significa que aproximadamente una de cada dieciocho personas en ese rango de edad ha consumido sustancias como alcohol, tabaco u otras drogas ilícitas.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define droga como toda sustancia (terapéutica o no) que, al ser introducida en el organismo por cualquier vía, tiene la capacidad de generar dependencia, ya sea física, psicológica o ambas. Esta definición resalta que no solo las sustancias ilegales representan un riesgo, sino también aquellas de uso cotidiano cuya accesibilidad las convierte en un factor de alto impacto en niños y adolescentes.

Estas entidades internacionales coinciden en la necesidad de fortalecer la prevención desde edades tempranas, ya que la exposición a ambientes donde existe consumo frecuente, la falta de información confiable o la normalización del uso de alcohol y tabaco aumentan considerablemente la vulnerabilidad de los menores. Informes recientes también señalan la importancia de implementar estrategias educativas, comunitarias y familiares que permitan identificar factores de riesgo, fortalecer habilidades socioemocionales y brindar espacios seguros para la orientación y el acompañamiento. En este sentido, los referentes técnicos respaldan la importancia de promover programas de prevención que incluyan talleres, actividades

pedagógicas y espacios de sensibilización tanto para estudiantes como para padres y cuidadores. Estas acciones contribuyen a disminuir la desinformación, a fomentar decisiones responsables y a crear entornos protectores que reduzcan la probabilidad de consumo a futuro.

Referentes Legales

En Colombia, el consumo y el abuso de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas son considerados un asunto de salud pública que requiere atención integral por parte del Estado. La Ley 1566 de 2012 reconoce explícitamente que toda persona con problemas derivados del consumo tiene derecho a recibir tratamiento, acompañamiento y acciones de prevención sin discriminación. Esta ley busca garantizar el acceso a servicios de salud que atiendan no solo las consecuencias físicas, sino también las emocionales, familiares y sociales asociadas al consumo.

Además, los informes de diversos centros de atención en salud mental y programas juveniles evidencian que el aumento del consumo entre adolescentes ha generado nuevas demandas a las instituciones de salud, que en muchos casos no cuentan con suficiente personal capacitado para intervenir. Esto ha puesto de manifiesto la necesidad de desarrollar programas de prevención, orientación y educación dirigidos a niños, niñas, adolescentes, padres y docentes.

Referentes Éticos

El trabajo con niños, niñas y adolescentes requiere un manejo ético cuidadoso, especialmente cuando se abordan temas sensibles como el consumo de sustancias psicoactivas. En Colombia, la Ley 41 de 2002 establece que los menores desde los 16 años tienen la capacidad para tomar decisiones relacionadas con su salud, sin necesidad de autorización de sus padres o acudientes. Aunque este proyecto se desarrolló con niños entre los 8 y 13 años, este marco sirve como referencia para comprender la importancia del respeto por la autonomía progresiva y la participación informada.

En investigaciones con población infantil, es fundamental garantizar la protección de los participantes, el respeto por su dignidad, la confidencialidad de la información y el consentimiento informado por parte de los padres o cuidadores. De igual manera, se debe considerar que los niños pueden sentir temor o incomodidad al hablar sobre ciertos temas, por lo que es indispensable crear un ambiente seguro, empático y libre de juicios.

El rol del investigador implica actuar con responsabilidad y sensibilidad, asegurando que las preguntas, actividades y observaciones no generen malestar emocional ni exposición innecesaria. Además, se deben evitar sesgos, estigmatizaciones o interpretaciones que puedan afectar la imagen de los participantes o de sus familias.

En suma, los referentes éticos orientan el proyecto hacia prácticas respetuosas y cuidadosas, donde prevalezca el bienestar del niño y se fomente un acompañamiento responsable, coherente con los principios de protección, integridad y respeto por los derechos de la infancia.

Herramientas y Métodos

Enfoque y Tipo de Estudio

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, ya que este permite comprender a profundidad las experiencias, percepciones y significados que los niños y niñas construyen alrededor del consumo de sustancias psicoactivas. A diferencia de los métodos cuantitativos, que buscan medir o comprobar hipótesis, el enfoque cualitativo se orienta a explorar la realidad desde la mirada de los participantes y en su propio contexto.

Autores como Taylor y Bogdan resaltan que este enfoque se caracteriza por su flexibilidad, al permitir que el investigador adapte las preguntas y procedimientos según avanza el trabajo, favoreciendo así la comprensión de fenómenos sociales complejos desde la voz de quienes los viven. La información se obtiene a través de técnicas como entrevistas, talleres, observación y relatos, lo que genera datos ricos en detalle y cercanos a la realidad cotidiana.

Este enfoque resulta pertinente para el presente estudio porque permite explorar el “por qué” y el “cómo” de las percepciones infantiles frente a las drogas lícitas e ilícitas. Además, se ajusta al objetivo central del proyecto, que es comprender qué piensan los niños y cómo se pueden fortalecer comportamientos saludables desde la prevención.

De acuerdo con Otero Ortega (2018), la investigación cualitativa reconoce el ritmo natural de los procesos sociales y se construye a partir de la observación, la escucha y la interpretación reflexiva. En este caso, se buscó recoger las voces de los niños y niñas del barrio San Miguel, atender a sus emociones, inquietudes y conocimientos previos, y analizar la información desde un enfoque humanista centrado en su bienestar.

En resumen, este tipo de estudio fue adecuado porque permitió acercarse a la realidad de los participantes sin imponer categorías rígidas, favoreciendo que emergieran sus propias

experiencias, temores, conocimientos y formas de comprender el tema del consumo de estupefacientes.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis de este estudio corresponde a un grupo de niños, niñas y adolescentes entre los 8 y 13 años que residen en los alrededores del parque principal del barrio San Miguel, en Zipaquirá. Este es un lugar donde, especialmente en las noches y madrugadas de los fines de semana, suelen reunirse algunos jóvenes y adultos para consumir estupefacientes, cigarrillos y alcohol, generando un ambiente que puede resultar riesgoso para los menores que viven o transitan por la zona.

Los participantes de esta investigación hacen parte de una comunidad donde el contacto visual, auditivo o ambiental con situaciones de consumo es frecuente. Por esa razón, conocer qué piensan, cómo interpretan estas conductas y qué información poseen sobre las drogas lícitas e ilícitas resulta fundamental para comprender su nivel de vulnerabilidad.

Además, el grupo seleccionado permite analizar cómo los niños y las niñas construyen sus percepciones y qué tan preparados están para identificar riesgos, pedir ayuda o comunicar situaciones que los puedan poner en peligro. Esta unidad de análisis es pertinente porque se vincula directamente con el objetivo del proyecto: fortalecer comportamientos responsables y prevenir el consumo desde edades tempranas, especialmente en contextos donde la exposición al riesgo está presente dentro del mismo entorno comunitario.

Técnicas para la Recolección de Datos

Entrevista de Preguntas Semiestructurada. (Objetivo 1.)

La primera técnica utilizada fue la entrevista semiestructurada, una herramienta que permite explorar a profundidad las percepciones, experiencias y conocimientos de los participantes. Este tipo de entrevista combina preguntas previamente diseñadas con la posibilidad de formular nuevas preguntas según las respuestas de los niños y adolescentes, lo que la convierte en una estrategia flexible y adaptada a su edad.

Diversos autores destacan el valor de este tipo de entrevista para comprender realidades sociales desde la voz de quienes las viven. De acuerdo con Quintela et al. (2024), las entrevistas semiestructuradas permiten obtener información detallada y requieren adaptaciones éticas y metodológicas cuando se aplican a poblaciones vulnerables, como los niños.

¿A quién y cómo se Aplicó?

Las entrevistas se realizaron con niños, niñas y adolescentes del barrio San Miguel, especialmente aquellos que residen cerca del parque del Jardín Social, donde la exposición al consumo de sustancias es más frecuente.

Antes de iniciar, se generó un ambiente de confianza y se explicó el propósito del proyecto tanto a los menores como a algunos padres presentes. Se utilizó un guion con preguntas claras y abiertas, adaptadas a la edad de los participantes, con el fin de conocer qué saben sobre las drogas, cómo perciben el consumo en su entorno y si han tenido información previa al respecto.

La estructura de la entrevista incluyó:

Introducción: presentación, saludo, explicación del proyecto y solicitud de autorización.

Duración Aproximada: entre 30 y 40 minutos.

Preguntas de Apertura: ¿Qué piensas sobre este tema? ¿Alguna vez has escuchado hablar de las drogas?

Profundización: emociones, sentimientos, experiencias cercanas, percepciones sobre el riesgo.

Cierre: breve reflexión y espacio para que los niños expresaran dudas o inquietudes.

Esta técnica permitió recoger información directa sobre lo que los menores saben, piensan y sienten frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Registro Fotográfico y Falleres (Objetivo 2)

La segunda técnica consistió en el uso de fotografías, videos y actividades de taller.

Banks y Zeitlyn (2015) explican que los métodos visuales ayudan a detener y registrar momentos que, por su naturaleza efímera, no siempre pueden describirse con exactitud solo con palabras.

Las imágenes permiten documentar comportamientos, expresiones y situaciones de manera más completa.

Para esta investigación, se desarrollaron talleres con un enfoque participativo y lúdico, centrado en reforzar conocimientos sobre actitudes saludables y la prevención del consumo. Se utilizaron dinámicas grupales, juegos y actividades que facilitaron la reflexión, el diálogo y el desarrollo de habilidades para la vida.

El registro visual sirvió como apoyo para analizar el contexto y observar comportamientos, actitudes y reacciones de los niños durante las actividades. Esta técnica

complementó las entrevistas, aportando elementos más cercanos a la realidad social del barrio San Miguel.

Cuestionario Post-experiencia (Objetivo 3)

La tercera técnica consistió en aplicar un cuestionario posterior a las entrevistas y talleres, con el fin de identificar cambios en las percepciones, actitudes y conocimientos de los niños. Banks y Zeitlyn (2015) señalan que las herramientas aplicadas después de una interacción permiten superar la fugacidad de la memoria y obtener información más clara y organizada sobre lo aprendido.

Diseño del Cuestionario. Se elaboró un instrumento con preguntas cerradas y abiertas para que los niños pudieran expresar:

Su nivel de satisfacción con los talleres.

Qué temas comprendieron mejor.

Qué actitudes saludables reconocen como importantes.

Cambios en su manera de pensar sobre las drogas.

Qué harían si alguien les ofrece una sustancia desconocida.

Este cuestionario permitió evaluar el impacto de las actividades pedagógicas y determinar si se fortalecieron actitudes saludables frente al consumo de estupefacientes.

Categorías para el Análisis de Datos

Para analizar la información obtenida durante las entrevistas, talleres y cuestionarios, se organizaron las siguientes categorías, construidas a partir de los objetivos del estudio y de los aspectos observados en la interacción con los niños y niñas participantes.

Conocimientos Previos Sobre las Drogas. Esta categoría se construyó a partir de la entrevista semiestructurada. Permitted identificar qué tanto sabían los niños y niñas acerca de las drogas, si reconocían nombres de sustancias, si habían recibido información previa y cuáles eran

sus percepciones frente a este tema. Aquí se analizaron respuestas relacionadas con el miedo, la timidez, el desconocimiento o las ideas erróneas que algunos tenían sobre las drogas lícitas e ilícitas.

Habilidades de Comunicación. Se evaluó la manera en que los niños expresaron ideas, dudas y emociones durante la entrevista y los talleres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la comunicación asertiva como una habilidad clave para la prevención de conductas de riesgo.

En esta categoría se analizaron aspectos como:

Capacidad para expresar preocupaciones.

Facilidad para pedir ayuda.

Reacciones frente a situaciones incómodas o de presión.

Autoconocimiento y Autoestima. A partir de las actividades de autoconocimiento y de los aportes espontáneos de los niños, se analizó cómo se perciben a sí mismos y qué tanto identifican sus emociones y decisiones. Creswell señala que estos procesos permiten comprender cambios antes y después de la intervención. Aquí se evidenciaron expresiones relacionadas con la seguridad personal, el valor propio y la confianza para tomar decisiones responsables.

Conocimiento Sobre Riesgos del Consumo. Esta categoría se evaluó principalmente con preguntas de opción múltiple y reflexiones realizadas después del taller. Se midió qué tanto comprendieron los riesgos físicos, emocionales y sociales asociados al consumo de estupefacientes. El análisis permitió comparar lo que sabían antes y después de participar en la actividad, identificando si hubo mayor claridad frente a temas como:

Consecuencias en la salud.

Cambios en el comportamiento.

Etapas del consumo (experimento, ocasional, habitual).

Actitudes y Comportamientos Saludables. Relacionada con el objetivo de promover hábitos seguros, esta categoría permitió identificar si los niños lograron relacionar el autocuidado

con la prevención. Se analizaron ejemplos que ellos mismos mencionaron, como practicar deporte, jugar, estudiar, mantener una buena comunicación con adultos responsables y evitar conductas de riesgo.

Cambios de Pensamiento Después del Taller. Evaluada mediante el cuestionario post-experiencia, esta categoría permitió reconocer variaciones en la manera como los niños comprendían el tema después de la intervención.

Se observó si:

Perdieron el miedo a hablar del tema.

Reconocieron la importancia de pedir ayuda.

Comprendieron que el consumo de sustancias no es un juego.

Lograron identificar señales de riesgo en su entorno.

Estas categorías permitieron organizar la información de manera clara y analizar el impacto de las actividades, así como los aprendizajes y necesidades de los participantes.

Resultados

Acercamiento de la Población a la Variable

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la entrevista semiestructurada aplicada a niños, niñas y adolescentes entre los 8 y 13 años del barrio San Miguel.

Después de presentarme y explicar brevemente el propósito del proyecto a los padres que estaban cerca, inicié con las preguntas dirigidas a los menores. La respuesta inicial de la mayoría fue de miedo, timidez y reserva, como si nunca hubieran hablado sobre el consumo de estupefacientes ni en la escuela ni en sus hogares.

Al preguntar si conocían nombres de drogas, varios niños mayores de 11 años mencionaron haber escuchado sobre la marihuana como la más común. Sin embargo, la mayoría de los participantes mostraba vergüenza al responder. Aunque en el fondo parecían conocer más sobre el tema, evitaban expresarlo frente a los demás por temor a ser juzgados o señalados.

Uno de los niños compartió que tenía un familiar con problemas de adicción, pero lo hizo con evidente incomodidad y vergüenza. Este tipo de reacciones coincide con lo que plantea Goffman (1963/2010), quien explica que la sociedad suele asociar el consumo de drogas con fallas morales y no como un problema de salud, lo que genera estigma en quienes conviven con esta realidad.

Otro hallazgo importante fue que la mayoría de los niños nunca había recibido información sobre el consumo de estupefacientes por parte de sus padres. Esto constituye un factor de riesgo, ya que la desinformación puede llevarlos a construir ideas equivocadas o a recibir información distorsionada de fuentes no confiables. Además, algunos adolescentes manifestaron que no consideraban tan dañino el consumo de alcohol o cigarrillo, ya que habían

visto a sus padres permitir pequeños sorbos o normalizar su uso. Esto confirma la presencia de creencias erróneas que pueden aumentar el riesgo de consumo en etapas posteriores.

En general, aunque los niños y niñas no sabían definir exactamente qué es una droga, sí percibían el tema como algo malo, peligroso o prohibido. Sin embargo, la mayoría señaló que tendría temor o pena de contarle a sus padres si un amigo o conocido les ofreciera alguna sustancia desconocida, debido al miedo a ser regañados o malinterpretados.

Experimentación

Durante el desarrollo del taller, los niños y adolescentes mostraron asombro al conocer los efectos negativos que las drogas pueden tener sobre el cuerpo, el cerebro, el aprendizaje y el comportamiento. Agualongo y Robalino (2020) señalan que el consumo de sustancias psicoactivas afecta funciones ejecutivas como la planificación, la memoria de trabajo y la toma de decisiones, lo cual fue explicado y comprendido durante la actividad.

A medida que se hablaron de hábitos saludables —como hacer ejercicio, jugar, realizar actividades recreativas y mantener rutinas sanas— los niños fueron relacionando estas acciones con estilos de vida que los protegen del riesgo. Muchos participaron mencionando actividades que practican en su día a día y que reconocieron como alternativas positivas frente al consumo.

También se identificó que la comunicación entre los niños y sus padres acerca de este tema es muy limitada. La mayoría expresó que sus padres nunca han tocado el tema o no saben cómo hablar del consumo de drogas. Varios mencionaron que lo poco que habían escuchado sobre el tema provenía de un profesor o de un compañero, pero sin una orientación clara sobre cómo prevenir riesgos.

Durante el taller, se enfatizó la importancia de confiar en adultos responsables, expresar dudas sin miedo y aprender a comunicar situaciones que puedan representar peligro. Esta parte

de la actividad fue especialmente significativa, ya que ayudó a los niños a comprender que no están solos y que pueden pedir ayuda cuando la necesiten.

Identificación de Variaciones

Al finalizar el taller, los niños, niñas y adolescentes se mostraron más abiertos y receptivos frente al tema. Si bien al inicio se observaba temor y vergüenza, al final expresaban mayor disposición para hablar, preguntar y compartir ideas. Se evidenció que los menores dejaron de ver el tema como un tabú y comenzaron a reconocer la importancia de hablarlo con adultos responsables que puedan orientarlos. Varios de ellos mencionaron que han percibido olores que asocian con el consumo de drogas en parques o calles del barrio, y que ahora entienden mejor los riesgos que esto implica.

Un adolescente que inicialmente creía que consumir alcohol o cigarrillo “no era tan malo” mientras se pudiera controlar, comprendió que el consumo de sustancias sigue un proceso progresivo: primero se experimenta, luego se vuelve ocasional y con el tiempo puede convertirse en una conducta habitual o de abuso, tal como lo explican Wolraich, Felice y Drotar (2018) y Goffman (1963/2010). Estas variaciones demuestran que la intervención permitió cambios en la percepción, en la comprensión del riesgo y en la capacidad para tomar decisiones más informadas.

Análisis y Discusión

Al inicio del proceso, los niños y adolescentes mostraron temor, timidez y cierta desconfianza al hablar sobre las drogas. Las primeras preguntas de la entrevista semiestructurada (como “¿has oído hablar de las drogas?”, “¿conoces a alguien que consuma?”, “¿has hablado de este tema con tus padres?”) generaron silencios prolongados y respuestas cortas. Los más pequeños (entre 8 y 9 años) negaban conocer algo sobre el tema, mientras que los mayores sí habían escuchado hablar, pero preferían no profundizar.

Este comportamiento permite ver que, aunque algunos sí poseen información, sienten pena o miedo de expresarla frente a sus compañeros. Esto refleja que el consumo de sustancias sigue siendo un tema cargado de estigma dentro de la comunidad, tal como lo plantea Goffman (1963/2010), quien explica que ciertos problemas sociales se asocian a fallas morales más que a condiciones de salud. La falta de diálogo en los hogares también se hizo evidente: la mayoría de los niños afirmó que sus padres nunca han tocado este tema con ellos, lo cual refuerza la idea de que el silencio familiar puede convertirse en un factor de riesgo, pues los menores terminan construyendo su percepción a partir de rumores, experiencias ajenas o información incompleta.

A medida que avanzó la actividad, los niños fueron perdiendo el miedo a hablar. Cuando comprendieron que el tema no era para asustarse, sino para informarse, comenzaron a participar con más seguridad. La explicación sobre los efectos negativos de las drogas en el cerebro, el aprendizaje, el lenguaje y la salud generó sorpresa y curiosidad. Esto coincide con lo expuesto por Agualongo y Robalino (2020), quienes señalan que las drogas alteran funciones ejecutivas esenciales, especialmente en jóvenes y adolescentes.

Durante la conversación sobre hábitos saludables, los niños aportaron ideas sobre actividades que practican o que podrían implementar, como hacer deporte, participar en juegos

de mesa, estudiar o compartir más tiempo con la familia. Esto demuestra que relacionaron estas acciones con formas de autocuidado y bienestar.

También se evidenció un punto crítico: muchos niños no habían recibido orientación sobre qué hacer si un amigo o conocido les ofrece una sustancia. Este vacío evidencia la importancia de que los adultos responsables desarrollen espacios de confianza que permitan abordar estos temas de forma clara y preventiva.

Al finalizar la intervención, se aplicaron preguntas orientadas a reconocer cambios de pensamiento, tales como:

“¿Qué fue lo más impactante del taller?”

“¿Qué riesgos crees que pueden tener las drogas?”

“¿Qué harías si alguien te ofrece una sustancia y por qué?”

“¿Cómo podemos cuidar nuestro cuerpo?”

Las respuestas evidenciaron un cambio notable. Los niños comenzaron a ver el tema como algo que sí debe hablarse y no como un tabú. Manifestaron mayor claridad sobre los riesgos y sobre la importancia de buscar apoyo en un adulto cuando se enfrentan a situaciones de presión. Algunos reconocieron que ahora entienden mejor cómo identificar señales de riesgo en su entorno, como los olores fuertes en el parque o comportamientos sospechosos de algunas personas. Un adolescente, que inicialmente creía que “alcohol y cigarrillo no eran tan malos”, comprendió la naturaleza progresiva del consumo, tal como lo explican Wolraich, Felice y Drotar (2018). Estos cambios muestran que el taller no solo brindó información, sino que también fortaleció la reflexión personal y la capacidad de tomar decisiones más conscientes.

La literatura revisada muestra que el consumo de drogas en adolescentes no obedece a una sola causa, sino a múltiples factores que interactúan entre sí. Autores como Berjano y Musitu

(1987), García (1991), Kumpfer y Turner (1991) y Newcomb y Félix-Ortiz (1992) coinciden en que la adicción surge de una combinación de elementos personales, familiares y sociales. De acuerdo con estos estudios, la baja autoestima, las carencias afectivas, la presión de pares y el acceso a información errónea aumentan los niveles de vulnerabilidad. En esta investigación se observaron patrones similares: los niños con menos acompañamiento familiar mostraban más inseguridad y mayor dificultad para expresar dudas o pedir ayuda. Así mismo, Brook y Brook (1996), Gómez (1990) y Hawkins, Arthur y Catalano (1995) han demostrado que la calidad del ambiente familiar influye directamente en el consumo de sustancias. En el caso del barrio San Miguel, se evidenció que muchos hogares evitan hablar del tema, lo cual puede abrir espacio a interpretaciones equivocadas o a la normalización del consumo.

Una de las principales limitaciones fue la comunicación reducida entre los niños y sus familias respecto al tema de las drogas. Esta ausencia de diálogo dificulta que los menores tengan criterios claros para identificar riesgos. También se identificó la falta de materiales pedagógicos dirigidos a docentes y cuidadores, lo que hace necesario fortalecer la formación de adultos responsables. Otra limitación fue el tiempo destinado a las actividades. Aunque se lograron avances significativos, un proceso más prolongado permitiría mayor seguimiento y una comprensión más profunda de los cambios que pueden darse en los niños.

Los resultados resaltan la urgencia de hablar del consumo de drogas con los niños desde edades tempranas. Muchos adultos creen que conversar sobre el tema puede generar curiosidad, pero los hallazgos muestran lo contrario: informar protege. Los talleres demostraron ser una herramienta efectiva para abrir el diálogo, aclarar dudas y fortalecer habilidades emocionales que ayudan a prevenir conductas de riesgo. Es necesario que los padres, cuidadores y docentes

reciban también formación sobre cómo abordar estos temas, para que la responsabilidad de la prevención no recaiga únicamente en la escuela o en los niños mismos.

Este proceso permitió entender que en la comunidad del barrio San Miguel persisten tabúes y silencios en torno al consumo de sustancias, lo cual genera vulnerabilidad en los menores. La mayoría de los niños nunca había hablado de este tema en casa, aunque demostraron saber más de lo que expresaban inicialmente. Los talleres les permitieron analizar, reflexionar y comprender los riesgos, además de reconocer que es necesario hablar abiertamente del consumo de drogas con adultos responsables. Para futuras investigaciones, se recomienda desarrollar programas dirigidos también a las familias, cuidadores y docentes, con el fin de enseñarles cómo abordar este tema con los niños y cómo acompañarlos de manera efectiva en la prevención.

Conclusiones y Recomendaciones

El estudio permitió identificar que en la comunidad del barrio San Miguel persisten tabúes y silencios frente al consumo de drogas, lo cual dificulta la prevención. La mayoría de los niños y niñas manifestó no haber recibido orientación clara sobre este tema en sus hogares, lo que aumenta la vulnerabilidad al desconocer riesgos y no saber cómo actuar ante situaciones de presión o exposición.

Aunque algunos factores como antecedentes familiares, baja autoestima, conflictos en el hogar o la influencia del entorno pueden contribuir al abuso de sustancias, también se evidenció que los niños poseen la capacidad de comprender el riesgo y reconocer conductas saludables cuando se les brinda información adecuada. La falta de comunicación entre padres e hijos se identifica como un elemento crítico que puede llevar a que los menores formen ideas equivocadas basadas en rumores o mensajes distorsionados.

Los talleres desarrollados demostraron ser herramientas efectivas para abrir espacios de diálogo, aclarar dudas y fortalecer el pensamiento crítico. Si bien al inicio el tema generó incomodidad, al avanzar la actividad los niños asumieron una actitud más abierta, reflexiva y participativa. Además, lograron reconocer la importancia de pedir ayuda, hablar con adultos responsables y tomar decisiones informadas para cuidar de su bienestar.

Este proceso evidenció que la prevención no solo debe centrarse en evitar el consumo, sino también en promover habilidades emocionales, hábitos saludables y entornos protectores que fortalezcan la toma de decisiones responsables desde edades tempranas.

Se recomienda fortalecer los programas de formación dirigidos a padres, cuidadores y docentes, ya que ellos desempeñan un papel fundamental en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Es importante que cuenten con herramientas claras y prácticas para

hablar con los niños sobre este tema, resolver dudas y crear ambientes de confianza donde los menores puedan expresarse sin miedo. Igualmente, se aconseja continuar con los talleres y actividades pedagógicas en la comunidad, pues demostraron ser espacios efectivos para promover el diálogo, la reflexión y el aprendizaje significativo.

También resulta necesario impulsar estrategias de comunicación familiar que fomenten conversaciones abiertas sobre los riesgos, la presión social y las decisiones responsables. La creación de materiales educativos accesibles y adaptados a las edades de los niños puede ayudar a complementar esta formación, facilitando la comprensión de los efectos de las drogas y la importancia del autocuidado. Además, la participación de instituciones educativas y líderes comunitarios es clave para desarrollar campañas preventivas que integren temas como autoestima, hábitos saludables, resolución de conflictos y habilidades sociales.

Finalmente, se sugiere realizar procesos de seguimiento que permitan observar los cambios a largo plazo y ajustar las estrategias según las necesidades de la comunidad. Estas acciones, en conjunto, pueden contribuir a crear entornos más seguros e informados, fortaleciendo la prevención desde la escuela, el hogar y los espacios comunitarios del barrio San Miguel.

Referencias Bibliográficas

- Agualongo Amangandi, J. D., & Robalino Robayo, D. I. (2020). *Consecuencias del consumo de drogas en las funciones ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos*. *Revista Scientific*, 5(Ed. Esp.), 127–145. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.E.6.127>
- Banks, M., & Zeitlyn, D. (2015). *Visual methods in social research*. Sage Publications.
- Calvo, J. C. (2015). *Guía de intervención en drogodependencias*. Síntesis.
- Congreso de la República de Colombia. (2012). *Ley 1566 de 2012, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a la población que consume sustancias psicoactivas*. *Diario Oficial*, 48.508.
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal1.jsp?i=48678>
- Goffman, E. (2010). *Estigma: La identidad deteriorada*. Amorrortu Editores.
- Gómez, J. M. (1990). Factores de riesgo psicosociales en el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 2(1), 1–10.
- Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., & Cruzado, J. A. (2000). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 74(4), 387–399.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2022). *Informe mundial sobre las drogas 2022*.
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Uso de sustancias*.
<https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
- Otero-Ortega, A. (2018). *Enfoques de investigación: Métodos para el diseño urbano-arquitectónico*.

Piaget, J. (1932). *The moral judgment of the child*. Harcourt, Brace.

Quintela Do Carmo, G., Vinuesa, V., Dembélé, M., & Ayotte-Beaudet, J.-P. (2024). Going beyond adaptation: An integrative review and ethical considerations of semi-structured interviews with elementary-aged children. *International Journal of Qualitative Methods*. <https://doi.org/10.1177/16094069241247474>

Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.^a ed.). Espasa Calpe.

Saenz, I., & Medici, S. (2010). *La relación afectiva y vincular de los adictos con la familia en la infancia y adolescencia* (Tesis de grado, Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina).

Scheier, L. M., Botvin, G. J., Griffin, K. W., & Díaz, T. (2001). Dynamic growth models of self-esteem and adolescent alcohol use [Modelos de crecimiento dinámico de la autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes]. *Journal of Early Adolescence*, 21(2), 220–250.

Wolraich, M. L., Felice, M. E., & Drotar, D. (Eds.). (2018). *Colleagues in care: A practical guide to health care for adolescents* (7.^a ed.). American Academy of Pediatrics.

Apéndices

Apéndice A

Muestras de Investigación

<https://drive.google.com/drive/folders/1XjBFDwCu8qhsNX1FQmJTWZ4Mxsf7vm28?usp=sharing>