

## **Diplomado en Desarrollo Humano y Familia Etapa 5**

Hazel Andrea Zabala Código: 53047282

Juli Alexandra González Tibocho Código: 52284666

Miguel Andrés Ordo Código: 1020731818

Miryam Yaneth Díaz. Código: 40434499

Sandra Edith Jaramillo. Código: 51699318

Grupo: 442001\_25

Tutora:

Mónica Ramírez Avella

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ESCUELAS CIENCIAS SOCIALES ARTES Y HUMANIDADES

PROGRAMA PSICOLOGIA.

Bogotá, Octubre de 2016

## TABLA DE CONTENIDO CAPITULO I

### Proyecto de Investigación

	Pág.
<b>Contenido</b>	
INTRODUCCIÓN .....	6
ASPECTOS DE LA INVESTIGACIÓN. ....	8
DEFINICIÓN DE LA PROBLEMÁTICA. ....	8
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA. ....	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....	10
JUSTIFICACIÓN. ....	14
FORMULACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA. ....	16
OBJETIVOS .....	17
Objetivo general .....	17
Objetivos específicos.....	17
MARCO REFERENCIAL. ....	18
MARCO TEORICO. ....	18
MARCO HISTORICO SITUACIONAL. ....	30
ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN. ....	36
Alcances: .....	36
Limitaciones:.....	36
SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN. ....	38
CATEGORIAS DE ANALISIS. ....	39
<i>Categorías de primer orden:</i> .....	40
<i>Categorías de Segundo Orden:</i> .....	40
<i>Categoría de tercer orden:</i> .....	41
DISEÑO METODOLOGICO .....	42
ENFOQUE METODOLOGICO. ....	42
UNIVERSO Y MUESTRA. ....	44
Universo. ....	44

Muestra.....	44
TECNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y TECNICA DE INSTRUMENTOS.....	45
Técnicas de recolección de datos:.....	45
Técnica de instrumentos: .....	45
ETAPAS Y TIEMPOS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN. ....	47
TRABAJO DE CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN. ....	49
SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS.....	57
INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	62
CONCLUSIONES. ....	63
RECOMENDACIONES. ....	64
REFERENCIAS.....	65
ANEXOS.....	67

## TABLA DE CONTENIDO CAPITULO II

### Propuesta de Acompañamiento

	Pág.
Introducción.....	73
Objetivos.....	74
PROPUESTA DE ACOMPAÑAMIENTO:	
1. Nombre del proyecto.....	75
2. Antecedentes.....	75
3. Descripción del proyecto.....	77
4. Diagnóstico.....	77
5. Descripción del problema a resolver mediante la ejecución del proyecto.....	78
6. Descripción de las posibles alternativas de solución.....	78
7. Descripción de la mejor alternativa de solución.....	78
8. Justificación (¿Por qué lo vamos a hacer?).....	79
9. Localización (¿Dónde lo vamos a hacer?).....	81
10. Beneficiarios del proyecto (¿A quiénes va dirigido?).....	82
11. Objetivo general (¿Qué se pretende lograr con el proyecto?).....	83

12. Metas: ¿Qué vamos a hacer para lograr el objetivo?.....	83
13. Factibilidad.....	87
13.1 Administrativa.....	88
13.2 Técnica.....	88
13.3 Económica.....	88
13.4 Social y de género.....	88
14. Cuadro resumen de actividades, resultados e indicadores.....	89
15. Cronograma de actividades.....	92
16. Tabla de presupuesto (anexo).....	93
17. Responsables del proyecto.....	93
18. Tabla de presupuesto.....	94
19. Conclusiones.....	96
19. Referencias.....	98
ANEXOS O APÉNDICES.....	99

Proyecto Investigativo:

**FACTORES DE RIESGO FAMILIARES Y SOCIALES QUE  
INCIDEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.**

## INTRODUCCIÓN

La Ley 1566 de 2012 puede considerarse como un hito normativo puesto que afirma la reducción del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) como un asunto del estado Colombiano a través del sector salud y de los demás sectores del orden social, lo cual debe verse reflejado a nivel territorial, posibilitando mayor participación y compromiso de las comunidades, familias y en general de la sociedad.

Se considera psicoactivo a toda sustancia química de origen natural o sintético que al introducirse por cualquier vía (oral, nasal, intramuscular, intravenosa) ejerce un efecto directo sobre el sistema nervioso central (SNC), ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el encéfalo y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones. Se considera que una sustancia psicoactiva genera adicción en su consumidor cuando genera, síndrome de abstinencia al dejar de consumirla. Pero no todas tienen este efecto.

Teniendo como instrumento de investigación las comunidades escogidas por cada uno de los participantes en el diplomado de profundización de desarrollo humano y familia se pretende recopilar toda la información que brinde respuesta al planteamiento de la propuesta y genere un análisis interpretativo de los factores protectores que inciden en que los jóvenes cada vez más consuman alguna sustancia psicoactiva, analizando los diferentes casos presentes en las comunidades y aportando significativamente para que logren la manera de afrontar los conflictos y los niños y jóvenes se concienticen que el consumo de sustancias psicoactivas es un daño que se están haciendo así mismo.

## ASPECTOS DE LA INVESTIGACIÓN.

### DEFINICIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

Según el Observatorio de Drogas de Colombia, **las Sustancias Psicoactivas** pueden ser todas aquellas de origen natural o sintético que se consumen por cualquier vía (oral, nasal, intramuscular, intravenosa) que tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el Sistema Nervioso Central ocasionando cambios específicos a sus funciones, este sistema está compuesto por el cerebro y la medula espinal de los organismos vivos, estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado de ánimo y/o alterar las percepciones.

Dentro de esta definición del Observatorio de Drogas en Colombia, tenemos como referente que la problemática del consumo de SPA encontrado en general en todas las comunidades a intervenir con el diseño del proyecto social en el Diplomado en Desarrollo Humano y Familia, es analizar y evaluar el riesgo que esta problemática representa para las comunidades.

Enfocados en el Observatorio, vemos como el consumo de sustancias psicoactivas va de la mano con las conductas delictivas. Según Makkai y McGregor (2003), Pernanen et al. (2001) y Valenzuela (2007), se reconocen tres tipos de asociación entre alcohol/drogas y delito: psicofarmacológica, económico compulsiva y sistémica. Evidenciamos como el consumo de las SPA, no solo generan un daño físico y psicológico, sino que también lleva al ser humano a realizar otro tipo de conductas que amplían la problemática en los diferentes entornos, afectando en gran parte su núcleo familiar.



## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El consumo de sustancias psicoactivas es uno de los problemas más graves que está afrontando la sociedad actual, ya que varias de sus consecuencias son según la Secretaria de Salud de Bogotá daños graves en la salud del consumidor, aumento en la demanda de servicios, altos índices de incapacidad social y laboral, fenómenos delictivos, propagación de epidemias como VIH y Hepatitis B y la degradación de estructuras sociales fundamentales, este es un problema que va en aumento principalmente en los niños y jóvenes de nuestro país.

Según la Encuesta Nacional de Salud Mental del año 2015 dentro de los factores de riesgo más latentes para que los niños y jóvenes inicien el consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas esta la vulnerabilidad genética, el entorno familiar (padres consumidores de alguna sustancia que predispone el inicio temprano de consumo, falta de información y documentación frente al riesgo de iniciar el consumo, limitada percepción del riesgo acerca del consumo, ser víctima de maltrato físico, psicológico o abuso sexual y la influencia que ejerce el grupo de amigos, dentro de los factores ambientales se menciona los que estimulan el consumo ( la disponibilidad y el fácil acceso), trastornos psiquiátricos (depresión o antecedentes de intento de suicidio), alteraciones en el neurodesarrollo. De este modo notamos que el consumo de sustancias psicoactivas es un problema al cual hay que prestarle la atención que merece y aportar desde nuestra disciplina con proyectos que faciliten el fortalecimiento de factores protectores en las familias donde halla espacios de comunicación, un apoyo parental positivo, fortalecimiento del autoestima, así como entornos educativos con proyectos preventivos que brinden la información oportuna a los estudiantes así como a padres de familia.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al realizar un pequeño diagnóstico sobre las problemáticas más marcadas en los diferentes entornos de los cuales estamos trabajando para esta investigación, evidenciamos que el consumo de sustancias psicoactivas viene afectando a gran parte de la población de comunidad.

Enfocados en la investigación, identificamos este artículo “Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. El cual nos socializa que en nuestro país, de acuerdo a las últimas tendencias de consumo manifestadas en informes estatales, se confirma un incremento de los consumos abusivos de drogas institucionalizadas (véase D.G.P.N.S.D., 2002a, 2002b, 2003). A ello, últimamente, se suman altas tasas de prevalencia de consumo de cannabis (Bobes, Bascaran, González y Saiz, 2000) y una extensión del uso de psicofármacos y drogas de síntesis (Fernández et al, 2003). Tendencias similares de consumo e implicaciones preventivas y terapéuticas se han hallado en otras investigaciones a nivel europeo (Eurocare, 1998; Simpura, Leifman, Karlsson, Trolldal, Leppanen, Osterberg et al, 2001).

Los estudios han aportado evidencia acumulativa de que el consumo juvenil de sustancias psicoactivas responde a un patrón conductual multideterminado, donde se integran variables tales como actitudes, búsqueda de sensaciones, crisis en la identidad psicosocial, motivaciones hedónicas, imperativos grupales, tendencias socioculturales y otros factores coadyuvantes (Carballo et al, 2004; Ellickson, Tucker, Klein y McGuigan, 2001; Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; Hombrados y Dominguez, 2004; Jessor, 1992; Minehan, Newcomb y Galaif, 2000; Perez, Diaz y Vinet, 2005).

En materia de experimentación con sustancias psicoactivas abundan las referencias a diferentes tipos de factores de riesgo y de protección, entre los

cuales se incluyen las actitudes. Aunque no se ha constatado una correspondencia recíproca entre actitud y conducta, se ha hallado un estrecho vínculo entre las actitudes favorables de rechazo hacia las drogas y la conducta de consumo (véase Botvin y Botvin, 1992).

Se ha comprobado la existencia de diferencias en las actitudes hacia el consumo de drogas entre los adolescentes que padecen crisis personales y de identidad, y su conexión al absentismo escolar y la insatisfacción institucional, a la conducta violenta y al rechazo familiar. De este modo, los adolescentes consumidores de drogas manifiestan unas creencias distorsionadas sobre sus efectos, mayores disposiciones conductuales hacia el consumo y escasa resistencia a la incitación grupal, todo ello medido mediante el indicador AICATO (actitud global media). Esta tendencia predicha se confirma tanto para los que consumen regularmente tabaco ( $F= 260.5270$ ;  $p= .0000$ ) como alcohol ( $F= 252.2481$ ;  $p= .0000$ ) y para los que experimentan con drogas ilegales.

Las sustancias psicoactivas, sus componentes y consecuencias que estas pueden traer a sus vidas, mente y cuerpo son desastrosas ya que repercuten en nuestra salud.

Existen en el medio alta variedad de estas sustancias y más variada aun las presentaciones y características de cada una de ellas: los colores, los sabores, las formas y los efectos que pueden ocasionar en quienes las consumen. Conocer las drogas, sus componentes y sus efectos, se convierte para los padres de familia en una manera de prevenir, reconocer las señales de alarma y poder intervenir frente a una posible solución para sus hijos.

## INSTRUCTIVO PATRON DE CONSUMO DE DROGAS

### LEGALES

Alcohol (se refiere a cerveza, aguardiente, chicha, whisky, bodka; hay que preguntar con detenimiento, ya que algunas personas toman bebidas alcohólicas sin saber que lo son).

Tabaco (se refiere a cigarrillo, pipa, tabaco)

Inhalantes o disolventes (boxer, pegantes y sustancias volátiles)

Escopolamina (cacao sabanero).

### ILEGALES

Marihuana (cannabis)

Cocaína

Basuco

Heroína

Éxtasis (metildioximetanfetamina)

Polvo de Angel (pcp o fenciclidina)

### PSICOFÁRMACOS

ANTIPSIÓTICOS o TRANQUILIZANTES MAYORES

Sinogán (levomepromacina)

Meleril (tioridazina)

Halopidol (haloperidol)

Leponex (clozapina)

#### SEDANTES HIPNÓTICOS Y ANSIOLÍTICOS

Ativan (lorazepan)

Rohypnol (flunitrazepan)

Lexotan, ansiosel (bromazepan)

Valium (diazepan)

#### BARBITÚRICOS

Fenobarbital

Buspar, Nodeprex, Tutran, Normaton (buspirona)

#### ANTIDEPRESIVOS

Totranil (imipramina)

Cuait - D (amipriptilina)

Motival (nortriptilina)

Ansilan, Flutin (fluoxetina)

## JUSTIFICACIÓN

El flagelo de las sustancias psicoactivas en Colombia es un tema inagotable porque alrededor de él se entretajan las vidas de centenares de familias colombianas, que de una u otra manera tienen una estrecha relación con el tema ya que si no hay algún familiar así sea lejano, existen vínculos en el área de comercializar las drogas o de alguna forma en el procesamiento de la misma y que decir de nuestra región del país, aunque no lo queramos aceptar de una u otra manera en algún momento de nuestra vida tenemos un encuentro cercano con esta problemática que a diario arruina las vidas de los niños y jóvenes de nuestra región.

Aunque en nuestras regiones no se encuentren las estadísticas más altas de consumo a nivel nacional no somos ajenas y es el caso que como estudiantes de este diplomado coincidimos en abordar esta problemática social porque ella nos afecta a todas las comunidades donde vivimos, en todos los hallazgos al hacer la inmersión comunitaria descubrimos vestigios de este fenómeno social de las sustancias psicoactivas y es por este motivo que hemos decidido iniciar este proyecto de investigación en esta área; siendo conscientes que como psicólogos hacemos parte de la gestión comunitaria para prevenir esta terrible problemática social y concientizar a las comunidades en las cuales estamos trabajando de la delicada situación que viven a diario los jóvenes y adolescentes que han caído en este hábito.

Consideramos que intervenir en esta problemática es de vital importancia, para evitar a futuro que más NNA sean incidentes y se vean afectadas sus vidas por el uso de SPA, es por ello que nuestro deseo es concientizar a las familias de todos los factores de riesgo a los que se ven expuestos los NNA que viven rodeados por esta sociedad de consumo que solo se preocupa por valores superfluos y descuida la verdadera esencia de la unidad familiar que es el crecer

juntos y compartir tiempo de calidad; retomando de manera consiente las funciones de la familia y reforzando así los factores protectores en la familia.

Estas situaciones se suelen dar porque en muchas ocasiones los jóvenes tienen decaídas emocionales, problemas económicos, sociales, personales; esto conlleva que en muchas ocasiones accedan al uso de SPA.

También hemos querido abordar esta problemática para que todos los NNA tomen conciencia del daño que esto les puede causar, demostrando así que las drogas afectan nuestra salud y usadas con frecuencia pueden provocar daños irreparables, los jóvenes prueban las drogas por curiosidad y así empiezan a transitar un largo camino sin darse cuenta de las consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

## FORMULACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

A lo largo de las últimas décadas, se ha incrementado ampliamente consumo de sustancias psicoactivas en los adolescente y jóvenes de nuestra región, Colombia en la última década paso de ser un país productor de SPA a un país consumidor, fenómeno que ha promovido una particular atención de parte de varios sectores de la sociedad, como el académico, el gubernamental, la salud y la educación, de la mano con instituciones como el ICBF y la policía de menores.

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones en los diferentes contextos, la escuela, la comunidad y la familia, sin distinguir clases sociales este flagelo ataca a la sociedad en general y los efectos son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación, algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.

Es por esta razón se quiere abordar e indagar acerca de ¿cuáles son los factores psicosociales de riesgo que se evidencian y están presentes en las comunidades trabajadas por cada integrante del grupo? “Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas entre las edades de 7 a 18 Años”.



## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Realizar un diagnóstico de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, en cuanto a factores de riesgo y protectores con los que cuentan los niños y jóvenes de los grupos familiares abordados, con el fin de diseñar un plan de acción que conlleve a mejorar la calidad de vida y el bienestar de cada uno de sus integrantes

### **Objetivos específicos**

- Identificar en las comunidades escogidas, diferentes aspectos que inciden como factores de riesgo y protectores a nivel familiar y ambiental que conducen al consumo de SPA.
- Conocer las causas, características y consecuencias del consumo de SPA en los niños y jóvenes que alteren su proyecto de vida individual y familiar.
- Diseñar un plan de acción que permita mejorar la interacción familiar y fortalecer el proyecto de vida.

## MARCO REFERENCIAL.

### MARCO TEORICO

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno que va en aumento en la población juvenil de nuestro país, En el artículo *Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados* escrito por Maria Varela et al. (2010) se mencionan aportes importantes como los de Berguer y Luckmann desde la psicología social donde afirman que el consumo de sustancias concebido como problema es el resultado de un largo proceso de construcción social, que remite más a la percepción que se tiene del problema que a los datos objetivos de la realidad. Para estos autores debido a que la realidad se construye socialmente, la forma en que los sujetos construyen su conocimiento está estrechamente ligada al contexto social en el que se encuentre cada uno.

Algunos autores que han investigado el tema de consumo de sustancias psicoactivas en el mundo como (Carballo et al., 2004; Graña y Muñoz, 2000; Kendler et al., 2003; Martínez, Fuertes, Ramos, y Hernández, 2003; Martínez y Robles, 2001; Mccrystal, Higgins, Percy y Thornton, 2003; Muñoz y Graña, 2001; Weinberg, 2001).encontraron varios factores de riesgo o protectores psicológicos como sociales, dentro de estos se encuentran la autoestima, las alteraciones psicológicas, los comportamientos perturbadores, el autocontrol, las habilidades sociales, emocionales, de afrontamiento y enfrentamiento, los preconceptos y la valoración de las SPA, las creencias religiosas, el maltrato entre otras, debido a esto autores como GutiérrezBaró y Aneiros-Riba, (1999) afirman que la baja autoestima considerada como una variable vinculada a la autoeficacia, a sentirse hábil y competente es importante para que una persona se sienta capaz de negarse al consumo de SPA, aunque también (Faggiano et al., 2005; García y

Carrasco, 2003; Malcolm, 2004; Rojas, 2001; Weinberg, 2001) asocian la autoestima elevada al consumo de SPA.

Así mismo (Galaif, Sussman, Chou y Wills, 2003; Gutierrez-Baró y Aneiros-Riba, 1999; Marmorstein y lacono, 2003; Shrier, Harris, Kurland y Knight, 2003; Silberg, Rutter, D'Onofrio y Eaves, 2003; Stice y Shaw, 2003; Wu, Lu, Sterling y Weisner, 2004). Afirman que la presencia de alteraciones psicológicas como ansiedad, depresión y estrés se han asociado al consumo de SPA ya que constituyen una forma fácil y rápida de experimentar sensaciones placenteras, modificar los sentimientos asociados al malestar emocional, reducir los trastornos emocionales, mitigar la tensión y el estrés y afrontar los cambios y presiones del entorno debido a sus efectos en el sistema nervioso. Las conductas consideradas como socialmente inadecuadas que sugieren predisposición hacia la inconformidad, alto grado de impulsividad, desafío de figuras de autoridad y normas autores como (Fundación BACC, 2003; Sue, Sue y Sue, 1994). (National Institutes of Health – NIH, 2003; Best et al., 2004; Ernst et al., 2003; Latimer, Stone, Voight, Winters y August, 2002; Marmorstein y lacono, 2003; Shrier, et al., 2003). Han encontrado que estos comportamientos representan mayor vulnerabilidad al uso de SPA.

El bajo autocontrol es considerado un factor de riesgo para el consumo de SPA, debido a que se relaciona con la búsqueda de sensaciones placenteras, el poco esfuerzo personal y el comportamiento por reforzadores inmediatos y placenteros según (Benda, 2005; GutiérrezBaró y Aneiros-Riba, 1999; Risolidaria, s.f.; Sussman, McCuller y Dent, 2003; Tibbetts y Whittimore, 2002; Wills, Gibbons, Gerrard, Murry y Brody, 2003). El Déficit de habilidades también es considerado un factor de riesgo ya que ocasiona dificultad para mantener las propias opiniones y enfrentarse de forma apropiada a los demás al momento de rechazar un ofrecimiento de consumo de SPA según (Barkin, Smith y DuRant, 2002; Beyers, Toumbourou, Catalano, Arthur y Hawkins, 2004; Greene, Biederman, Faraone, Sienna, y Garcia-Jetton, 1997, Greene, Biederman, Faraone, y Wilens, 1999, citados por Weinberg, 2001).

Goleman (1996) refiere que las habilidades emocionales son las que permiten resolver los conflictos interpersonales de forma positiva e incluyen el autoconocimiento, la identificación, la expresión y el manejo de los sentimientos, el control de los impulsos y las gratificaciones demoradas, el manejo del estrés y la ansiedad, en el caso contrario (Myers y Andersen, 1991; Stenbacka, 2000; Stenbacka, 2003). Los consideran factores que se relacionan con el consumo de SPA. (Risolidaria, s.f.). Considera que las habilidades de afrontamiento y enfrentamiento pueden ser de alto riesgo o protección para una persona que se enfrenta a la decisión de consumir o no SPA.

Según (Chabrol, Massot y Mullet, 2004; Fok y Tsang, 2005; Graña y Muñoz, 2000; Rohsenow, Colby, Martin y Monti, 2005). Los preconceptos y valoraciones de las SPA que tiene una persona, así como la baja percepción de riesgo frente a ellas, sus efectos y consecuencias, los convierte en un importante factor de riesgo para el consumo.

Las creencias religiosas han sido consideradas como factores de protección frente al consumo de SPA, ya que pueden prevenir el consumo inicial y facilitan la abstinencia en el proceso de recuperación de la adicción según (Avants, Warburton y Margolin, 2001; Kendler, Gardner y Prescott, 1997; Stylianou, 2004).

El maltrato según la (OMS, 2002) considerado como violencia intrapersonal dentro de todos los actos y comportamientos como violencia física, sexual y psicológica, también negligencia y abandono ha sido considerado por (Bernstein, Stein y Handelsman, 1998; Compton, Thomas, Conway y Colliver, 2005; Mullings, Hartley y Marquart, 2004). Como un predictor del consumo de SPA y se relaciona con la adicción y las consecuencias negativas a largo plazo, así mismo dentro de este estudio se nombran varios factores asociados al consumo de SPA como son el funcionamiento familiar, la relación con personas consumidoras y la satisfacción con las relaciones interpersonales.

De la misma manera se toma el estudio realizado por Fernando Juarez, Teresa Galindo y Yaneth Santos (2013) sobre *la Influencia del consumo de*

*sustancias psicoactivas en los patrones de comportamiento* violento donde se evidencian aportes como el de (Brook y Cols.,2003), que afirma que los abusadores de sustancias psicoactivas se involucran en comportamientos violentos más que los que no lo son, del mismo modo actividades ilegales comenzando con el robo doméstico, siguiendo al robo menor y aumentando la actividad delictiva a medida que la adicción incrementa (Concha-Eastman, 2001) estos autores evidencian que el consumo sustancias fomenta el inicio de las actividades delictivas y estas a su vez son consideradas una herramienta para financiar el consumo de SPA.

Así también en el estudio escrito por Adriana Correa et al (2012) sobre *Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia* se nombran varias implicaciones negativas en la salud física y mental en las personas que consumen SPA, (Díaz & Torres, 2006; Marzoa, Ferrer, Crespo & Crespo, 2006; Medina, Natera, Borges & Cravioto, 2001) afirman que el consumo de sustancias como el alcohol, cocaína, marihuana, tabaco y heroína, entre otras, afectan de forma significativa órganos y sistemas.

En países industrializados como Estados Unidos, Canadá, Australia, Alemania, Reino Unido se ha verificado las enfermedades más comunes que se han asociado al consumo de SPA y de acuerdo con (Collins et al., 2006), se han encontrado SIDA, Hepatitis C, infecciones intravasculares (endocarditis), tos persistente, infarto agudo de miocardio, isquemia miocárdica, hipertensión, arritmias, ictus, convulsiones, cefaleas, bronquitis: aguda y crónica, cáncer y cirrosis. Esto, junto con los comportamientos de riesgo (práctica sexual irresponsable, accidentalidad, conducta delictiva, suicidio, violencia intrafamiliar) asociados al consumo crónico de sustancias, pueden causar la muerte o la aparición de otro tipo de enfermedades (Medina et al., 2001), De acuerdo a esto las afectaciones que tiene en el cuerpo humano el consumo de sustancias es muy elevado, es por ello que es necesario desarrollar unas campañas de prevención más fuertes en el país y tratamientos para las personas consumidoras para evitar

que sigan afectando su cuerpo y su mente, ya que el consumo algunas tiene consecuencias a mediano y largo plazo.

“Los adolescentes, los jóvenes y las familias de los sectores más vulnerables de Bogotá no cuentan con un lugar adecuado en donde se les brinde información oportuna y orientación profesional frente al consumo inicial de drogas y sus problemas conexos. Por ello, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (SDS), en coordinación con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), vienen implementando estrategias novedosas y concretas tendientes a mejorar las oportunidades, las capacidades y la calidad de vida de quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad frente al consumo de drogas; todo lo anterior desde una perspectiva de protección social y de salud pública.”(Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“La Estrategia de orientación y asesoría a jóvenes con consumos iniciales de drogas presenta un modelo enfocado a los adolescentes y jóvenes con indicios de problemas por consumos tempranos de sustancias psicoactivas. El proceso del consumo en muchos casos conlleva riesgos, que van desde el riesgo bajo (consumo ocasional o no riesgoso ni nocivo), pasando por el riesgo moderado (consumo más regular), hasta el riesgo alto (consumo frecuente o peligroso). Las personas en riesgo bajo son más difíciles de identificar por el personal de salud y educación que aquellas que están en riesgo alto o con dependencia. En los casos iniciales, el personal debe preguntar directamente por el consumo, pues éste no es evidente.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“Esta estrategia, basada en la evidencia científica, sigue la tendencia mundial de contar con programas separados para adolescentes y adultos. De esta forma se ubica al usuario en el programa más adecuado teniendo en cuenta su situación particular, necesidad y contexto. Se propone iniciar con tamizajes de detección temprana y remisión desde la institución educativa y la comunidad a los Programas de Intervención Colectiva (PIC). Los casos se clasifican y se remiten a

la correspondiente Unidad Primaria de Atención (UPA) con el fin de iniciar el proceso de asesoría y orientación enmarcado en el modelo de Atención Primaria en Salud (APS). Se busca realizar una intervención colectiva bajo la modalidad ambulatorio-comunitaria, con abordaje psicoeducativo orientado a la prevención del uso riesgoso de drogas y sus consecuencias asociadas.

Los objetivos de esta intervención son:

- Brindar apoyo y asesoría a los adolescentes y jóvenes que viven en condiciones de vulnerabilidad social.
- Ofrecer orientación a jóvenes que presentan consumo inicial de drogas, así como a sus padres y cuidadores.
- Vincular y articular a los adolescentes y jóvenes con las redes sociales existentes en su territorio y a nivel distrital.
- Fortalecer los equipos psicosociales y/o especializados que trabajan con niños, niñas y adolescentes, en relación con los diferentes niveles de intervención en consumo de drogas.
- Desarrollar, en conjunto con equipos intersectoriales, estrategias de motivación al cambio para el ingreso a tratamiento de adolescentes y jóvenes.”  
(Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“La Estrategia de orientación y asesoría a jóvenes con consumos iniciales de drogas propone, desde la promoción de la salud, intervenir los factores de riesgo para transformarlos en factores protectores. Todo esto realizado desde la movilización de redes sociales, como lo propone la actual Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá. D. C., en concordancia con la Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto

(2007)<sup>1</sup> (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

Dentro del análisis de la lectura pude percibir que en la medida que los SPA son más fuertes o nocivos, menor es el número de personas que los usan, pero el factor de riesgo alto de consumo frecuente y peligroso incrementa. Al igual se hace la deferencia del enfoque de rehabilitación debe ser diferencial en cuanto a las sustancias, edades y contexto sociocultural.

“La Organización de las Naciones Unidas (1998), en su declaración de Principios rectores de reducción de la demanda recomienda “las políticas de reducción de la demanda las cuales deben incluir todas las áreas de la prevención”. Para ello, promueve la utilización de propuestas orientadas a la educación, la conciencia pública, la intervención temprana, el sostenimiento, programas de tratamiento, la rehabilitación, la prevención de la recaída y la inserción social. Siendo el principal eje de la política de las Naciones Unidas la propuesta de Hablemos de drogas.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“En Colombia, desde el 2008 con la nueva Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, cambió en forma drástica la visión y la filosofía de las intervenciones relacionadas con el consumo de SPA. La inclusión del concepto de mitigación plantea un cambio radical. Se trata de una política sin sesgos ideológicos, plantea la integración entre diferentes modelos y se basa en la restitución de los derechos humanos.

Esta política plantea cuatro ejes operativos: prevención, mitigación, superación y aumento de la capacidad de respuesta. La presente propuesta, se encuentra

---

<sup>1</sup> Ministerio de la Protección Social. Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto Bogotá D. C.: abril de 2007.



direccionada hacia estos objetivos.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“La mitigación parte de reconocer el consumo de SPA como una realidad en la que existe un grupo de personas que ha decidido consumirlas. Por ello, busca una mejor manera de “convivir” con esta situación por medio de la disminución de riesgos y de evitar la historia natural de la progresión de la adicción, es decir, evitar que los consumidores desarrollen dependencia y pasen a vías de administración más tóxicas y de mayor riesgo. En este sentido, la mitigación se hace cargo de acciones más prácticas, concretas e intermedias que pueden implementarse en diferentes ámbitos para reducir los daños e impactos negativos del consumo de SPA. Las estrategias más conocidas son la reducción de riesgos y la reducción de daños.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

#### Reducción de riesgos:

Este concepto plantea minimizar las condiciones de riesgo asociadas al consumo de drogas, estableciendo un contacto directo y permanente con los consumidores en las mismas comunidades locales en donde se da el fenómeno.

Los programas de reducción del daño se han centrado en el trabajo con personas que ya se encuentran afectadas (personas en exclusión social, consumidores problemáticos, etc.). Sin embargo, pronto se vio la necesidad de trabajar con la población que aún no estaba afectada pero que estaba en riesgo, razón por la que se generaron los programas de reducción de riesgo, que integran el objetivo de disminuir la posibilidad que estos daños ocurran. Este enfoque busca modificar los comportamientos o circunstancias que puedan suponer un incremento en el riesgo de sufrir problemas con las drogas.

---

En ellos se informa a consumidores y no consumidores sobre la situación de riesgo que conlleva el uso de SPA. Por lo tanto, se puede decir que estos programas buscan:

- Aceptar la posibilidad de reducir gran parte de los riesgos y daños sin abandonar el consumo.
- Promover en los propios consumidores de drogas la competencia y la responsabilidad.
- Adaptar los programas a las necesidades de los usuarios.
- Promover modelos de búsqueda y acercamiento.
- Ofrecer información y promover la educación sanitaria dirigida a un consumo menos riesgoso.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

Reducción de daños:

Esta estrategia busca, más que erradicar el consumo de drogas, limitar sus efectos negativos y situaciones conexas a nivel social, económico y sanitario. Su objetivo es minimizar al máximo los daños producidos por las SPA. Dentro de estos programas se contemplan el intercambio de jeringuillas y la sustitución con metadona. La estrategia parte de la aceptación de la existencia de personas con consumos problemáticos de SPA, y han pasado a formar parte fundamental de las políticas en este ámbito.

Desde este punto de vista, la mitigación busca disminuir los posibles efectos negativos de los riesgos antes de que se materialicen (deterioro físico, aislamiento social), disminuir la vulnerabilidad a consumos de mayor riesgo, reducir la probabilidad y riesgo de cronicidad de los consumidores y de los estilos de vida que se acompañan del alto riesgo y posible daño, y reducir las consecuencias negativas propias del consumo de SPA, en particular todas aquellas que son

prevenibles y evitables.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

Las Sustancias Psicoactivas se concretan cómo un padecimiento que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, causando alteraciones en el comportamiento, el conocimiento, el juicio y las emociones, los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de Sustancias psicoactivas y la cantidad o continuidad con la que se consume. Logran causar alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, incitar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas Sustancias Psicoactivas pueden inclusive llevar a la demencia o el fallecimiento; Según el diccionario de la RAE (2001), LA palabra droga se defino como: “Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estipulante, deprimente, narcótico o alucinógeno”.

Según la OMS, informe técnico 407 (1969) citado por Vallejos (2004): Las sustancias psicoactivas se define como: “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, es capaz de modificar una o más funciones de este”; en las dos definiciones se pone en énfasis que las drogas son sustancias que ocasionan una obstrucción en cualquier individuo sin diferenciación.

Según García Jiménez J. (2001) “Aquella sustancia que provocan una alteración del estado de ánimo y son capaces de producir adicción , este término incluye no solamente las sustancias que popularmente son consideradas como drogas por su condición de ilegales, sino también los diversos psicofármacos y sustancias de consumo legal como el tabaco, el alcohol o las bebidas que contienen xantinas como el café: además de sustancia de uso doméstico o laboral como las colas, los pegamentos y disolventes volátiles”.

De esta manera podemos entender que la droga es una sustancia que provoca adicción y puede ser no solo ilícitos, también las hay legales como el alcohol y el tabaco o las bebidas con xantinas, con esto podemos incluir a las gaseosas y a el café, también menciona sustancias como el pegamento.

La dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos:

*Dependencia física:* Podemos decir que el organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de supresión (abstinencia).

*Dependencia psíquica:* En cuanto al estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta una depresión emocional cuando no la consigue.

¿Cómo inicia la gente al tener este problema?

*Primera razón:* la curiosidad, quizás se trata de la razón más frecuente, esto es el querer saber qué es lo que siente al consumirla ya que hay tanta información errónea o distorsionada de las drogas.

*Segunda razón:* la presión de los "pares" (conocidos o amigos del barrio); en ocasiones es importante sentirse aceptado(a) en un grupo de amigos de la escuela o del barrio y por desgracia en algunas de estas camarillas o pandillas se ha puesto de moda el ingerir alguna droga ilegal o algún medicamento de los que requieran receta médica especial pero se consiguen de otras manera.

*Tercera razón:* la necesidad de imitar a otros; cuando una persona quiere conseguir su propio y personal estilo de ser y de actuar, primero trata de imitar a sus semejantes que admira o que le agrada cómo se comportan y después adquiere a si mismo(a) algo de estos estilo de ser, convirtiéndolos en parte de su personalidad.

*Cuarta razón:* alivio de dolencias, por el efecto obtenido como prescrito por algún medico durante un tiempo limitado y que la persona usuaria en cuestión decide continuar con el uso bajo su propio riesgo. En muchas ocasiones estos

medicamentos se obtiene en el mercado negro o también utilizando falsos recetarios.

*Quinta razón: el fácil acceso que tiene el acceso a las diferentes presentaciones de las SPA, dentro de los estudios encontrados en Bogotá, se reconoce el uso de marihuana como el primer eslabón, que engancha a los individuos.*

Dado que el consumo de sustancias psicoactivas considerado uno de los problemas sociales más importantes en la mayoría de las sociedades modernas, esta preocupación se ha visto materializada en movimientos sociales, políticas públicas y legislaciones de gran impacto histórico. Asimismo, desde hace ya varias décadas, se han puesto en marcha numerosas investigaciones destinadas a comprender este fenómeno de importante magnitud.

## MARCO HISTORICO SITUACIONAL

Para comenzar las cuestiones más estudiadas en este sentido, los factores que determinan las drogodependencias son un punto clave en la mayor parte de investigaciones llevadas a cabo. Secades y Fernández Hermida (2001) definen como factores de riesgo “aquellas circunstancias o características personales o ambientales que, combinadas entre sí, podrían resultar predisponentes o facilitadoras para el inicio o mantenimiento del uso y abuso de las sustancias psicoactivas. Los factores de protección se definen como aquellas variables que contribuyen a modular o limitar el uso de las sustancias psicoactivas” (p. 62)

Además el estudio de los factores de riesgo y protección para el consumo de las sustancias psicoactivas resulta de especial interés de cara a planificar y desarrollar programas de prevención y tratamiento eficaces. Su análisis e identificación es fundamental para determinar los objetivos operativos que deben perseguir los programas de prevención, y también para aquellas poblaciones, grupos o individuos que se encuentran en situaciones de alto riesgo en relación al consumo de las sustancias psicoactivas y que precisan intervenciones específicas. La ausencia de las referencias de estos factores no permitiría establecer cuáles son las necesidades y, por tanto, difícilmente, se podrían conocer los aspectos sobre los que intervenir (Moncada, 1997).

La mayoría de los autores que han escrito acerca de la drogadicción y sus causas (Berjano y Musitu, 1987; García, 1991; Kumpfer y Turner, 1991; Newcomb y Félix- Ortiz, 1992) coinciden al pensar, que no existe un único motivo que pueda considerarse responsable de la adicción a las sustancias psicoactivas de abuso, sino que es la suma o interacción de diversos factores lo que puede determinar la incidencia y prevalencia de la adicción a una sustancias psicoactivas.

La influencia de la familia ha sido siempre reconocida como un factor etiológico importante en el consumo de las sustancias psicoactivas en los adolescentes, en

estos últimos años han sido muchos los estudios que han confirmado la relación entre ciertas características familiares y el consumo de las sustancias psicoactivas en los/as hijos/as (Brook y Brook, 1996; Gómez, 1990; Hawkins, Arthur y Catalano, 1995; Hoffmann, 1995; Molina, Chassin y Curran, 1994; Muñoz-Rivas, Graña y Cruzado, 2000; Nurco, Blatchley, Hanlon, O'Grady y McCarren, 1998).

También como bien apunta Pons (1994), las influencias que se derivan de la familia en las conductas de abuso de las sustancias psicoactivas, muestran demasiada evidencia como para no tenerlas en cuenta en los estudios sobre factores predisponentes. De hecho, la familia es el primer entorno social en el que se desarrolla la vida del sujeto, así como el primer órgano de modelado, aprendizaje y socialización (Barca, Otero, Mirón y Santórum, 1986).

No obstante, en muchas ocasiones, no sabemos si es la propia dinámica familiar quien propicia la toxicomanía o, si debido a ésta, existe esa dinámica familiar disfuncional (Charro y Martínez, 1995).

Dado de esta manera lo que es un hecho claro es la relación entre familia y farmacodependencia, no sólo como factor desencadenante, sino también como factor de mantenimiento de la situación (García, 1990). De igual modo, la influencia de la familia puede actuar de modo contrario, haciendo decrecer el riesgo de uso de drogas en los jóvenes (Bahr, Marcos y Maughan, 1995)

La influencia de la familia ha sido siempre reconocida como un factor etiológico importante en el consumo de las sustancias psicoactivas en los adolescentes. En estos últimos años han sido muchos los estudios que han confirmado la relación entre ciertas características familiares y el consumo de las sustancias psicoactivas drogas en los/as hijos/as (Brook y Brook, 1996; Gómez, 1990; Hawkins, Arthur y Catalano, 1995; Hoffmann, 1995; Molina, Chassin y Curran, 1994; Muñoz-Rivas, Graña y Cruzado, 2000; Nurco, Blatchley, Hanlon, O'Grady y McCarren, 1998).

Como bien apunta Pons (1994), las influencias que se derivan de la familia en las conductas de abuso de las sustancias psicoactivas, muestran demasiada evidencia como para no tenerlas en cuenta en los estudios sobre factores predisponentes. De hecho, la familia es el primer entorno social en el que se desarrolla la vida del sujeto, así como el primer órgano de modelado, aprendizaje y socialización (Barca, Otero, Mirón y Santórum, 1986).

No obstante, en muchas ocasiones, no sabemos si es la propia dinámica familiar quien propicia la toxicomanía o, si debido a ésta, existe esa dinámica familiar disfuncional (Charro y Martínez, 1995)

Lo que es un hecho claro es la relación entre familia y farmacodependencia, no sólo como factor desencadenante, sino también como factor de mantenimiento de la situación (García, 1990).

De igual modo, la influencia de la familia puede actuar de modo contrario, haciendo decrecer el riesgo de uso de las sustancias psicoactivas en los jóvenes (Bahr, Marcos y Maughan, 1995).

Control y supervisiones deficientes o muy autoritarias. Tradicionalmente se han estudiado tres tipos de disciplina:

*“Dejar hacer”*: Los/as hijos/as marcan sus propias normas y los límites, sin que los progenitores participen en ello.

*Autoritaria*: Los padres esperan de sus hijos/as una obediencia a unas normas establecidas, sin ser discutidas por sus progenitores.

*Democrática*: Los padres dialogan las normas con sus hijos/as y se intenta llegar a compromisos debatido.

Otros autores (Pons y Berjano, 1999; Pons, Berjano y García, 1996) trataron de determinar las relaciones existentes entre el consumo abusivo de bebidas alcohólicas y una serie de variables asociadas hipotéticamente a este consumo, entre éstas la influencia de la familia. Los resultados mostraron una importante



mediación sobre el consumo abusivo de alcohol de los grupos de influencia social, sobre todo de la familia. En concreto, el consumo abusivo de alcohol se encontraba relacionado con el mantenimiento de actitudes permisivas, el consumo habitual dentro de la familia, la percepción de insatisfacción dentro del sistema familiar, las dificultades en la relación afectiva con los padres y con la utilización habitual de estrategias familiares de socialización basadas en la reprobación.

“En el Reporte mundial de drogas de 2012 se estima que entre 155 y 250 millones de personas en el mundo, es decir, entre el 3,5% y 5,7% de la población con edades entre 15 y 64 años, utilizaron sustancias ilícitas al menos una vez en el año 2008. La OMS (2010) considera como “usuarios problema” a aquellas personas que utilizan drogas inyectadas y a quienes cumplen los criterios de dependencia a sustancias ilícitas. Se considera que habría entre 16 y 38 millones de estos individuos en el mundo, lo que representa un aproximado de 10% a 15% de los usuarios de drogas.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“Los trastornos derivados del consumo de sustancias psicoactivas son un problema de salud pública que afecta a todos los grupos poblacionales, pero de manera especial a los más jóvenes. La droga ilícita más utilizada es la marihuana, seguida por las anfetaminas, la cocaína y los opiáceos. La primera se utiliza con una prevalencia anual de 2,9% a 4,3% en la población entre 15 y 64 años, las anfetaminas se usaron con una prevalencia anual de 0,3% a 1,2%; los opioides entre 0,3% y 0,5%, y la cocaína presenta cifras de 0,3% a 0,4%. Pérez (2007) reporta que en el sur del continente americano el alcohol es la droga de mayor consumo entre los estudiantes de secundaria. Entre los alumnos evaluados de nueve países suramericanos en el año 2006, se encontró que Colombia era el de mayor consumo de alcohol en este tipo de población, llegando a considerarse que el 50,6% de estos individuos habían consumido bebidas alcohólicas alguna vez en sus vidas. Este inicio es más precoz en Colombia y Brasil, y más tardío en Bolivia.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“En cuanto al uso de tabaco, el mayor índice se registró en Chile con 38,3% en adolescentes, principalmente mujeres. De la misma forma que en los hallazgos mundiales, en Suramérica el cannabis es la sustancia ilícita de mayor consumo, excepto en Brasil, donde priman los inhalantes. Las mayores tasas de consumo de marihuana se observan en Chile (12,7%) y Uruguay (8,5%). Las anfetaminas se utilizan principalmente en Chile (3,5%), seguido por Colombia (2,8%). Por otra parte, la cocaína se utiliza principalmente en Argentina (2,5%) y Chile (2,4%). Los inhalantes son de uso predominante en Brasil (15,3%), seguido de lejos por Colombia con 3,5%.”(Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“El Ministerio de la Protección Social, la Dirección Nacional de Estupefacientes, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CIDAD) y la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) realizaron el Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia (2008) con individuos en edades comprendidas entre los 12 y 65 años, y entrevistaron a 29.164 personas. De esta población, el 45% manifestó haber consumido tabaco alguna vez en la vida, el 17% se declaró como consumidor al momento del estudio, y el 86% había probado alguna vez el alcohol, presentando el 12,2% un consumo riesgoso, con mayor frecuencia en la franja de 18 a 24 años.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“En cuanto a las sustancias ilícitas, en primer lugar se menciona a la marihuana, con un 8% de la población que alguna vez la probó; de estos, el 50% contaba con un patrón de abuso o dependencia. En segundo lugar se presenta la cocaína, con un 2,5% de uso, de los cuales el 60% tenía un patrón de abuso o dependencia. El bazuco aparece con un 1,1 % de haber sido probado alguna vez; en el 78% de los casos existía patrón problemático de consumo. Tras estas sustancias, se ubican las anfetaminas, los inhalantes y la heroína con confirmación de haber sido usada alguna vez en el 0,9%, 0,8% y 0,2% respectivamente.” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

“El Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá D. C., 2009 se realizó mediante una encuesta a hogares con población general de 12 a 65 años. Se seleccionó una muestra de 14.645 hogares y se logró entrevistar a un total de 6.617 personas. Al igual que en el Estudio nacional, se utilizó la metodología del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC), que ha sido aplicada y validada en otros países del continente” (Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11)

## **ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **Alcances:**

En primera instancia se puede tomar como alcance el reconocimiento de la comunidad al fenómeno del uso de SPA y el compromiso que está presente frente al objetivo general del diseño propuesto para la intervención comunitaria, como segunda instancia entregar un diagnóstico de la problemática actual veraz y certero de la problemática a intervenir, que permita desarrollar el plan de acción diseñado para mejorar la calidad de vida y bienestar de cada uno de los integrantes de las familias de las comunidades a intervenir.

Otro gran alcance es generar en la comunidad la capacidad crítica de participar en la solución y sus problemáticas a través de la participación comunitaria, estos son los alcances que permite la investigación acción participativa al convertir los sujetos en agentes de cambio social.

Lograr la transformación de los imaginarios y las mentalidades colectivas de la población objeto de investigación, convirtiéndose en protagonistas de su proyecto de vida.

### **Limitaciones:**

En primer lugar sería la falta de compromiso y responsabilidad por parte de las familias al rechazar o generar resistencia de la intervención diseñada, incluyendo la falta de cooperación al recolectar la información por medio de los instrumentos diseñados, la ausencia de un espacio para trabajar con la comunidad que permita un óptimo desarrollo de las actividades programadas para la intervención.

Que la falta de presupuesto en las familias genere deserción por no contar con los recursos económicos y de tiempo necesarios para el desarrollo de las actividades propuestas.

Se evidencia la falta de compromiso por parte de los padres ya que el tiempo es muy limitado y justifican que su entorno laboral toma gran parte de su atención y tiempo. Frente a la problemática se identifica la falta de diálogo en el entorno familiar y el uso de las nuevas tecnologías en los encuentros, están afectando la atención de los asistentes.

## **SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN**

Teniendo como base para la formulación del presente proyecto los resultados obtenidos mediante el abordaje realizado a las comunidades participantes a través de las diferentes técnicas e instrumentos se puede afirmar que una de las problemáticas que mayor afecta a las comunidades abordadas es el consumo de sustancias psicoactivas.

## CATEGORIAS DE ANALISIS

CUADRO DE CATEGORÍAS DE ANÁLISIS Y RELACIONES DE CAUSALIDAD		
1er. Orden	2º Orden	3er. Orden
<i>Causa(s) central(es) del problema</i>	<i>Producida(s) por la acción de la(s) categoría(s) de 1er. Orden</i>	<i>La(s) que afectan de alguna manera la(s) categoría(s) de 2º. orden</i>
<b>CAUSAS</b>	<b>EFFECTOS</b>	<b>CONSECUENCIAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de atención por parte de los padres.</li> <li>Familias disfuncionales.</li> <li>Falta de campañas enfocadas a la prevención del consumo de SPA en el barrio.</li> <li>Falta e inconsistencia de normas claras por parte de los padres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deserción escolar</li> <li>Cambios drásticos en el Proyecto de vida de los jóvenes.</li> <li>Aumento de conductas delictivas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Altos niveles de desempleo.</li> <li>Baja calidad de vida de las familias.</li> <li>Jóvenes con baja autoestima y conductas violentas.</li> <li>Desconocimiento de los padres acerca de las amistades y actividades que realizan</li> </ul>

		sus hijos y curiosidad de los jóvenes acerca de las SPA.
--	--	--

Categorías de primer orden:

Son los problemas familiares, ya que es en el hogar donde se forman los valores, se transmite el amor y se enseña a convivir y tomar decisiones ; existen problemas familiares que en muchas ocasiones son el detonante de que algunos adolescentes busquen las sustancias psicoactivas como alternativa, por la incomprensión que experimentan en sus hogares, falta de atención y manejo del tiempo libre de los jóvenes y del tiempo de calidad compartido con sus padres; además al no compartir mucho con los hijos y solo proveer lo que ellos necesitan porque esto es lo que hacen muchos padres de hoy simplemente están alejando más a sus hijos en este tiempo de la adolescencia cuando más los necesitan.

Categorías de Segundo Orden:

Que nos enmarcan en que esta problemática de las sustancias psicoactivas es la influencia social por la crisis de valores que existe en nuestra sociedad lo cual genera delincuencia y desempleo que proliferan día tras día, pero la gran realidad es que existe un origen más arraigado en el seno de la familia en la familia.

La influencia social tiene un papel protagónico y es una realidad en todos los contextos de la sociedad el adolescente y joven se enfrenta a grandes desafíos que le motivan a experimentar cosas por curiosidad y es normal, por esto debe tener unas buenas bases de amor, respeto y autonomía, para responder a cabalidad sus decisiones.



Categoría de tercer orden:

Insuficiente presentación del servicio de seguridad, Mediante un Alto índice Inseguridad, nivel individual, familiar y social que consideren conlleva este flagelo; Como se puede evidenciar en las comunidades no existe ese apoyo, es una comunidad desprotegida que se ha realizado a pulso por sus mismos habitantes y que han logrado todo gracias al liderazgo de algunas personas que insisten en mejorar la comunidad.

## **DISEÑO METODOLOGICO.**

### **ENFOQUE METODOLOGICO**

“La Investigación Acción Participativa es la metodología de la investigación social propia de la Psicología Social comunitaria (Sobre todo en Latinoamérica), ya que es una corriente de pensamiento que surge en paralelo con los desarrollos de dicha subdisciplina y que hace énfasis en que las personas que están afectadas por los problemas sociales deben ser parte de la solución, por tanto el diseño, ejecución y evaluación de los programas y acciones se hace a partir del dialogo entre quienes intervienen y los miembros de la comunidad” (Martínez, 2004).

Uno de los grandes representantes de esta metodología de Investigación es Orlando Fals Borda quien afirma que “Una de las características propias de este método, que lo diferencia de todos los demás, es la forma colectiva en que se produce el conocimiento, y la colectivización de ese conocimiento.” (Fals y Brandao: 1987, 18).

De igual forma Fals Borda explica que “La IAP propone una cercanía cultural con lo propio que permite superar el léxico académico limitante; busca ganar el equilibrio con formas combinadas de análisis cualitativo y de investigación colectiva e individual y se propone combinar y acumular selectivamente el conocimiento que proviene tanto de la aplicación de la razón instrumental cartesiana como de la racionalidad cotidiana y del corazón y experiencias de las gentes comunes, para colocar ese conocimiento al servicio de los intereses de las clases y grupos mayoritarios explotados, especialmente los del campo que están más atrasados”. (Fals Borda: 1987:5)

Sustentados en lo anterior se elige la investigación acción participativa anteriormente planteada perteneciente al método de investigación cualitativa, ya

que con su aplicación se persigue involucrar a la comunidad en la creación de estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas con el fin de proporcionar herramientas que permitan a las familias fortalecer los factores protectores y evitar que esta problemática afecte a sus miembros o deteriore su interacción.

## **UNIVERSO Y MUESTRA.**

### **Universo:**

Corresponde a las comunidades conformadas por el conjunto Altos de Tíntala I, oficina en la localidad de chapinero, el Conjunto Residencial Multifamiliares Simón Bolívar, el barrio Las delicias y Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon, que han sido abordadas para desarrollar este proyecto investigativo, que tiene por objetivo indagar acerca de la la interpretación de las realidades de las familias y su complejidad, en el entramado social.

### **Muestra:**

Se ha abordado en promedio cinco personas de cada comunidad dentro de las cuales hay un líder al cual se la han aplicado dos entrevistas para conocer a fondo cual es la problemática que más afecta a cada una de sus comunidades y su conocimiento acerca de esta y las demás que han colaborado en la construcción del árbol de problemas.

## **TECNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y TECNICA DE INSTRUMENTOS.**

### **Técnicas de recolección de datos:**

Dentro de las técnicas que se implementaron para la recolección de datos se han utilizado:

**Espacios de diálogo dentro de cada una de las comunidades:** Se ha brindado a las comunidades espacios para establecer un diálogo donde pueden expresar sus ideas.

**La observación:** a partir de un acercamiento a las comunidades esto nos permitió conocer más afondo su entorno, delimitaciones geográficas y establecer necesidades y potencial.

**Diario de campo:** Se ha utilizado con el fin de recaudar la mayor información posible sobre las comunidades, su ubicación, antecedentes, necesidades y demás aspectos que sean de relevancia para la investigación.

### **Técnica de instrumentos:**

**Entrevista:** Esta se realizó a cada uno de los líderes de las comunidades abordadas para recaudar la mayor información posible sobre los problemas y necesidades que tienen, con el fin de ir delimitando la problemática más común en cada una.

**Árbol de Problemas:** Con ayuda de personas que encabezan familias pertenecientes a cada comunidad abordada se procedió a traves de una lluvia de

ideas a destacar las causas efectos y consecuencias de la problemática considerada como la más importante en su comunidad.

## ETAPAS Y TIEMPOS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

ETAPAS	OBJETIVOS	RESPONSABLES	FECHAS
<b>ETAPA 0</b> <b>Fundamentación teórica</b>	Abordar los referentes teóricos y enfoques metodológicos.	Psicólogos en formación.	Del 13/07/2016 a 26/07/2016
<b>ETAPA 1</b> <b>Recolección de Información</b>	Identificar las problemáticas que afectan los diferentes contextos	Psicólogos en formación.	Del 27/07/2016 a 09/08/2016
<b>ETAPA 2</b> <b>Trabajo de Campo</b>	Analizar las tensiones que surgen en el contexto familiar	Psicólogos en formación.	Del 10/08/2016 al 23/08/2016
<b>ETAPA 3</b> <b>Recolección de Información sobre la problemática, formulación y diseño del proyecto de Investigación.</b>	Determinar el proceso de investigación	Psicólogos en formación.	Del 24/08/2016 al 13/09/2016
<b>ETAPA 4</b> <b>Formulación</b>	Trabajo de campo con la	Psicólogos en formación.	Del 14/09/2016 al

<b>del acompañamiento.</b>	comunidad escogida por cada investigador		04/10/2016
<b>ETAPA 5  Revisión del Proyecto y ajustes finales.</b>	Revisar y ajustar el proyecto y verificar la incorporación y desarrollo de los pasos	Psicólogos en formación.	Del 05/10/2016 al 18/10/2016



## TRABAJO DE CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN

ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS COMUNIDADES	
Inmersión comunitaria	Identificación y acercamiento a las comunidades o grupos. Caracterización sociodemográfica.
Comunidades o grupos abordados	Altos de Tíntala I Oficina en la localidad de chapinero Conjunto Residencial Multifamiliares Simón Bolívar Barrio las delicias Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon
Localización	Zona urbana de la ciudad de Bogotá
Indagación del problema	Selección de participantes universo y muestra
Abordaje de la comunidad	Aplicación de primer instrumento (Entrevista) Aplicación de segundo instrumento(árbol de problemas) Aplicación de tercer instrumento (Entrevista para profundización de la problemática).
Planteamiento	Propuesta de acompañamiento
Ejecución de la propuesta	Intervención y cierre del proyecto

Hazel Andrea Zabala Buitrago

<b>FORMATO DE PROFUNDIZACIÓN SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>
<p>La aplicación del presente instrumento tiene como fin realizar la profundización de la situación problemática, para conseguir información que permita saber con qué información cuenta la comunidad respecto al consumo de sustancias psicoactivas, esta información es con fines académicos correspondientes al Diplomado en Desarrollo Humano y Familia.</p>
<p><b>Nombre del Contexto</b> Conjunto residencial Altos de Tintala I</p>
<p><b>Tiene usted conocimiento acerca de los efectos físicos y sociales que causa el consumo de sustancias psicoactivas?</b></p> <p>Claro que sí, el consumo de este tipo de sustancias causa efectos físicos muy devastadores en las personas, socialmente tiene efectos muy fuertes no solo para la persona que consume, su familia sino todo su entorno.</p>
<p><b>Cuál cree usted que es la población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas?</b></p> <p>Yo pienso que la población juvenil y más en este tiempo donde los papas no están al pendiente de todo lo que hacen sus hijos y con los temas de la tecnología, creo que esta población es la más vulnerable y afectada.</p>
<p><b>Cree usted que en su comunidad hay espacios para atender o prevenir esta problemática?</b></p> <p>Yo creo que no, en el barrio si hay espacios de esparcimiento pero no hay espacios como tal destinados a brindar campañas de prevención y mucho menos para atender esta problemática.</p>
<p><b>Conoce usted cuales son los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los que cuenta su localidad, municipio, organización?</b></p> <p>Pues tengo entendido que hay un programa de prevención para niños y jóvenes en riesgo de consumo de sustancias en la localidad de Kennedy que se hace con los barrios que tienen más estadísticas de consumo, lo que pasa es que yo creo que falta más difusión sobre este tipo de programas porque acá en el Tintal nadie sabe de eso ni se pegan carteles sobre eso, pienso que no se abarca a toda la</p>

localidad en este tipo de cosas que son buenas para los habitantes.

**Cree usted que la comunidad está dispuesta a trabajar en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los jóvenes de su entorno?**

Yo creo que sí, la mayoría de la comunidad es muy receptiva y pienso que si se trabaja de la mano de un profesional que sepa cómo abordar estos temas con la comunidad, pienso que habría disposición, además es un tema que nos afecta a todos.

**Cree usted que en su localidad, municipio, organización se está dando respuesta suficiente en materia de prevención de consumo de sustancias psicoactivas?**

Yo pienso que no, en la localidad a la que nosotros pertenecemos que es la de Kennedy es una localidad muy grande y que tiene altos índices de inseguridad, de violencia y de consumo de sustancias y por lo mismo creo que no se alcanza a dar la importancia que necesita este problema, de hecho creo que en la ciudad no hay una respuesta suficiente a esta problemática, miremos el caso que tenemos ahora en toda la ciudad con los habitantes de calle desalojados del Bronx.

**Considera usted que la familia es un factor que incide en el consumo o no de sustancias psicoactivas en los jóvenes?**

Claro que sí, totalmente la familia es un factor preponderante para brindarle al chico las herramientas que necesita para decir no cuando le ofrezcan estas sustancias y también es la que influye para que el chico por factores como falta de atención o maltrato diga que sí a las malas amistades que le ofrecen las sustancias.

Juli Alexandra González Tibocho

**FORMATO DE PROFUNDIZACIÓN SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS**

La aplicación del presente instrumento tiene como fin realizar la profundización de la situación problemática, para conseguir información que permita saber con qué información cuenta la comunidad respecto al consumo de sustancias psicoactivas, esta información es con fines académicos correspondientes al Diplomado en Desarrollo Humano y Familia.

**Nombre del Contexto**

Servidores Públicos Entidad Distrital

**Tiene usted conocimiento acerca de los efectos físicos y sociales que causa el consumo de sustancias psicoactivas?**

Si señora, sobre los efectos físicos puedo decir que reduce la capacidad de respuesta y los estímulos de la persona y socialmente son excluidos por su adicción y comportamientos, son aceptados en sus grupos como se puede ver entregue las calles 57 y 63.

**Cuál cree usted que es la población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas?**

Especialmente los niños, niñas y los jóvenes que están en construcción de su personalidad y son llevados por los amigos y compañeros al consumo de las sustancias.

**Cree usted que en su comunidad hay espacios para atender o prevenir esta problemática?**

Desconozco totalmente si existes, pero pienso que aquí está muy cerca la Alcaldía Local y ellos deben tener algunos programas y convenios con otras entidades para trabajar esta problemática.

De acuerdo a los espacios si existen Centros de Atención Inmediata en esta Localidad.

**Conoce usted cuales son los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los que cuenta su localidad, municipio, organización?**

La verdad no tengo conocimiento de los programas, pero puedo estar segura que la Alcaldía Local de Chapinero y las Entidades Distritales tienen programas de prevención.

**Cree usted que la comunidad está dispuesta a trabajar en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los jóvenes de su**

**entorno?**

Pensaría que sí, es muy necesario para ayudar a estas personas y que se pueda realizar una desintoxicación, sobre todo en las y los jóvenes, los niños y niñas que hasta ahora están empezando a construir su vida.

Pedir ayuda a los líderes comunitarios para que gestionen proyectos y apoyen a esta población tan vulnerable.

**Cree usted que en su localidad, municipio, organización se está dando respuesta suficiente en materia de prevención de consumo de sustancias psicoactivas?**

Desafortunadamente debo decir no, ya que vemos como se pasean por la localidad un grupo grande de esta población. Es muy notorio que llevan varios años en el consumo pues se ve ya la indigencia, en ocasiones roban para poder comprar su dosis personal, sin ver que las entidades realicen ningún tipo de acompañamiento y trabajo social.

**Considera usted que la familia es un factor que incide en el consumo o no de sustancias psicoactivas en los jóvenes?**

Pienso que en muchas de las ocasiones sí, se ve como son llevados por los padres a realizar estas prácticas, en oportunidades por el entorno que se desarrollan, también es una influencia grande.

Miguel Andrés Ordo

**FORMATO DE PROFUNDIZACIÓN SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

La aplicación del presente instrumento tiene como fin realizar la profundización de la situación problemática, para conseguir información que permita saber con qué información cuenta la comunidad respecto al consumo de sustancias psicoactivas, esta información es con fines académicos correspondientes al Diplomado en Desarrollo Humano y Familia.

**Nombre del Contexto**

Conjunto Residencial Simón Bolívar.

**¿Tiene usted conocimiento acerca de los efectos físicos y sociales que causa el consumo de sustancias psicoactivas?**

Bueno la verdad la información que manejo acerca de esa problemática es muy vaga, supongo que dentro de los efectos inmediatos, tendrán problemas con las vías respiratorias por que fuman o inhalan sustancias nocivas, y supongo que afectara su corazón, dentro de las afectaciones psicológicas tendrán inestabilidad

mental, porque se afectan su conciencia continuamente lo que puede llegar a dejar una falencia en su percepción de la realidad, en cuanto a las habilidades sociales se puede percibir que hay personas que dejan sus hogares y se vuelven habitantes de calle, los que considero es una evidencia del problema en el desenvolvimiento social de las personas, al igual he percibido que estas personas se buscan entre si generando grupos de solo consumidores, lo que considero puede llevarlos a potenciar los problemas de consumo.

**¿Cuál cree usted que es la población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas?**

Los adolescentes son una sector de la población más vulnerable de la comunidad, porque están en un proceso en el desarrollo de su identidad, y pueden tomar ejemplos erróneos de falsos valores, en entornos como las pandillas o grupos armados, que sin duda fomentan actividades ilícitas dentro de las cuales está el consumo de sustancias psicoactivas, otro sector de la población son los habitantes de calle que se ven inmersos en la adicción a las sustancias psicoactivas, que doblegan su voluntad a los deseos de los distribuidores, esta población se ha visto aumentada por la problemática del sector del Bronx, pues se ha generado un desplazamiento importante al barrio de esta población.

**¿Cree usted que en su comunidad hay espacios para atender o prevenir esta problemática?**

No en mi comunidad no hay espacios ni programas para atender la problemática, y el trabajo en la prevención es nula, solo lo que se aborda en los colegios públicos del barrio.

**¿Conoce usted cuales son los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los que cuenta su localidad, municipio, organización?**

No la verdad no hay programas de prevención excepto el trabajo realizado en los colegios públicos y esa tematica la maneja solo los entes educativos, me parece que debería existir una campaña que promueva la concientización de los problemas acerca de este fenómeno apoyado desde las instituciones educativas con el comité de juventudes.

**¿Cree usted que la comunidad está dispuesta a trabajar en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los jóvenes de su entorno?**

La comunidad está dispuesta a mejorar los entornos para los jóvenes es el caso

que se recuperó un parque local para el aprovechamiento deportivo, pues estaba siendo un foco de consumo de sustancias psicoactivas, porque estaba en un estado de deteriorado todas las estructuras. Este es evidencia de que la comunidad busca promover una calidad de vida buena para todos sus habitantes, me parece que si se diera el apoyo desde el gobierno con presupuesto y personal calificado, desde el comité de juventudes estaríamos apoyando cualquier iniciativa que mejore la calidad de vida y hábitos de los jóvenes de nuestra comunidad.

**¿Cree usted que en su localidad, municipio u organización se está dando respuesta suficiente en materia de prevención de consumo de sustancias psicoactivas?**

La verdad el trabajo en prevención de uso de sustancias psicoactivas está limitado al trabajo que se realiza en los colegios públicos, dentro de lo que conozco no hay acompañamiento después de las campañas de prevención, lo que genera un vacío de esta intervención preventiva. En la iglesia se busca generar una red de apoyo a la juventud que no tiene mucho alcance debido a la falta de personal para incorporar a los jóvenes que ya usan las sustancias psicoactivas.

**¿Considera usted que la familia es un factor que incide en el consumo o no de sustancias psicoactivas en los jóvenes?**

Si la base de los valores es la familia, es el punto de partida de socialización sana, donde se fomentan las costumbres y la forma de ver la vida, también ayuda a formar el punto de vista frente a muchas situaciones donde es necesario ser crítico de lo que nos ofrece la sociedad en temas como la sexualidad y los espacio de socialización donde se presenta el alcohol el tabaco y las drogas como una herramienta para dinamizar la socialización.

**Datos del Entrevistado:**

**Nombre: Efraín Torres. (Colaborador del comité de Juventudes de la JAC)**

**C.C. 80438964.**

**Edad: 35.**

**Residencia: Barrio Simón Bolívar.**

Miryam Yaneth Díaz.

Sandra Edith Jaramillo.

<b>FORMATO DE PROFUNDIZACIÓN SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>
<p>La aplicación del presente instrumento tiene como fin realizar la profundización de la situación problemática, para conseguir información que permita saber con qué información cuenta la comunidad respecto al consumo de sustancias psicoactivas, esta información es con fines académicos correspondientes al Diplomado en Desarrollo Humano y Familia.</p>
<p><b>Nombre del Contexto</b> Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon</p>
<p><b>Tiene usted conocimiento acerca de los efectos físicos y sociales que causa el consumo de sustancias psicoactivas?</b></p> <p>Claro que si, el consumo de sustancias psicoactivas ocasiona un deterioro físico y fisiológico en la persona que lo consume ocasionando enfermedades de difícil reparación. En la parte social se ha mirado que el consumo de sustancias psicoactivas ha ocasionado la descomposición del núcleo familiar perdiendo la autoridad y el respeto en el hogar, quedando madres cabezas de familia abandonadas por sus pareja, hijos deambulando por las calles ocasionado inseguridad y violencia además es un problema que obstaculiza el desarrollo del sector. El consumo de sustancias psicoactivas en generador de pobreza e indigencia en la zona.</p>
<p><b>Cuál cree usted que es la población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas?</b></p> <p>La población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas son los menores de edad ya que abandonan sus estudios y se colocan a conformar pandillas que causan inseguridad y delincuencia en la zona, como también son las madres las que sufren porque son abandonadas por su pareja que se dedican al consumo de sustancias psicoactivas y por mirar a sus hijos por malos caminos y en general todos los habitantes de la zona somos los más afectados.</p>
<p><b>Cree usted que en su comunidad hay espacios para atender o prevenir esta problemática?</b></p>



No en mi comunidad no existe espacios de rehabilitación y atención a personas que consumen sustancias psicoactivas como también no hay espacios de sano esparcimiento para ocupar el tiempo libre.

**Conoce usted cuales son los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los que cuenta su localidad, municipio, organización?**

No la verdad aquí en esta zona no se tiene conocimiento de los programas de prevención de sustancias psicoactivas que adelante la primera autoridad del municipio ya que nunca somos partícipes ni nos comunican de los proyectos y programas que se realizan y nunca somos tenidos en cuenta.

**Cree usted que la comunidad está dispuesta a trabajar en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los jóvenes de su entorno?**

La comunidad estaría dispuesta a trabajar con asesoramiento de un profesional con el fin de mirar salir adelante el sector.

**Cree usted que en su localidad, municipio, organización se está dando respuesta suficiente en materia de prevención de consumo de sustancias psicoactivas?**

No el municipio no está dando respuesta al consumo de sustancias psicoactivas que se presenta en el municipio ya que existen muchos sectores zonas o barrios cómo este sector donde no llega la atención de dichos programas es decir no existe la cobertura suficiente para atender a todos los sectores.

**Considera usted que la familia es un factor que incide en el consumo o no de sustancias psicoactivas en los jóvenes?**

Tanto es la gravedad de la problemática que la verdad si la familia en algunos hogares son influyentes del consumo de sustancias psicoactivas en sus hijos porque sus padres son consumidores y les han dado mal ejemplo

## SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS

<u>Nombre del Contexto</u>	<u>Conjunto residencial Altos de Tintala I</u>	<u>Servidores Públicos Entidad Distrita</u>	<u>Conjunto Residencial Simón Bolívar</u>	<u>Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon</u>
Tiene usted	Claro que sí, el	Si señora, sobre los	Bueno la verdad la	Claro que si, el

<p><b>conocimiento acerca de los efectos físicos y sociales que causa el consumo de sustancias psicoactivas?</b></p>	<p>consumo de este tipo de sustancias causa efectos físicos muy devastadores en las personas, socialmente tiene efectos muy fuertes no solo para la persona que consume, su familia sino todo su entorno.</p>	<p>efectos físicos puedo decir que reduce la capacidad de respuesta y los estímulos de la persona y socialmente son excluidos por su adicción y comportamientos, son aceptados en sus grupos como se puede ver entregue las calles 57 y 63.</p>	<p>información que manejo acerca de esa problemática es muy vaga, supongo que dentro de los efectos inmediatos, tendrán problemas con las vías respiratorias por que fuman o inhalan sustancias nocivas, y supongo que afectara su corazón, dentro de las afectaciones psicológicas tendrán inestabilidad mental, porque se afectan su conciencia continuamente lo que puede llegar a dejar una falencia en su percepción de la realidad, en cuanto a las habilidades sociales se puede percibir que hay personas que dejan sus hogares y se vuelven habitantes de calle, los que considero es una evidencia del problema en el desenvolvimiento social de las personas, al igual he percibido que estas personas se buscan entre si generando grupos de solo consumidores, lo que considero puede llevarlos a potenciar los problemas de consumo.</p>		<p>consumo de sustancias psicoactivas ocasiona un deterioro físico y fisiológico en la persona que lo consume ocasionando enfermedades de difícil reparación. En la parte social se ha mirado que el consumo de sustancias psicoactivas ha ocasionado la descomposición del núcleo familiar perdiendo la autoridad y el respeto en el hogar, quedando madres cabezas de familia abandonadas por sus pareja, hijos deambulando por las calles ocasionado inseguridad y violencia además es un problema que obstaculiza el desarrollo del sector. El consumo de sustancias psicoactivas en general de pobreza e indigencia en la zona.</p>
<p><b>Cuál cree usted que es la población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas?</b></p>	<p>Yo pienso que la población juvenil y más en este tiempo donde los papas no están al pendiente de todo lo que hacen sus hijos y con los temas de la</p>	<p>Especialmente los niños, niñas y los jóvenes que están en construcción de su personalidad y son llevados por los amigos y compañeros al</p>	<p>Los adolescentes son una sector de la población más vulnerable de la comunidad, porque están en un proceso en el desarrollo de su</p>		<p>La población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas son los menores de edad ya que abandonan sus</p>

	tecnología, creo que esta población es la más vulnerable y afectada.	consumo de las sustancias.	identidad, y pueden tomar ejemplos erróneos de falsos valores, en entornos como las pandillas o grupos armados, que sin duda fomentan actividades ilícitas dentro de las cuales está el consumo de sustancias psicoactivas, otro sector de la población son los habitantes de calle que se ven inmersos en la adicción a las sustancias psicoactivas, que doblegan su voluntad a los deseos de los distribuidores, esta población se ha visto aumentada por la problemática del sector del Bronx, pues se ha generado un desplazamiento importante al barrio de esta población.		estudios y se colocan a conformar pandillas que causan inseguridad y delincuencia en la zona, como también son las madres las que sufren porque son abandonadas por su pareja que se dedican al consumo de sustancias psicoactivas y por mirar a sus hijos por malos caminos y en general todos los habitantes de la zona somos los más afectados.
<b>Cree usted que en su comunidad hay espacios para atender o prevenir esta problemática?</b>	Yo creo que no, en el barrio si hay espacios de esparcimiento pero no hay espacios como tal destinados a brindar campañas de prevención y mucho menos para atender esta problemática	Desconozco totalmente si existes, pero pienso que aquí está muy cerca la Alcaldía Local y ellos deben tener algunos programas y convenios con otras entidades para trabajar esta problemática.  De acuerdo a los espacios si existen Centros de Atención Inmediata en esta Localidad.	No en mi comunidad no hay espacios ni programas para atender la problemática, y el trabajo en la prevención es nula, solo lo que se aborda en los colegios públicos del barrio.		No en mi comunidad no existe espacios de rehabilitación y atención a personas que consumen sustancias psicoactivas como también no hay espacios de sano espaciamento para ocupar el tiempo libre.
<b>Conoce usted cuales son los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con</b>	Pues tengo entendido que hay un programa de prevención para niños y jóvenes en riesgo de consumo de sustancias en la	La verdad no tengo conocimiento de los programas, pero puedo estar segura que la Alcaldía Local de Chapinero y las Entidades Distritales	No la verdad no hay programas de prevención excepto el trabajo realizado en los colegios públicos y esa temática la maneja		No la verdad aquí en esta zona no se tiene conocimiento de los programas de prevención de sustancias psicoactivas que

<p><b>los que cuenta su localidad, municipio, organización?</b></p>	<p>localidad de Kennedy que se hace con los barrios que tienen más estadísticas de consumo, lo que pasa es que yo creo que falta más difusión sobre este tipo de programas porque acá en el Tintal nadie sabe de eso ni se pegan carteles sobre eso, pienso que no se abarca a toda la localidad en este tipo de cosas que son buenas para los habitantes.</p>	<p>tienen programas de prevención.</p>	<p>solo los entes educativos, me parece que debería existir una campaña que promueva la concienciación de los problemas acerca de este fenómeno apoyado desde las instituciones educativas con el comité de juventudes.</p>		<p>adelante la primera autoridad del municipio ya que nunca somos participes ni nos comunican de los proyectos y programas que se realizan y nunca somos tenidos en cuenta.</p>
<p><b>Cree usted que la comunidad está dispuesta a trabajar en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los jóvenes de su entorno?</b></p>	<p>Yo creo que sí, la mayoría de la comunidad es muy receptiva y pienso que si se trabaja de la mano de un profesional que sepa cómo abordar estos temas con la comunidad, pienso que habría disposición, además es un tema que nos afecta a todos.</p>	<p>Pensaría que sí, es muy necesario para ayudar a estar personas y que se pueda realizar una desintoxicación, sobre todo en las y los jóvenes, los niños y niñas que hasta ahora están empezando a construir su vida.</p> <p>Pedir ayuda a los líderes comunitarios para que gestionen proyectos y apoyar a esta población tan vulnerable.</p>	<p>La comunidad está dispuesta a mejorar los entornos para los jóvenes es el caso que se recuperó un parque local para el aprovechamiento deportivo, pues estaba siendo un foco de consumo de sustancias psicoactivas, porque estaba en un estado de deteriorado todas las estructuras. Este es evidencia de que la comunidad busca promover una calidad de vida buena para todos sus habitantes, me parece que si se diera el apoyo desde el gobierno con presupuesto y personal calificado, desde el comité de juventudes estaríamos apoyando cualquier iniciativa que mejore la calidad de vida y hábitos de los jóvenes de nuestra comunidad.</p>		<p>La comunidad estaría dispuesta a trabajar con asesoramiento de un profesional con el fin de mirar salir adelante el sector.</p>
<p><b>Cree usted que en</b></p>	<p>Yo pienso que no, en</p>	<p>Desafortunadamente</p>	<p>La verdad el</p>		<p>No el municipio no</p>

<p><b>su localidad, municipio, organización se está dando respuesta suficiente en materia de prevención de consumo de sustancias psicoactivas?</b></p>	<p>la localidad a la que nosotros pertenecemos que es la de Kennedy es una localidad muy grande y que tiene altos índices de inseguridad, de violencia y de consumo de sustancias y por lo mismo creo que no se alcanza a dar la importancia que necesita este problema, de hecho creo que en la ciudad no hay una respuesta suficiente a esta problemática, miremos el caso que tenemos ahora en toda la ciudad con los habitantes de calle desalojados del Bronx.</p>	<p>debo decir no, ya que vemos como se pasean por la localidad un grupo grande de esta población. Es muy notorio que llevan varios años en el consumo pues se ve ya la indigencia, en ocasiones roban para poder comprar su dosis personal, sin ver que las entidades realicen ningún tipo de acompañamiento y trabajo social.</p>	<p>trabajo en prevención de uso de sustancias psicoactivas está limitado al trabajo que se realiza en los colegios públicos, dentro de lo que conozco no hay acompañamiento después de las campañas de prevención, lo que genera un vacío de esta intervención preventiva. En la iglesia se busca generar una red de apoyo a la juventud que no tiene mucho alcance debido a la falta de personal para incorporar a los jóvenes que ya usan las sustancias psicoactivas.</p>	<p>está dando respuesta al consumo de sustancias psicoactivas que se presenta en el municipio ya que existen muchos sectores zonas o barrios cómo este sector donde no llega la atención de dichos programas es decir no existe la cobertura suficiente para atender a todos los sectores.</p>
<p><b>Considera usted que la familia es un factor que incide en el consumo o no de sustancias psicoactivas en los jóvenes?</b></p>	<p>Claro que sí, totalmente la familia es un factor preponderante para brindarle al chico las herramientas que necesita para decir no cuando le ofrezcan estas sustancias y también es la que influye para que el chico por factores como falta de atención o maltrato diga que si a las malas amistades que le ofrecen las sustancias.</p>	<p>Pienso que en muchas de las ocasiones sí, se ve como son llevados por los padres a realizar estas prácticas, en oportunidades por en el entorno que se desarrollan, también es una influencia grande.</p>	<p>Si la base de los valores es la familia, es el punto de partida de socialización sana, donde se fomentan las costumbres y la forma de ver la vida, también ayuda a formar el punto de vista frente a muchas situaciones donde es necesario ser crítico de lo que nos ofrece la sociedad en temas como la sexualidad y los espacio de socialización donde se presenta el alcohol el tabaco y las drogas como una herramienta para dinamizar la socialización.</p>	<p>Tanto es la gravedad de la problemática que la verdad si la familia en algunos hogares son influyentes del consumo de sustancias psicoactivas en sus hijos porque sus padres son consumidores y les han dado mal ejemplo</p>

## INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Según la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), La población adolescente (de 10 a 19 años de edad), representa el 21% de la población total de la región, siendo un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y en Latinoamérica. (C. Hurtado, 2009 p 29).

De acuerdo a los planteamientos evidenciados en los diferentes grupos poblaciones, se pudo identificar que en las comunidades se tiene conocimiento frente al tema del consumo de las sustancias psicoactivas, de una manera favorable esto puede ayudar a la problemática, sin embargo se desconoce un poco sobre las entidades que pueden prestar ayuda a esta problemática y los espacios donde se puede trabajar para mitigar un poco el consumo.

En la población objeto de estudio se encuentra que los menores consumen alcohol y cigarrillo, desafortunadamente porque es lo que percibido en su entorno y sobre todo en familiar.

Es importante resaltar que uno de los resultados obtenidos de esta investigación, fue que cada vez las jovencitas y jóvenes, inician el consumo de SPA a una edad más temprana. De las familias en a las que se les realizo la entrevista conocen o han tenido contacto con algún adolescente que está presentando estas pautas.

## **CONCLUSIONES.**

Basados en el desarrollo de la actividad vemos como nuestra sociedad desde los diferentes entornos, se evidencia la falta de conocimiento sobre el consumo de sustancias. Desafortunadamente esto ha generado un deterioro en la relación de la familia, trasciendo a otros escenarios y entornos de las y los jóvenes.

Entre los factores familiares con una mayor capacidad de influencia sobre el consumo de drogas y otras conductas problemáticas se han citado los relacionados con el estilo educativo de los padres, las relaciones afectivas y la comunicación, la conflictividad familiar, las conductas violentas o agresivas en la familia, el abuso físico o las actitudes y conductas de los padres frente al consumo de drogas. Uno de los constructos más estudiados es el estilo educativo de los padres (Baumrind 1978).

## RECOMENDACIONES.

Las recomendaciones planteadas a continuación se realizan de acuerdo a toda la investigación realizada sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en cada una de las comunidades abordadas, tomando como base los diferentes estudios que sirvieron de insumo para nuestro marco teórico y las técnicas e instrumentos utilizados para recaudar toda la información posible.

- Desde nuestra área disciplinar debemos ser agentes activos y propositivos de acciones preventivas que posibiliten la prevención de este tipo de problemáticas y así garantizar una interacción adecuada de la sociedad.
- Resaltar en cada contexto donde se ejerza el rol de psicólogos, la importancia del dialogo, unión y responsabilidad familiar como factor protector.
- Es necesario que desde las diferentes alcaldías y localidades se brinde mas difusión sobre los proyectos o campañas de prevención y de solución al consumo de SPA.



## REFERENCIAS.

Slapak, S., & Grigoravicius, M. (2006). Consumo de drogas: la construcción de un problema social. *Anuario de investigaciones*, 14, 239-249.

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

Acosta, F. J., Sandoval, B. C. G., & Gamboa, Y. S. (2013). Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en los patrones de comportamiento violento. *Psicología y salud*, 19(2), 223-235.

Correa A, Pérez A. (2012) Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68629471001>

Martínez, M. M. (2004). La investigación acción participativa. *Introducción a la psicología comunitaria*, 135-165.

Javier, C., & López, D. (2014). Orlando Fals Borda y la investigación acción participativa: aportes en el proceso de formación para la transformación. Centro Cultural de la Cooperación Floreal Gorini. Buenos aires. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/blogs/boviedo/files/pedagogc3adas-eman-lc3b3pez-cardona-y-calderc3b3n.pdf>

Convenio específico especial de cooperación interinstitucional no. 1588/11 entre la secretaría distrital de salud - fondo financiero distrital de salud y la oficina de las naciones unidas contra la droga y el delito unodc/ proyecto c-81, (2013), Estrategia de orientación y asesoría a jóvenes con consumos iniciales de drogas. Recuperado de:

<http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2015/02/Orientacion-a-jovenes-con-consumos-iniciales.pdf>

GUTIÉRREZ, G. (2003). El taller reflexivo. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.

Fuente tomada de Londoño, B., Giraldo, S., Montoya, A., Moadie, V., Morales, M., Goyes, I., & Montezuma, S. (2014).

Organización Mundial de la Salud. (10 de 07 de 2010). Recuperado el 30 de 10 de 2011, de Centro de Prensa OPS:

[www.procuraduria.gov.co/html/noticias\\_2.009\\_358html](http://www.procuraduria.gov.co/html/noticias_2.009_358html)

Tamayo, J. (1990). De la responsabilidad civil. Bogotá: Themis.

Constitución Política de Colombia (1992)

[www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html)

Organización Mundial de la Salud. (1 de 07 de 2010). OMS Centro de Prensa. Recuperado el 15 de 11 de 2011, de [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html)

Organización Mundial de la Salud. (1 de 07 de 2010). OMS Centro de Prensa. Recuperado el 15 de 11 de 2011, de [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html)

CREE-SER, F. (2015). U3-Repensar la Familia en la Contemporaneidad. Recuperado de: <http://1drv.ms/1fw8gEf>

CREE-SER, F. (2015). U4-familia y producción de consumo. Recuperado de: <http://1drv.ms/1fw8gEf>

CREE-SER, F. (2015). U5 Diagnostico Contextual Social Participativo. Recuperado de:

<https://onedrive.live.com/view.aspx?resid=A5B9AB234413CDEB!169&ithint=file%20cpdf&app=WordPdf&authkey=!ADbODdCD1sVVrE4>

Diagnóstico Social Participativo (Dsp) Y Elaboración Del Árbol De Problemas.  
Recuperado de  
<http://campus09.unad.edu.co/ecsah01/mod/resource/view.php?id=12659>

Vásquez, Doctor de derecho penal. Uned (2008), La delincuencia Juvenil, capítulo 1, pág. 4.

SANABRIA Y URIBE (2009), Conductas antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80112469014>

## ANEXOS

### Instrumento número tres (Entrevista)

<b>FORMATO DE PROFUNDIZACIÓN SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>
<p>La aplicación del presente instrumento tiene como fin realizar la profundización de la situación problemática, para conseguir información que permita saber con qué información cuenta la comunidad respecto al consumo de sustancias psicoactivas, esta información es con fines académicos correspondientes al Diplomado en Desarrollo Humano y Familia.</p>
<p><b>Nombre del Contexto</b></p>
<p><b>Tiene usted conocimiento acerca de los efectos físicos y sociales que causa el consumo de sustancias psicoactivas?</b></p>
<p><b>Cuál cree usted que es la población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas?</b></p>
<p><b>Cree usted que en su comunidad hay espacios para atender o prevenir esta problemática?</b></p>
<p><b>Conoce usted cuales son los programas de prevención de consumo de</b></p>

**sustancias psicoactivas con los que cuenta su localidad, municipio, organización?**

**Cree usted que la comunidad está dispuesta a trabajar en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con los jóvenes de su entorno?**

**Cree usted que en su localidad, municipio, organización se está dando respuesta suficiente en materia de prevención de consumo de sustancias psicoactivas?**

**Considera usted que la familia es un factor que incide en el consumo o no de sustancias psicoactivas en los jóvenes?**

**Evidencias de aplicación:**

Hazel Zabala



Juli Gonzalez



Miguel Andrés Ordo



Propuesta de Acompañamiento:

**FAMILIA COMO EJE FUNDAMENTAL DE PREVENCIÓN FRENTE  
AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES DE  
BOGOTÁ.**

## INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias Psicoactivas es un problema social de grandes dimensiones que afecta a todos los integrantes de una familia y a su vez evidencia un retraso en el desarrollo humano de las personas.

De acuerdo a lo anterior se establece en el presente trabajo una dinámica de acción, investigación e interacción donde se busca orientar y guiar a aquellas familias a prevenir este flagelo implementando acciones que potencien los factores protectores que van a generar en los adolescentes y sus familias beneficios en su proyecto de vida y en la relación y dinámica familiar.

Así mismo se establece un proyecto de intervención donde cada familia tiene una interacción diferente pero con un mismo propósito, generar conocimiento y herramientas para mejorar un adecuado Desarrollo Humano Integral.



## **OBJETIVOS**

### **General**

Desarrollar los factores protectores en las familias que pueden ayudar a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de ofrecer una orientación integral que permita fortalecer las relaciones afectivas en la familia.

### **Específicos**

- Identificar las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.
- Generar herramientas que permitan evidenciar como la comunicación, el apoyo y la interacción familiar fortalecen las relaciones sociales y familiares y se convierten en factores preventivos.
- Crear espacios reflexivos dentro de las comunidades intervenidas para así disminuir las problemáticas que se pueden desencadenar por la falta de información y habilidades para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en las familias.

## **PROPUESTA DE ACOMPAÑAMIENTO**

### **1. Nombre del proyecto:**

**Familia como eje fundamental de prevención frente al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de Bogotá.**

### **2. Antecedentes:**

María Eugenia Agudelo en 2012 publicó el artículo “Cultura de prevención del consumo de sustancias psicoactivas” en este presenta hallazgos sobre la tipología y dinámica familiar y su asociación con el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes de colegios privados de la ciudad de Medellín y realiza también una revisión sobre las investigaciones que se han realizado y han contribuido a indagar si existe alguna relación entre un ambiente familiar con dificultades y vacíos en la comunicación, la cohesión familiar, el ejercicio de la autoridad, y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en niños, niñas y jóvenes.

De igual forma la misma autora publicó otro artículo en 2016 “El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar” Este artículo, derivado de una investigación con niños, niñas y adolescentes hombres y mujeres escolares de la ciudad de Medellín, presenta la asociación entre el riesgo de consumo y la dependencia de sustancias psicoactivas legales (alcohol y cigarrillo) e ilegales (marihuana, cocaína, éxtasis, inhalables, entre otras), con diferentes formas de organización familiar, procesos de autoridad, cohesión y comunicación entre los padres, así mismo los hallazgos de esta investigación indican que en todas las formas de organización familiar y cualquiera sea la manera como se den los procesos de la dinámica abordados, se encuentra riesgo y presencia de dependencia a sustancias psicoactivas.

Dentro de las fuentes bibliográficas que se investigaron para acercarse a esta problemática, y lo que se ha venido trabajando a nivel Distrital, se basó en el documento “Estrategia de orientación y asesoría a jóvenes con consumo iniciales de drogas (Un modelo basado en evidencia para el Distrito Capital)” que contiene información valiosa acerca del nivel Distrital del uso de alcohol cigarrillo y sustancias psicoactivas en diferentes sectores etarios, tomando de esta información estadística el sector etario de los niños, niñas y adolescentes, donde se evidencia el uso marcado de marihuana y cocaína respecto a las sustancias psicoactivas, el alcohol y cigarrillo tienen una fuerte presencia dentro de esta población pero no es nuestro objetivo, el documento también da las pautas que se deben seguir para el tratamiento en prevención de consumo de bajo riesgo, para abordar a los jóvenes en la prevención y abandono de uso de las sustancias psicoactivas bajo un seguimiento de instituciones como EPS y otras especializadas con profesionales como médicos, trabajadores sociales y psicólogos para abordar integralmente esta problemática de salud pública.

Es importante trabajar bajo el marco legal que protege a la infancia y la adolescencia en Colombia para no incurrir en ningún tipo de práctica inadecuada que represente un problema a la hora de realizar la prevención de las sustancias psicoactivas que se propone en el proyecto de intervención, este marco legal también viene presentado en este documento.

Dentro de las cifras generales para tener una idea del tamaño de la problemática a nivel distrital, y prestarle la debida importancia a continuación se muestra una serie de datos estadísticos del documento ya mencionado:

“El Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá D. C., 2009 se realizó mediante una encuesta a hogares con población general de 12 a 65 años. Se seleccionó una muestra de 14.645 hogares y se logró entrevistar a un total de 6.617 personas. Al igual que en el Estudio nacional, se utilizó la metodología del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC), que ha sido aplicada y validada en otros países del continente.”

“En cuanto a las sustancias ilícitas, en primer lugar se menciona a la marihuana, con un 8% de la población que alguna vez la probó; de estos, el 50% contaba con un patrón de abuso o dependencia. En segundo lugar se presenta la cocaína, con un 2,5% de uso, de los cuales el 60% tenía un patrón de abuso o dependencia. El bazuco aparece con un 1,1 % de haber sido probado alguna vez; en el 78% de los casos existía patrón problemático de consumo. Tras estas sustancias, se ubican las anfetaminas, los inhalantes y la heroína con confirmación de haber sido usada alguna vez en el 0,9%, 0,8% y 0,2% respectivamente.”

### **3. Descripción del proyecto:**

Con esta propuesta de acompañamiento se pretende abordar a las familias presentes en las comunidades del Conjunto Residencial Altos de Tintala I, Oficina en la localidad de chapinero, Conjunto Residencial Multifamiliares Simón Bolívar, Barrio las delicias, Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon, acerca de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, esta es una problemática que está afectando a los niños y jóvenes en edades cada vez más tempranas y en la actualidad con los cambios en las tipologías y dinámicas familiares los jóvenes están cada vez más vulnerables a entrar en este tipo de situaciones que afectan su proyecto de vida y la interacción de las familias.

Así mismo se busca orientar y crear conciencia en las familias sobre la importancia de la comunicación e interacción entre sus miembros para generar factores de protección contra el consumo de sustancias psicoactivas y así minimizar los niveles de vulnerabilidad que tengan los jóvenes de la comunidad frente a este fenómeno.

### **4. Diagnóstico**

Tomando como base los resultados de los instrumentos y técnicas aplicadas en las comunidades abordadas se pudo identificar como mayor problemática el

Consumo de Sustancias Psicoactivas, siendo este un factor que interfiere en el adecuado Desarrollo Humano Integral de las familias debido a las graves influencias y consecuencias físicas psicológicas y sociales que trae el consumo de este tipo de sustancias en la persona.

**5. Descripción del problema a resolver mediante la ejecución del proyecto:**

El Consumo de sustancias psicoactivas es uno de los problemas más graves que está atravesando la sociedad actual, por esta razón es necesario formular proyectos como este con el que se busca abordar la familia en su contexto identificando factores de riesgo que puedan incidir en la problemática y potenciar los factores protectores con los que cuentan las familias para que sus hijos puedan hacerle frente a las situaciones donde les ofrezcan estas sustancias y tengan la capacidad de decir no.

**6. Descripción de las posibles alternativas de solución:**

Explique, de manera general, al menos tres posibles formas de resolver el problema descrito.

**No. 1** Crear sensibilización en las familias acerca de la interacción familiar como factor de prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas.

**No. 2** Generar espacios de Interacción entre los integrantes de la familia para fomentar la unión y comunicación entre sus miembros.

**No. 3** Trabajar articuladamente con los entes gubernamentales que promueven proyectos de prevención de consumo de SPA.

**7. Descripción de la mejor alternativa de solución:**

Es necesario sensibilizar a las familias de la importancia de fomentar espacios familiares donde puedan interactuar, además de que exista una comunicación

asertiva entre sus miembros, ya que de esta forma se potenciarán habilidades en los padres para poder prevenir esta problemática y se generaran factores protectores desde los cuales los jóvenes podrán tomar decisiones acertadas y que vayan encaminadas a cumplir su proyecto de vida.

#### 8. **Justificación** (¿Por qué lo vamos a hacer?):

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema del cual no somos ajenos, desde nuestra inmersión en cada una de las comunidades y a la aplicación de los instrumentos y técnicas que implementamos en el desarrollo de este diplomado pudimos evidenciar fuertes resultados acerca del consumo de sustancias psicoactivas si bien no directamente en las comunidades a intervenir si en los entornos próximos a estos, factor que hace vulnerable la inmersión de los jóvenes residentes en esta problemática, es por ello que se hace necesario crear este proyecto de acompañamiento para poder generar redes de apoyo y sensibilizar a las familias de las causas y consecuencias que trae el consumo de SPA en su núcleo además de promover estrategias desde las cuales los padres adquieran herramientas para prevenir y manejar este tema con los miembros de su familia.

El flagelo de las sustancias psicoactivas en Colombia es un tema inagotable porque alrededor de él se entretajan las vidas de centenares de familias colombianas que de una u otra manera tienen una estrecha relación con el tema ya que si no hay algún familiar así sea lejano, existen vínculos en el área de comercializar las drogas o de alguna forma en el procesamiento de la misma y que decir de nuestra región del país ; aunque no lo queramos aceptar de una u otra manera en algún momento de nuestra vida tenemos un encuentro cercano con este terrible gigante que a diario arruina las vidas de los niños y jóvenes de nuestra región.

Los Niños de apenas seis años que han sido sometidos al consumo de sustancias psicoactivas, Colegios públicos y privados, rodeados por mercaderes que impulsan el consumo de estas sustancias entre niños y jóvenes, el grupo de

edad de más alta incidencia en Bogotá, cifras que muestran que, de cinco años a hoy, el consumo de marihuana, cocaína y otras sustancias se ha multiplicado, relación directa, en algunos casos, entre consumo de psicoactivas y acciones criminales.

De esta manera es complejo el panorama que abarca un grupo de estudios sobre la realidad del consumo de sustancias psicoactivas, y que muestra, además, las dificultades para acceder a información más amplia y completa sobre este fenómeno el primero de estos análisis es el informe final del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013, que de entrada reconoce que en todo el país hay un “aumento del uso drogas ilícitas, principalmente de marihuana”, y que “también se confirma la existencia de una amplia variedad de sustancias tanto lícitas como ilícitas, con uso extendido en una parte importante de población y con mayor presencia en los jóvenes”.

En Bogotá no es la excepción, estadísticas del mismo estudio señalan que solo la marihuana pasó en este departamento de 0.07 por ciento de casos reportados en 2008, a 1.30 el año pasado, y el consumo de alcohol se incrementó casi diez puntos porcentuales en el mismo lapso, al pasar de 24.8 a 34.2. La edad de más de la mitad de los consumidores de todas las sustancias juntas oscila entre los 15 y los 24 años de edad.

Sin medir todo el problema se reconoce que las sustancias psicoactivas son aquellas naturales o sintéticas, que tienen la capacidad de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones. Las hay legales, como el alcohol o el tabaco, o muy comunes, como la marihuana o la cocaína, hasta productos altamente procesados. Tienen un denominador en común, sin importar el costo, si son lícitas o no, si hay controles estrictos y operativos de las autoridades, o la procedencia social del consumidor: son de fácil acceso. Con alguna frecuencia, farmacias de Neiva reportaron a LA NACIÓN el caso de jóvenes que compran alcohol, y para los vendedores es claro que no lo adquieren para uso medicinal. Su altísima graduación alcohólica (superior en todas las

marcas a 96%), genera efectos inmediatos en quien lo consume; obstante, la escalada en las cifras de consumidores tiene también, entre otras cosas, una doble lectura: como ocurre con los casos de maltrato intrafamiliar, cada vez mejoran los mecanismos de detección, y por esta razón también las cifras aumentan. Pero, a diferencia del maltrato, donde recurrentemente hay una denuncia de por medio, en el caso del consumo de sustancias psicoactivas es necesario que el paciente o la persona afectada acuda de manera voluntaria a una institución reconocida para su registro y posterior tratamiento.

Según lo planteado anteriormente la iniciativa del Programa Interactivo de Prevención, se presenta como un propuesta de trabajo psicosocial, dirigida a los jóvenes y adolescentes de las comunidades, con el ánimo de disminuir los factores de riesgos psicofamiliar de consumo de sustancias psicoactivas, a través de actividades lúdicas, recreativas, deportivas dirigidas al fortalecimiento y desarrollo de las habilidades para la vida, con el fin de prevenir y enseñar a tomar sus propias decisiones sin perjudicar su vida personal y familiar teniendo encuentra el autocontrol emocional, mejorar el desempeño académico y proporcionar un ajuste social positivo a los jóvenes en su cotidianidad, así mismo justifica la investigación, el aprendizaje del modelo de intervención comunitaria Investigación Acción Participativa, (IAP) como paradigma contemporáneo y valido para el diagnóstico, la investigación e intervención, en busca del empoderamiento comunitario y la búsqueda conjunta de soluciones a las problemáticas comunes que afecta a sus miembros.

#### 9. **Localización** (¿Dónde lo vamos a hacer?):

La ejecución de este proyecto se llevara a cabo en:

- El conjunto residencial Altos de Tintala I ubicado en el barrio el Tintal.
- Oficina en la localidad de chapinero



- Conjunto Residencial Multifamiliares Simón Bolívar
- Barrio las delicias
- Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon.

10. **Beneficiarios del proyecto** (¿A quiénes va dirigido?):

El proyecto va dirigido a grupos familiares pertenecientes a la comunidad que habita en el conjunto residencial Altos de Tíntala I ubicada en el barrio el Tintal, en promedio se beneficiara a familias de estrato socioeconómico 2, con edades entre los 7 y 60 años de acuerdo a las dinámicas familiares que se manejen, en esta comunidad se encuentran personas con estudios secundarios, técnicos y profesionales, en total el número de apartamentos del conjunto son 236.

Dentro de la comunidad del Conjunto Residencial Simón Bolívar residen un promedio de 180 personas, donde se encuentran diferentes edades pero el sector etario que se va a trabajar son la población niños, niñas y adolescentes con el respectivo acompañamiento de sus padres por asuntos legales en cuanto a lo que legisla el código de infancia y adolescencia, esta población en su mayoría tienen un rango de edad dentro de los 10 a 18 años, los NNA son de ambos géneros no hay concentración de algún género, cursan estudios básicos de secundario la mayoría en colegios privados. Hay presencia de familias nucleares, monoparentales, ensamblada y de hecho, donde esta característica no presenta un gran riesgo psicosocial.

Los beneficiarios directos que se atendieron la Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon fueron 4 personas en la cual se les realizó la entrevista y decidieron tener psico orientación y charlas sobre el consumo de sustancias psicoactivas, 3 hombres y una sola mujer de edades de 15, 14, 16, 18.

11. **Objetivo general** (¿Qué se pretende lograr con el proyecto?):

Promover estrategias de prevención frente al consumo de sustancias psicoactivas en las familias abordadas, fomentando la comunicación e interacción de sus miembros.

12. **Metas:** ¿Qué vamos a hacer para lograr el objetivo?

- Realizar encuentros de sensibilización con la comunidad enfocando todos los esfuerzos a brindar el conocimiento de causas, consecuencias y los factores de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los niños y jóvenes de la comunidad.
- Promover espacios donde se posibilite la participación, interacción y comunicación entre los integrantes de cada familia.
- Generar el mayor número de participación de la comunidad en las actividades propuestas.

**Indicadores:** ¿Cómo vamos a saber si estamos cumpliendo las metas?

¿Cuánto y hasta dónde vamos a llegar con cada objetivo específico?

- Se realizaran lista de asistencia para verificar que asista la mayor cantidad de familias a los espacios.
- Se pedirá a los asistentes realizar una evaluación acerca del proceso realizado al finalizar cada actividad.

**Fuentes de verificación:** ¿A qué registros nos vamos a remitir?

**M1** Revisión de todos los aspectos con los que cuenta la comunidad para prevenir esta problemática.

**M2** Verificación de listas de asistencia para saber cuántas familias tienen continuidad con las actividades.

**M3** Revisar y verificar si se cumplió con todas las actividades y cuantas familias terminaron el proceso.

*PARA LOS NUMERALES 11, 12 Y 14, APARTE DE SU DESCRIPCIÓN PUNTUAL EN SU RESPECTIVO ÍTEM, TAMBIÉN UTILIZAMOS LA MATRIZ DE PLANIFICACIÓN ADICIONANDO LOS SUPUESTOS*

Descripción	Indicador	Fuentes de Verificación	Supuestos
<b>Finalidad</b>	NA	NA	
<b>Objetivo</b>  Promover estrategias de prevención frente al consumo de sustancias psicoactivas en las			

<p>familias abordadas, fomentando la comunicación e interacción de sus miembros.</p>			
<p><b>Meta 1</b></p> <p>Realizar encuentros de sensibilización con la comunidad enfocando todos los esfuerzos a brindar el conocimiento de causas, consecuencias y los factores de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los niños y jóvenes de la comunidad.</p>	<p>Familias citadas y familias que se quedan durante todo el proceso.</p>	<p>Listados de asistencia y evaluación de la actividad realizada.</p>	<p>Del total de familias asista el 70% a las actividades propuestas.</p>

<p><b>Meta 2</b></p> <p>Promover espacios donde se posibilite la participación, interacción y comunicación entre los integrantes de cada familia.</p>	<p>Familias citadas y familias que se quedan durante todo el proceso.</p>	<p>Listados de asistencia y evaluación de la actividad realizada.</p>	<p>Del total de familias asista el 70% a las actividades propuestas.</p>
<p><b>Meta 3</b></p> <p>Generar el mayor número de participación de la comunidad en las actividades propuestas.</p>	<p>Familias citadas y familias que se quedan durante todo el proceso.</p>	<p>Listados de asistencia y evaluación de la actividad realizada.</p>	<p>Del total de familias asista el 70% a las actividades propuestas.</p>

<p><b>Actividades</b></p> <p><b>M1</b></p>	<p>Taller informativo</p> <p>Se presentara a las familias la proyección de un video que habla sobre el consumo de sustancias psicoactivas, causas y consecuencias.</p>	<p>El total de asistentes a las actividades logre identificar las causas y consecuencias del consumo de SPA.</p>
<p><b>Actividades</b></p> <p><b>M2</b></p>	<p>Taller de concientización</p> <p>En este taller se intercambiaran opiniones con las familias sobre el consumo de drogas, las consecuencias físicas, psicológicas y sociales y como este puede alterar el proyecto de vida de los jóvenes.</p>	<p>El total de asistentes a las actividades logre crear conciencia acerca del consumo de drogas en los jóvenes.</p>
<p><b>Actividades</b></p> <p><b>M3</b></p>	<p>Taller Creativo</p> <p>Se realizaran volantes en conjunto con las familias sobre los factores de riesgo para el consumo de SPA y la importancia de la comunicación y apoyo entre la familia.</p>	<p>El total de asistentes a las actividades logre plasmar en los volantes todos los factores de riesgo que inciden en el consumo de SPA.</p>

### 13. Factibilidad:

Analice las razones que demuestren que el proyecto puede ejecutarse con éxito en los siguientes aspectos:

### **13.1 Administrativa:**

Toda la ejecución del trabajo estará a cargo de los psicólogos en formación de la UNAD, ejerceremos las funciones de documentarnos, crear estrategias de trabajo con cada una de las comunidades de acuerdo a la disposición que estas tengan para el trabajo.

### **13.2 Técnica:**

Materiales de papelería, computador, DVD, televisor, video beam, sonido, libros, todos los insumos teóricos que se requieran para tratar el tema de una forma profesional para lograr las metas esperadas.

### **13.3 Económica:**

Costos para el desplazamiento al sitio de reunión asumidos por los profesionales en formación.

### **13.4 Social y de género:**

El consumo de sustancias psicoactivas es un flagelo que afecta tanto a hombres, mujeres, niños, niñas y adolescentes, es por ello que con este proyecto se pretende integrar a las familias en las actividades a realizar, ya que esta problemática trae una serie de consecuencias que afectan directamente al grupo familiar y desequilibrando el adecuado desarrollo humano integral de cada una de las personas que lo conforman.

## **14. Cuadro resumen de actividades, resultados e indicadores:**

En el siguiente cuadro relacione:

- **Actividades:** enumere las acciones que se llevarán a cabo para alcanzar los objetivos del proyecto.
- **Resultados esperados de las actividades:** qué se espera lograr de cada una de las actividades anteriormente relacionadas (Explique número y calidad de los resultados).
- **Indicadores de evaluación y fuentes de verificación:** mencione los datos que demostrarán el grado y la calidad de ejecución de cada una de las actividades del proyecto, especificando las fuentes de verificación; es decir, de dónde y cómo se obtendrán esos datos.

Actividades	Medios	Competencia	Indicador de logro
<p>1. Taller informativo</p> <p>Se presentara a las familias la proyección de un video que habla sobre el consumo de sustancias psicoactivas, causas y consecuencias.</p>	<p>1. Proyección del video (Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes).</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=beYo-PXpwsq">https://www.youtube.com/watch?v=beYo-PXpwsq</a></p> <p>2. Plenaria con las familias acerca del video</p>	<p>Que las familias logren identificar las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Familias citadas y familias que se quedan durante toda la actividad.</p>



	3. Diligenciamiento de la evaluación de la actividad.		
2. Taller de concientización  En este taller se intercambiarán opiniones con las familias sobre el consumo de drogas, las consecuencias físicas, psicológicas y sociales y como este puede alterar el proyecto de vida de los jóvenes.	El taller se realizara de forma dinámica, donde todas las personas podrán participar y dar sus opiniones respecto a la problemática, se presentaran las acciones que cada familia toma frente a esta situación y como se educan a los niños y jóvenes de la comunidad para disminuir los efectos y fomentar una educación más preventiva.	Que se logre una concientización en cada uno de los integrantes de las familias acerca de la importancia que tiene este sistema como factor protector en la prevención del consumo de sustancias y cómo esta problemática puede afectar el proyecto de vida de sus miembros.	Familias citadas y familias que se quedan durante toda la actividad.
3. Taller Creativo	A través de esta estrategia	Que las familias logren evidenciar	Familias citadas y familias que se

<p>Se realizaran volantes en conjunto con las familias sobre los factores de riesgo para el consumo de SPA y la importancia de la comunicación y apoyo entre la familia.</p>	<p>dinámica, se potenciara la creatividad e integración de los participantes en la realización de los volantes.</p>	<p>los aspectos que consideran más importantes sobre el tema trabajado y lo puedan compartir con otros integrantes de la comunidad.</p>	<p>quedan durante toda la actividad.</p>
--	---	---	--

## 15. Cronograma de actividades:

Actividades	Tiempo				Responsables
	M	M	M	M	
	ES 1	ES 2	ES 3	ES 4	
Acercamiento a la comunidad para verificar condiciones del contexto.					Psicólogos en formación.
Elección de la problemática común mediante la aplicación del árbol de problemas.					Psicólogos en formación.
Aplicación de segundo instrumento a la comunidad sobre la problemática escogida.					Psicólogos en formación.



Ítem	Cantidad	Valor Unitario	Unidad De tiempo	Aporte comunidad	Aporte entidades	Aporte de terceros	Valor total
<b>RECURSOS HUMANOS</b>							
	5			Líderes y participantes antes de cada una de las comunidades a intervenir.	UNAD	Familias participantes en el proyecto	0
<b>Subtotal</b>							
<b>EQUIPOS</b>							
Fungibles (Materiales)							
Marcadores	2						4.000



## CONCLUSIONES

Al formular la anterior propuesta se abordó a la familia desde su microcontexto para identificar las problemáticas prevalentes que afectan de manera significativa el desarrollo humano de cada uno de los miembros de las familias participantes en el proyecto como parte del componente académico del diplomado de desarrollo humano y familia.

La familia es por excelencia el primer grupo de socialización y formación de un individuo. Desde el momento de su nacimiento o en casos específicos por adición (adopción) el individuo comienza su proceso de formación y adaptación al grupo que pertenece. Es en este primer grupo en donde se forman las primeras pautas de conducta y la formación y estructuración de la personalidad de un individuo de acuerdo a los lineamientos y pautas de crianza que el grupo familiar disponga dentro de su núcleo familiar.

Entender la singularidad y complejidad que conforman a cada grupo familiar le permite al profesional de la psicología el apropiamiento del concepto de familia y las implicaciones que este tiene en el desarrollo humano integral tanto a nivel individual como grupal y social del ser humano.

Para llevar a cabo una investigación y posterior intervención psicosocial en el campo familiar, se hace necesario conceptualizar a la familia no solo como la célula de la sociedad sino, como aquella entidad asociada directamente a la causa y el efecto de las conductas tanto adaptativas como desadaptativas de los individuos, en tanto es la matriz de la socialización primaria con dinámica interna y compleja que esta determina por la confluencia de factores tanto biológico, psicológico, sociales y culturales de sus miembros y las relaciones tanto intrínsecas y extrínsecas que ellos mantienen con su núcleo familiar y con el entorno en donde esta se desarrolla.

Se pudo identificar por medio de la inmersión comunitaria haciendo uso de las herramientas de participación señaladas en la IAP, que la participación de la comunidad es fundamental a la hora de realizar un diagnóstico de las problemáticas que enfrentan y el nivel de afectación que estas provocan a los individuos expuestos a dichas problemáticas.

Para el desarrollo de este proyecto y posterior formulación de esta propuesta se contó con la participación activa de todas las comunidades abordadas por cada uno de los psicólogos en formación, luego de las indagaciones correspondientes y la aplicación de instrumentos cualitativos refirieron que una de las problemáticas más recurrentes dentro de su contexto próximo y que puede llegar a afectarlos en cada uno de sus núcleos familiares fue el consumo de sustancias psicoactivas.

Por lo anterior, se plantearon estrategias para que cada núcleo familiar logre potenciar sus habilidades y así generar factores protectores que van a intervenir positivamente en las conductas de los jóvenes frente al consumo de sustancias psicoactivas y así cada miembro pueda convertirse en líder y promotor de prácticas positivas que permitan la unión, el apoyo de la familiar y la prevención de esta problemática.



## REFERENCIAS

Diagnóstico Contextual Social Participativo: Diseño y formulación de propuestas para el acompañamiento a la familia. Fundación Cree-ser, Educación en valores (2015).

La Familia Como Comunidad: La Familia como Constructo Social. Fundación Cree-ser, Educación en valores (2015).

La Familia Como Comunidad. Fundación Cree-ser, Educación en valores (2015).

Intersectorial D. Política Pública para la atención y prevención del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C; 2011.

Galeano Morales, Belforh Humberto, (2014); Análisis del consumo de drogas en los colegios del municipio de Dosquebradas durante el año 2014. Recuperado de:

[https://www.academia.edu/1726072/analisis\\_del\\_consumo\\_de\\_drogas\\_en\\_los\\_col egios\\_del\\_municipio\\_de\\_dosquebradas\\_durante\\_el\\_año\\_2014](https://www.academia.edu/1726072/analisis_del_consumo_de_drogas_en_los_col_egios_del_municipio_de_dosquebradas_durante_el_año_2014).

NULLVALUE. (2016). *El Tiempo*. Recuperado el 30 de Septiembre de 2016, de La Droga Invade a los Escolares:

<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-363662>

El País.com.co, E. (9 de abril de 2014). *El País.com.co*. Obtenido de Según estudio, consumo de drogas en estudiantes de secundaria sigue en aumento:

<http://www.elpais.com.co/elpais/colombia/noticias/segun-estudio-consumo-drogas-estudiantes-secundaria-sigue-aumento>

## ANEXOS

Hazel Andrea Zabala Buitrago



Juli Alexandra González Tibocho



