

Diplomado en Desarrollo Humano y Familia- Etapa 3

DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN EN DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA

GRUPO: 442001_42

ACTIVIDAD ETAPA 4.

PROPUESTA DE ACOMPAÑAMIENTO A LAS COMUNIDADES Y FAMILIAS

PRESENTADO POR

DAVID GALLO PEÑARANDA_ CODIGO: 1090398833

ODILA XIMENA JAIMES_ CODIGO: 37.087.990

NEYLA ELIZABETH MANRIQUE_ CODIGO: 60.306.616

MYRIAN YANETH LASSO QUETA _ CODIGO: 41.170.139

DELLY YENNITH DELGADO – CODIGO: 59.821952.

ADRIANA BERNAL

TUTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES – ECSAH

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

OCTUBRE 4 DE 2016

COLOMBIA**TABLA DE CONTENIDO DE LA INVESTIGACION**

Pág.

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
RASTREO INDIVIDUAL EN EVERNOTE.....	¡Error! Marcador no definido.
ASPECTOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
DEFINICIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.	5
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	8
JUSTIFICACIÓN.	12
FORMULACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.	14
OBJETIVOS	15
Objetivo general	15
Objetivos específicos	15
MARCO REFERENCIAL.	16
MARCO TEORICO.....	16
MARCO HISTORICO SITUACIONAL.	27
ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.	32
Alcances:	32
Limitaciones:	34
SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN.	34
CATEGORIAS DE ANALISIS.....	35
Categorías de primer orden:	36
Categorías de Segundo Orden:	36
Categoría de tercer orden:	37
DISEÑO METODOLOGICO.	37
ENFOQUE METODOLOGICO.....	37
UNIVERSO Y MUESTRA.....	38

Universo.....	38
Muestra.	39
TECNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y TECNICA DE INSTRUMENTOS.....	39
Técnicas de recolección de datos:	39
Técnica de instrumentos:	39
ETAPAS Y TIEMPOS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.....	41
TRABAJO DE CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN.	43
APLICACIÓN DE ÚLTIMO INSTRUMENTO POR CADA ESTUDIANTE.....	¡Error!
Marcador no definido.	
SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS.....	57
INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	69
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS.	96

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.

Enfocado en la investigación, identificamos esta “Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. La 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, Trollidal, 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

ANTIPSICÓTICOS o TRANQUILIZANTES MAYORES

Sinogán (levomepromacina)

Meleríl (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 prejuicios 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 Iacono, 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 Iacono, 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)¹ (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

¹ 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 estimulante, depresivo, 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.

¿Como 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.

El proyecto a desarrollar tiene como alcance analizar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en los niños y adolescentes de las comunidades elegidas por los compañeros del grupo. además de generar un plan de acción que le permita a las familias que estén viviendo esta situación mejorar su calidad de vida, mediante la identificación de las causas familiares y ambientales que inciden al consumo de estas sustancias.

Las limitaciones están enmarcadas por el tiempo que obtenemos para la realización de este proyecto debido a que este es un factor importante que se debe tener en cuenta a la hora de hacer una investigación.

Otra limitación que se presenta es que se trabajara unicamente con las comunidades elegidas pero el conflicto se presenta en muchas comunidades cercanas que tienen gran incidencia pero no se tendrá cobertura para ellas.

También la falta de tiempo para que los padres puedan replantear su forma de relacionarse con sus hijos debido a las obligaciones laborales puede ser otra limitante

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 seria 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 dialogo 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>
CAUSAS	EFFECTOS	CONSECUENCIAS
Falta de atención por parte de los padres.	- Deserción escolar - Cambios drásticos en el Proyecto de vida de los jóvenes. - Aumento de conductas delictivas.	Altos niveles de desempleo.
Familias disfuncionales.		Baja calidad de vida de las familias.
Falta de campañas enfocadas a la prevención del		Jóvenes con baja autoestima y conductas violentas.

consumo de SPA en el barrio.		
Falta e inconsistencia de normas claras por parte de los padres.		Desconocimiento de los padres acerca de las amistades y actividades que realizan 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 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 le 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 dialogo dentro de cada una de las comunidades: Se ha brindado a las comunidades espacios para establecer un dialogo donde pueden expresar sus ideas.

La observación: a partir de un acercamiento a las comunidades esto nos permitió conocer más a fondo 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 través 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
ETAPA 0 Fundamentación teórica	Abordar los referentes teóricos y enfoques metodológicos.	Psicólogos en formación.	Del 13/07/2016 a 26/07/2016
ETAPA 1 Recolección de Información	Identificar las problemáticas que afectan los diferentes contextos	Psicólogos en formación.	Del 27/07/2016 a 09/08/2016
ETAPA 2 Trabajo de Campo	Analizar las tensiones que surgen en el contexto familiar	Psicólogos en formación.	Del 10/08/2016 al 23/08/2016
ETAPA 3 Recolección de Información sobre la problemática, formulación y diseño del proyecto de Investigación.	Determinar el proceso de investigación	Psicólogos en formación.	Del 24/08/2016 al 13/09/2016
ETAPA 4 Formulación del	Trabajo de campo con la	Psicólogos en formación.	Del 14/09/2016 al 04/10/2016

acompañamiento.	comunidad escogida por cada investigador		
ETAPA 5 Revisión del Proyecto y ajustes finales.	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

Fases y tiempos del proceso de investigación

Según Le Boterf una investigación participativa consta de las siguientes fases.

1. Montaje institucional y metodología de la investigación participativa: Para esta fase la UNAD diseño un cronograma de actividades y la estructura que se debe tener en cuenta para desarrollar el proyecto

2. Estudio preliminar y provisional de la zona poblacional en estudio:

Para esta fase se aplica el estudio a 5 comunidades de la geografía colombiana de donde hace parte cada integrante del proyecto de investigación

3. Análisis crítico de los problemas considerados como prioritarios

Para esta fase se expuso las diferentes problemáticas que se estaban presentando dentro de cada comunidad previa aplicación de entrevistas, encuestas u observación directa para determinar las diferentes situaciones por las que pasa cada comunidad.

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	Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon
Localización	Zona urbana y rural 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

APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA

David Gallo

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Nombre del Beneficiario: José Samuel Perdomo

Fecha de la Entrevista 10 de Septiembre de 2016 **Edad:** 57 años

Género: F___ M ☒ **Escolaridad:** Secundaria

Si es consumidor, favor responder las siguientes preguntas, sino responder de acuerdo a su criterio de observación a la comunidad.

1. Cuáles son los factores que inciden en el incremento de las causas de las Sustancias psicoactivas en lo jóvenes de esta comunidad?

Los factores que inciden en el incremento de consumo de sustancias psicoactivas muchas veces viene desde su mismo núcleo familiar ya que uno de los integrantes de su familia son consumidores ya sea su mismo padre o sus hermanos, al igual que el contexto donde se desarrolla la persona como en este sector donde existen muchos consumidores que lo hacen en las calles al aire libre dando mal ejemplo a la comunidad.

2. ¿A qué edad empezaste a consumir? ¿Cuál era la sustancia que más consumías? ¿Y dónde lo hacías? ¿Con quién lo hacías?

Yo nunca he sido consumidor de sustancias psicoactivas pero aquí en el sector observo que existen niños desde los 1º años que ya empiezan a consumir diferentes sustancias psicoactivas.

3. Qué estrategia utilizaría como mecanismo de protección fre al consumo de sustancias psicoactivas?

La estrategia que se debería utilizar para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas es el acompañamiento de profesionales mediante programas de rehabilitación organizados por la secretaria de Salud de la ciudad, brindando atención psicológica y oportunidades de encuentro con na vida normal en donde se ocupe de la mejor manera el tiempo libre.

Diplomado en Desarrollo Humano y Familia- Etapa 3

4. Cuáles Situaciones principales de consumo (Amigos, conflictos, robos, grupos armados etc.) considera que están presentes en la comunidad.

Las situaciones principales de consumo de sustancias psicoactivas son varias pero la de mayor incidencia esta su entorno social y la influencia de amigos y de ahí están los robos donde la persona se droga para cometer actor delincuenciales para conseguir dinero para su mismo vicio..

5. Problemas relacionados con el consumo: ¿Has tenido algún problema debido al consumo? Considera que el consumo de las sustancias psicoactivas altera las condiciones físicas?

Obviamente el consumo de sustancias psicoactivas altera las condiciones físicas, fisiológicas y psicológicas del ser humano llevándolo al deterioro muchas veces irrecuperable de su vida normal y existen también problemas sociales y familiares ocasionados por el consumo.

6. Con cuantas personas conviven en su hogar y quiénes?

En mi hogar convivo con mi esposa y mis hijos afortunadamente ninguno consumidor de sustancias psicoactivas.

7. Comparte tiempo con su familia? Qué actividades hacen en familia?

Claro que si comparto con mi familia especialmente los fines de semana en donde salimos de paseo o estamos en casa dialogando y realizando actividades propias del hogar donde todos participamos.

8. Cómo es la relación con sus familiares más cercanos?

La relación con mis familiares es muy buena existel la comunicación y el entendimiento y en mi familia no hemos tenido esta problemática en ninguno de mis familiares.

9. Qué programas de televisión observa?

Los programas de televisión que observamos son programas deportivos y de avance y desarrollo tecnológico.

10. Estudia?, Si _____ NO x Qué grado cursa? Cómo van en su rendimiento académico?

Cuando estuve en el colegio el rendimiento académico era muy bueno

11. En su familia se habla abiertamente de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas? ¿Algún problema te ha motivado a consumir? ¿Para qué consumías?

Si en familia con mis hijos hablamos del problema que acarrea el consumo de sustancias psicoactivas pero también consideramos que una buena educación en el hogar y un buen ejemplo en un factor importante.

12. Intentos de reducir el consumo:¿Has intentado cambiar tu consumo?

Nunca he consumido

13. ¿Estás dispuesto a participar en un programa de adolescentes para reducir tu consumo de drogas?

a) Si ☒ X b) No

Observaciones

Me gustaría participar en programas de disminución del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes.

Neyla Elizabeth Manrique

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Nombre del Beneficiario: Carmen Teresa Mendoza

Fecha de la Entrevista: 11 septiembre 2016 Edad: 55 años

Género: F_ x M___ Escolaridad: Profesional

Si es consumidor, favor responder las siguientes preguntas, sino responder de acuerdo a su criterio de observación a la comunidad.

1. Cuáles son los factores que inciden en el incremento de las causas de las Sustancias psicoactivas en lo jóvenes de esta comunidad? Considero

Considero que en esta época es muy complicado ejercer el suficiente control en los adolescentes, como madre que trabaja y mantiene gran parte del día fuera del hogar por sus horarios laborales, los hijos quedan mucho tiempo solos en casa y buscan amistades por las redes sociales que resultan siendo negativas en su vida.

En mi caso estoy segura que el factor que más incide es no conocer los amigos con los que se reúnen los muchachos.

2. ¿A qué edad empezaste a consumir? ¿Cuál era la sustancia que más consumías? ¿Y dónde lo hacías? ¿Con quién lo hacías?

Yo nunca he consumido sustancias psicoactivas y aunque en el entorno que me crie existían jóvenes consumidores y expendedores no tuve ni siquiera la curiosidad por probarlas, creo que en esto influyo mucho el hecho de que mi madre siempre estuvo en casa y mantenía un control directo sobre mí y mis hermanos. Además de que ella conocía a todos nuestros amigos y a sus familias.

3. Qué estrategia utilizaría como mecanismo de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas?

Diplomado en Desarrollo Humano y Familia- Etapa 3

He sido afectada de manera directa con el consumo de las drogas porque mi hijo adolescente consumió drogas y yo no sabía, me entere por uno de sus amigos fue algo muy fuerte para mí porque caí en sus engaños.

Creo que el mecanismo de protección frente al consumo debe ser mantener un estricto control sobre los hijos, reducir la libertad y no confiar mucho en ellos porque dicen muchas mentiras.

4. Cuáles Situaciones principales de consumo (Amigos, conflictos, robos, grupos armados etc.) considera que están presentes en la comunidad.

Pienso que en gran parte es el dejarlos solos mucho tiempo y el manejo de las redes sociales los lleva a relacionarse con otros jóvenes que son influencia negativa para ellos. Se dejan presionar por el grupo de amigos y para demostrar que son grandes e independientes empiezan a consumir.

Problemas relacionados con el consumo: ¿Has tenido algún problema debido al consumo? Considera que el consumo de las sustancias psicoactivas altera las condiciones físicas?

Claro que el consumo de estas sustancias afecta y alteran las condiciones físicas de la persona y sus comportamientos.

7. Con cuántas personas conviven en su hogar y quiénes?

Convivo con tres personas: mi esposo y mis dos hijos.

7. Comparte tiempo con su familia? Qué actividades hacen en familia?

Los fines de semana nos reunimos en casa pero a mi hijo poco le gusta compartir con la familia, solo quiere estar con los amigos le interesa es que se le den las cosas materiales.

8. Cómo es la relación con sus familiares más cercanos?

Es distante poco nos reunimos la mayoría se encuentran en otras ciudades.

9. Qué programas de televisión observa?

En mi caso poco tiempo me queda para ver la televisión.

10. Estudia?, Si _____ NO x

Qué grado cursa? Soy profesional

Cómo van en su rendimiento académico?

13. En su familia se habla abiertamente de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas? ¿Algún problema te ha motivado a consumir? ¿Para qué consumías?

Diplomado en Desarrollo Humano y Familia- Etapa 3

Siempre hable del consumo de las drogas y sus consecuencias, cada vez que hablaba de este tema con mi hijo adolescente me decía que si sabía. Eso me generaba confianza en él pero de nada sirvió porque de todas maneras lo hizo.

14. Intentos de reducir el consumo: ¿Has intentado cambiar tu consumo?

En el caso del consumo de mi hijo en familia estamos afrontando el problema pero es muy difícil porque nos dice muchas mentiras y siempre estamos desconfiando de él, eso le hace sentir presionado por la familia.

13. ¿Estás dispuesto a participar en un programa de adolescentes para reducir tu consumo de drogas?

a) Si ☒ X b) No

Observaciones

Me gustaría mucho que se realizaran talleres donde enseñara a los padres como prevenir esta problemática que está atacando de manera excesiva a las familias, además de cómo enfrentar la situación cuando consumen para actuar de manera correcta y no empeorar el problema.

Myrian Yaneth Lasso

ENCUESTA**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

Nombre del Beneficiario: Luis Gerardo Yule

Fecha de la Entrevista 12 de Septiembre de 2016 **Edad:** 30 años

Género: F___ M ☒ X **Escolaridad:** Universitaria

Si es consumidor, favor responder las siguientes preguntas, sino responder de acuerdo a su criterio de observación a la comunidad.

1. Cuáles son los factores que inciden en el incremento de las causas de las Sustancias psicoactivas en lo jóvenes de esta comunidad?

Desde la misma familia provienen estos problemas, muchos padres e incluso madres abandonan sus hijos. En algunas ocasiones los padres se van de la casa a trabajar y los niños se quedan solos y ahí comienzan con malas amistades que los llevan por ese camino.

2. ¿A qué edad empezaste a consumir? ¿Cuál era la sustancia que más consumías? ¿Y dónde lo hacías? ¿Con quién lo hacías?

No, yo nunca he consumido ningún tipo de drogas pero en la vereda hay muchos jóvenes que si consumen y hace tiempo unos jóvenes empezaron a consumir aquí en el colegio pero luego ellos después se retiraron.

3. Qué estrategia utilizaría como mecanismo de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas?

La estrategia es capacitar a los jóvenes para prevenir el consumo de esas sustancias y ayudar a los jóvenes a ocupar el tiempo libre. Para los jóvenes que ya están en ese problema sería buscar ayuda profesional por parte de la EPS Indígena.

4. Cuáles Situaciones principales de consumo (Amigos, conflictos, robos, grupos armados etc.) considera que están presentes en la comunidad.

A mi modo de ver pues hay varias situaciones que llevan a los jóvenes a caer en este problema pero la que es más relevante es el abandono por parte de los padres es decir si los jóvenes están acompañados y ocupados no tendrían tiempo para irse con las malas amistades a hacer esas cosas

5. Problemas relacionados con el consumo: ¿Has tenido algún problema debido al consumo? Considera que el consumo de las sustancias psicoactivas altera las condiciones físicas.

Si claro yo he visto jóvenes como se han acabado físicamente y luego tienen comportamientos extraños como esconderse e ir robar donde los vecinos, en ocasiones varios ya se han ido de acá para el pueblo y andan en la calle como mendigos y además ya irreconocibles físicamente.

6. Con cuantas personas conviven en su hogar y quiénes.

Convivo con mi esposa, mi hijo de 6 años y mi suegro y mi suegra, gracias a Dios ninguno de nuestra familia ha tenido problema de consumo.

7. Comparte tiempo con su familia? Qué actividades hacen en familia?

Sí, vamos a la cancha participamos en los campeonatos y con mi hijo vamos a la Iglesia y le ayudo hacer las tareas.

8. Cómo es la relación con sus familiares más cercanos?

Bien nosotros nunca hemos tenido problemas ni con la familia ni los vecinos, nos gusta estar en armonía con todos.

9. Qué programas de televisión observa?

Miro noticias, me gusta mucho los documentales de historia también miramos deportes y con mi hijo a veces veo programas infantiles.

10. Estudia?, Si X NO Qué grado cursa? Cómo van en su rendimiento académico?

Estoy estudiando licenciatura en pedagogía infantil en la universidad Iberoamericana. Pero este semestre no me pude matricular porque se me presento un inconveniente. En el rendimiento académico muy bien mi promedio es de 4.5.

11. En su familia se habla abiertamente de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas? ¿Algún problema te ha motivado a consumir? ¿Para qué consumías?

Pues mi hijo es todavía pequeño para hablarle de eso pero en el momento indicado lo haré, en el colegio si se le habla a los niños y jóvenes porque ellos deben saber esto.

12. Cuanto Intentos de reducir el consumo:¿Has intentado cambiar tu consumo?

No, nunca he sido consumidor.

13. ¿Estás dispuesto a participar en un programa de adolescentes para reducir tu consumo de drogas?

a) Si X

b) No

Observaciones

Que sería muy bueno hacer campañas de prevención con los padres y jóvenes y con toda la comunidad.

Odila Ximena James

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Nombre del Beneficiario: Clemencia Rosero Ruiz

Fecha de la Entrevista: 11 septiembre 2016 **Edad:** 54 años

Género: F X M **Escolaridad:** Secundaria

Si es consumidor, favor responder las siguientes preguntas, sino responder de acuerdo a su criterio de observación a la comunidad.

1. Cuáles son los factores que inciden en el incremento de las causas de las Sustancias psicoactivas en los jóvenes de esta comunidad?

Pienso que existen muchos hogares en los que la figura paterna no está presente, y para las madres es más difícil ejercer control sobre los hijos, muchas veces la adolescencia es difícil de manejarla los niños se vuelven rebeldes, y hacen caso omiso a las órdenes o reglas de la madre, también creo que inciden los hogares disfuncionales, en los que existe la violencia intrafamiliar, la pobreza, así mismo las llamadas malas amistades que suelen ejercer presión para que los muchachos encajen en ciertos grupos, la ausencia de la madre o padre por cuestiones laborales, no permiten que exista una buena relación Padres e hijos, por lo tanto no saben sobre los amigos que frecuentan, o sucede que lo hacen por curiosidad, al pensar que pueden controlar el consumo de dichas sustancias.

2. ¿A qué edad empezaste a consumir? ¿Cuál era la sustancia que más consumías? ¿Y dónde lo hacías? ¿Con quién lo hacías?

Nunca he consumido sustancias psicoactivas, pero hoy en día es común observar a los niños y adolescentes consumir estas sustancias en cualquier lugar y hora, se mira mucho que siempre están de dos a tres jóvenes, lo más triste es mirar niños en edades promedio de 10 años que ya lo están haciendo, consumen sustancias como el bazuco, o marihuana.

3. Qué estrategia utilizaría como mecanismo de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas?

Esta situación tan difícil como el consumo de sustancias psicoactivas no me a tocado padecerla en mi familia, pero he sido testigo de cómo la ausencia de los padres por cuestiones laborales o por perdida de uno de ellos, ha sido causa de que la soledad de este joven y rodeare de malas amistades lo llevo a caer en esta situación, Considero que un mecanismo de Protección es hablarle siempre a los hijos de los peligros que ocasionan el consumo de sustancias psicoactivas, que exista una confianza entre Padres e hijos, y mantener reglas dentro de los hogares, tratar en lo posible de conocer el tipo de personas que frecuentan sus hijos, Muchas veces el exceso de confianza en que todo está bien puede ser tan solo un espejismo, se debe mantener siempre un contacto directo en el hogar.

4. Cuáles Situaciones principales de consumo (Amigos, conflictos, robos, grupos armados etc.) considera que están presentes en la comunidad.

Yo considero que todo está relacionado frente al consumo de drogas muchas veces los amigos presionan a los jóvenes a consumir mediante bromas pesadas o apodos, o que si lo hacen van a ser aceptados en X o Y grupo social, otra de las más comunes son la soledad en que viven la mayoría de jóvenes con demasiado tiempo libre, sin tener un control por parte de un adulto o reglas por cumplir, salen a la calle, se rodean de malas amistades, tienen acceso a todo tipo de información negativa, la ausencia de la figura paterna, o el criarse con los abuelos a quienes muchas veces no se les da el respeto merecido y no los ven como autoridad.

Problemas relacionados con el consumo: ¿Has tenido algún problema debido al consumo? Considera que el consumo de las sustancias psicoactivas altera las condiciones físicas?

Si por supuesto el consumo de estas sustancias afecta y alteran las condiciones físicas de la persona, así mismo su comportamiento.

8. Con cuántas personas conviven en su hogar y quiénes?

Convivo con tres adultos y una niña: Son mi esposo, Mi hijo, mi Hija y mi nieta.

7. Comparte tiempo con su familia? Qué actividades hacen en familia?

Comparto tiempo con mi familia, pese a las Actividades que cada uno realiza, nos gusta compartir mucho, los momentos libres hablamos de como estuvo nuestro día, los fines de semana existe mayor interacción, en ocasiones salimos a almorzar por fuera de la casa, compartimos un helado, y nos gusta celebrar siempre las fechas especiales, somos una familia muy unida, pese a que el cansancio muchas veces se hace presente y después de cenar o almorzar mi esposo y mi hijo se retiran rápido de la mesa.

8. Cómo es la relación con sus familiares más cercanos?

No es muy cercana con algunos de mis familiares, puesto que cada persona tiene sus propias actividades, en ocasiones viene una tía a visitarme, hablamos mucho o recibo llamadas de otras tías, pero por lo general no es muy cercana, la mayoría viven en otros departamentos o poblaciones.

9. Qué programas de televisión observa?

Por lo general noticias o programas de salud.

10. Estudia?, Si _____ NO X

Qué grado cursa? Actualmente realizo un curso de modistería.

Cómo van en su rendimiento académico?

15. En su familia se habla abiertamente de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas? ¿Algún problema te ha motivado a consumir? ¿Para qué consumías?

Si Siempre hablamos del consumo de las drogas y sus consecuencias, muchas veces traemos a colación casos que hemos visto de vecinos o conocidos, en los que tendemos a reflexionar.

16. Intentos de reducir el consumo: ¿Has intentado cambiar tu consumo?

Debido a que en la familia no hemos tenido esa problemática, no puedo decirle.

13. ¿Estás dispuesto a participar en un programa de adolescentes para reducir tu consumo de drogas?

a) Si X b) No

Observaciones

Considero muy importante brindar la información pertinente sobre el Consumo de sustancias Psicoactivas, tipos de sustancias, efectos y causas, que se brinden herramientas que ayuden a prevenir

Diplomado en Desarrollo Humano y Familia- Etapa 3

esta problemática, muchas veces el desconocimiento no permite que se pueda ayudar correctamente a las personas.

Así mismo que existan mecanismos de ayuda para enfrentar el consumo de sustancias psicoactivas, cuando ya se presenta, que exista una guía para saber cómo actuar frente a esta problemática, cuales son los pasos a seguir para brindar la ayuda adecuada a los jóvenes que se encuentran inmersos en las drogas.

Realizar reuniones en los que se invite a los padres a estar mejor informados sobre lo que hacen sus hijos en el tiempo libre, mantener una relación de confianza entre ellos, así mismo estar pendientes de los comportamientos de sus hijos, muchas veces ese puede ser un síntoma, el cambio notorio de humor o cambios en su aspecto físico.

Delly Jenyth Delgado

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Nombre del Beneficiario: Hernesto Zambrano Rosero

Fecha de la Entrevista 11 de Septiembre de 2016 **Edad:** 22 años

Género: F___ M X **Escolaridad:** Séptimo semestre Universidad

Si es consumidor, favor responder las siguientes preguntas, sino responder de acuerdo a su criterio de observación a la comunidad.

2. Cuáles son los factores que inciden en el incremento de las causas de las Sustancias psicoactivas en lo jóvenes de esta comunidad?

En la Universidad al iniciar los primeros semestres se conoce otras personas consumidoras quienes lo invitan a consumir, quizás por los problemas en el hogar, por la familia, busque refugiarme en el consumo de droga, logrando con esto disminuir la tensión, aunque se presentaban otros problemas; después de iniciar fue difícil dejar de consumirlas.

2. ¿A qué edad empezaste a consumir? ¿Cuál era la sustancia que más consumías? ¿Y dónde lo hacías? ¿Con quién lo hacías?

Inicie el consumo a los 18 años, la sustancia que mas consumo es la marihuana, en los parques o en la Universidad, generalmente lo hacía con los compañeros, o solo.

3. Qué estrategia utilizaría como mecanismo de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas?

Diplomado en Desarrollo Humano y Familia- Etapa 3

La estrategia que considero es importante para la protección frente al consumo de sustancias psicoactivas, es la orientación para prevenir su consumo, el apoyo de familiares y la implementación de políticas que apoyen en procesos para evitar la venta de droga, también contar con el apoyo de profesionales ayuda psicológica.

4. Cuáles Situaciones principales de consumo (Amigos, conflictos, robos, grupos armados etc.) considera que están presentes en la comunidad.

Los amigos incitan al consumo, los conflictos se presentan continuamente en la sociedad, el robo ya que muchos buscan dinero para la compra.

9. Problemas relacionados con el consumo: ¿Has tenido algún problema debido al consumo? Considera que el consumo de las sustancias psicoactivas altera las condiciones físicas?

El consumo ha producido dependencia, se me dificulta el aprendizaje, la memoria y la concentración, así como la atención.

10. Con cuantas personas conviven en su hogar y quiénes?

En mi hogar convivo con mis abuelos, mi papa, una tia con su esposo y sus dos hijos (mis primos).

7. Comparte tiempo con su familia? Qué actividades hacen en familia?

Realizo deporte como Taekondo, se sale a paseos a diferentes lugares, cercanos.

8. Cómo es la relación con sus familiares más cercanos?

Las relaciones son muy limitadas, la comunicación es muy difícil porque se limita a la crítica y únicamente miran los errores y problemas.

9. Qué programas de televisión observa?

Muy poco la televisión, me gustan los videojuegos de guerra.

10. Estudia?, Si x NO Qué grado cursa? Cómo van en su rendimiento académico?

Curso séptimo semestre de Universidad, se me dificulta un poco por las relaciones sociales; sin embargo me va bien en la universidad, no tengo un buen ponderado pero paso los semestres.

17. En su familia se habla abiertamente de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas? ¿Algún problema te ha motivado a consumir? ¿Para qué consumías?

Se habla sobre el consumo de sustancias, y el daño que causa. El problema que me ha motivado a consumir es la falta de comunicación, no contar con el apoyo de mi padre y no estar cerca a mi madre, la mala relación con mi abuelo.

18. Intentos de reducir el consumo:¿Has intentado cambiar tu consumo?

Estuve en un centro de rehabilitación, y actualmente he mejorado mucho.

13. ¿Estás dispuesto a participar en un programa de adolescentes para reducir tu consumo de drogas?

a)

Si

X

b)

No

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPañAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS

SISTEMATIZACION

PREGUNTAS	ENTREVISTA 1	ENTREVISTA 2	ENTREVISTA 3	ENTREVISTA 4	ENTREVISTA 5
ESTUDIANTE	ESTUDIANTE DAVID GALLO	NEYL MANRIQUE PINILLA	ODILA XIMENA JAIMES	MYRIAN YANETH LASSO	

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

Cuáles son los factores que inciden en el incremento de las causas de las Sustancias psicoactivas en lo jóvenes de esta comunidad?	Los factores que inciden en el incremento de consumo de sustancias psicoactivas muchas veces viene desde su mismo núcleo familiar ya que uno de los integrantes de su familia son consumidores ya sea su mismo padre o sus hermanos, al igual que el contexto donde se desarrolla la persona como en este sector donde existen muchos consumidores que lo hacen en las calles al aire libre dando mal ejemplo a la comunidad	Considero que en esta época es muy complicado ejercer el suficiente control en los adolescentes, como madre que trabaja y mantiene gran parte del día fuera del hogar por sus horarios laborales, los hijos quedan mucho tiempo solos en casa y buscan amistades por las redes sociales que resultan siendo negativas en su vida. En mi caso estoy segura que el factor que más incide es no conocer los amigos con los que se reúnen los muchachos.	Pienso que existen muchos hogares en los que la figura paterna no está presente, y para las madres es más difícil ejercer control sobre los hijos, muchas veces la adolescencia es difícil de manejarla los niños se vuelven rebeldes, y hacen caso omiso a las órdenes o reglas de la madre, también creo que inciden los hogares disfuncionales, en los que existe la violencia intrafamiliar, la pobreza, así mismo las llamadas malas amistades que suelen ejercer presión para que los muchachos encajen en ciertos grupos, la ausencia de la madre o padre por cuestiones laborales, no permiten que exista una buena relación Padres e hijos, por lo tanto no saben sobre los amigos que frecuentan, o sucede	Desde la misma familia provienen estos problemas, muchos padres e incluso madres abandonan sus hijos. En algunas ocasiones los padres se van de la casa a trabajar y los niños se quedan solos y ahí comienzan con malas amistades que los llevan por ese camino	
--	---	---	---	---	--

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

			que lo hacen por curiosidad, al pensar que pueden controlar el consumo de dichas sustancias.		
A qué edad empezaste a consumir? ¿Cuál era la sustancia que más consumías? ¿Y dónde lo hacías? ¿Con quién lo hacías?	Yo nunca he sido consumidor de sustancias psicoactivas pero aquí en el sector observo que existen niños desde los 1º años que ya empiezan a consumir diferentes sustancias	Yo nunca he consumido sustancias psicoactivas y aunque en el entorno que me crie existían jóvenes consumidores y expendedores no tuve ni siquiera la curiosidad por probarlas, creo que	Nunca he consumido sustancias psicoactivas, pero hoy en día es común observar a los niños y adolescentes consumir estas sustancias en cualquier lugar y hora, se mira mucho	No, yo nunca he consumido ningún tipo de drogas pero en la vereda hay muchos jóvenes que si consumen y hace tiempo unos jóvenes empezaron a consumir aquí en el colegio pero luego ellos después se retiraron.	

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

	psicoactivas	en esto influyo mucho el hecho de que mi madre siempre estuvo en casa y mantenía un control directos sobre mí y mis hermanos. Además de que ella conocía a todos nuestros amigos y a sus familias.	que siempre están de dos a tres jóvenes, lo más triste es mirar niños en edades promedio de 10 años que ya lo están haciendo, consumen sustancias como el bazuco, o marihuana.		
Qué estrategia utilizaría como mecanismo de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas?	La estrategia que se debería utilizar para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas es el acompañamiento de profesionales mediante programas de rehabilitación organizados por la secretaria de Salud de la ciudad, brindando atención psicológica y oportunidades de encuentro con la vida normal en donde se ocupe de la mejor manera el tiempo libre	He sido afectada de manera directa con el consumo de las drogas porque mi hijo adolescente consumió drogas y yo no sabía, me entere por uno de sus amigos fue algo muy fuerte para mí porque caí en sus engaños. Creo que el mecanismo de protección frente al consumo debe ser mantener un estricto control sobre los hijos, reducir la libertad y no confiar mucho en ellos porque dicen muchas mentiras.	Esta situación tan difícil como el consumo de sustancias psicoactivas no me a tocado padecerla en mi familia, pero he sido testigo de cómo la ausencia de los padres por cuestiones laborales o por perdida de uno de ellos, ha sido causa de que la soledad de este joven y rodeare de malas amistades lo llevo a caer en esta situación, Considero que un mecanismo de Protección es hablarle siempre a los hijos de los peligros que ocasionan el consumo de	La estrategia es capacitar a los jóvenes para prevenir el consumo de esas sustancias y ayudar a los jóvenes a ocupar el tiempo libre. Para los jóvenes que ya están en ese problema sería buscar ayuda profesional por parte de la EPS indígena.	

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

			sustancias psicoactivas, que exista una confianza entre Padres e hijos, y mantener reglas dentro de los hogares, tratar en lo posible de conocer el tipo de personas que frecuentan sus hijos, Muchas veces el exceso de confianza en que todo está bien puede ser tan solo un espejismo, se debe mantener siempre un contacto directo en el hogar.		
Cuáles Situaciones principales de consumo (Amigos, conflictos, robos, grupos armados etc.) considera que están presentes en la comunidad.	Las situaciones principales de consumo de sustancias psicoactivas son varias pero la de mayor incidencia esta su entorno social y la influencia de amigos y de ahí están los robos donde la persona se droga para cometer actor delincuenciales para conseguir dinero para su mismo vicio..	Pienso que en gran parte es el dejarlos solos mucho tiempo y el manejo de las redes sociales los lleva a relacionarse con otros jóvenes que son influencia negativa para ellos. Se dejan presionar por el grupo de amigos y para demostrar que son grandes e independientes empiezan a consumir.	Yo considero que todo está relacionado frente al consumo de drogas muchas veces los amigos presionan a los jóvenes a consumir mediante bromas pesadas o apodos, o que si lo hacen van a ser aceptados en X o Y grupo social, otra de las más comunes son la soledad en que viven la mayoría de jóvenes con	A mi modo de ver pues hay varias situaciones que llevan a los jóvenes a caer en este problema pero la que es más relevante es el abandono por parte de los padres es decir si los jóvenes están acompañados y ocupados no tendrían tiempo para irse con las malas amistades a hacer esas cosas	

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

			demasiado tiempo libre, sin tener un control por parte de un adulto o reglas por cumplir, salen a la calle, se rodean de malas amistades, tienen acceso a todo tipo de información negativa, la ausencia de la figura paterna, o el criarse con los abuelos a quienes muchas veces no se les da el respeto merecido y no los ven como autoridad.		
Problemas relacionados con el consumo: ¿Has tenido algún problema debido al consumo? Considera que el consumo de las sustancias psicoactivas altera las condiciones físicas?	Obviamente el consumo de sustancias psicoactivas altera las condiciones físicas, fisiológicas y psicológicas del ser humano llevándolo al deterioro muchas veces irrecuperable de su vida normal y existen también problemas sociales y familiares ocasionados por el consumo	Claro que el consumo de estas sustancias afecta y alteran las condiciones físicas de la persona y sus comportamientos.	4. Cuáles Situaciones principales de consumo (Amigos, conflictos, robos, grupos armados etc.) considera que están presentes en la comunidad. Yo considero que todo está relacionado frente al consumo de drogas muchas veces los amigos presionan a los jóvenes a consumir mediante bromas pesadas o apodos, o que si lo hacen van a ser aceptados en X o Y	Si claro yo he visto jóvenes como se han acabado físicamente y luego tienen comportamientos extraños como esconderse e ir robar donde los vecinos, en ocasiones varios ya se han ido de acá para el pueblo y andan en la calle como mendigos y además ya irreconocibles físicamente.	

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

			grupo social, otra de las más comunes son la soledad en que viven la mayoría de jóvenes con demasiado tiempo libre, sin tener un control por parte de un adulto o reglas por cumplir, salen a la calle, se rodean de malas amistades, tienen acceso a todo tipo de información negativa, la ausencia de la figura paterna, o el criarse con los abuelos a quienes muchas veces no se les da el respeto merecido y no los ven como autoridad.		
Con cuantas personas conviven en su hogar y quiénes?	En mi hogar convivo con mi esposa y mis hijos afortunadamente ninguno consumidor de sustancias psicoactivas	Convivo con tres personas: mi esposo y mis dos hijos.	Convivo con tres adultos y una niña: Son mi esposo, Mi hijo, mi Hija y mi nieta.	Convivo con mi esposa, mi hijo de 6 años y mi suegro y mi suegra, gracias a Dios ninguno de nuestra familia ha tenido problema de consumo.	
Comparte tiempo con su familia? Qué actividades hacen en familia?	Claro que si comparto con mi familia especialmente los fines de semana en donde salimos de paseo o estamos en casa dialogando y	Los fines de semana nos reunimos en casa pero a mi hijo poco le gusta compartir con la familia, solo quiere estar con los amigos le interesa es que se	Comparto tiempo con mi familia, pese a las Actividades que cada uno realiza, nos gusta compartir mucho, los momentos libres	Sí, vamos a la cancha participamos en los campeonatos y con mi hijo vamos a la Iglesia y le ayudo hacer las tareas.	

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

	realizando actividades propias del hogar donde todos participamos	le den las cosas materiales.	hablamos de como estuvo nuestro día, los fines de semana existe mayor interacción, en ocasiones salimos a almorzar por fuera de la casa, compartimos un helado, y nos gusta celebrar siempre las fechas especiales, somos una familia muy unida, pese a que el cansancio muchas veces se hace presente y después de cenar o almorzar mi esposo y mi hijo se retiran rápido de la mesa. 8. Cómo es la relación con sus familiares más cercanos? No es muy cercana con algunos de mis familiares, puesto que cada persona tiene sus propias actividades, en ocasiones viene una tía a visitarme, hablamos mucho o recibo llamadas de otras tías, pero por lo general no es muy cercana, la mayoría viven en otros departamentos o		
--	---	------------------------------	--	--	--

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

			poblaciones.		
Cómo es la relación con sus familiares más cercanos?	La relación con mis familiares es muy buena existe la comunicación y el entendimiento y en mi familia no hemos tenido esta problemática en ninguno de mis familiares.	Es distante poco nos reunimos la mayoría se encuentran en otras ciudades.	No es muy cercana con algunos de mis familiares, puesto que cada persona tiene sus propias actividades, en ocasiones viene una tía a visitarme, hablamos mucho o recibo llamadas de otras tías, pero por lo general no es muy cercana, la mayoría viven en otros departamentos o poblaciones.	Bien nosotros nunca hemos tenido problemas ni con la familia ni los vecinos, nos gusta estar en armonía con todos hacemos favores nos colaboramos mutuamente.	
Qué programas de televisión observa?	Los programas de televisión que observamos son programas deportivos y de avance y desarrollo tecnológico	En mi caso poco tiempo me queda para ver la televisión.	Por lo general Noticias o programas de salud	Miro noticias, me gusta mucho los documentales de historia también miramos deportes y con mi hijo a veces veo programas infantiles.	
10. Estudia?, Si___ NO x Qué grado cursa? Cómo van en su rendimiento académico?	Cuando estuve en el colegio el rendimiento académico era muy bueno	Estudia? Si___ NO ___x Qué grado cursa? <u>Soy profesional.</u> Cómo van en su rendimiento académico?	Estudia: No. Actualmente realizo un curso de modistería.	Estoy estudiando licenciatura en pedagogía infantil en la universidad Iberoamericana. Pero este semestre no me pude matricular porque se me presento un inconveniente. En el rendimiento académico muy bien mi promedio es de 4.5.	
11. En su	Si en familia con mis	Siempre hable del	Si Siempre hablamos	Pues mi hijo es todavía pequeño para hablarle de	

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

familia se habla abiertamente de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas? ¿Algún problema te ha motivado a consumir? ¿Para qué consumías?	hijos hablamos del problema que acarrea el consumo de sustancias psicoactivas pero también consideramos que una buena educación en el hogar y un buen ejemplo en un factor importante.	consumo de las drogas y sus consecuencias, cada vez que hablaba de este tema con mi hijo adolescente me decía que si sabía. Eso me generaba confianza en él pero de nada sirvió porque de todas maneras lo hizo.	del consumo de las drogas y sus consecuencias, muchas veces traemos a colación casos que hemos visto de vecinos o conocidos, en los que tendemos a reflexionar.	eso pero en el momento indicado lo haré, en el colegio si se le habla a los niños y jóvenes porque ellos deben saber esto.	
Intentos de reducir el consumo:¿Has intentado cambiar tu consumo	Nunca he consumido	En el caso del consumo de mi hijo en familia estamos afrontando el problema pero es muy difícil porque nos dice muchas mentiras y siempre estamos desconfiando de él, eso le hace sentir presionado por la familia.	Debido a que en la familia no hemos tenido esa problemática, no puedo decirle.	No, nunca he sido consumidor.	
13. ¿Estás dispuesto a participar en un programa de	Si	Si	Si	Si	

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

adolescentes para reducir tu consumo de drogas?					
Observaciones	Me gustaría participar en programas de disminución del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes.	Me gustaría mucho que se realizaran talleres donde enseñara a los padres como prevenir y como detectar esta problemática que está atacando de manera excesiva a las familias, además de cómo enfrentar la situación cuando consumen para actuar de manera correcta y no empeorar el problema.	Considero muy importante brindar la información pertinente sobre el Consumo de sustancias Psicoactivas, tipos de sustancias, efectos y causas, que se brinden herramientas que ayuden a prevenir esta problemática, muchas veces el desconocimiento no permite que se pueda ayudar correctamente a las personas. Así mismo que existan mecanismos de ayuda para enfrentar el consumo de sustancias psicoactivas, cuando ya se presenta, que exista una guía para saber cómo actuar frente a esta problemática, cuales son los pasos a seguir para brindar la ayuda adecuada a los	Sería muy bueno hacer campañas de prevención de sustancias psicoactivas donde participen los padres de familia, jóvenes y con toda la comunidad.	

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

			jóvenes que se encuentran inmersos en las drogas. Realizar reuniones en los que se invite a los padres a estar mejor informados sobre lo que hacen sus hijos en el tiempo libre, mantener una relación de confianza entre ellos, así mismo estar pendientes de los comportamientos de sus hijos, muchas veces ese puede ser un síntoma, el cambio notorio de humor o cambios en su aspecto físico.		
--	--	--	--	--	--

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.

- 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.

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

TABLA DE CONTENIDO DE LA PROPUESTA

1. Portada.....	
2. Tabla de Contenido.....	
3. Introducción.....	
4. Nombre del proyecto.....	
5. Antecedentes.....	
6. Descripción del proyecto.....	
7. Diagnóstico.....	
8. Descripción del problema a resolver mediante la Ejecución del proyecto	
9. Descripción de las posibles alternativas de solución.....	
10. Descripción de la mejor alternativa de solución.....	
11. Justificación.....	
12. Localización.....	
13. Beneficiarios del proyecto.....	
14. Objetivos.....	
• General.....	
• Objetivos Específicos.....	
15. Metas, indicadores, fuentes de verificación.....	
16. Matriz de planificación.....	
17. Factibilidad.....	
18. Cuadro resumen de actividades, resultados e Indicadores.....	
19. Cronograma de actividades.....	
20. Formato de sostenibilidad del proyecto.....	
21. Tabla de Presupuesto (Anexo).....	
22. Responsables del Proyecto.....	
23. Conclusiones.....	
22. Reflexión.....	
23. Recomendaciones.....	
24. Apéndices o anexos.....	

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

INTRODUCCION

El presente trabajo tiene como fin realizar una propuesta de acompañamiento a las familias, jóvenes y adolescentes en las diferentes comunidades donde cada integrante de grupo ha realizado su proceso de investigación, con el fin de lograr el fortalecimiento de las relaciones en los diferentes sistemas familiares como medio de prevención en el consumo de sustancias psicoactivas, se trabaja con el fin de ir identificando los factores de riesgos y factores protectores asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Así mismo con la actividad desarrollada de los grupos focales y la entrevista grupal, se lleva a la conclusión que mediante ella gira la temática del consumo de sustancias psicoactivas. Donde la comunidad evidencio su percepción acerca del tema en discusión por medio de diferentes comportamientos y sentimientos, que son los que viven día a día en sus comunidades. La familia ha sido considerada desde la antigüedad como el núcleo simbólico y constructor de personas integrales y como la fuente de afecto y reconocimiento por excelencia, sin embargo la contemporaneidad, la cultura patriarcal y la nueva forma de ver el mundo han desdibujado su función principal, dando paso a la violencia familiar e intrafamiliar como forma de uso poder, mecanismo de corrección, protección y hasta forma de educación lo cual ha hecho que se instaure en el colectivo social como un acto normal, así mismo se presentan ausencia de algunos de los padres, mal manejo del tiempo libre y la falta de comunicación entre Padres e hijos.

Mediante la realización de este trabajo se logra identificar la principal problemática dentro de una comunidad, El consumo de Sustancias Psicoactivas en los adolescentes, por esta razón se realiza una propuesta de acompañamiento llamada **“La Familia como Eje fundamental en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Jóvenes y adolescentes desde el empoderamiento de las familias a través de la Comunicación como compromiso hacia la reducción del consumo de Drogas”**. Que busca la participación de los Jóvenes, padres y comunidad, con

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPañAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

el fin de encontrar alternativas de solución. Que permitan generar una conciencia del uso y abuso de estas sustancias.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Identificar los factores de riesgo psicosociales presentes en el consumo de sustancias Psicoactivas en niños y jóvenes entre 7 a 18 años de la comunidad, proponiendo un plan de acción para la prevención del consumo de SPA.

Objetivos Específicos.

- Realizar proceso de sensibilización en la comunidad a intervenir como medio para generar conciencia sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas.
- Generar espacios de dialogo y comunicación con los miembros de las familias y los adolescentes.
- Establecer procesos de formación que permitan generar conocimiento y conciencia para reducir la problemática del consumo de sustancias psicoactivas.

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

1. Nombre del proyecto:

La Familia como Eje fundamental en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Jóvenes y adolescentes desde el empoderamiento de las familias a través de la Comunicación como compromiso hacia la reducción del consumo de Drogas”

2. Antecedentes:

El consumo de las sustancias psicoactivas y algunas drogas a través de los tiempos se han rodeado de diferentes estigmas o mitos, el más popular es el alcohol el cual algunos adultos permiten el consumo a los jóvenes de manera ocasional considerándose normal en muchos casos; ignorando que el consumo de alcohol se ha relacionado con la susceptibilidad a caer en otro tipo de drogas que se han considerado más peligrosas, los niños y adolescentes inician el consumo por la presión de diferentes situaciones entre las cuales se encuentran aceptación del grupo de amigos, alejar las penas, frecuentemente los jóvenes consumidores bajan su rendimiento académico, intolerancia familiar , depresión que puede llevar a intentos de suicidio ,en la Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon, Institución educativa Klli chaw Sek vereda Alto paraíso del municipio de Santander de Quilichao, Barrio Villa Flor 2 de Pasto, Institución Educativa Francisco de la Villota del Corregimiento de Genoy en el Municipio de Pasto y la Urbanización Tasajero de San José de Cúcuta hasta el momento no se evidencian alianzas con ninguna entidad gubernamental o de instituciones privadas para la realización de proyectos, investigaciones, intervenciones o campañas pedagógicas, encaminadas a erradicar este mal que de manera silenciosa ha fracturado a las familias. a excepción de la Institución Educativa Francisco de la Villota del Corregimiento de Genoy en el Municipio de Pasto que a través del programa D.A.R.E, realizado con la Policía Nacional, como proceso de colaboración entre la policía el centro educativos y

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

la familia, quienes buscan prevenir el uso y abuso de las drogas entre los jóvenes, enseñándoles a ser miembros positivos de su comunidad proporcionando a los adolescentes la información necesaria que le permitan llevar una vida libre de drogas, alcoholismo y violencia; estableciendo relaciones favorables entre familia, sus entorno social y las autoridades

3. Descripción del proyecto:

Este proyecto busca mejorar la calidad de vida mediante la intervención en el consumo de sustancias psicoactivas, con la finalidad de darle la oportunidad a las personas de estas comunidades de vivir en armonía con sus seres queridos, expresando los mejores sentimientos y permitiendo que los demás miembros de su familia también lo hagan, por ello bajo un modelo sistémico biopsicosocial se pretende que todos tengan la oportunidad de participar y tomar acciones de mejora para que se conviertan en agentes activos de cambio, para este fin se han diseñado una serie de actividades a desarrollarse en un periodo de 4 meses, a través de medios de difusión como conversatorios, talleres seminarios, juegos de roles, entre otros; estas actividades les permitirán aprender a identificar sus emociones, a mejorar su convivencia en familia y a mejorar sus relaciones personales que permita el reencuentro familiar y comunitario.

El proyecto no busca centrarse en las conductas negativas sino resaltar las potencialidades de un grupo de personas que conforman una familia para que sean ellos mismo quienes decidan cambiar y asuman las alternativas de solución.

Establecer pautas de comunicación entre padres e hijos para mejorar la relación entre los padres e hijos, de esta manera mejorar el ambiente familiar para evitar que los jóvenes tiendan a refugiarse en las drogas debido a los problemas familiares que presentan, de esta forma. Este proyecto tiene como fin principal buscar pautas de solución para la prevención y reducción del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en Jóvenes y adolescentes, mediante la comunicación oportuna y asertiva con los padres para reconocer cuales son los motivos por lo que existen las malas relaciones con sus hijos y de esta manera escuchar a los jóvenes sobre sus necesidades y motivaciones.

Las acciones a realizar son a partir de la formación tanto a familias a

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

padres como a estudiantes y docentes, con el propósito de informar, sensibilizar sobre los efectos de las drogas, se busca a través de talleres y trabajo individual con casos específico la reformulación de actitudes, entrenar habilidades, preparar para la resistencia a la presión grupal, potenciar la corresponsabilización en los hábitos saludables, asegurar un aprendizaje significativo y potenciar libertades dentro de una comunidad de ciudadanos más cohesionada y participativa

4. Diagnóstico:

El acercamiento a la comunidad de la Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon, Institución educativa Kllí chaw Sek vereda Alto paraíso del municipio de Santander de Quilichao, Barrio Villa Flor 2 de Pasto, Institución Educativa Francisco de la Villota del Corregimiento de Genoy en el Municipio de Pasto y la Urbanización Tasajero de San José de Cúcuta a través de los instrumentos realizados aplicado en la comunidad como “Lluvia de ideas y Árbol de Problemas, Entrevista Semi – Estructurada, Observación participante metodologías propias del enfoque cualitativo y la IAP, se identificaron problemáticas como el consumo y expendio de sustancias psicoactivas que afecta a las comunidad en especial a los jóvenes.

De esta manera se pudo determinar que las familias aumentan el riesgo en la medida en que el joven presente dificultades de convivencia, debido a diferentes factores como la falta de competencias socio familiares, la falta de comunicación, el dialogo, el mal uso del tiempo libre, estilos de crianza permisivos, arbitrarios y la falta de respeto entre sus miembros, se analizó que la carencia del apoyo familiar lleva a los jóvenes a tomar decisiones erradas ya que no hay una estructura familiar positiva porque los participantes abandonan su responsabilidad y se las entregan a personas de la familia o amigos cercanos, la incompatibilidad de la pareja, problemas económicos, violencia intrafamiliar, también del sentimiento de abandono y soledad.

En la cual estos hallazgos encontrados con la implementación de los diferentes instrumentos en las comunidades, se identificó como problemática central la drogadicción en jóvenes en donde las causas que genero el problema

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPañAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

fueron los problemas familiares, la influencia social (malas amistades), incapacidad para la resolución de conflictos, incompreensión por parte de los padres, falta de comunicación entre padres e hijos, baja autoestima y falta de autocontrol; llevándolos a varias consecuencias como el conflicto familiar, jóvenes sin futuro, discriminación social, delincuencia, mal ejemplo para los niños, daño ambiental y la muerte.

La situación del consumidor tiene dos componentes los personales, de carácter genético, conductual, y los inmediatos, que condicionan su proceso de socialización, crianza, convivencia, identidad, modelos parentales, estilos de vida y ejemplo de consumo en personas significativas. En este escenario es decisiva la dinámica familiar, se ha encontrado que los consumidores tienen problemas en el interior de sus familias.

También se puede observar que la Carencia de autoestima, la Falta de información acerca de los peligros del uso indebido de drogas, los Ambiente desfavorable, crisis familiares y fácil acceso, a menudo, a sustancias que producen dependencia a llevado a que los estudiantes miren el consumo de spa como una forma de evitar muchos problemas.

Aunado a lo anterior se puede nombrar la necesidad de querer escapar de la tensión y la frustración.

Podemos decir que lo investigado se concluyó la necesidad de plantear una propuesta y estrategias de prevención encaminada a mejorar su calidad de vida a los jóvenes en las familias, la comunidad y la sociedad en el desarrollo de actividades deportivas, de interacción social con jóvenes que disponen en su tiempo libre en actividades que mejoran su estado físico, psicológico y moral e incentiven el desarrollo de habilidades y un estado de salud mental saludable.

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

El proyecto busca a través de los diferentes programas participar con los jóvenes e interactuar, prevenir y disminuir los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon, Institución educativa Klii chaw Sek vereda Alto paraíso

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPañAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

del municipio de Santander de Quilichao, Barrio Villa Flor 2 de Pasto, Institución Educativa Francisco de la Villota del Corregimiento de Genoy en el Municipio de Pasto y la Urbanización Tasajero de San José de Cúcuta

El consumo de Sustancias Psicoactivas se ha convertido en un problema de salud pública, al que muchas veces no se le ha dado la importancia que requiere, y no se han realizado actividades de solución que permitan reducir las cifras sobre el aumento de jóvenes que han caído en esta situación, así mismo se hace necesario la implementación de estrategias guiadas a orientar a los padres y jóvenes sobre las consecuencias que estas traen a nivel de las dimensiones del bienestar humano social, biológico, psicológico, cognitivo, emocional, cultural, entre otros. Su dependencia es una consecuencia probable y frecuente de su uso indebido, que preocupa por su expansión

Lo que he mencionado anteriormente se busca la constitución de características que son viables para que desde la base fundamental que es el hogar se establezcan estrategias tales como: Dialogo, convivencia, pautas de crianza siendo esta la forma de prevenir y ayudar a los jóvenes a tomar decisiones que no perjudiquen su vida personal, familiar y social.

Esto requiere disminuir los factores de riesgo asociados con el consumo de drogas para que por medio de actividades deportivas, recreativas, culturales se minimicen el consumo de sustancias psicoactivas.

Según planteado anteriormente el proyecto pretende disminuir los factores de riesgos en los jóvenes y adolescentes al consumo de sustancias psicoactivas, con la implementación de actividades psicodinámicas, orientadoras, lúdicas, participativas que integren a los jóvenes, la familia y la comunidad, con el fin de minimizar los factores de riesgos evidenciados, los cuales están incentivando en los jóvenes el consumo de Sustancias psicoactivas e incursión al mundo delictivo.

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPañAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

6. Descripción de las posibles alternativas de solución:

No. 1 Organizar escuelas de padres y capacitarlos para que puedan solucionar los diferentes problemas que afectan el ámbito familiar y social para que puedan ayudar a sus hijos con buenos consejos y tratarlos de sacar adelante y no rechazarlos y así ayudar a los jóvenes a tener una vida tranquila.

No. 2 Incentivar a los jóvenes en actividades deportivas y culturales para que fortalezcan sus capacidades y desarrollen habilidades en donde expresen sus emociones y participen activamente compartiendo con la sociedad.

No. 3 Habitualmente presentar proyecciones (películas) sobre el tema de la drogadicción en donde tomen conciencia del problema y prevenir factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes.

7. Descripción de la mejor alternativa de solución:

Incentivar a los jóvenes en actividades deportivas y culturales para que fortalezcan sus capacidades y desarrollen habilidades en donde expresen sus emociones y participen activamente compartiendo con la sociedad para el desarrollo físico y personal y puedan tener un nivel de vida integral durante su tiempo libre.

Adquiriendo de esta manera que los adolescentes y jóvenes ocupan su tiempo libre se puede minimizar notablemente el consumo de sustancias psicoactivas y desarrollar sus habilidades, mejorando el autoestima y reintegrándose a una vida social activa.

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

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

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

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

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

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.

El consumo de estas sustancias va en aumento, la adolescencia constituye la etapa de mayor riesgo en el inicio de conductas de consumo. sino también condiciones de salud integral, se busca mejorar el desarrollo de los adolescentes, promoviendo el bienestar psíquico y físico. Por esta razón este proyecto va encaminado a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Así como el mejoramiento de las relaciones entre padres e hijos a través de la implementación del dialogo y la comunicación familiar, es importante encontrar los factores que intervienen para que exista dicho incremento, y buscar las soluciones pertinentes a través del trabajo realizado con los adolescentes, _esta problemática social requiere una intervención inmediata para dar soluciones eficaces y prácticas. Así como también implementar alternativas de prevención

Se tiene en cuenta que los múltiples factores psicosociales que están relacionados con el consumo de SPA en los adolescentes, influyen sobre la salud de los mismos dando lugar a conductas antisociales y autodestructivas, dentro de estos factores tenemos el pertenecer a familias disfuncionales, el

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

bajo rendimiento escolar, la baja autoestima entre otros (Papalia y Wendkos, 1998).

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?):

El proyecto se desarrolla en la Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon, Institución educativa Klii chaw Sek vereda Alto paraíso del municipio de Santander de Quilichao, Barrio Villa Flor 2 de Pasto, Institución Educativa Francisco de la Villota del Corregimiento de Genoy en el Municipio de Pasto y la Urbanización Tasajero de San José de Cúcuta

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

El proyecto está dirigido a toda la población, en especial a los niños y jóvenes que son consumidores de estas sustancias psicoactivas y a los que no han consumido igualmente se les hablará acerca de las consecuencias que ocasiona el consumo de SPA, para que de esta manera prevenir que los jóvenes entren a grupos que consuman sustancias psicoactivas y que desde esta manera acaben con sus vida y sus sueños a realizar.

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

Los beneficiarios directos que se atendieron la Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon fueron 4 personas en la cual se les realizo 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.

Institución educativa KliiChw Sek vereda Alto paraíso municipio de Santander de Quilichao departamento del Cauca Los 23 estudiantes de bachillerato están cursando los grados sexto, séptimo y octavo y sus familias.

Comunidad: del Barrio Villa Flor 2 Los Beneficiarios: Jóvenes, hasta el momento confirmados 12 jóvenes y 8 Padres de Familia.

Institución Educativa Francisco de la Villota del Corregimiento de Genoy en el Municipio de Pasto. a estudiantes de grados sexto a once, en un total de 235 estudiantes, padres de familia, docentes, y como beneficiarios indirectos población en general

Urbanización Tasajero Los Beneficiarios: Padres de Familia y directivos de la Junta de acción comunal

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

Identificar los factores de riesgos psicosociales presentes en el consumo de sustancias Psicoactivas en niños y jóvenes entre 7 a 18 años de la comunidad, Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon, Institución educativa Klii chaw Sek vereda Alto paraíso del municipio de Santander de Quilichao, Barrio Villa Flor 2 de Pasto, Institución Educativa Francisco de la Villota del Corregimiento de Genoy en el Municipio de Pasto y la Urbanización Tasajero de San José de Cúcuta proponiendo un plan de acción para la prevención del consumo de SPA.

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

Indicadores: ¿Cómo vamos a saber si estamos cumpliendo las metas?
¿Cuánto y hasta dónde vamos a llegar con cada objetivo específico?

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

M1 Plantear a los jóvenes, adolescentes y padres de familia y a toda la

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

comunidad en general sobre la importancia de una educación acerca de las consecuencias que genera el consumo de sustancias psicoactivas.

M 2 Diseñar estrategias de prevención por medio de capacitaciones para minimizar el flagelo del consumo de sustancias psicoactivas que vayan específicamente dirigida a la población, Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon donde se haga énfasis en el aprovechamiento del tiempo libre de los adolescentes y jóvenes.

, M 3 Brindar información básica y objetiva en lo referente a las consecuencias de la drogadicción. (Efectos, aspectos físicos, psicológicos, sociales) incentivar a los jóvenes, padres de familia y a la sociedad sobre la importancia de una educación acerca de las consecuencias que genera el consumo de drogas.

*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
Finalidad Realizar un programa interactivo de prevención desarrollando diferentes actividades en onde participen activamente tanto los jóvenes como padres de familia sobre la importancia de una educación acerca de las causas y consecuencias	NA	NA	Cumplimiento con la implementación del programa interactivo de prevención a la comunidad

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

que genera el consumo de sustancias psicoactivas y a la vez fortalecer la convivencia familiar.			
Objetivo Identificar los factores de riesgo psicosociales presentes en el consumo de sustancias psicoactivas en niños y jóvenes de 7 a 18 años de edad de la comunidad Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon proponiendo un plan de acción para su prevención	el 50% de los padres de familia asistieron y participaron activamente en las actividades realizadas	Realizar una intervención psicosocial y familiar sobre las funciones familiares de riesgo y protección asociados al consumo de sustancias psicoactivas de la comunidad que se viene trabajando.	Dar cumplimiento de metas 1, 2 y 3 de sus respectivas fuentes de verificación.
Meta 1 Plantear a los jóvenes adolescentes y padres de familia y a toda la comunidad en general sobre la importancia de una educación acerca de las consecuencias que genera el consumo de sustancias psicoactivas	En la primera meta se aplican las estrategias para la resolución de conflictos, una buena relación de padres e hijos manejo de poder y educación emotiva el cual el 50% de los padres participaron activamente.	videos conversatorio conclusión	Intervención de sus padres en cuanto a sus necesidades acuerdos del horario y aceptación de los encuentros.
Meta 2 Diseñar estrategias de prevención por	En la segunda meta se desarrollaron sesiones de educación	Implementos deportivos Refrigerio	Los adolescentes de la comunidad se adelantaron mucho y al mismo tiempo se

**FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE
ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS**

medio de capacitaciones para minimizar el flagelo del consumo de sustancias psicoactivas que vayan específicamente dirigidas a la comunidad donde se haga énfasis en el aprovechamiento del tiempo libre de los jóvenes y adolescentes.	participativa valores en familia, atención y manejo del tiempo para los cuales la participación fue de un 80%	Intervención cultural	apropiaron de los conceptos trabajados retroalimentado con sus vivencias y exponen sus compromisos a partir de lo trabajado en cada sesión
Meta 3 Brindar información básica y objetiva en lo referente a consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas efectos, aspectos físicos y psicológicos sociales, incentivar a los jóvenes y padres de familia y a la sociedad sobre la importancia de una educación acerca de las consecuencias que genera el consumo de sustancias psicoactivas	En la tercera meta se proyectaron películas con mensajes que ayuden a mejorar la calidad de vida concientizando a los jóvenes del problema que esto acarrea en una vida familiar y personal Presentación de Socio dramas referente al tema y analizar los pro y contra con una asistencia del 80% de los convocados.	Proyector Telón Sonido Silletería Refrigerio	Al final de las actividades los jóvenes exponen sus puntos de vista frente a las diferentes actividades y la ayuda que les ha brindado para aplicarlos en su núcleo familiar y personal
Actividades M1			
Actividades M2			
Actividades M3			

13. Factibilidad:

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

Este proyecto es factible socialmente ya que su impacto de intervención permite desarrollar mecanismos de reestructuración social, al identificar los principales factores de riesgos psicofamiliares que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes en la actualidad, conllevando una serie de factores generadores como delincuencia juvenil, tráfico de estupefacientes, deserción escolar, deterioro de la seguridad ciudadana.

Las últimas investigaciones sobre prevención de las sustancias psicoactivas en los jóvenes ponen en manifiesto que si bien es necesario desarrollar actuaciones de prevención universales, es decir, dirigidas al conjunto de la población, resulta urgente potenciar intervenciones dirigidas a los colectivos y centro de formación y desarrollo integral como es la familia compuesta tanto padres, madres y jóvenes.

Al establecer tempranamente las principales causas psico-familiares de riesgos se podrá proceder a realizar protocolos de intervención eficaces en los distintos ámbitos: tantos familiares, en la escuela y sociedad, que prevenga la incidencia de los jóvenes en el consumo de sustancias psicoactivas disminuyendo la deserción escolar delincuencia e inseguridad ciudadana.

:

13.1 Administrativa:

Junta de acción comunal del Barrio y urbanización

Jóvenes de la comunidad Comuna 4 Cazucá Barrio Nuevo Colon

Padres de familia de los jóvenes, docentes y directivos de las instituciones educativas

Responsable del proyecto: Psicólogos en formación de la UNAD y su respectivo Tutor quien es el encargado de realizar el respectivo seguimiento del proyecto.

Grupo: 42	Funciones
	(Financiero) Será la persona encargada de estudiar la viabilidad del proyecto y realizar y controlar

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

Los presupuestos.

13.2 Técnica:

- ☐ Árbol del problema
- ☐ Entrevistas (A las comunidades)
- ☐ Formato de presentación de propuesta

Recursos técnicos:

- ☐ Aplicación cuestionario
- ☐ Video Been
- ☐ Computador portátil
- ☐ Casa de la Representante de la junta comunal

13.3 Económica:

Recursos: Recursos humanos, Recursos materiales y Recursos financieros

Para el desarrollo de la ejecución del proyecto de investigación no se cuenta con la implementación necesaria, por lo tanto se requiere el alquiler y compra de equipos para el buen funcionamiento de las actividades y capacitaciones para el desarrollo de las actividades que se tienen planificadas con la comunidad. Para el desarrollo de cada una de las capacitaciones se cuenta con personal bienestar familiar y policía nacional.

13.4 Social y de género:

El proyecto es benéfico para la comunidad porque mejora la convivencia familiar y social entre los padres y jóvenes, dando así un buen ejemplo para los niños y niñas que se están formando y serán el futuro del país.

De esta manera con la ejecución del proyecto se beneficiara al núcleo familiar del joven con la optimización de las relaciones familiares encaminadas al desarrollo motivacional y autónomo con relación a la responsabilidad

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

referente al tema de las sustancias psicoactivas.

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
Conozcamos la sustancias psicoactivas	1. Video Been 2. Diapositivas 3. Papel periódico, marcadores	1. Reflexiva 2. Comunicativa 3. Participativa	Los participantes realizan la reflexión acerca de las sustancias psicoactivas y se socializa.
2. Identifiquemos los factores protectores y de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas	1. Video Been 2. Diapositivas 3. Papel periódico, marcadores	1. Reflexiva 2. Comunicativa 3. Participativa	Los participantes realizan la reflexión acerca de los factores protectores y de riesgo y se socializa.
3. Prevengamos el consumo de sustancias psicoactivas	1. Video Been 2. Video 3. dinámica	Reflexiva 2. Comunicativa 3. Participativa	Los participantes buscan herramientas de prevención y se socializa.
4. Diseñemos estrategias para evitar el consumo de sustancias psicoactivas en nuestros niños y jóvenes.	1. Video been 2. Video 3. Dinámica	. Reflexiva 2. Comunicativa 3. Participativa	Los participantes dialogan sobre las estrategias para evitar el consumos de sustancias psicoactivas.
5.	1. Video Been	Reflexiva	Los participantes

**FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE
ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS**

Comprometámonos a ser modelos de nuestros hijos: educar con el ejemplo	2. Diapositivas 3. lectura de Cuento	2. Comunicativa 3. Participativa	se comprometen a ser modelos para sus hijos, utilizando el dialogo, la concertación y el manejo de autoridad con amor y respeto
N...	N...	N...	N...

**FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE
ACOMPANIAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS**

16. Tabla de presupuesto (anexo)

17. Responsables del proyecto:

Nombres: Edgar David Gallo

Dirección: Calle 143 b 106f-58 Barrio: Suba

Municipio: Bogotá Vereda: _____

Teléfono/s: 3138660923

Duración del proyecto: 4 meses

Nombres: _____MYRIAN LASSO QUETA_____

Dirección: __Vereda Alto paraíso ____ Barrio: _____

Municipio: __ Santander de Quilichao ____ Vereda: __Alto paraíso

Nombres: _____Odila Ximena Jaimes_____

Dirección: Barrio: Villa flor 2 _____

Municipio: Pasto _____Vereda: _____

Nombres: Delly Delgado V.

Dirección: Corregimiento de Genoy Barrio: _____

Municipio: Pasto Vereda: Genoy

Teléfono/s: 7221582

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACOMPañAMIENTO A COMUNIDADES Y FAMILIAS

Nombres: __Neyla Elizabeth Manrique

Dirección: Barrio: Urbanización Tasajero

Municipio: San José de Cúcuta

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DAVID GALLO



16. Tabla de presupuesto

Ítem	Cantidad	Valor Unitario	Unidad De tiempo	Aporte comunidad	Aporte entidades	Aporte de terceros	Valor total
RECURSOS HUMANOS							
Psicólogo en formación	2	\$1.200.000	3 meses	\$0	\$0	\$0	\$2.400.000
Trabajadora social	1	\$1.200.000	3 meses				\$1.200.000
Subtotal							\$3.600.000
EQUIPOS							
Fungibles (Materiales)							
Diapositivas	1	\$0					
Lana	2	\$1400					\$2.400
Hojas de papel	50	\$50					\$2.500
lápices	15	\$500					\$7.500
No fungibles (Equipos)							
Video Beam	1	\$20.000	36 horas				\$60.000
Computador	1	\$0					
Subtotal	1	\$0					\$72.400
IMPREVISTOS 5%							
Refrigerios	90	500					\$45.000
TOTAL							\$3.717.400

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>

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

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 2.011, de Centro de Prensa OPS:

www.procuraduria.gov.co/html/noticias_2.009_358.html

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

Constitución Política de Colombia (1992)

www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html

Organización Mundial de la Salud. (1 de 07 de 2.010). OMS Centro de Prensa. Recuperado el 15 de 11 de 2.011, de www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html

Organización Mundial de la Salud. (1 de 07 de 2.010). OMS Centro de Prensa. Recuperado el 15 de 11 de 2.011, de www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html

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

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%2cpdf&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>