

HABILIDADES SOCIALES Y FAMILIARES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Presentado por:

Luz Maribel Castañeda Camacho Código: 52761454 _ Cead: Bucaramanga

Diana Noguera Vargas Código: 63557718 _ Cead: Bucaramanga

Deicy Yamile Peñuela Jara. Código. 20577148_ Cead: CCVA Zipaquirá.

Mireya Ayala Rojas Código: 63475851 _ Cead: Bucaramanga

Tutora:

Adriana Bernal

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Programa de Psicología

Bogotá D. C., Octubre 25 de 2015

CONTENIDO

Introducción.....	1
Descripción del problema.....	2
Planteamiento del problema.....	3
Justificación.....	3
Formulación del problema.....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos.....	4
Marco teórico.....	5
Marco Histórico Situacional.....	9
Alcances y Limitaciones de la Investigación.....	10
Supuestos de Investigación.....	10
Categorías de análisis.....	11
Enfoque Metodológico.....	12
Universo y Muestra.....	14
Técnica de recolección de datos y Técnica de Instrumentos.....	14
Socialización de los resultados.....	16
Trabajo de Campo de la investigación.....	22
Breve análisis cuantitativo de la investigación.....	23
Análisis cualitativo de la investigación.....	23
Sistematización general de la investigación.....	24
Interpretación y discusión de los resultados de la investigación.....	24
Conclusiones.....	25
Recomendaciones.....	26
Evidencias.....	27
Referencias bibliográficas	27
Anexos.....	28
Propuesta de acompañamiento familiar.....	30

1. INTRODUCCIÓN

Esta investigación ha sido realizada para identificar las habilidades sociales y familiares, de jóvenes vinculados a instituciones junto con el acompañamiento de sus sistemas familiares, frente al consumo de sustancias psicoactivas.

La idea de llevar a cabo esta investigación con diferentes jóvenes y familias de varias instituciones, surge a partir de las experiencias y expectativas de estos jóvenes frente al trato y habilidades que la familia y sociedad han mostrado durante su proceso de inmersión en el consumo de sustancias psicoactivas y de observar el comportamiento de algunos sujetos, los posibles factores que inciden en este fenómeno, con el fin de obtener información más clara y propia de cómo se está manejando esta situación con los jóvenes consumidores de SPA, dentro de sus contexto más próximo como es el familiar.

2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La farmacodependencia, se ha convertido en un problema de salud público, político y cultural, el cual está abarcando cada día más terreno en nuestra sociedad, siendo preocupante el indiscriminado aumento a nivel mundial y particularmente en América Latina, creando mayor impacto en la niñez y la adolescencia, haciendo necesario la participación del Psicólogo en la prevención, atención e intervención en el fenómeno de la drogadicción.

En la sociedad contemporánea se ha venido extendiendo la necesidad de iniciar la experimentación con sustancias psicoactivas a una temprana edad, debido a la casi normalización de las mismas que se ven como elementos propios del tiempo libre y de ocio de cualquier comunidad. El consumo por parte de los jóvenes y los adultos responden a una serie de patrones conductuales, donde se evidencia actitudes, constante búsqueda de sensaciones, crisis de la identidad psicosocial, motivaciones que tienen que ver con la necesidad de ser aceptado y de tener estatus en un grupo, tendencias socioculturales y otros factores que se pueden observar en estos grupos que tienden a disfrutar de sus vidas con el consumo de estas sustancias. Se hace importante para las comunidades prevenir y trabajar sobre el consumo de SPA en la población juvenil para lograr que esta problemática no se convierta en un tema de salud pública y para que haya una mejor calidad de vida y bienestar de los individuos y las familias.

Debemos ver la drogadicción como una enfermedad, ya que presenta síntomas claros y definidos, trabajar desde diferentes disciplinas, puesto que están presentes en todas las culturas, en todas las épocas, pero cada vez son más las personas que consumen al conseguirse con mayor facilidad, en las encuestas realizadas en diferentes contextos sobre este tema, siempre ocupan los primeros lugares la drogadicción, y que está más arraigado en las familias pobres y marginales, donde para unos es un negocio, mientras que para otros es una desgracia, ya que todo esto está asociado a diferentes problemáticas, es importante que las políticas públicas deben combatirlas desde diferentes perspectivas al mismo tiempo y, en los diferentes ámbitos que hay en nuestra sociedad.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo por parte de los jóvenes y los adultos responden a una serie de patrones conductuales, donde se evidencia actitudes, constante búsqueda de sensaciones, crisis de la identidad psicosocial, motivaciones que tienen que ver con la necesidad de ser aceptado y de tener estatus en un grupo, tendencias socioculturales y otros.

Para el caso de esta investigación se hará un análisis de caracterización psicosocial y cultural en el sector enfocado de la comunidad teniendo en cuenta las afectaciones problemáticas alta incidencia y los tipos de fármacos que conocen las comunidades indagadas y los que son consumidos por los jóvenes que ya están inmersos en este problema, con el fin de establecer los mecanismos de acción que lleven a mejorar la propuesta de intervención que se está desarrollando, esto con el único propósito de contribuir en el cambio social.

Des mismo modo identificar cuáles son los mecanismos de protección con que cuentan las familias que aún no están experimentando esta problemática y que tiene niños, niñas y adolescentes que pueden estar en riesgo, para potenciar estos mecanismos y trasladarlos a las otras familias, para que sean implementados y de esta manera se pueda disminuir o erradicar el consumo de SPA en esta población.

4. JUSTIFICACIÓN

La adicción es considerada una enfermedad, y como una enfermedad debe ser abordada por un equipo de especialistas capaces de transformar la realidad de los jóvenes. Como psicólogos en esta cadena de especialistas, nuestro papel es participar y orientar propuestas de acompañamiento, que permitan direccionar a las familias en el afrontamiento de y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Una de las metas que se buscan es encontrar factores que favorezcan el fortalecimiento de las habilidades sociales al interior de las familias para que estas a su vez puedan liderar su propia vida ideando proyectos de vida sanos, estables y realizables. Tener un proyecto de vida permitirá

que los jóvenes tengan motivos suficientes para poder abandonar las conductas que pueden alejarlos de la consecución de sus sueños, el deporte, la recreación, la educación son metas que deben estar presentes en los proyectos de vida de estos jóvenes.

Es por esto que se hace necesario trabajar de la mano de las familias, ayudando a identificar factores protectores que promuevan el sano desarrollo de los jóvenes.

5. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Abordaremos la prevención del consumo de psicoactivos identificando en las familias cuales son los factores protectores con que cuentan y como estos intervienen en la prevención de los mismos , por lo que se trabaja bajo este interrogante; ¿Con qué tipo de habilidades familiares y sociales cuentan las familias de los niños, niñas jóvenes y adolescentes de las comunidades indagadas para el afrontamiento de consumo de SPA y como estas actúan como factores protectores evitando el consumo de las mismas?

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo general

Identificar las habilidades sociales y familiares con que cuentan las familias de niños, niñas jóvenes y adolescentes de las comunidades indagadas para el afrontamiento de consumo de SPA y como estas actúan como factores protectores evitando el consumo de las mismas

6.2 Objetivos específicos

- Analizar características, personales, emocionales, culturales y sociales, que conllevan al individuo al acercamiento y uso de las sustancias psicoactivas.
- Identificar los factores psicosociales que inciden en la conducta de estos jóvenes consumidores de SPA.

- Determinar los factores protectores que tienen las familias y que actúan como protectores en la prevención de SPA.

7. MARCO TEÓRICO

Las adicciones no representan sólo un trastorno, sino que traen consigo gran cantidad de problemas médicos y comunitarios asociados, en los ámbitos individual, familiar y social. Probablemente, los que merezcan más atención sean los accidentes y las distintas formas de violencia.

Enfatizando en la literatura asocia consistentemente el abuso de sustancias con la violencia y se reconoce que existe una relación entre ambos problemas, la naturaleza del vínculo está lejos de ser entendida. En él intervienen las características farmacológicas de las sustancias que facilitan o inhiben la conducta agresiva, las variaciones individuales y la validación o control de conductas en el medio social. La relación entre uso de sustancias y violencia se observa también en víctimas de agresiones físicas. Esta asociación puede darse en dos sentidos, por una parte, el hecho de que la persona está intoxicada la hace más vulnerable frente a la violencia de otros, al tiempo que la violencia puede también seguir a experiencias de abuso.

Medina-Mora, M. E., Natera, G., Borges, G., Cravioto, P., Fleiz, C., & Tapia-Conyer, R. (2001). Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud mental*, 24(4), 3-19.

El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc. y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes.

Lo que hace que una adicción sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito.

El problema de drogadicción es algo que nos afecta a todos, de forma directa o indirecta; cada vez se hace más evidente, que el riesgo de los jóvenes e incluso niños y adultos de vincularse en este mundo es cada vez mayor. Este es considerado uno de los problemas de salud pública más importantes del mundo.

Es bien sabido que el adicto no lo hace voluntariamente, la mayoría de ellos fueron condicionados por una serie de situaciones tanto ambientales como físicas, que hacen que el querer abandonar este ritmo de vida resulte casi imposible. El índice de adicción de los jóvenes a las sustancias psicoactivas cada vez se incrementa más, así mismo el costo de las investigaciones médicas en cuanto a la prevención, rehabilitación y atención de los adictos.

Además de los problemas físicos y mentales que presenta el joven drogadicto, también se evidencian problemas de comportamiento, tales como la agresividad, trastornos en la personalidad, conductas delictivas etc.

Siendo considerada una enfermedad, la adicción a las sustancias psicoactivas, se hace necesario que el tratamiento sea especializado, y que el sistema familiar se vea fortalecido, aunque realmente lo que cambiaría este tipo de adicción es la voluntad del joven, pero esto se logra llevando a cabo un proceso de terapia dirigida donde se involucra todo un equipo de personal médico y psicosocial, además de la familia del joven adicto, quienes brindaran el apoyo para que pueda superar su adicción.

Si bien es cierto que esta enfermedad no se puede curar en un 100%, cabe anotar que puede cambiar la vida del paciente, mientras esté dispuesto a hacerlo, por esto es de suma importancia trabajar en la prevención comenzando por la familia ya que allí es donde se fortalecen los lazos de afecto y se generan las pautas de crianza y las normas establecidas en el núcleo familiar.

Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo.

Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona. Estas consecuencias son muy diversas

Diversos autores (Del Olmo, R.; 1992; Escotado, A.; 1995; Gonzalez Zorrilla, C., 1987; Santino, U.; La Fiura, G.; 1993) señalan que uno de los factores fundamentales para el cambio de posición respecto del consumo de sustancias psicoactivas, puede ubicarse en ciertos movimientos sociales que comienzan a gestarse en los Estados Unidos a fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Por un lado, una creciente condena moral generalizada en la sociedad estadounidense, hacia el consumo de ciertas sustancias asociadas a poblaciones y sectores sociales marginados y discriminados por dicha sociedad, como los negros y los inmigrantes chinos y mexicanos. Por otro lado, el cuerpo de instituciones médicas y farmacéuticas de Estados Unidos intentan consolidarse como un monopolio en cuanto a la prescripción de sustancias psicoactivas y comienzan a condenar la auto-administración, rechazando la venta libre en farmacias. Pueden ubicarse como raíces de tales movimientos, la moral protestante vigente en los siglos XVIII y XIX que hace de la abstinencia una obligación moral para el ser humano, pretendiendo proteger a los hombres de sus propios excesos; vale decir, protegerlos de sí mismos. Dichos preceptos morales, aunque continúan existiendo, fueron reemplazándose poco a poco por fundamentos de orden sanitario y social que se complementan con aquellos. Estas tendencias de origen diverso confluirán en políticas prohibicionistas que combinarán principios científicos y severos preceptos morales, condenando fuertemente el uso de ciertas sustancias psicoactivas.

Son las bases de un proceso, iniciado en Estados Unidos, que hace del consumo de sustancias no sólo un problema de salud, sino uno de orden público y de seguridad ciudadana, construyéndose de esta forma, una concepción moral del problema que será trasladado poco a poco a otras latitudes del mundo (Gonzalez Zorrilla, C., 1987). A instancias de Estados Unidos se convoca en 1909 a la Conferencia de Shanghai, germen de futuras reuniones sobre regulación de producción y comercialización de sustancias. Las resoluciones tomadas en esa oportunidad

versaban principalmente sobre el opio y no implicaban ninguna prohibición, sólo se trataba de recomendaciones; se proclama asimismo, el principio de limitar el uso de ciertas sustancias al estricto uso médico. Dichas resoluciones conforman el punto de partida de una era de legislación sobre sustancias psicoactivas, siendo el primer texto de derecho en la materia de alcance internacional (Santino, U.; La Fiura, G.; 1993). Asimismo otros autores señalan que si bien no produjo medidas legales determinantes, logró provocar un movimiento emocional y una sensibilización dentro de la comunidad internacional, que luego fue utilizado para una legislación con tendencia prohibicionista. Desde entonces se generó una preocupación creciente por regular la producción, el tráfico y el consumo de otras sustancias, dando lugar a una multiplicidad de convenciones, convenios y acuerdos internacionales que se suceden hasta nuestros días (Del Olmo, R; 1992).

Si bien la legislación prohibicionista ha sido un instrumento poco eficaz para evitar el consumo, ha sido muy eficaz en el aspecto conceptual o representacional, puesto que ha contribuido a cristalizar una serie de percepciones acerca de las sustancias y sus consumidores, fuertemente arraigada en los discursos sociales. La Psicología Social aporta conceptos de suma utilidad a los fines de explicar o comprender la interrelación existente entre legislación penal y discursos sociales, y su mutuo condicionamiento.

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. Berger y Luckmann (1997) señalan que, debido al hecho que la realidad se construye socialmente, la manera en que los individuos construyen su conocimiento se encuentra íntimamente ligada al contexto social en el que están inmersos; de allí que las realidades son para los hombres diferentes según la sociedad en la que viven. La representación que se tiene respecto de las drogas varía según las condiciones socio históricas y responden a determinantes morales, políticos y económicos, más que epidemiológicos y sanitarios. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 205 millones de personas de todo el mundo consumen algún tipo de droga ilegal. Pero su efecto en las condiciones de salud, reflejadas tanto en mortalidad como en años de vida perdida por incapacidad, es mucho menor que el de las sustancias legales como el tabaco y el alcohol. Un 12% de los fallecimientos que

sucedan cada año se debe a las drogas autorizadas (el 8,8% al tabaco y el 3,2% al alcohol), frente a un 0,4% debido a las sustancias ilegales como el cannabis, el éxtasis, la cocaína y los opiáceos. Este informe concluye que las drogas legales causan 30 veces más muertes que las drogas ilegales (I.E.A.; 2004, marzo 31). Podría pensarse que la elevada proporción de mortalidad y morbilidad causada por las drogas legales está directamente relacionada a lo extendido de su consumo en la población general. En este punto, es interesante notar cómo actualmente, al implementar una política destinada a enfrentar los evidentes problemas para la salud asociados al consumo de tabaco, se recurre a la reproducción de una lógica prohibicionista.

Una teoría de gran relevancia para la explicación del consumo, para el tratamiento y para la prevención es la teoría del aprendizaje. La teoría del aprendizaje explica la conducta como un fenómeno de adquisición que sigue unas leyes, las del condicionamiento clásico, operante y aprendizaje social.

Otro grupo de teorías que han tenido una gran relevancia desde mediados de los años 70 son las teorías actitud-conducta. De ellas destacan la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen y la teoría de la conducta planificada de Ajzen. El objetivo de las mismas es la predicción de la conducta desde la actitud o actitudes del sujeto y de las normas subjetivas, estando ambas mediadas por la intención conductual, en el modelo de Fishbein y Ajzen, y en el de Ajzen junto a las anteriores también por el control conductual percibido.

Otro grupo de teorías simples son las agrupadas como teorías psicológicas basadas en causas intrapersonales o las basadas en la afectividad, el modelo sistémico y el modelo social.

8. MARCO HISTÓRICO SITUACIONAL

El marco situacional del presente proyecto, está direccionado a identificar los factores protectores que promuevan la prevención del consumo de SPA en los niños, niñas y adolescentes con que cuentan las familias de las diversas comunidades indagadas, sin embargo se encontró que existen jóvenes que ya están inmersos en estas adicciones, y que existe gran influencia del medio externo en dichas conductas, aunque también hay una luz de esperanza, pues hay familias que aún no tienen este problema, aquellas son las que darán las pautas de investigación que

permitan conocer cuáles son los factores que inciden en la prevención de dicho consumo y como se pueden dotar a las demás familias de herramientas que contribuyan en la disminución del abuso de SPA.

9. ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los alcances que el proyecto pretende, es reconocer , analizar, y determinar las habilidades que tienen las familias en cuanto a la prevención del consumo de SPA, y como se pueden potenciar y trasladar a otras familias para que sean adoptadas para que de alguna manera se disminuya el consumo que se presentan en esta.

Como posibles limitaciones, esta, la falta de recursos tanto económicos como humanos para la puesta en marcha del proyecto.

La indiferencia de algunas personas y apatía frente a aquellos que están consumiendo para lograr sacar adelante esto muchachos de las drogas.

10. SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN

A partir del primer acercamiento a la comunidad y observando el sector en el que estos individuos se desarrollan, se pretenden encontrar hipótesis, como que los padres de familia poseen medianos conocimientos acerca de las drogas o sustancias que están rodeando a sus hijos, por ende no se consideran con los conocimientos necesarios y no poseen la confianza suficiente con los jóvenes para tocar esos temas.

De igual manera se puede presentar una segunda hipótesis en la que los jóvenes mencionen haber iniciado el consumo de sustancias psicoactivas hacia los 16 años de edad, empezando por la marihuana, debido a que según los referentes teóricos consultados estas son las edades

promedio en las que se inicia, en cuanto al tipo de droga se considera a la marihuana como la más común, económica y fácil de adquirir.

11. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

Primer Orden:

Análisis de caracterización psicosocial y cultural en el sector enfocado de la comunidad y la afectaciones problemáticas y de alta incidencia.

Segundo Orden:

Análisis de aspectos y de enfoque sobre la información sistémica captada para la toma de decisiones y potenciar un campo de acción.

Tercer Orden

Análisis de Tipos de Fármacos utilizados dentro de cada comunidad con más recurrencia y los cuales han afectado de una manera significativa a los jóvenes.

1. PREVENCIÓN	2. GRUPOS PREVENTIVOS	3. CONOCIMIENTOS SOBRE LA TEMÁTICA
La prevención primaria es importante porque actúa antes de cualquier indicio evidente sobre el consumo de drogas, impidiendo de alguna manera el acercamiento de nuestros jóvenes a este temible mundo. Las acciones de prevención primaria	Los grupos preventivos deben tratar de disminuir los índices de consumo, mediante el acompañamiento y orientación en lo posible por sus seres más cercanos y personal idóneo para ello, esto con el fin de desarrollar	Tanto los padres como los jóvenes sobre el conocimiento de las drogas, ya que muchas veces los padres se abstienen de hablar de estos temas por falta de conocimiento, por lo tanto se hace necesario orientar a los padres en cuanto al consumo

requieren fundamentalmente el apoyo de las personas más cercanas al individuo.	personalidades capaces, seguras y autónomas.	de sustancias psicoactivas para que ellos lo traten con sus hijos.
--	--	--

12. ENFOQUE METODOLÓGICO

Desde el enfoque cualitativo que propende por el análisis de las realidades e interpretación de contextos, se reafirma para este proyecto, una visión constructiva y dialéctica de todo proceso. El enfoque cualitativo busca entender desde la interpretación, mediante el diálogo que inmerso en diferentes tipos de lenguaje, permite escuchar qué nos quieren decir los otros desde sus palabras o incluso desde sus mismos silencios, con sus comportamientos o imágenes entre otros (Martínez: 1994).

De ahí la pertinencia de este enfoque considerándolo el más apropiado al momento de preguntarse cómo el consumo de sustancias psicoactivas puede afectar a cualquier miembro de la familia, donde gracias al contacto con diferentes jóvenes y sus familias se produjo un acercamiento a la historia de los aspectos relacionados, su trascurrir, sus aportes y las consecuencias en cuanto al consumo de SPA.

La investigación cualitativa permite complejizar el acontecer humano, comprendiendo racionalmente la vida y la cultura; enalteciendo este acontecer humano y dándole sentido sin reducirle a la simplicidad de tipo mecanicista, incluyendo al sujeto, no suprimiéndolo, reconociendo los diversos lenguajes de sentidos que nos caracterizan y nos describen dentro de un contexto, en donde el investigador comparte e interactúa con el sentido y las diferentes lecturas de ese contexto que pertenece a otros.

La investigación busca que los jóvenes y sus familias identifiquen sus responsabilidades y se apoyen mutuamente con un profesional, quien está llamado a generar la necesidad de que la comunidad asuma el papel patagónico de cambio y desarrollo, todo esto nos lleva al modelo de intervención de Empowerment (empoderamiento o potenciación de la comunidad)), ya que

dentro del problema de la drogadicción se ha evidenciado que e existe una carencia en el conocimiento de la necesidad de un proyecto de vida ya que “La intervención social, fundamentada en el método científico se encamina a la resolución de los problemas sociales originados la mayoría, por una distribución desigual de los recursos materiales y psicológicos...” (Zimmerman, 2000), dichas carencias hacen necesaria una acción que no puede darse de manera individual.

Todo esto parte de que el modelo Empowertmen que plantea como uno de sus principios que el bienestar, la salud y la calidad de vida son un bien social que debe ser accesible a todas las personas” (Musitu y Buelga, 2004).

La realidad nos muestra que hay una distribución desigual de los recursos en la sociedad; los grupos y comunidades más desfavorecidos étnica, cultural o socialmente son los que menos recursos poseen, por lo que su bienestar, salud y calidad de vida se ven seriamente dañados. La psicología comunitaria, una disciplina comprometida socialmente con una clara vocación aplicada” (Sánchez Vidal, 2007)

Desde estos postulados, el enfoque del Empowerment considera que la mayoría de los problemas sociales se deben a una distribución desigual de los recursos (y/o se relacionan con estos). La criminalidad, las toxicomanías, la pobreza no son el resultado o el producto de patologías o desviaciones individuales sino que son un problema social originado y mantenido por una distribución desigual de los recursos, sean estos materiales, sociales o psicológicos (Montero, 2006), teniendo en cuenta de que aun tomando el tema de embarazos en adolescentes se ve en mayor volumen en jóvenes que están en estratos socioeconómicos bajos económicos bajos, ¿falta de recursos? ¿Falta de un conocimiento? ¿Falta de oportunidades? Todas estas preguntas coinciden con el factor de carencia.

Es muy importante trabajar con las juventudes ya que en todo sistema social (como en las personas) hay recursos y potencialidades para desarrollar (poder político, bienes económicos, poder psicológico, liderazgo, expectativas positivas, tendencias a mejorar la situación, interacciones, relaciones y cohesión social, etc.). Crear, desarrollar o potenciar sistemas de ayuda natural representan desde el enfoque del Empowerment, uno de los recursos más valiosos de la

psicología comunitaria. En este sentido, muchas personas prefieren luchar activamente por sus derechos que esperar pasivamente un cambio en el sistema político.

Para una mayoría, la ayuda mutua es más valiosa y beneficiosa para mejorar su bienestar que una ayuda profesional que desde una posición externa intenta satisfacer sus necesidades. Como demuestran numerosas intervenciones comunitarias, en el interior de cada comunidad siempre hay personas que están dispuestas a cooperar, a ayudar a sus congéneres.

Tomar dicho potencial nos permitirá poder empoderar a la población intervenida para que el proyecto tenga continuidad y sostenibilidad en el tiempo, como un proyecto que sea desarrollado por la misma institución educativa.

13. UNIVERSO Y MUESTRA

Para esta investigación se tomó como universo a las comunidades (adulto mayo de Gachancipá, fundación semillas de ilusión de Bucaramanga, alcaldía de Florida blanca Santander, Fundescon de Girón, Luz de esperanza, Bucaramanga) ya que son los sitios de residencia de los investigadores de este proyecto. Cada comunidad está conformada por aproximadamente entre 20 y 40 familias de las cuales se utilizó como muestra poblacional 5 familias por comunidad para realizar la aplicación del formato de entrevistas, es decir en total se aplicaron 25 entrevistas.

14. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y TÉCNICA DE INSTRUMENTOS

Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista entendida esta como una charla cara a cara entre dos o más interlocutores, que tiene como objetivo principal reunir información relevante a cerca de un tema específico, para nuestro caso se hizo entrevista de tipo investigativo para la cual se desarrolló un instrumento de recolección con seis ítems para evaluar la percepción de consumo de SPA, en las comunidades indagadas, (ver anexos)

La investigación se realizara en tres fases de la siguiente manera:

1. Se revisaran fuentes de información (primarias, secundarias, terciarias), para conocer los antecedentes relacionados con el tema de investigación.
2. se realizara una entrevista estructurada que permita la recolección de datos, además se hará trabajo de campo, en el cual se espera tener un acercamiento positivo a la comunidad a indagar que brinde información para nutrir la investigación.
3. se realizara el análisis de datos con el cual se espera responder adecuadamente a los objetivos planteados en esta investigación.

15. SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS

Del muestreo relacionado y práctico realizado desde la encuesta a continuación se socializan los resultados.

¿Qué sustancias psicoactivas conoces o sabes que existen?	¿Qué efectos físicos crees o has visto que tiene las personas que consumen sustancias psicoactivas?	¿Qué efectos psicológicos puede traer el consumir sustancias psicoactivas a una persona?	¿Crees que el consumo de sustancias psicoactivas es un factor determinante en el deterioro de las relaciones de una familia?	¿Las sustancias psicoactivas pueden llevar a una persona a no cumplir sus metas? ¿Por qué?	¿Cuál crees que es la edad promedio en la que las personas inician el consumo de sustancias psicoactivas?
Marihuana, perico, bazuco, heroína, cocaína, pepas y cintas para los ojos.	Ojos rojos, mirada psicópata, dientes amarillos, cara demacrada, extrema delgadez y uñas amarillas.	Problemas para aprender, delirios de persecución, estados y cambios de ánimo.	Si hay problemas en la familia debido al consumo y agresividad contra sus propios familiares.	Si porque las drogas lo hunden en ese mundo y se aferran al consumo constante que no les permite buscar trabajo, tener una familia y además causa sufrimiento en sus familias.	A los 13 años

Marihuana, cocaína, bazuco y perico.	Demacración, cambio en las facciones de la cara, adelgazamiento, ojos y dientes amarillos.	Ansiedad y alteraciones en el sistema nervioso.	Sí, porque estas personas se encierran tanto en su vicio que se dejan de interesar por su familia.	Si, pierden el sentido y el amor por todo.	Po ahí a los 12 años más o menos.
Cocaína, marihuana, pepas, bazuco.	Se vuelven lentos, agresivos y desinteresados.	Nerviosismo, mal genio y ansiedad.	Sí, porque los consumidores se alejan de su familia por la droga y malas amistades.	A ellos no les importa nada.	Más o menos a los 13 años
Popper, marihuana, cocaína, bazuco y ácidos.	Adelgazamiento y hundimiento en los ojos.	Ansiedad, depresión y alucinaciones.	Sí, porque estas personas se alejan de su familia por las drogas.	Pierden el interés en todo, no les importa nada.	14 años.
Heroína, cocaína, marihuana, éxtasis, LSD y bóxer.	Como lentas y menos ágiles.	Depresión y psicosis.	Claro, porque se tiende a aislar a la persona drogadicta.	Si, puede que siempre quiera estar en ese estado.	Ahora como desde los 15 en adelante.
La marihuana, la heroína y	se adelgazan mucho, caminan diferente,	Se vuelven agresivos, ansiosos, les pica el pulmón, por eso hasta	Claro, porque muchas veces lo echan a uno de la casa, porque ya no se lo	Claro, porque uno se consume en el vicio y es difícil dejarlo, además	Yo conozco peladitos desde los 8 años

cocaína.		roban para poder consumir	aguantan a uno.	uno siempre sueña con ser alguien pero es difícil por el consumo	
Marihuana, bazuco, perica, ribotril	La mayoría se le adelgaza la cara cuando consumen bazuco y se le dañan los dientes	El genio se les aumenta, se vuelven violentos, roban y hasta matan, no respetan a la familia	Sí, la familia se desintegra, porque al comienzo todos dan la pelea por uno pero cuando ven que uno no quiere salir adelante empiezan las peleas y se separan	Son un obstáculo porque uno no puede dejar de éter vicio, prefiere hacer eso que estudiar o trabajar.	Desde chiches, por ahí desde los 7 años
Bazuco, pegante, LCD, anfetaminas, gasolina, marihuana	El bazuco es el que más degenera a la gente, y la coca o perica daña la nariz	Uno se pone agresivo cuando está consumido, cada droga tiene su propio efecto pero el cerebro se quema y uno a veces no recuerda cosas	Mi familia aún me apoya pero sí ha habido muchos problemas y me la paso de pelea con mi hermano mayor y con mi padrastro pero aún me aguantan	Yo dejé de estudiar en quinto de primaria, y ya no creo que vuelva a hacerlo porque ya soy mayor y me da pena yo quería ser un abogado	La mayoría desde pequeños por ahí desde los 10 años
Marihuana, bazuco, químicos, bóxer,	Físicamente una persona cambia mucho hasta en su forma de vestir, la marihuana casi no se	Agresividad, violencia, intolerancia, ansiedad	La familia siempre trata de apoyarlo a uno, después le quitan el apoyo, porque no ven	Uno siempre tiene sueños, pero se deja llevar por las malas amistades y termina	Yo empecé desde los 8 años y un primo desde los 9.

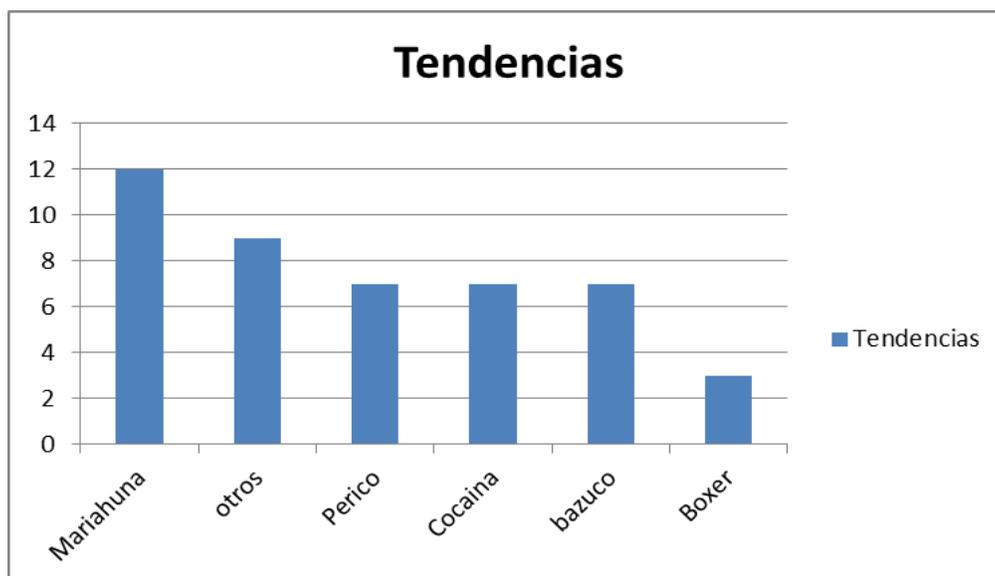
pastas pa' dormir locos, heroína	nota pero huele mucho, el bazuco y la heroína si cambian físicamente a las personas		cambios, pero en algunos casas la familia sigue unida	consumiendo, entonces los sueños se quedan en sueños	
Marihuana, perico, LCD, pepas, capucha, cripi, corinto	El bazuco es el que más degenera, la gente se chupa, y se pone flaca, los que meten perico dicen que la nariz se ahueca	Se pone agresivo, por todo pelea, no respeta ni a la mamá y si tiene que robar lo hace para meter vicio	Sí, porque las familias necesitan de todos sus miembros y como alguno se pierde en el vicio, la familia se acaba	Sí me impide cumplir mis metas porque a la edad que tengo solo estudié hasta 4to de primaria, ya no estudio más.	Por lo general desde muy niños por ahí a los 7 u 8 años creo.
Marihuana, bazuco, perica, ribotril	desnutrición y denotación en el rostro	malgenio, desubicados	deteriora radicalmente las familias desde el punto de vista que no se genere apoyo	si porque pierden el enfoque de sus sueños	desde muy niños, cuando los padres consumen delante de ellos
bazuco, perica, pegante	cambio de aspecto y variaciones faciales	malgenio, perturbaciones	debido a que no hay cultura para hablar y revisar los problemas desde puntos radicales	definitivamente si	desde los 6 años
cocaína, bóxer, pepas	el aspecto físico varia demasiado	malhumorados, dicen cosas irrisorias, salidos de contexto	desintegración familiar y agresividad mutua	no son obstáculo, ya que hay personas que han podido dejarlas y seguir adelante	desde los 5 años

cocaína, marihuana, perico, bazuco	facciones en los ojos, nariz y boca	alteraciones no muy comunes	el apoyo en estos sectores es nulo, sin mucha importancia lo que pueda pasar	Son un obstáculo porque se prefiere el vicio y no estudiar o trabajar.	Desde muy niños
bóxer, anfetaminas, marihuana	adelgazamiento y degeneración facial	violencia, cambio de estado, irritables	totalmente porque no lo quieren como uno es	si se deja uno llevar no hay nada porque luchar	desde los 6 años

La gran mayoría de las evidencias relacionadas en cada uno de los ítems, se relacionan las afectaciones y consideraciones que se han vertido en los comportamientos sucesiones y rasgos que denotan a un drogadicto.

¿Qué sustancias psicoactivas conoces o sabes que existen?

Sustancias	Tendencias
Marihuana	12
otros	9
Perico	7
Cocaína	7
bazuco	7
Bóxer	3



Se evidencia que la droga más conocida en el muestreo es la Marihuana, el perico, cocaína, bazuco mantienen una constante, es preocupante que otras sustancias mantengan una ligera premisa contra la marihuana, el muestreo es muy corto para un análisis más acertado y cuantitativo.

¿Qué efectos físicos crees o has visto que tiene las personas que consumen sustancias psicoactivas?

Dentro de este ítem, se evidencia que la gran mayoría concuerda con la degradación física de los consumidores, cambios de facciones, tendencias en los ojos rojizos y perdidos. Se evidencia daños en dentadura, en los rasgos faciales que determinan y añaden una diferencia entre un consumidor y otro.

¿Qué efectos psicológicos puede traer el consumir sustancias psicoactivas a una persona?

La tendencia es el cambio de estado, malhumoración de la persona, rasgos agresivos tendencias de psicotismo, son personas intolerables cambiantes, con dificultades para efectuar sus actividades laborales, estudiantiles, son personas solitarias evocadas a ser depresivos.

¿Crees que el consumo de sustancias psicoactivas es un factor determinante en el deterioro de las relaciones de una familia?

En relación de una familia todos evocan sus respuestas a que esto afecta de manera gradual la relación entre los miembros, limitando el espacio de apoyo y respaldo para un tratamiento que pueda lidiar con esta problemática, se evidencian razones de masa en que la tendencia es la distancia familiar promoviendo al consumo de SPA para hallar el espacio perdido, otra tendencia es la pretendida de relación con la familia partiendo de la problemática que se refleja.

¿Las sustancias psicoactivas pueden llevar a una persona a no cumplir sus metas? ¿Por qué?

La tendencia es que si afecta en el cumplimiento de las metas, debido al alta aferración a las sustancias, volviéndose dependientes y en razón de cada estado en no ser partícipes del que querer y cómo hacerlo. Una mínima indica que aunque la mayoría pueda no cumplirlo hay varios que si lo consiguen al dejar a un lado estas sustancias y promoviendo una conducta efectiva en pro de sus metas.

¿Cuál crees que es la edad promedio en la que las personas inician el consumo de sustancias psicoactivas?

Todos los encuestados apuntan a la mínima edad en razón de su uso de conciencia, 3 años en adelante y la tendencia en los adolescentes son muy mínimos pero es creciente.

16. TRABAJO DE CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo de campo se ve evocado desde el punto educativo, partiendo de nuestras premisas en la educación en el constante aprendizaje y razón de análisis y compromisos educativos.

En cada uno de los ítems de nuestra profesión se han desarrollado habilidades que nos han permitido ejercer un alcance radial en cada uno de nuestros ejercicios, el compartir y hallar espacios donde se pueda ejercer nuestro alcance radico principalmente en el aprendizaje continuo.

Este espacio sobre trabajo de SPA es muy confortante debido a la interacción que hemos tenido, el compromiso con la comunidad, con la institución y con cada uno de los puntos reflejados en el alcance de nuestra labor, no como estudiantes si no como profesionales.

17. BREVE ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro muestreo y proceso de investigación se enfocó a preguntas abiertas y centradas en información más cualitativo, debido al proceso que estamos llevando de investigación apoyo familiar, en cada una de las preguntas se buscó centrar el valor en estadios personales y que nos permitan de este modo captar la información planteada entre en el muestro analizado.

18. ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA INVESTIGACIÓN

La premisa en este estadio es el conocer que se conoce, que se evidencia y como se llegan a ver reflejados cada uno de los momentos personales en los consumidores de SPA.

Las tendencias evocadas en los daños familiares, aspectos físicos, edades de consumo y relación con el entorno social generan puntos de partida de análisis y tendencia. Cada uno de los centros relacionados nos ayudaran a impartir líneas bases de investigación donde el oferente es la problemática social del estadios y el consumo de SPA, es practico hallar muchas temáticas relacionadas debido al alto flujo de consumo y la afectación en la comunidad.

Los hallazgos encontrados y relacionados durante este proceso investigativo nos ayudan a cuantificar y definir las matices de lo que debemos tener en cuenta en relación de cómo afrontar

guiar y trabajar más de la mano con la comunidad, aunque no es una investigación de aplicación si no análisis los resultados nos evocan a contribuir con procesos de ayuda y concientización sobre el consumo de estas sustancias.

19. SISTEMATIZACIÓN GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Apoyados en razón del conocimiento dinámico y centrado en las variables impartidas por la universidad en cada uno de sus módulos y la incentivación a la participación de la comunidad, se desarrolló este proceso investigativo de análisis y denotación de resultados con propuestas evocadas a la razón de tomar pretendencias que ayuden a mitigar y solventar el problema del SPA.

Los datos catalogados en este trabajo investigativo se validan con el reflejo de disposición de unas variables de relación cuantitativa sistematizadas de manera gradual en medida de las encuestas de muestreo realizadas.

Fueron pocas las encuestas pero irradian según nuestro análisis el fin común y relación de lo que a simple vista se puede analizar, el entorno y la afectación que puedan realizar. Los datos tomados se basaron en análisis de resultados de manera cualitativa.

20. INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .

En relación de lo mencionado en cada uno de los ítems analizados, los resultados son participes de las conclusiones afines como lo previsto a la problemática que concuerdan con investigaciones efectuadas en tendencias de más alto muestreo, aunque la investigación trabajada maneja una muestra mínima de varios puntos es afín con que la tendencia es similar.

Se evidencian las sustancias comúnmente tomadas como la marihuana, cocaína, bóxer, perico entre otros, dando cabida a los comportamiento en mención de agresividad, cambios de humor alteraciones sociales, daños personales y demás.

La degeneración de las personas que se aferran a estas sustancias como única salida y que no sobrellevan este problema porque no cuentan con el apoyo familiar y de la sociedad en pro de

mitigar estos cambios, es bastante notable que un tratamiento no pueda ejercer tanto como lo que pueda irradiar un apoyo social y de búsqueda de nuevos espacios y caminos para suplir esta necesidad y hallar las metas de cada individuo.

Tarde la relación que podamos generar con esta temática y apoyar con nuestra visión, análisis e entendimiento en razón de la comunidad, la profesión y nuestra premisa de ayudar es la convicción de la razón, cada análisis oportuno y en razón es la clara razón de afrontar los miedos.

21. CONCLUSIONES

Desde la problemática que se evidencia a nivel mundial, regional, social, se enfocan muchos de nuestros conocimientos donde los aportes desde nuestro enfoque fortalecen el aprendizaje constante y ayuda a solventar los problemas.

Cada uno de los aportes y estudios realizados son parte de un consolidado de relación y detalle compartiendo la relación con la problemática.

Es importante abordar este tipo de problemáticas ya que es un fenómeno que ha ido en aumento según lo reflejan los diferentes estudios realizados sobre el tema y no sólo trae consecuencias graves en la salud del afectado, sino que además involucra a la sociedad por hacer parte de las dinámicas de interacción convirtiéndose en un problema global.

La familia como eje central de esta propuesta tiene el deber de proteger a los niños, niñas y adolescentes ya que estos son quienes fortalecen o debilitan una sociedad, donde esta misma se ha descompuesto, debilitado, desestabilizado y su permanencia y unión están en riesgo de disolución, recibiendo las consecuencias los menores que al ir creciendo las manifiestan consumiendo alucinógenos para llenar estos vacíos o tomando actividades delictivas para llamar la atención a sus padres.

22. RECOMENDACIONES

Partiendo de los resultados evidenciados en el desarrollo del proyecto se recomienda inicialmente a los padres tratar de mantener una relación cercana con sus hijos, conocer sus gustos, pasatiempos y personas de las que están rodeados, debido a que a partir del entorno en que se desarrollan se puede llegar a probar por primera vez las sustancias psicoactivas, siendo esto acompañado de la falta de valores inculcados en casa.

Por otra parte, se recomienda a los líderes locales incentivar muchos más programas en los que los jóvenes puedan realizar actividades de ocio y esparcimiento en ambientes sanos y enriquecedores para el desarrollo adecuado de cada individuo.

A su vez se invita a los jóvenes a tomar conciencia acerca de los peligros en los que están inmersos al entrar al mundo de las drogas, en el cual pueden llegar a perder hasta el amor propio por darle espacio a las adicciones. La realización de proyectos que contribuyan al mejoramiento social, no es una tarea fácil, es por eso que como psicólogos en formación, debemos apropiarnos de todas las herramientas necesarias que nos permitan trabajar de manera adecuada en pro del beneficio social.

Brindar apoyo a los jóvenes y mantener una buena comunicación dentro de las familias.
Generar campañas de vinculación familiar para que sean el primer pivote de apoyo familiar en mitigar el consumo de SPA.

23. EVIDENCIAS

LUZ MARIBEL CASTAÑEDA



DEICY PEÑUELA



DIANA NOGUERA



MIREYA AYALA



24. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Martínez, Miguel. (1994). La investigación cualitativa etnográfica en educación. México: Editorial Trillas.

Skliar, C., (2007) La Educación (Que Es) Del Otro, Argumentos y desierto de argumentos en educación, Buenos Aires, Argentina: Novedades educativas (Noveduc).

Villegas, M. (2002). Pautas de Crianza. Universidad de Antioquia.

25. ANEXOS

HABILIDADES SOCIALES Y FAMILIARES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

EDAD: _____

COMUNIDAD: _____

Responde a las preguntas según tus conocimientos sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

1. ¿Qué sustancias psicoactivas conoces o sabes que existen?

2. ¿Qué efectos físicos crees o has visto que tiene las personas que consumen sustancias psicoactivas?

3. ¿Qué efectos psicológicos puede traer el consumir sustancias psicoactivas a una persona?

4. ¿Crees que el consumo de sustancias psicoactivas es un factor determinante en el deterioro de las relaciones de una familia?

5. ¿Las sustancias psicoactivas pueden llevar a una persona a no cumplir sus metas? ¿Por qué?

6. ¿Cuál crees que es la edad promedio en la que las personas inician el consumo de sustancias psicoactivas?

26. PROPUESTA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

Nombre del proyecto:

SENSIBILIZACION FAMILIAR Y SOCIAL FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

Familias con niños, niñas, jóvenes y adolescentes de los distintos municipios de residencia de los investigadores que están realizando el proyecto.

Descripción del proyecto:

Con la propuesta lo que se quiere es, abordar una problemática, que aqueja a nuestra sociedad; el consumo de Sustancias Psicoactivas, que se ha ido extendiendo a nivel mundial, involucrando cada día más a la juventud pues el consumo está empezando a edades muy tempranas y creando desestabilidad social, ya que muchas familias no saben cómo abordar esta situación.

El proyecto busca fortalecer las habilidades sociales y familiares de cada uno de los participantes en las actividades programadas, con el fin de brindarles herramientas que actúen como factores protectores en el consumo de SPA.

Con la realización de este trabajo se busca, encontrar la manera adecuada de elaborar una propuesta de acompañamiento a las familias desde el diplomado de profundización en desarrollo humano familia, al realizar el trabajo por etapas hace que nuestro conocimiento sea más amplio, y claro sobre este tema, además de encontrar una estrategia que contribuya al cambio social de una comunidad que posee una problemática bastante difícil de abordar sin el acompañamiento de profesionales en el tema, el objetivo es concientizar a la comunidad y a sus familias del problema en contexto, generando estrategias que contribuyan en cuanto la prevención y mitigación del consumo de SPA.

Diagnóstico:

El problema de drogadicción es algo que nos afecta a todos, de forma directa o indirecta; cada vez se hace más evidente, que el riesgo de los jóvenes e incluso niños y adultos de vincularse en este mundo es cada vez mayor.

En el trabajo que se ha venido realizando con cada una de las comunidades se hizo la identificación de muchas problemáticas, dentro de las que se encuentran ; la inseguridad, el aseo, las mascotas, el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes, entre otras, por lo que se decidió trabajar en consumo de SPA, ya que esta es una situación que va en crecimiento a nivel global y como la familia es el núcleo de la sociedad se hace necesario trabajar de la mano de estas brindándoles herramientas que actúen como factores protectores en el consumo de estas.

Descripción del problema a resolver mediante la ejecución del proyecto:

Abordaremos el tema de la sensibilización, prevención y disminución del consumo de psicoactivos, que se ha convertido en un problema de salud público, político y cultural, y que a su vez abarca cada día más terreno en nuestra sociedad, convirtiéndose en un factor determinante el uso indiscriminado de estas sustancias, aumentándose a nivel mundial particularmente en América Latina, creando mayor incidencia e impacto negativo en la niñez y la adolescencia, haciendo necesario la participación del Psicólogo en la elaboración de propuestas de atención en el fenómeno de la farmacodependencia.

Descripción de las posibles alternativas de solución:

No. 1. Por medio de sensibilización a la familia, en cuanto a la prevención o mitigación del consumo de SPA.

No. 2. Trabajar en manejo de tiempo libre y proyecto de vida, de esta manera también se crean mecanismos de protección contra las adicciones.

No. 3 Articulación con entes gubernamentales que propendan por la prevención y mitigación del consumo de SPA

Justificación:

Siendo considerada una enfermedad, la adicción a las sustancias psicoactivas, se hace necesario que el tratamiento sea especializado, y que el sistema familiar se vea fortalecido, aunque realmente lo que cambiaría este tipo de adicción es la voluntad del joven, pero esto se logra llevando a cabo un proceso de terapia dirigida donde se involucra todo un equipo de personal médico y psicosocial, además de la familia del joven adicto, quienes brindaran el apoyo para que pueda mitigar su adicción.

Si bien es cierto que esta enfermedad no se puede curar en un 100%, cabe anotar que puede cambiar la vida del paciente, mientras esté dispuesto a hacerlo, por esto es de suma importancia trabajar en la prevención comenzando por la familia ya que allí es donde se fortalecen los lazos de afecto y se generan las pautas de crianza y las normas establecidas en el núcleo familiar.

Desde el sistema familiar deben establecerse estrategias que prevengan este flagelo, se hace necesario que la familia se involucre con el fin de prevenir que los menores se encuentren con la posibilidad de acceder de alguna manera al consumo de Psicoactivos y en el caso de NNAJ que ya lo hacen poder realizar un proceso de sensibilización, mitigación y responsabilidad ante el consumo indiscriminado de SPA.

Beneficiarios.

El proyecto está dirigido a familias con Niños, niñas y adolescentes ubicados en los diferentes municipios y departamentos en los que se encuentran los participantes del grupo de trabajo del Diplomado de Familia, en donde cada integrante tiene como número de participantes aproximadamente entre 20 y 40 familias, según la comunidad en la que está trabajando.

En el participaran hombres y mujeres entre los 9 a 65 años ya que es un proyecto que involucra a todo el sistema familiar, estas personas pertenecen a estratos 1 y 2 y con nivel educativo entre primaria y educación técnica.

Antecedentes por cada comunidad:

La FUNDACIÓN SEMILLAS DE ILUSIÓN, es una entidad sin ánimo de lucro, de carácter social, cultural, educativo y de salud, creada en la Central de Abastos de Bucaramanga, en noviembre de 2006, como iniciativa de un grupo de comerciantes y de la administración, con el objetivo de generar programas de atención que beneficiara a los niños, niñas, adolescentes del sector, que diariamente ingresaban a la Central de Abastos, a realizar actividades de trabajo y mendicidad infantil, lo mismo que de sus familias, quienes en su gran mayoría son damnificados de la ola invernal del año 2005 y desplazados de la violencia de diferentes lugares del país.

Conocer la problemática social que diariamente enfrentaban los niños, niñas y adolescentes tales como: Abandono, maltrato, Abuso sexual, Drogadicción, Jóvenes contraventores, Niñas y niños que son padres de familia, Trabajo y mendicidad infantil, hizo que los comerciantes no solo gestaran y crearan esta obra, sino que se convirtieron en los defensores de los derechos de los niños y las niñas, brindado apoyo moral y económico para el desarrollo de diferentes programas de intervención.

La comunidad del barrio nuevo girón , ubicado en el municipio de girón; está siendo beneficiada por programas del instituto colombiano de bienestar familiar ICBF en cuanto a atención de la primera infancia y madres en estado de gestación se refiere , este programa viene siendo dirigido por LA FUNDACIÓN FUNDESTAR ONG, quien se encarga de la contratación del grupo psicosocial que atiende a la población y de hacer seguimiento a las pautas establecidas por el ICBF , es el ICBF el encargado de entregar recursos públicos para la realización de estos programas.

Dentro de la metodología de LA FUNDACIÓN FUNDESTAR para la atención de los beneficiarios del programa se encuentra como pilar fundamental enseñar comportamientos y conductas pro sociales a los La comunidad del barrio nuevo girón , ubicado en el municipio de girón; está siendo beneficiada por programas del instituto colombiano de bienestar familiar ICBF en cuanto a atención de la primera infancia y madres en estado de gestación se refiere , este programa viene siendo dirigido por la fundación FUNDESTAR ONG, quien se encarga de la contratación del grupo psicosocial que atiende a la población y de hacer seguimiento a las pautas

establecidas por el ICBF , es el ICBF el encargado de entregar recursos públicos para la realización de estos programas.

Dentro de la metodología de la fundación FUNDESTAR para la atención de los beneficiarios del programa se encuentra como pilar fundamental enseñar comportamientos y conductas prosociales a los 2005, y desplazados de otros lugares que encontraron en el estado la ayuda que necesitaban al ser beneficiarios de vivienda gratis.

Conocer la problemática social que diariamente enfrentaban los niños, niñas y adolescentes tales como: Abandono, maltrato, Abuso sexual, Drogadicción, Jóvenes contraventores, Niñas y niños que son padres de familia, Trabajo y mendicidad infantil, permitió que el gobierno nacional invirtiera recursos para la educación y la sana alimentación de los niños de cero a cinco años.

El consumo de SPA se maneja desde la red de apoyo del comité de SPA, el cual actúa en cada uno de los programas que se manejan desde la oficina de desarrollo social en el municipio de Gachancipá.

LA COOPERATIVA MULTIFLOR LTDA, es una entidad de apoyo y acompañamiento que ha venido trabajando en planes de soporte a sectores vulnerables y que han lidiado durante años con problemas del SPA y en conjunto con el ICBF conforman un grupo orientado a la búsqueda y mitiga de esta problemática.

Esta Cooperativa está en sector de Floridablanca, actualmente estoy enfocada en el sector de Caracolí en un sector de invasión.

LA FUNDACIÓN LUZ DE ESPERANZA crece con la necesidad de contribuir en la calidad de vida de personas en su mayoría correspondientes a la tercera edad residentes en la calle o abandonados por sus familias, muchos de ellos perdieron sus familias y sus bienes gracias a los vicios como drogas, alcohol o juegos de azar. Es por ello que la fundación en su último año le ha apostado a iniciar talleres con jóvenes mediante sus estudiantes practicantes en cuanto a la prevención de adicciones.

Descripción de la mejor alternativa de solución:

La N° 1, **Por medio de sensibilización a la familia, en cuanto a la prevención o mitigación del consumo de SPA**, el problema se debe atacar desde la raíz, que mejor que poder

prevenir desde el núcleo familia, cuando la persona farmacodependiente encuentra apoyo en su red familiar, la mayoría de veces se siente motivada para mitigar su consumo, y lo primordial sería trabajar la prevención y así no tener que afrontar las consecuencias de esta problemática social.

Localización:

El proyecto está dirigido a familias con Niños, niñas y adolescentes ubicados en los diferentes municipios y departamentos (Gachancipá, Santander, Bucaramanga) en los que se encuentran los participantes del grupo de trabajo del Diplomado de Familia, cada integrante tiene como número de participantes aproximadamente 20 y 40 familias, según la comunidad en la que está trabajando.

Objetivo general:

Indagar las características, personales, emocionales, culturales y sociales, que conllevan al individuo en el acercamiento y uso de las sustancias psicoactivas, generando sensibilización, personal y familiar, para que en consenso se busquen alternativas que lleven a la toma de conciencia en el aporte individual del problema.

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

- Realizar encuentros de sensibilización, con los directos implicados en la importancia de disminuir o erradicar el consumo de sustancias Psicoactivas, generando conciencia en el impacto social que genera.
- Fortalecer los vínculos familiares, acentuando la importancia del núcleo familiar en la toma de decisiones, haciéndolos partícipes del problema y de las posibles soluciones.

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 De las familias asistentes, ¿Cuántas terminan el proceso?

M2 De las familias citadas a la capacitación, ¿cuántas asisten a la misma?

M3 De las que inician, ¿cuántas terminan su proyecto de vida?

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	NA	NA	
Objetivo	Familias citadas ----- Familias que asisten a todo el proceso.	Listados de asistencia a la actividad	Del 100% asisten a todas las actividades el 70%
Meta 1	Familias citadas ----- Familias que asisten a todo el proceso.	Listados de asistencia a la actividad	Del 100% asisten a todas las actividades el 70%
Meta 2	Familias citadas ----- Familias que asisten a todo el proceso.	Listados de asistencia a la actividad	Del 100% asisten a todas las actividades el 70%
Meta 3	Familias citadas ----- Familias que asisten a todo el proceso.	Listados de asistencia a la actividad	Del 100% asisten a todas las actividades el 50% y terminan su proyecto de vida.

Actividades M1	Talleres informativos a los padres de familia sobre las sustancias que están a la mano de sus hijos y los efectos que están produciendo en los niños, niñas y adolescentes, para que identifiquen las actitudes que sean de alerta y que indiquen que hay un consumo experimental de las mismas.	El 70% de las familias citadas asisten a los talleres y logran identificar las sustancias, psicoactivas, las consecuencias de consumirlas y las actitudes que indican un posible consumo por parte de sus hijos.
Actividades M2	Talleres que promuevan el fortalecimiento familiar, creando vínculos fuertes entre los integrantes de la familia, dando a conocer pautas de crianza adecuadas y maneras más asertivas de comunicación.	El 70% de las familias citadas asisten a los talleres y logran mejorar sus dinámicas familiares.
Actividades M3	Acompañamiento en el diseño de un proyecto de vida para los integrantes que los lleve a descubrir sus habilidades y sus falencias y como pueden crear estrategias para mitigarlas y aportar al desarrollo integral del grupo familiar.	El 50% de las familias logran terminar su proyecto de vida.

Administrativa:

El trabajo estará a cargo de 5 estudiantes en formación de psicología de último semestre, que le guste y tenga disposición para el trabajo en comunidad y que a su vez posea las habilidades y capacidad de informarse sobre todo lo relacionado con sustancias psicoactivas, además de que cuente con la posibilidad de dirigir a las personas en el descubrimiento de sus habilidades y falencias con el fin de construir un proyecto de vida mediante la intervención con el grupo familiar.

Técnica:

Es necesario que las estudiantes encargadas del proyecto cuente con el conocimiento suficiente sobre sustancias psicoactivas así como también de la construcción del proyecto de vida.

Se necesita de papelería y fotocopias con las temáticas a trabajar, lápices, colores, papel caff para carteleras, video beam, presentaciones en power point, computador y sonido.

Económica:

La institución en la que se realiza el trabajo aportara la papelería necesaria así como también el video beam y el sonido, las presentaciones en power point además de las diferentes herramientas audiovisuales y de sonido serán responsabilidad de los estudiantes que realiza las actividades del proyecto.

Social y de género:

El flagelo del consumo de SPA y las consecuencias que esto trae a las familias es una problemática que afecta tanto a mujeres, hombres, niños, niñas y adolescentes, puesto que este es un indicador que nos deja ver que la situación de presenta a causa de una serie de dificultades por las cuales pasa el núcleo familiar o es el detonante para otro tipo de circunstancias, generando dinámicas familiares complejas que afectan el desarrollo como persona de todos los individuos que la conforman.

Es por esta razón que se piensa el proyecto desde una perspectiva de familia, involucrando a todos los actores que influyen en las dinámicas de la misma, tratando que cada uno se dé cuenta de que son parte importante del cambio y que solo si aportan sus habilidades podrán combatir de manera más eficaz lo que los aqueja.

Cuadro resumen de actividades, resultados e indicadores:

ACTIVIDADES	MEDIOS	COMPETENCIA	INDICADOR DE LOGRO
<p>1. Talleres informativos a los padres de familia sobre las sustancias que están a la mano de sus hijos y los efectos que están producen en los niños, niñas y adolescentes, para que identifiquen las actitudes que sean de alerta y que indiquen que hay un consumo experimental de las mismas.</p>	<p>1. Presentación power point</p> <p>2. Plenaria con los padres de familia</p> <p>3. Evaluación del conocimiento adquirido en el taller</p>	<p>El 70% de las familias citadas asisten a los talleres y logran identificar las sustancias, psicoactivas, las consecuencias de consumirlas y las actitudes que indican un posible consumo por parte de sus hijos.</p>	<p>1 Familias citadas</p> <p>-----</p> <p>Familias que asisten a todo el proceso.</p>
<p>2. Talleres que promuevan el fortalecimiento familiar, creando vínculos fuertes entre los integrantes de la familia, dando a conocer pautas de crianza adecuadas y maneras más asertivas de comunicación.</p>	<p>1. presentación sobre estilos de crianza.</p> <p>2. dinámica sobre comunicación asertiva.</p> <p>3. reflexión sobre las dinámicas de cada</p>	<p>El 70% de las familias citadas asisten a los talleres y logran mejorar sus dinámicas familiares.</p>	<p>Familias citadas</p> <p>-----</p> <p>Familias que asisten a todo el proceso.</p>

	familia y como mejorarlas		
3. Acompañamiento en el diseño de un proyecto de vida para los integrantes que los lleve a descubrir sus habilidades y sus falencias y como pueden crear estrategias para mitigarlas y aportar al desarrollo integral del grupo familiar.	<p>1. Actividad en la que se valoran las habilidades de cada individuo.</p> <p>1. Reflexión falencias de cada uno de los participantes</p> <p>1. ¿Cuáles son mis sueños?</p> <p>1. Intervención con cada familia para realizar el proyecto de vida de manera mas persona,</p>	El 50% de las familias logran terminar su proyecto de vida.	<p>1 Familias citadas</p> <p>-----</p> <p>Familias que asisten a todo el proceso.</p>

Cronograma de actividades:

Actividades	Tiempo							Responsables
	A	S	O	DIC				
	GOS	EPT	CT					
	18	16	0 6				0 1	
Taller informativo a los padres de familia sobre las sustancias que están a la mano de sus hijos y los efectos que están produciendo en los niños, niñas y adolescentes, para que identifiquen las actitudes que sean de alerta y que indiquen que hay un consumo experimental de las mismas	4 horas							Psicólogas en formación
Taller para promocionar el fortalecimiento familiar a través de la comunicación asertiva.		4 horas						Psicólogas en formación
Taller para promocionar el fortalecimiento familiar a través de la práctica de pautas de crianza adecuadas.			4 horas					Psicólogas en formación
Acompañamiento en el diseño de un proyecto de vida para los integrantes que los lleve a descubrir sus habilidades y sus falencias y como pueden crear estrategias para mitigarlas y aportar al desarrollo integral del grupo familiar.						1 hora por familia cada fecha		Psicólogas en formación

Responsables del proyecto:

Nombres:

Luz Maribel Castañeda Camacho

Deicy Yamile Peñuela Jara.

Liliana Marcela Murcia Gomez

Diana Noguera Vargas

Mireya Ayala Rojas