

PROYECTO ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE) Y CENTROS DE
ESCUCHA A ESTUDIANTES DE BACHILLERATO BÁSICA MEDIA DE UNA
INSTITUCIÓN.

INFORME FINAL

LLANNY LEANDRA ROJAS VELASQUEZ

SANDY YULISSA TOCORA QUIROZ

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
VILLAVICENCIO, META

2018

PROYECTO ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE) A ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO BÁSICA MEDIA DE UNA INSTITUCIÓN.

INFORME FINAL

LLANNY LEANDRA ROJAS VELASQUEZ

SANDY YULISSA TOCORA QUIROZ

ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN PROYECCIÓN SOCIAL
ASPIRANTES A PROYECTO DE GRADO QUE OPTAN POR EL TÍTULO DE
ENFERMERA

ASESORA

MONICA ROSAURA GARCÍA BAQUERO

Enfermera - Magister en Educación

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

VILLAVICENCIO, META

2018

TABLA DE CONTENIDO

1. JUSTIFICACIÓN	5
2. OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GENERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
2.3 POBLACIÓN OBJETO	8
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	9
4. MARCO REFERENCIAL	11
4.1 MARCO CONTEXTUAL	11
4.2 MARCO INVESTIGATIVO	12
4.3 MARCO CONCEPTUAL	17
4.4 MARCO TEÓRICO	23
4.4.1 Modelo de Promoción de la Salud.	23
4.5 MARCO NORMATIVO	24
5. PLAN DE ACCIÓN	28
LIMITACIONES	48
IMPACTO LOGRADO	49
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
ANEXOS	63

INTRODUCCIÓN.

El presente trabajo trata acerca de la asesoría en la temática en prevención del consumo sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes de básica media y docentes de la Institución Educativa Liceo General Serviez bajo la estrategia de zonas de orientación escolar (ZOE) y centros de escucha (CE), que se definen como una estrategia para el manejo de las situaciones de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) al interior de la escuela, soportado en el abordaje de la prevención, escucha, la formación, la mitigación, el reconocimiento de la persona y las redes, entre otros (1).

El trabajo se ejecutó para el empoderamiento en el tema de Sustancias Psicoactivas, por medio de asesorías a los estudiantes de grados 8° y 9° de una institución de Villavicencio y sus docentes, que les permita a ellos ser replicadores de la información; en cuanto a la estrategia de Zonas de Orientación Escolar es la primera vez que se implementa en esta institución, por lo que se espera que sea de gran ayuda para la prevención del consumo de SPA y así mantener la calidad de vida de los adolescentes y docentes en la prevención de esta problemática.

Este proyecto cumple con lo estipulado en la clasificación del campo de proyección social según art 6 acuerdo 021 / 2002 Prácticas y proyectos comunitarios: Son la materialización del compromiso de la Universidad con la sociedad y buscan la articulación de los conocimientos a situaciones concretas, con el fin de lograr la validación de saberes, el desarrollo de las competencias profesionales, y la atención directa a las necesidades del medio. Planeación y gestión: Diseño y desarrollo de estrategias que permitan el fortalecimiento del que hacer institucional y el desarrollo de las comunidades (2).

1. JUSTIFICACIÓN

Diversos estudios realizados, como el de abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar realizado por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y del Delito, a nivel mundial coinciden en decir que la sustancia más consumida es el alcohol dentro de las lícitas, y la marihuana de las ilícitas. Sin embargo se evidencia que el poli-consumo (consumo de dos o más drogas), está aumentando sobre todo en la población adolescente (3).

En el informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito 2013 (UNODC), acerca del abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y la vulnerabilidad familiar, se evidenció que “el ambiente familiar, es decir, la relación entre padres e hijos, los estilos de crianza, creencias y mitos, clima familiar, conflictos, capacidad de recuperación de los periodos de crisis, percepción parental del consumo de alcohol y otras drogas, entre otros factores, al parecer pueden determinar la proclividad a ciertos factores de riesgo adolescente o juvenil” (4), o por el contrario pueden llegar a influir de manera positiva al empoderamiento de factores protectores de esa población. Factores que se siguen encontrando en el último informe Mundial sobre la Droga –2016, donde además se presentó que las personas con familiares que anteriormente presentaron consumo de sustancias o drogodependencia son más susceptibles a caer en el consumo de estas. Por esto en materia de política mencionan que se hace necesario “prevenir el consumo de drogas en la familia, los establecimientos de enseñanza y la comunidad empleando métodos eficaces, basados en datos científicos, para hacer frente a la vulnerabilidad de las personas y el entorno” (5).

Los resultados del estudio mundial de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas realizado en el año 2014-2015, sobre todo en población escolar chilena, país ubicado en América del sur donde también se encuentra Colombia,

dan a conocer que la edad promedio de inicio del consumo es de 13 años, sin embargo la edad más baja se encontró en los 8 años, uno de cada 4 estudiantes escolares dentro de estas edades afirmó haber consumido alcohol. En cuanto a drogas ilícitas el 40,5% (900.000) de los escolares manifestaron que han probado una (6).

En el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas, Colombia 2014, se presentó preocupación sobre el fácil acceso a estas sustancias en cualquier rango de edad, tanto que el 50% de los encuestados manifestaron que conseguir Marihuana (droga más consumida) es “sumamente fácil” (7). Además se sabe que a pesar de la normatividad que existe en el país sobre la venta y consumo de drogas lícitas, para los escolares y adolescentes no es difícil acceder a estas. Además, en el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2013 en Población escolar de Colombia, se señaló que el consumo en población escolar es un problema real, que viene en aumento y que se extendió a toda la gama de sustancias que existen y no solo a alcohol y cigarrillo a pesar de que en el último informe nacional del Observatorio de Drogas de Colombia se menciona que “desde 1996, la Dirección de Antinarcóticos de la Policía Nacional, a través del Área de Prevención, desarrolla el Programa Escolarizado de Prevención al Consumo de Sustancias Psicoactivas en diferentes centros educativos del país, con el objeto de educar a niños, niñas y adolescentes acerca de las consecuencias sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas” y que hasta el momento se siguen realizando estas capacitaciones en los 32 departamentos incluyendo a padres de familia y docentes (8).

Para el departamento del Meta, en el año 2017 se presentó el informe Encuesta Departamental de Salud Mental, donde se hace énfasis en el consumo de sustancias psicoactivas como uno de los factores de riesgo para la salud mental, además “La farmacodependencia entre los menores viene creciendo en Colombia, alcanzando dimensiones alarmantes, siendo el Departamento del Meta, uno de los cinco departamentos priorizados por el MSPS (Ministerio de Salud y Protección

Social) , para implementar la política de mitigación y reducción del consumo” (9). Dentro de los resultados obtenidos se encontró que 43% de la población encuestada consumió alguna vez en la vida sustancias psicoactivas, siendo el 6,4% población adolescente (12 a 17 años) para la población adolescente se utilizó la prueba de tamización Carlos Crafft modificada o “Carlitos” (10), la cual incluye dos partes, la primera (Parte A) constituida por tres preguntas sobre consumo alguna vez en el último año de Alcohol, Marihuana o “Hachís” y otras sustancias psicoactivas, también se evidencio que la edad de inicio en los adolescentes para el consumo de sustancias se encuentra en 15 años tanto para hombres como para mujeres.

En la ciudad de Villavicencio, se realizó la investigación: Conocimientos y Actitudes sobre métodos anticonceptivos y sustancias psicoactivas, en jóvenes escolarizados en Colegios Públicos de Formación Secundaria. Comuna Siete, Villavicencio 2017 (11), dentro de los que se encuentra la Institución Educativa Liceo General Serviez, que es donde se ejecutó este proyecto. La institución Educativa Serviez aportó una muestra del 5% del total de las instituciones participantes, se evidencia que la edad de inicio de consumo de marihuana corresponde a un rango de edad de 13 a 15 años y es la institución con el mayor porcentaje de alumnos que no tienen amigos consumidores de sustancias con un 45,5% (11).

Por el aumento en el consumo, la facilidad para acceder a las diferentes clases de drogas, y el aumento de los factores de riesgo y no de los protectores (9), se hace necesario la revisión y el planteamiento de estrategias con el fin de prevenir y fortalecer las intervenciones que se han realizado en cuanto al consumo, para así crear y poner en marcha estrategias que den respuestas positivas a la disminución del consumo de drogas en escolares en su actual dimensión.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Asesorar a los estudiantes seleccionados de básica media de una institución del municipio de Villavicencio-Meta temática en prevención del consumo sustancias psicoactivas en estudiantes para que se formen como líderes replicadores en temas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, teniendo como base la estrategia de Zonas de Orientación Escolar y Centros de Escucha.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar estrategias educativas con estudiantes líderes replicadores: adolescentes del grado noveno pertenecientes a una institución Educativa de básica media del municipio de Villavicencio, Meta sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el marco de la estrategia de la ZOE.
- Capacitar a estudiantes líderes replicadores: adolescentes del grado noveno pertenecientes a una institución Educativa de básica media del municipio de Villavicencio-Meta en prevención del consumo de drogas.

2.3 POBLACIÓN OBJETO

Dirigido al grupo de estudiantes líderes replicadores: adolescentes del grado noveno pertenecientes a una Institución Educativa de básica media del municipio de Villavicencio, Meta.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Teniendo en cuenta la información a nivel nacional, en el estudio realizado sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2014, presentó preocupación sobre el fácil acceso a estas sustancias en cualquier rango de edad, tanto que el 50% de los encuestados manifestaron que conseguir Marihuana (droga más consumida) es “sumamente fácil” (7). Además se sabe que a pesar de la normatividad como la Ley 1801 de julio 2016 (Código de Policía Nacional y Convivencia Social) que existe en el país sobre la venta y consumo de drogas lícitas, para los escolares y adolescentes no es difícil acceder a estas. Además, en el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2016 en Población escolar de Colombia, señaló que el consumo en población escolar es un problema real, que viene en aumento y que se extendió a toda la gama de sustancias que existen y no solo a alcohol y cigarrillo aun así en el último informe nacional del Observatorio de Drogas de Colombia, 2017 se menciona que “desde 1996, la Dirección de Antinarcóticos de la Policía Nacional, a través del Área de Prevención, desarrolla el Programa Escolarizado de Prevención al Consumo de Sustancias Psicoactivas en diferentes centros educativos del país, con el objeto de educar a niños, niñas y adolescentes acerca de las consecuencias sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas” y que hasta el momento se siguen realizando estas capacitaciones en los 32 departamentos incluyendo a padres de familia y docentes (8).

En el municipio de Villavicencio se realizó un macro proyecto acerca del consumo de SPA (11), en 6 instituciones educativas pertenecientes a la comuna 7, incluida la institución educativa seleccionada (I.E Serviez) para implementar la estrategia ZOE con los estudiantes líderes. La muestra estuvo conformada por 211 estudiantes de 14 a 19 años. Para la institución educativa Serviez, la muestra corresponde solo al 5% del total de las instituciones participantes.

En el colegio Serviez, se evidencia que la edad de inicio de consumo de marihuana corresponde a la edad de 13 años, edad de la mitad de la muestra de los estudiantes para este colegio (50%), y la otra mitad corresponde a la edad de 15 años, no se observa datos en las otras edades. Es el colegio con el mayor porcentaje de alumnos que no tienen amigos consumidores de sustancias con un 45,5%. (11)

En el macro proyecto se realizó una encuesta a los estudiantes sobre la problemática del consumo de SPA (sustancias psicoactivas) y las necesidades de capacitación, se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 1. Resultados de problemática de consumo de SPA.

TEMAS	ESTUDIANTES
Prevención	9
¿Qué hacer? (cuando se encuentra, como dejarlo, tratamiento, ruta en el colegio, en salud)	9
Causas (que lleva a consumir)	15
Tipos de sustancias (presentación, la más peligrosa, composición, apodos, zombie y sintéticas)	15
Consecuencias del consumo (personal, social, familiar, proceso de aprendizaje)	29

Elaboración propia. Datos obtenidos de informe: Conocimientos y Actitudes sobre métodos anticonceptivos y sustancias psicoactivas, en jóvenes escolarizados en Colegios Públicos de Formación Secundaria. Comuna Siete, Villavicencio 2017.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO CONTEXTUAL

Institución Educativa Serviez.

La Institución Educativa Serviez, se encuentra legalizada como una institución bajo el estado, maneja calendario A, es decir el inicio de clases es en el mes Enero y las vacaciones en Julio y Diciembre, con jornada completa. Está ubicado en una zona rural cerca de Villavicencio, específicamente en la vereda Apiay (km 12 vía Puerto López - cantón militar, meta, Villavicencio). Es una institución de género mixto, de carácter académico, técnico (12).

Los niveles o grados que se manejan son: preescolares, primaria, secundaria y educación media (12).

Los grados que se abarcaron a través de la estrategia de Zonas de Orientación Escolar y Centros de Escucha con la aceptación del colegio (Anexo 1), para trabajar la prevención del consumo de sustancias psicoactivas fueron 6 estudiantes seleccionados por la Institución para formarlos como líderes replicadores de información del grado 9°.

Tabla 2. Número de estudiantes por sexo del grado 9°

Población	Total
Hombres	5
Mujeres	1

Fuente: elaboración propia.

4.2 MARCO INVESTIGATIVO

En el estudio Consumo de Sustancias Psicoactivas de Tipo Legal e Ilegal, y Calidad de Vida en los Adolescentes realizado por Rayo Barón Angélica, Pardo Javier y Gantiva Carlos, 2012, se evidencia como existen diferencias significativas en la calidad de vida entre los Adolescentes que consumen y los que no consumen sustancias en Villavicencio, Meta. La muestra estuvo conformada por 69 adolescentes, los cuales refirieron que se sienten aceptados por sus pares si consumen sustancias psicoactivas (13).

Por otra parte en el estudio sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas y Síntomas Depresivos en Escolares De Liceos Municipales de Santiago, realizado por Rojas Graciela, Guajardo Viviana, Meneses Juan y otros en 2012 se hace énfasis en la prevalencia de consumo de tabaco, alcohol y marihuana en los adolescentes sobre todo en el sexo femenino, de los cuales el 60,2% no presentaba ningún síntoma depresivo, mientras que el 9,4% presentó una depresión severa (14).

Lo que se correlaciona con el estudio Contexto Familiar y Consumo de Sustancias Psicoactivas en Niños entre 8 y 12 años, realizado por Iglesias Andrea, Ponce Paula, García Julieta, entre otros en el año 2013. Donde se buscaba conocer el Consumo de sustancias en niños que asistían al Servicio de Psicología Clínica de Niños por vivir en familias conflictivas, se concluyó que la sustancia más consumida es el alcohol con 19 casos encontrados, seguida por la cocaína con 18 casos, así mismo se resalta que en todos los casos los padres también eran consumidores de Sustancias y en 18 casos existe policonsumo (15).

En el artículo Depresión y Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes en la Ciudad de Bogotá, 2013, realizado por Rodríguez Dustin, Gutiérrez Martha y Londoño Sandra se centró también en determinar si existe relación entre la depresión y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en edades de 12 a 17 años. Los resultados del estudio arrojaron que hay un alto riesgo de consumo en 17 estudiantes del total y un muy alto riesgo en 13 participantes, además con relación al consumo 33 estudiantes han probado algún tipo de sustancia, siendo el cigarrillo el más consumido, donde los adolescentes mencionan que los problemas en la familia son un gran factor para iniciar el consumo (16).

Guillermo Pérez en el estudio Riesgos y Consecuencias de las Prácticas Sexuales en Adolescentes Bajo los Efectos de Alcohol y otras Drogas, 2014, menciona que consumir drogas y tener prácticas sexuales presenta una asociación significativa. El 62,4% de los adolescentes que han consumido una sustancia, han tenido relaciones sexuales, las más frecuentes bajo el efecto de estas sustancias es el manoseo o caricias, seguida de prácticas penetrativas. Del porcentaje de adolescentes que bajo el efecto de las drogas tienen relaciones sexuales el 12,4% no usan métodos de protección y la consecuencia más significativa ha sido las infecciones de transmisión sexual (17).

En el estudio Consumo de Sustancias y Escuela: un Estudio en Adolescentes Escolarizados de Córdoba, 2014, realizado por Luchese Marcela, Burrone María, Fernández Ruth y Enders Julio, se tuvo como objetivo identificar el consumo de sustancias según el tipo de colegio y la jornada, donde se identificó que fuman más cigarrillos y consumen marihuana los estudiantes que asisten a escuelas públicas que a escuelas privadas, además que el riesgo de consumir cocaína es mayor en alumnos que asisten a escuelas públicas que en privadas (18).

Cogollo Zuleima y Gómez Edna realizaron un estudio sobre Variables Asociadas al Consumo de Cigarrillo Adolescentes Estudiantes de Básica Secundaria de los Colegios Oficiales de la Ciudad de Cartagena, Colombia, donde el inicio de consumo de cigarrillo se asoció a edades entre 10 y 18 años y con mayor incidencia el sexo masculino (19).

En la Entrevista Motivacional para Reducir el Uso de Sustancias en Adolescentes con Comorbilidad Psiquiátrica realizada por Brown Richard; Abrantes Ana; Minami Haruka; Prince Mark; Bloom Erika; Apodaca Timothy y otros se buscó evidenciar el beneficio de realizar entrevistas motivacionales para reducir el uso de sustancias, los resultados indicaron que los adolescentes que no recibieron las charlas motivacionales recayeron más rápido en el uso de sustancias, por lo que se hace necesario repetir las entrevistas dos veces al año (20).

Se realizó un estudio acerca del Consumo de Sustancias Psicoactivas y Comportamientos Violentos en Estudiantes de 11 a 18 años en la ciudad de Itagüí, Colombia por Chavarriaga Marcia y Segura Ángela en el año 2015; se encontró que como en las investigaciones anteriores la sustancia de inicio más frecuente reportada son las bebidas alcohólicas dentro de las que se encuentra el vino y la cerveza, seguido del consumo de cigarrillo y marihuana, además se incluyen el uso de cocaína y popper como sustancias de uso común. El 83,9% de los estudiantes manifestaron que han sido víctimas de algún comportamiento violento, siendo la agresión verbal la más reportada (21).

Giovanny Buitrago y Cristian Mora crearon y analizaron la Estrategia de Gestión Escolar para la Prevención del Consumo de Drogas en Adolescentes de la Básica y la Media del Colegio Costa Rica IED Bogotá D.C. con el fin de reducir las condiciones de riesgo que propician el consumo de sustancias psicoactivas; se

realizó por medio de una encuesta donde la tendencia se presentó hacia los varones frente al consumo de estas sustancias, sin embargo 7 de cada 100 niñas y niños afirmaron haber consumido hace un mes o una semana alguna sustancia dejando abierta la posibilidad de volver a realizar dicha acción (22).

Al realizar la Comparación de Tres Programas de Prevención Escolar para Reducir el Consumo de Cannabis, en Función del Tipo de Aplicador. Por Gázquez Mónica, García José , Castillo Ál & López Sánchez C, en el 2016; que buscaban elevar las estrategias de prevención del consumo de marihuana, lo que concluyó que los profesores obtienen mejores resultados cuando aplican los programas Barbacana y Saluda, y los psicólogos cuando aplican el programa Construyendo Salud, tanto en el consumo de cannabis como en las actitudes relacionadas. Los resultados apuntan hacia un efecto de interacción entre el tipo de programa y el tipo de aplicador (23).

En la investigación sobre El Consumo de Sustancias Psicoactivas como Indicador de Deterioro de la Salud Mental en Jóvenes Escolarizados realizada por Ferrer Fernando, Ferrel Lucía Fernanda, Alarcón Alana & Delgado Dayana, donde participaron 118 estudiantes de los Grados 9.º, 10.º y 11.º, de ambos sexos, se encontró que los jóvenes participantes presentan un nivel de riesgo alto para el consumo de alcohol (43 %), cigarrillos (11 %) y cannabis (3.3 %), siendo menos del 1 % para otras sustancias. Se concluye que el riesgo de consumo de alcohol depende de la edad actual y el grado escolar, pero no del género (24).

La revista Semana publicó un artículo acerca del Análisis: La Droga Consume a los Menores de Edad, 2017; se buscó realizar una recopilación de datos sobre el consumo de drogas generados por la última encuesta global sobre drogas (The Global Drug Survey), hecha por diferentes medios de comunicación como The Guardian y The Huffington Post en alianza con entidades del Estado, se encontró

que dentro de las sustancias legales en Colombia el 24,3% de los estudiantes asegura haber fumado alguna vez en la vida y el 10% de esta población reconoce que aún mantiene el hábito. Dos de cada tres menores declaró que consumió alguna bebida alcohólica en el último mes. En cuanto a las sustancias ilegales se evidenció en la investigación que la marihuana sigue siendo la sustancia más consumida por los menores, Para concluir la investigación el ICBF “recomienda que los padres generen vínculos de confianza y de comunicación con sus hijos y orientar y apoyar sus proyectos de vida” en caso de que el menor ya incurra en el consumo de SPA se debe buscar ayuda médica profesional (25).

Ossa Guiral Ana, Barrera Cala María & Jiménez Vélez Deiva, publicaron la investigación: Factores Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes Escolarizados de la Ciudad de Bucaramanga, 2017; indagaba los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas, donde se encontró que el 40.3% de los menores han consumido alcohol, siendo esta la sustancia más consumida, el cigarrillo usado en un 8,4% de la muestra y la marihuana 6.3%. Además se observó que dentro de los factores que más aquejan a los adolescentes para iniciar el consumo de SPA están los pares o amigos, grupo familiar, mucho tiempo libre y por recreación, lo que se evidencia en todas las investigaciones antes citadas (26).

En la investigación: Percepción de Educadores Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas y Bullying en un colegio de Bogotá, realizada por Yenny Barreto, Carolina Guerrero, Julián García & María Alejandra Valero en la ciudad de Bogotá, 2018; El bullying y el consumo de sustancias psicoactivas son problemáticas a las que se ven expuestos los adolescentes en los colegios, llegaron a la conclusión que de acuerdo a la perspectiva de los educadores es indispensable el involucramiento de los padres como parte de la comunidad educativa, así como el trabajo intersectorial e interdisciplinario para el manejo tanto del bullying como del consumo de sustancias psicoactivas con el fin de desarrollar en los adolescentes

herramientas que permitan afrontar los problemas de manera adecuada y evitar así la búsqueda de otras alternativas que afecten su vida. (27)

4.3 MARCO CONCEPTUAL

¿Qué son las sustancias psicoactivas?

Las sustancias psicoactivas, son todas aquellas sustancias que al consumirlas o introducirlas por cualquier vía en el organismo causan una alteración en el funcionamiento normal del sistema nervioso central y que además su uso frecuente puede ocasionar dependencia. Estas sustancias se dividen en grupos dependiendo su composición y química (28):

- Naturales, son aquellas que se obtienen de los tres reinos y que no necesitan ser modificadas químicamente para causar la alteración, por ejemplo la marihuana.
- Semisintéticas, son sustancias que se obtienen de los tres reinos pero que se modifican algunos de sus componentes químicos para que causen efecto sobre el sistema nervioso central, por ejemplo
- Sintéticas, son aquellas que se elaboran en laboratorios, a través de procesos químicos (28).

Se dividen además según la situación jurídica que es una de las divisiones más importantes ya que de esta depende que una persona tenga conflictos con la ley de Colombia y otros países; pueden ser legales e ilegales, las primeras son aquellas donde su consumo es aceptado por la ley y las segundas son las que se penalizan en el país (28).

¿Por qué los adolescentes las consumen?

Según el docente de la Pontificia Universidad Javeriana– investigador Hernando Bernal (29), la respuesta a esta pregunta es compleja porque se deben tener en cuenta muchos factores positivos y negativos para determinar la causa del consumo. Lo primero que deja claro es que no solo el adolescente consume SPA, sin embargo por su inmadurez cerebral está más propenso a sufrir daños y dependencias que los adultos (29).

Múltiples factores intervienen en la decisión de un adolescente de consumir drogas, dentro de ellas se encuentran la desintegración familiar, la curiosidad, la presión social, la búsqueda de la propia identidad; en todos los casos el consumo de estas sustancias es un problema mundial (29).

Concepto	Definición
Zona de Orientación Escolar (ZOE)	Es una estrategia para el manejo de las situaciones de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) al interior de la escuela. Es un dispositivo de trabajo comunitario que se soporta en el abordaje de la escucha, la formación, la mitigación, el reconocimiento de la persona y las redes, entre otros (1).
Centro de Escucha (CE)	Estrategia de trabajo comunitario que impulsa la escucha activa. Es un servicio de fácil acceso, entendido como una modalidad organizada de respuesta a necesidades o demandas de la comunidad que facilita la escucha inmediata, la orientación, el acompañamiento y la canalización (30).
Docente	Académico cuya función es el ejercicio de la docencia o conducción del proceso de enseñanza-aprendizaje (31).

Alumno	Es la persona matriculada en cualquier grado de las diversas modalidades, tipos, niveles y servicios educativos del Sistema Educativo Nacional (31).
Padres de Familia	Los padres de familia son el mejor modelo de personas que todo hijo tiene, de ahí parte lo valioso de la presencia de un padre, es la persona más especial que junto que con la madre, se encargan de forjar la primera experiencia de sus hijos (32).
Promoción de la Salud	La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (33).
Prevención	Desde la visión de una política integral, la Prevención continúa siendo el eje que permite manejar o gestionar más efectivamente el riesgo social y el que busca reducir la probabilidad del consumo y que éste afecte la salud, la calidad de vida y el bienestar de la población. Es necesario tener presente que este eje, prioriza las poblaciones que aún sin consumir drogas, si se encuentran en riesgo de hacerlo. Por esta razón siempre ha sido prioridad del Estado, desarrollar programas basados en evidencia que contrarresten estos riesgos, especialmente en población escolar, que es la más vulnerable al consumo (34).
Adolescencia	Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un

	<p>ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos.</p> <p>La adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años) Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.</p> <p>La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose (35).</p>
Sustancias Psicoactivas (SPA)	<p>Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones (36).</p>
Sustancias Lícitas	<p>Cuando hablamos de sustancias lícitas podemos distinguir entre las permitidas pero de circulación regulada, que están en el mercado con fines terapéuticos –medicamentos– y las permitidas y socialmente estimuladas desde los medios masivos de</p>

	comunicación, como el alcohol y el tabaco (37).
Sustancias Ilícitas	Son aquellas drogas que están penadas por la ley es decir que es de uso ilegal, dentro de las cuales se encuentran: la marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, alucinógenos (38).
Uso	Se define como el consumo en un grado menor de sustancias psicoactivas, en donde no hay una dependencia física o psicológica. La diferenciación entre uso y abuso depende en la medida del carácter legal de la producción, adquisición y uso de las diferentes sustancias con fines de intoxicación (39).
Abuso	Entendemos por abuso aquella forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno (40).
Hábito	Efecto de acostumbrarse a una conducta o un estado, incluido el consumo de sustancias psicoactivas (41).
Dependencia	En sentido general, estado de necesitar o depender de algo o de alguien, ya sea como apoyo, para funcionar o para sobrevivir. Aplicado a las drogas, el término implica una necesidad de consumir dosis repetidas de la droga para encontrarse bien o para no sentirse mal (42).
	Es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones emocionales. De acuerdo al modelo, la competencia emocional

Empatía	de empatía se logra cuando combinamos a nivel intelectual la escucha activa, a nivel emocional la comprensión y a nivel conductual la asertividad (43).
Comunicación Asertiva	Es la habilidad para expresar con claridad y de forma adecuada los sentimientos, pensamientos o necesidades individuales (44).
Proyecto de Vida	Es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo (45).
Droga	Para la OMS es cualquier sustancia, natural o sintética, que al consumirse puede alterar la actividad mental y física de las personas, debido a sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central (46).
Salud Mental	Es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (47).
IEC (Informar, Educar, Comunicar)	IEC (Información, Educación, Comunicación) es la metodología para proporcionar información necesaria para usuarios (as) de los servicios de salud. IEC se enfoca al desarrollo de actividades de personal de salud quien ofrece el servicio, poniendo la mira en cambio de comportamiento de los y las usuarios (as) haciendo profundizar su entendimiento (48).

4.4 MARCO TEÓRICO

4.4.1 Modelo de Promoción de la Salud.

Nola J. Pender, basándose en sus estudios de Enfermera en 1982 presento la primera edición del Modelo de Promoción de la Salud y en 1996 la segunda edición; este modelo se convirtió en un pilar para la enfermería sobretodo la comunitaria porque contribuye al planteamiento de estrategias para e prevención de un evento negativo para la salud y la enfermedad (49).

En este caso el modelo de Promoción de la Salud de Pender permitirá crear estrategias que contribuyan en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el colegio Serviez.

Hoy en día en la mayoría de la población se observa con frecuencia el sedentarismo, lo que se convierte en un factor negativo para llegar a consumir sustancias psicoactivas, sobre todo en los adolescentes y jóvenes; por medio de los tres mecanismos intrínsecos que maneja del Modelo de Promoción según la Organización Panamericana de la Salud (OPS): el autocuidado, la ayuda mutua y los entornos sanos se plantearan y llevaran a cabo diferentes actividades que promuevan el no consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes del colegio y el fortalecimiento de los factores protectores como las habilidades para la vida (49).

4.5 MARCO NORMATIVO

Normatividad y políticas que protegen a los menores de edad, reglamentan el no uso y consumo de sustancias legales e ilegales en menores de edad y planes para la prevención de estas sustancias.

Norma	Objeto
Constitución Política de Colombia (1991)	<p>Artículo 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.</p> <p>Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.</p> <p>Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes.</p> <ul style="list-style-type: none">- Establecer las políticas para la prestación de servicios de salud, ejercer su vigilancia y control- Los servicios de salud se organizará en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. <p>Artículo 67. La educación es un derecho de la persona y un</p>

	servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura (50).
Resolución 412/2000	La actualización de la Guía de detección temprana de las alteraciones del joven de 10 a 29 años, originando una herramienta que permite la atención integral de la población joven del país. Debe identificar, clasificar e intervenir en factores de riesgo relacionados con el comportamiento y el medio ambiente (51).
Ley 1098 de 2006 - Código de infancia y adolescencia	Artículo 2. El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado (52).
Ley 1438 de 2011	Atención Primaria en Salud (APS), es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se hará mayor énfasis en: Capítulo III (53).
Ley 1616 de 2013 (Ley de	Artículo 1. Garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud

Salud Mental)	Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud (54).
Plan Decenal De Salud Pública	Eje salud mental y convivencia: Espacio de acción transitoria y comunitario que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia; contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del curso de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos (55).
Ley 1801 de julio 2016 (Código de Policía Nacional y Convivencia Social)	<p>Artículo 8. Son principios fundamentales del Código: ... 3. La prevalencia de los derechos de niños, niñas y adolescentes y su protección integral</p> <p>Artículo 34. Comportamientos que afectan la convivencia en los establecimientos educativos relacionados con consumo de sustancias. Los siguientes comportamientos afectan la convivencia en los establecimientos educativos y por lo tanto no deben efectuarse:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consumir bebidas alcohólicas, drogas o sustancias prohibidas, dentro de la institución o centro educativo. 2. Tener, almacenar, facilitar, distribuir, o expender bebidas alcohólicas, drogas o sustancias prohibidas dentro de la institución o centro educativo. <p>Artículo 38. Comportamientos que afectan la integridad de niños, niñas y adolescentes:</p> <p>Facilitar, distribuir, ofrecer, comercializar, prestar o alquilar, cualquiera de los siguientes elementos, sustancias o bebidas, a</p>

	<p>niños, niñas o adolescentes: b) Bebidas alcohólicas, cigarrillo, tabaco y sus derivados, sustancias psicoactivas o cualquier sustancia que afecte su salud...</p> <p>Artículo 39. Prohibiciones a niños, niñas y adolescentes. Además de los comportamientos prohibidos en el presente Código y en las normas vigentes, se prohíbe a niños, niñas y adolescentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comercializar, distribuir, tener, almacenar, portar o consumir sustancias psicoactivas o tóxicas, alcohólicas o demás sustancias estimulantes que puedan afectar su salud o que produzcan dependencia, que estén restringidas para menores de edad (56).
<p>Organización Mundial de la Salud (O. M. S.) Plan de Acción sobre la Salud Mental 2013– 2020</p>	<p>Objetivo 3: “Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental”.</p> <p>Objetivo 4: “Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental” (57).</p>

5. PLAN DE ACCIÓN

SESIONES	TEMATICA	ESTRATEGIA	INDICADORES	TIEMPO	RESPONSABLES
SESION 1	Generalidades , conceptos, clasificación sobre SPA.	Socialización de temas, video, crucigrama	# de estudiantes citados / # de estudiantes asistentes	2 Horas	Llanny Rojas Sandy Tocora
SESION 2	Familia, Factores protectores y factores de riesgo.	Videos, charla mutua, actividad personal	# actividades planteadas / # de actividades realizadas	2 Horas	Llanny Rojas Sandy Tocora
SESION 3	Política salud sexual y reproductiva en el marco de la ZOE.	Acompañamiento para la estructuración y creación de preguntas y edición de material a utilizar en actividad de salud sexual y reproductiva.	# estudiantes citados / # de estudiantes asistentes	2 horas	Llanny Rojas Sandy Tocora

SESION 4	Habilidades sociales para la vida. Toma de decisiones y comunicación asertiva.	Socialización de tema, Juego de charadas por parte de estudiantes, actividad "Mi globo", actividad manos atadas y preguntas de evaluación del tema.	# estudiantes citados / # de estudiantes asistentes	2 Horas	Llanny Rojas Sandy Tocora
SESION 5	Proyecto de vida	Socialización de tema por medio de diapositivas y charla mutua, actividad "mis sueños", explicación del árbol de proyecto de vida, actividad "mi proyecto de vida"	# estudiantes citados / # de estudiantes asistentes	2 Horas	Llanny Rojas Sandy Tocora

SESIÓN 1 (4 septiembre 2018)

TEMAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN	TIEMPO	RESPONSABLES
Generalidades y clasificación de las drogas	Videoclip, charla informativa, y actividad.	Dinámica presentación estudiantes y docentes a través de juego la telaraña.	20 minutos	Sandy, Llanny, Mónica.
		Video clip "Pepita Nuggets" https://www.youtube.com/watch?v=kQ-mRWrx6BI	15 minutos	Sandy, Llanny.
		A manera de introducción se mostrará el video y se hablará al respecto de este.		
		Charla informativa, se le pedirá al grupo que estén atentos a una explicación de los conceptos básicos. (Diapositivas). Y en cuanto a la clasificación de las drogas se realizará con una actividad de asociar. (cartelera de asociar)	60 minutos	Sandy, Llanny.
		Actividad Crucigrama, se desarrollará a manera de retroalimentación del tema.	20 minutos	Sandy, Llanny.

		Evaluación final de contenidos y conocimientos.	5 minutos	Sandy, Llanny.
--	--	---	-----------	----------------

1. Dinámica presentación estudiantes y docente a través de juego la telaraña.

Los participantes formaron un círculo donde se tuvo como objeto principal de la actividad una lana. El primer integrante que en este caso fue la estudiante líder dijo su nombre y, como propuesta, dijo que le gusta hacer en su tiempo libre. A continuación, inesperadamente, tiró la lana (sin soltar la punta de inicio de la lana) a otro participante y este repitió la función. De esta forma la lana se repartió hasta llegar al último alumno, formando así una telaraña. Finalmente, la última persona que dijo su nombre le devolvió la lana al penúltimo y éste repitió el nombre del último, y así sucesivamente. Finalmente, la lana llegó a la persona que inició la actividad. Así todos nos presentamos. Anexo 2.

2. Video clip “Pepita Nuggets”

A manera de introducción se presentó el video, luego de visto, se preguntó a los estudiantes que pudieron percibir, cada uno dio su punto de vista. Y lo complementamos con nuestro punto de vista. Anexo 3.

3. Charla informativa

A través de la ayuda audiovisual por medio de diapositivas, se explicó los diferentes conceptos básicos de las drogas. Durante cada concepto se preguntó a los estudiantes qué entendían por cada concepto, se tomaron los puntos de vista y definió cada uno. Anexo 4.

La segunda parte que fue la clasificación de las drogas, se desarrolló con la ayuda de dos carteles e imágenes donde los estudiantes relacionaron las diferentes sustancias de acuerdo a su clasificación (Jurídicas y según sus efectos) ellos lo relacionaron según sus conocimientos y luego se corrigió y profundizó cada uno. Anexo 5.

4. Actividad Crucigrama.

Por medio de un crucigrama que cada estudiante desarrolló, se retroalimentaron los temas. Anexo 6.

5. Evaluación final de contenidos y conocimientos.

Se preguntó a los estudiantes, con la ayuda de preguntas motivadoras.

¿Cómo les parecieron los temas?

¿Si quedaron claros los conceptos?

¿Si les gustaron las dinámicas utilizadas?

¿Qué recomendaciones tienen para la siguiente sesión?

SESIÓN DOS (11 septiembre de 2018)

TEMAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN	TIEMPO	RESPONSABLES
Familia, Factores protectores y factores de riesgo.	Videoclip, charla informativa, y actividad.	Video clip “La familia” https://www.youtube.com/watch?v=b6TXWhu3dkw A manera de introducción se mostrará el video y se hablará al respecto de este.	20 minutos	Sandy, Llanny
		Charla informativa, se le pedirá al grupo que estén atentos a una explicación del concepto de familia, los diferentes tipos de familias y las funciones que tienen. (Diapositivas)	45 minutos	Sandy, Llanny.
		Se explicará el concepto de factores protectores y factores de riesgo y se realizará una actividad donde encontrarán en papelitos los diferentes factores protectores y de riesgo en el contexto del consumo de sustancias psicoactivas y pasarán a pegarlos en los carteles que llevan por título, factores protectores y de riesgo.	40 minutos	Sandy, Llanny.

		Evaluación final de contenidos y conocimientos.	15 minutos	Sandy, Llanny.
--	--	---	------------	----------------

1. Video clip “La Familia”

Como introducción se mostró un corto video, donde luego de visto se les realizaron preguntas a los estudiantes, respecto a qué factores percibieron en el video y luego lo complementamos con los de nosotros. Anexo 7.

2. Charla informativa

A través de la ayuda audiovisual por medio de diapositivas, se explicaron los diferentes conceptos básicos de la familia. Durante cada concepto se preguntó a los estudiantes qué entendían por cada concepto, se tomaron las diferentes respuestas y luego se definió cada uno. Anexo 8.

3. Factores

La segunda parte que fueron los factores protectores y de riesgo, se explicó el concepto de cada uno por medio de una diapositiva y con los conceptos claros los estudiantes pasaron a un lugar donde estaban varios papelitos que contenían diferentes factores tanto de riesgo y protectores, tomó cada uno un papelito y luego se dirigieron a donde estaban dos carteles (uno decía factores protectores, el otro factores de riesgo) allí pegaron el papelito según cómo lo relacionaron; teniendo en cuenta el contexto del consumo de sustancias psicoactivas. Después de haber pasado todos, se le preguntó a cada uno por el papelito que pegó y por qué lo puso como factor de riesgo o protector según sea el caso. Luego se corrigió y se especificó respecto a cada factor. Anexo 9.

4. Evaluación final de contenidos y conocimientos.

Se preguntará a los estudiantes, con la ayuda de preguntas motivadoras.

¿Cómo les parecieron los temas?

¿Si quedaron claros los conceptos?

¿Si les gustaron las dinámicas utilizadas?

¿Qué recomendaciones tienen para la siguiente sesión?

SESIÓN TRES (18 septiembre de 2018)

TEMAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN	TIEMPO	RESPONSABLES
Acompañamiento en política salud sexual y reproductiva en el marco de la ZOE.	Trabajo grupal	Resolver dudas sobre los temas que se van a desarrollar en la actividad de salud sexual y reproductiva.	15 minutos	Sandy, Llanny
		División del grupo de estudiantes por stand y temas.	10 minutos	Sandy, Llanny.
		Reunión por grupos para la creación de preguntas respecto a los temas que les correspondió.	80 minutos	Sandy, Llanny.
		Modificación del afiche que será entregado el día de la actividad de salud sexual y reproductiva.	15 minutos	Sandy, Llanny.

1. Resolución de dudas

Durante este tiempo se les preguntó a los estudiantes si tenían dudas respecto a los temas que se iban a tener en la actividad de salud sexual y reproductiva.

2. División por grupos

Se dividió el grupo en 3, donde cada grupo se encargaría de un tema diferente. Los temas fueron: 1. Salud sexual y reproductiva (Identidad, género, sexo). 2. Toma de decisiones y proyecto de vida. 3. ZOE.

3. Creación de preguntas

Por grupos se reunieron a crear las preguntas y ante las dudas que tenían las fuimos resolviendo. Anexo 10

4. Modificación afiche

Se les proyectó el afiche, se leyó y se modificó según lo que los estudiantes iban aportando. Anexo 11

SESIÓN 4 (2 Octubre de 2018)

TEMAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN	TIEMPO	RESPONSABLES
Habilidades sociales para la vida. Toma de decisiones y comunicación asertiva.	Socialización de tema, Juego de charadas por parte de estudiantes, actividad “Mi globo”, actividad manos atadas y preguntas de evaluación del tema.	Charla y explicación del tema de comunicación asertiva por medio de presentación de diapositivas. Enfatizando el tema con la prevención del uso de SPA.	20 minutos	Llanny, Sandy
		Actividad 1: Dramatización de juego de charadas.	15 minutos	Llanny, Sandy
		Video clip “Comunicación asertiva” https://www.youtube.com/watch?v=ZgmSfdE2y-s	10 minutos	Llanny, Sandy
		Charla y explicación del tema de toma de decisiones por medio de presentación de diapositivas. Enfatizando el tema con la prevención del uso de SPA.	20 minutos	Llanny, Sandy
		Actividad 2: Mi globo. Trabajar en equipo con asertividad.	10 minutos	Llanny, Sandy

		Video clip “Toma de decisiones con buena comunicación” https://www.youtube.com/watch?v=eF-UJWjGSX8	10 minutos	Llanny, Sandy
		¿Cómo actuar ante una persona ofensiva o rechazar una propuesta dañina? Enfocado en la prevención del consumo de SPA.	20 minutos	Llanny, Sandy
		Actividad 3: ¿para qué nos sirve aprender a comunicarnos asertivamente? Muñecas y manos atadas.	15 minutos	Llanny, Sandy

Charla y explicación del tema de comunicación asertiva por medio de presentación de diapositivas. Enfatizando el tema con la prevención del uso de SPA.

Por medio de una presentación de diapositivas se les explicó a los estudiantes que era la comunicación, que formas de comunicación se encontraban (verbales y no verbales), que era comunicación asertiva y los pasos para tener buena comunicación asertiva. Todo enfatizado a la enseñanza de cómo decir no al consumo de sustancias psicoactivas. Anexo 12.

Actividad 1: Dramatización de juego de charadas.

Objetivo: Entender lo difícil que es la comunicación sin palabras.

Se le entregó a cada estudiante una palabra (sentimiento o frase) y por medio de mímica o dibujo trataron de hacer que sus compañeros entendieran lo que quieren decir.

Enseñanza: No todas las personas tienen la facilidad de expresar lo que sienten o piensan por medio de palabras, pero lo hacen con gestos, con escritos y con la forma en que actúan. Para poder entender a esas personas es necesario que agudicemos nuestros sentidos a ¿cómo entender a una persona por sus gestos y poder brindarle ayuda? Anexo 13.

Video clip “Comunicación asertiva”

Después de dar la introducción al tema por medio de la presentación se les presentó un video donde se explicaba cómo se tenía buena comunicación asertiva y como se erraba en esta.

Charla y explicación del tema de toma de decisiones por medio de presentación de diapositivas. Enfatizando el tema con la prevención del uso de SPA.

Se les explicó que significaba tener buena toma de decisiones y las consideraciones que se deben tener para esto. Enfatizando el tema en la decisión de decir NO frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Actividad 2: Mi globo. Trabajar en equipo con asertividad.

Se le entregó un globo a cada estudiante y un palillo de dientes, se les pidió que inflen el globo. Luego se les dio la orden de que tenían 1 minuto para mantener su globo inflado.

Enseñanza: Al darse la orden los estudiantes pueden tomar la decisión de reventar el globo de sus compañeros para ganar ellos, o pueden decidir no reventar el globo de nadie y que al finalizar el minuto (1 minuto) todos ganen.

La asertividad va de la mano con la empatía (colocarse en los zapatos del otro), si colocan en práctica la asertividad de la comunicación para intentar ganar todos y sus decisiones implican que todos ganen serán asertivos, de lo contrario se habla de no ser asertivo por tener poca comunicación y por pensar siempre en ganar individualmente. Anexo 14

Video clip “Toma de decisiones con buena comunicación”

Para terminar el tema se les presentó un video clip donde por medio de dibujos animados y secuencia de decisiones y buena de comunicación llegan a un buen resultado.

¿Cómo actuar ante una persona ofensiva o rechazar una propuesta dañina?
Enfocado en la prevención del consumo de SPA.

Se mostró la pregunta anterior y se les pregunto a los estudiantes por la respuesta y entre todos se concluyó como se debía actuar en estos casos.

Actividad 3: Muñecas y manos atadas. Para terminar la clase se realizó una última actividad.

Objetivo: Fortalecer la comunicación asertiva para resolver conflictos.

Se trabajó en parejas de estudiantes. Se ataron a la pareja de las muñecas de las manos y se les dio 2 minutos para que intentaran soltarse.

Enseñanza: por medio de la comunicación y de ideas propias trataran de soltarse, resolviendo las diferencias que tengan y permitiendo la comunicación de cada uno con respeto, pausa y tolerancia por la opinión del otro. Es decir colocando en práctica la comunicación asertiva.

Y se les pidió a los estudiantes que entre todos realizaran una conclusión de comunicación asertiva y toma de decisiones enfatizado a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Anexo 15

SESIÓN 5 (16 Octubre de 2018)

TEMAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN	TIEMPO	RESPONSABLES
Proyecto de Vida	Socialización de tema por medio de diapositivas y charla mutua, actividad “mis sueños”, explicación del árbol de proyecto de vida, actividad “mi proyecto de vida”	Charla y explicación de que es proyecto, proyecto de vida y partes de un proyecto de vida por medio de presentación de diapositivas.	30 minutos	Llanny, Sandy
		Actividad 1: “mis sueños”	15 minutos	Llanny, Sandy
		Explicación de que es el árbol de proyecto de vida y como se realiza.	20 minutos	Llanny, Sandy
		Actividad 2: “Mi proyecto de vida”	20 minutos	Llanny, Sandy
		Socialización del proyecto de vida a corto y largo plazo de los estudiantes.	15 minutos	Llanny, Sandy
		Despedida de culminación de los encuentros. Actividad: “dejando atrás los malos hábitos”	20 minutos	Llanny, Sandy

Charla y explicación de: que es proyecto, proyecto de vida y partes de un proyecto de vida por medio de presentación de diapositivas.

Por medio de una presentación de diapositivas se les explicó a los adolescentes que era un proyecto y que partes lo conformaban (misión, visión y objetivos), luego se enfatizó en que es proyecto de vida, largo y corto plazo y los pasos que se deben tener en cuenta para planificar el proyecto de vida.

Los estudiantes realizaron un listado de actitudes y necesidades que se encontraban en el camino de la planeación y ejecución del proyecto de vida. Anexo 16.

Actividad 1: “mis sueños”

Objetivo: Reconocer que en el camino de la ejecución del proyecto de vida se pueden presentar dificultades u obstáculos que deben sobre llevarse de la mejor forma sin desfallecer en la culminación del objetivo de proyecto de vida.

En el suelo en diferentes lugares se pegaron papeles con los nombres de cada estudiante; en un globo cada uno pego una hoja donde escribieron su proyecto de vida a corto plazo, se organizaron en el centro del salón y debían por medio de soplos llevar el globo hasta donde se encontrara e nombre de cada persona, el que primero cumpliera con la orden ganaría el juego.

Enseñanza: Todos los adolescentes querían ganar el juego, así que cada uno era un obstáculo para sus demás compañeros al intentar cumplir su propia meta, es decir llevar el globo hasta el lugar donde se encontrara su nombre. Cada uno debía medir que tanto estaba dispuesto a soplar (persistir) para cumplir con su meta. Al finalizar la actividad cada estudiante expresó como se sintió durante la actividad.

Explicación de que es el árbol de proyecto de vida y como se realiza. Anexo 17.

Por medio de u a presentación de la imagen del árbol de proyecto de vida, se explicó que ítems se deben tener en cuenta pata construir el proyecto de vida.

Actividad 2: “Mi proyecto de vida”

A cada estudiante se les entregó una hoja con la imagen del árbol del proyecto de vida y ellos respondiendo las preguntas construyeron el proyecto de vida propio a corto y largo plazo. Anexo 18.

Socialización del proyecto de vida a corto y largo plazo de los estudiantes.

Despedida de culminación de los encuentros. Actividad: “dejando atrás los malos hábitos”

Todos los estudiantes asistentes a la actividad se sentaron en el suelo creando una ronda, en el centro se colocó una vela encendida. Cada estudiante escribió en un papel el obstáculo o el mal hábito que tenía en ese momento que le impedía trabajar por su proyecto de vida, y luego quemar el papel como símbolo de compromiso a dejarlo a un lado.

Despedida por parte de todos por culminación de encuentros.

LIMITACIONES

No se tuvo limitaciones que perjudicaran la realización de las clases para las capacitaciones de los estudiantes líderes replicadores de información en la institución Serviez.

La ubicación de la institución (vereda Apiay km 12 vía Puerto López - cantón militar, meta, Villavicencio) dificultó un poco la llegada puntual a las clases, debido a que el transporte es escaso y el tiempo de recorrido es aproximado de 1 hora.

Como se mencionó en la justificación de este proyecto, en la institución anteriormente no se había implementado la estrategia ZOE, por lo tanto en algunas clases nos apartamos un poco del tema de prevención de SPA para hablar sobre esta estrategia.

IMPACTO LOGRADO

La ejecución del proyecto desde el inicio conto con la participación del número de estudiantes acordados con la institución, a excepción del tercer encuentro donde faltó un estudiante. Anexo 19.

Los indicadores que fueron planteados para evaluar el éxito de las sesiones o clases fueron dos: el número de estudiantes citados / número de estudiantes asistentes y número de actividades planteadas / número de actividades realizadas.

En el primer indicador, se citaron los 6 estudiantes seleccionados por la institución y a excepción de una clase todos los estudiantes asistieron (6/6). En la clase nombrada no se presentó un estudiante (6/5). En el segundo indicador, el total de las actividades planteadas en cada sesión o clase se realizaron.

En el primer encuentro de clase con los estudiantes líderes replicadores de información, al realizar la evaluación de esta se observó que los estudiantes contaban con debilidades respecto a los conocimientos propios frente al tema de sustancias psicoactivas y como prevenir su consumo en la actualidad, sin embargo al transcurrir las clases se encontró que los estudiantes ampliaron los conocimientos sobre este tema y generaron reflexiones, críticas acertadas y propias para prevenir el consumo de SPA.

Por último el impacto generado en la población objeto fue de tipo positivo, alcanzando los objetivos propuestos y favoreciendo a los estudiantes para que sean líderes y replicadores de la información adquirida en los talleres y con esto se logre contribuir a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolares y reducir o mitigar el consumo en quienes ya lo iniciaron.

CONCLUSIONES

Con la ejecución de este proyecto se logró formar 6 líderes estudiantiles escolares replicadores de información, en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas que replicaran la información en la institución y fuera de ella y así aportar a las estrategias de prevención de consumo que se llevan a cabo en nuestro país.

El consumo de sustancias como se mencionó en diferentes y varias ocasiones en la construcción de este proyecto, cada vez se inicia en edades más tempranas lo que hace evidente la necesidad de implementar este tipo de proyectos en instituciones y en grados como los que se trabajaron. Institucionalizar proyectos para el trabajo de la prevención del consumo de spa en las instituciones educativas de educación media.

Los adolescentes son susceptibles a cambiar sus estilos de vida por encajar en un grupo social por lo que se hace importante reforzar temas como toma de decisiones y proyecto de vida de la mano de la prevención del consumo de sustancias y así crear un efecto rebote que inflencie las decisiones de sus vidas en general y no solo referente a un tema. Reforzamiento de temas como toma de decisiones y proyecto de vida ante la vulnerabilidad de la edad y la presión social y cultural.

Durante todas las clases los estudiantes que se encontraban formando como líderes expresaron que la temática aunque no se desconocía tenía muchos mitos que consideraban ciertos. Fueron muy receptivos con la información y las clases se tornaban diálogos porque a los adolescentes se les generaban muchos interrogantes respecto al tema de sustancias psicoactivas y la prevención del consumo de estas, que a transcurrir los cinco encuentros se resolvieron.

Con los resultados obtenidos, se evidencia que se puede trabajar con los jóvenes en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y formarlos como líderes en el tema, así lograr influenciar a los jóvenes a prevenir el

consumo de estas sustancias y a que favorezcan con sus pares la replicación de la información y que así sea mejor recibida por los demás adolescentes.

Se hace necesario que este tipo de proyectos se lleven a planeación y ejecución en diferentes partes tanto de la ciudad como del país puesto que los resultados son favorables. Se estableció la importancia de implementar la ZOE y los centros de escucha en la educación media del municipio de Villavicencio para generar impacto positivo en los jóvenes en este caso frente al tema de prevención de SPA pero teniendo claro que la estrategia ZOE y los centros de escucha están creados para ser utilizados con cualquier tema de importancia.

RECOMENDACIONES

Realizar la formación de líderes escolares en todos los cursos de básica secundaria de la Institución (desde grado sexto hasta grado once).

Fomentar espacios dentro de la institución para brindar información sobre las ZOE (Zonas de Orientación Escolar)

Vincular el trabajo con los padres de familia y docentes de la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Promoción y Prevención. Grupo de Gestión para la Promoción y la Prevención & Consentidos; Organización Panamericana de la Salud – OPS. 2013. Módulo 7: Lineamientos generales para desarrollar las Zonas de Orientación Escolar – ZOE 7.3 Cartilla del participante. Colombia.[Internet] [Citado: 25 Febrero 2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/3cartilla-participante-lineamientos-zoe.pdf>
2. Resolución no. 021 de 2013 opciones de grado en los Programas de grado de la Facultad de Ciencias de la Salud. Villavicencio: Consejo De La Facultad De Ciencias De La Salud, Universidad De Los Llanos; 2013. [Internet]. [Citado 08 Marzo 2018].Disponible en: http://acreditacion.unillanos.edu.co/CapDocentes/contenidos/actualizacion%20nov%202013/resolucion_0021_13_opciongrado_fcs.pdf
3. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y del Delito. Abuso de Drogas en Adolescentes y Jóvenes y Vulnerabilidad Familiar. Lima, Perú. 2013. [Internet]. [Citado 09 Marzo 2018]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
4. Gonzales Calleja F, Garcia Señorán Mar & Gonzales Gonzales Sa. Consumo de Drogas en la Adolescencia. [Internet]. España: Revista Psicothema. [Citado 09 Marzo 2018]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/24.pdf>
5. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. Informe Mundial Sobre las Drogas, 2017. [Internet]. Naciones Unidas. [Citado 09 Marzo 2018]. Disponible en: https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf

6. Observatorio Chileno de Drogas. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). [Internet]. Chile. 2014. [Citado 09 Marzo 2018]. Disponible en: <http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2014/07/decimo-escolares-2013.pdf>
7. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2013. Informe final. [Internet]. Bogotá, D.C. Colombia. 2014. [Citado 09 Marzo 2018]. Disponible en:
https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
8. Observatorio de Drogas de Colombia. Reporte de Drogas de Colombia, 2016. [Internet]. Bogotá, D.C. Colombia. [Citado 09 Marzo 2018]. Disponible en:
https://documentop.com/reporte-de-drogas-de-colombia-2016-observatorio-de-drogas-de_5a26b7af1723dd2593f3c451.html
9. Secretaria de Salud – ESE Departamental Solución Salud. Encuesta Departamental de Salud Mental, el Meta tierra de oportunidades. 2017. Meta, Villavicencio. Colombia. [Citado 09 Marzo 2019].
10. Cote Menendez M, Uribe Isaza M & Prieto Suárez E. Validación para Colombia de la escala Crafft para cribado de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. 2013. Revista Scielo – salud pública. [Internet]. [citado 09 marzo de 2019]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n2/v15n2a04.pdf>
11. Sarta Alayón P, Cuellar Contreras j, Pinzón Gutiérrez C. Conocimientos y Actitudes Sobre Métodos Anticonceptivos y Sustancias Psicoactivas, en Jóvenes Escolarizados en Colegios Públicos de Formación Secundaria. Comuna Siete, Villavicencio 2017. Proyecto de Grado, Universidad de los

Llanos. 2017.]. [citado 09 marzo de 2019]. Disponible en Biblioteca de la Universidad de los Llanos.

12. Guía de educación completa de centros educativos. [Internet]. [Citado 22 febrero 2018] Disponible en: <https://guia-meta.educacionencolombia.com.co/once-vocacional/LICEO-GENERAL-SERVIEZ-villavicencio-meta-i8522.htm>
13. Rayo Barón A, Pardo Horrillo J, Gantiva Díaz C. Consumo de Sustancias Psicoactivas de Tipo Legal e Ilegal, y Calidad de Vida en los Adolescentes. Facultad de Psicología de la Universidad de la Sabana. [Internet]. 2012. [citado 30 marzo 2018]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3946/Angelica%20Maria%20Rayo%20Bar%C3%B2n.pdf?sequence=1>
14. Rojas Graciela, Gaete Jorge, Guajardo Viviana, Martínez Vania, Barroilhet Sergio, Meneses Juan, Fritsch Rosemarie, Araya Ricardo. Consumo de sustancias y síntomas depresivos en escolares de liceos municipales de Santiago. Revista Scielo – Revista Médica de Chile. Chile. [Internet]. 2012. [citado 5 Abril 2018]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872012000200006&script=sci_arttext&tlng=en
15. Grigoravicius M, Iglesias A, Ponce P, Poultier J, Pandolfi M, Nigro V et al. Contexto Familiar y Consumo de Sustancias Psicoactivas en Niños entre 8 y 12 Años. Director: Marcelo Grigoravicius, con sede en el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Acta de Investigación Psicológica [Internet]. 2013 [citado 30 Marzo 2018]; 3(2):1149-1162. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S200747191370958X>

16. Gómez Rodríguez D, Gutiérrez Herrera M, Londoño S. Depresión y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en la ciudad de Bogotá. *Psychologia* [Internet]. 2013 [citado 30 marzo 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n1/v7n1a05.pdf>
17. Castaño G. Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos del alcohol y otras drogas. *Rev Cubana Pediatría* [Internet]. 2014. [citado 30 marzo 2017]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312013000100005&script=sci_abstract
18. Lucchese M, Burrone M Soledad, Enders Julio E, Fernández A. Ruth. Consumo de sustancias y escuela: un estudio en adolescentes escolarizados de Córdoba. *Revista de Salud Pública*. . [Internet]. 2014. [citado 3 abril 2018]. Disponible en: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP13_1_06_art3.pdf
19. Cogollo Milanés Z & Gómez Bustamante E. Variables asociadas al consumo de cigarrillo en adolescentes estudiantes de básica secundaria de los colegios oficiales de la ciudad de Cartagena, Colombia. *Revista Aquichan Universidad de la Sabana*. [Internet]. 2014. [citado 3 abril 2018]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3114/3543>
20. Brown a, Richard; Abrantes Ana; Minami Haruka; Prince Mark; Bloom Erika; Apodaca Timothy; Strong David R & et at. Entrevista motivacional para reducir el uso de sustancias en adolescentes con comorbilidad psiquiátrica. *Revista Elsevier – Science Direct*, [Internet]. 2015, España. [Citado 5 abril 2018]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0740547215001646>

21. Chavarriaga Ríos Marcia C & Segura Cardona Angela M. Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años. Itagüí, Colombia. Rev. Salud pública Scielo. [Internet]. 2015. [citado 5 abril 2018]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2015.v17n5/655-666/>
22. Buitrago Olivares Giovanni. Estrategia de gestión escolar para la prevención del consumo de drogas en adolescentes de la básica y la media del colegio costa rica IED Bogotá D.C. Universidad Libre de Colombia. Bogotá. D.C. [Internet]. 2015. [citado 5 abril 2018]. Disponible en: <http://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/8339/ESTRATEGIA%20DE%20GESTI%C3%93N%20ESCOLAR%20PARA%20LA%20PREVENCI%C3%93N%20DE%20LA%20DROGADICCI%C3%93N.pdf?sequence=1>
23. Gázquez M, García J, Castillo Á, López C. Comparación de tres programas de prevención escolar para reducir el consumo de cannabis, en función del tipo de aplicador [Internet]. 2016. [citado 5 abril 2018]. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/7394>
24. Ferrel Ortega Fernando R, Ferrel Ballestas Lucía F, Alarcón Baquero Alana M & Delgado Arrieta K. El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados. Revista Scielo – Psychologia. Avance de la disciplina. [Internet]. 2016. [citado 5 abril 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862016000200004&script=sci_abstract&tlng=es
25. Revista Semana. Análisis: la droga consume a los menores de edad. Revista Semana, Bogotá, Colombia. . [Internet]. 2017. [citado 10 abril 2018]. Disponible en: <https://www.semana.com/educacion/articulo/drogas-consumo-de-drogas-en-menores-de-edad-en-colombia-2017/519326>

26. Ossa Guiral Ana I, Barrera Cala María T & Jiménez Vélez Deiva S. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de la ciudad de Bucaramanga. Trabajo de grado Universidad de Santander UDES. Bucaramanga. [Internet]. 2017. [citado 10 abril 2018]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co>
27. Barreto-Z, Y., Enríquez-Guerrero, C., Pardo García, J. and Alejandra Valero, M. (2018). Percepción de Educadores Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas y Bullying en un Colegio de Bogotá. Hacia la Promoción de la Salud. [internet] 23(1). [citado 1 Mar. 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v23n1/0121-7577-hpsal-23-01-00056.pdf>
28. Observatorio de Drogas de Colombia. Sustancias Psicoactivas. S.f. [Internet]. [Citado 10 abril 2018]. Disponible en: <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>
29. Bernal Hernando Alberto. ¿Por qué los adolescentes consumen drogas? Revista electrónica Psicología Social <Poiesis> [Internet]. Fundación Universitaria Luis Amigo. Medellín, Colombia. [Citado 11 abril 2018]. Disponible en: <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/218/202>
30. Ministerio de Salud Orientaciones para el desarrollo de las Zonas de Orientación (ZO) y Centros de Escucha (CE) en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC [Internet]. Minsalud.gov.co. 2015 [citado 11 abril 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-centros-de-escucha.pdf>
31. Definiciones [Internet]. Www3.inegi.org.mx. 2018 [citado 13 Marzo 2018]. Disponible en:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/glosario/default.aspx?t=medu17&e=00>

32. Definición de Padres de Familia [Internet]. Mejorando las Relaciones Familiares. 2018 [citado 30 Marzo 2018]. Disponible en: <https://relacionesfamiliares.com/2015/10/definicion-de-padres-de-familia/>
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Qué es la promoción de la salud. [Internet]. [citado: 25 Febrero 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
34. Colombia M. Páginas - Prevención, mitigación, superación y capacidad de respuesta, ejes para combatir el consumo de drogas [Internet]. Minsalud.gov.co. 2018 [citado 25 Febrero 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Prevencion-mitigacion-superacion-capacidad-de-respuesta-ejes-para-combatir-el-consumo-de-drogas.aspx>
35. Organización Mundial de la Salud (OMS). Qué es la adolescencia. [Internet]. [citado: 25 Febrero 2018]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
36. Observatorio de drogas de Colombia. Problemática de drogas. [Internet]. Colombia: Odc.gov; 2000 [Citado 25 Febrero 2018] Disponible en: <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>
37. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Prevención del consumo problemático de drogas [Internet]. Unicef.org. 2012 [citado 6 Marzo 2018]. Disponible en: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf


38. Observatorio de drogas de Colombia. Consumo de drogas. [Internet]. Colombia: Odc.gov; 2000 [citado 6 Marzo 2018]. Disponible en: <http://www.odc.gov.co/CONSUMO-DE-DROGAS/Sustancias-psicoactivas>
39. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de alcohol y drogas [Internet]. España [citado 6 marzo 2018]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
40. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). [Internet]. [Citado 6 Marzo 2018]. Disponible en: <http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/Educacion-Vial/efecto-de-alcohol-las-drogas-y-otras-sustancias-en-la-conduccion/cap4>
41. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de alcohol y drogas [Internet]. España [citado 6 marzo 2018]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
42. Glosario de términos alcohol y drogas. World Health Organization [Internet]. www.who.int. 1994 [citado 23 Marzo 2018]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
43. Balart Gritti M. La empatía: La clave para comunicarse con los demás [Internet]. Observatorio y relaciones laborales de recursos humanos; 2013 [citado 25 Febrero 2018]. Disponible en: http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf
44. Habilidades Para La Vida. Revista de formación del professorat; 2009. [Internet]. [Citado 25 febrero 2018]. Disponible en: http://cefire.edu.gva.es/sfp/revistacompartim/arts4/02_com_habilidades_vida.pdf

45. Proyecto De Vida Como Categoría Básica De Interpretación De La Identidad Individual Y Social [Internet]. 3rd ed. REVISTA CUBANA DE PSICOLOGÍA; 2000 [citado 25 Febrero 2018]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v17n3/08.pdf>
46. Definición de droga [Internet]. [Citado 25 Febrero 2018]. Disponible en: http://www.gadeso.org/sesiones/gadeso/web/14_paginas_opinion/sp_10_000257.pdf
47. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud Mental. [Internet]. [Citado 25 Febrero 2018]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
48. Guía para Personal de salud Conocimiento y técnica básica de IEC para actividades de educación a la comunidad [Internet]. www.jica.go.jp. 2010 [citado 6 Marzo 2018]. Disponible en: https://www.jica.go.jp/project/nicaragua/001/materials/ku57pq0000126ws5-att/guideline_02_01.pdf
49. Giraldo Osorio Alexandra, Toro Rosero María Yadira, Macías Ladino Adriana María. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Nola Pender. Modelo de Promoción de la Salud. Revista Scielo. [Internet]. 2010. .Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772010000100010
50. Constitución Política de Colombia 1991 [Internet]. Alcaldiabogota.gov.co. 1991 [Citado 22 Febrero 2018]. Disponible en: http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma_temas.jsp?i=4125
51. Superintendencia de Salud. Resolución 412 de 2000 [Internet]. [Citado 22 Febrero 2018]. Disponible en: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/OtraNormativa/R0412000.pdf>

52. Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_1098_2006] [Internet]. Secretariassenado.gov.co. 2006 [citado 22 Febrero 2018]. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html
53. Ministerio de Salud. Ley 1438 del 2011 [Internet]. Minsalud.gov.co. 2011 [citado 22 Febrero 2018]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf
54. Ministerio de Salud. Ley 1616 de 2013 [Internet]. Docs.supersalud.gov.co. 2013 [citado 22 Febrero 2018]. Disponible en: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1616013.pdf>
55. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021 [Internet]. Minsalud.gov.co. 2011 [citado 5 Abril 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
56. Policía Nacional. Ley 1801 del 29 de Julio 2016 [Internet]. Policía Nacional de Colombia. 2017 [citado 22 Febrero 2018]. Disponible en: <https://www.policia.gov.co/codigo-nacional-policia/ley-1801>
57. Chan M. Plan de salud mental 2013 – 2020. Ginebra, Suiza.[Internet]. 2013 [citado 22 Febrero 2018]; 8(4): 1-8 Disponible en:http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf?ua=1

ANEXOS

Anexo 1. Carta de aceptación de inicio de ejecución de proyecto Institución Educativa Serviez.

	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	CÓDIGO: FO-GDO-05	
		VERSIÓN: 03	PAGINA: 1 de 2
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 15/02/2013	
	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	VIGENCIA: 2013	

ACTA No.	Fecha: 02/03/2018	Hora Inicio: 10:00am Hora Final: 12:00m	LUGAR: Oficina Rectoría IE Liceo General Serviez
Objetivo de la Reunión: Presentar ante autoridades institucionales del colegio Liceo General Serviez, el Proyecto Fortalecimiento del proyecto de vida con enfoque en prevención del consumo de sustancias psicoactivas y salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes escolarizados colegios públicos municipio de Villavicencio, a través de la estrategia zonas de orientación escolar y centros de escucha, para la aprobación de ejecución en el mismo.			
Responsable de la Reunión: Claudia Pinzón.			

CONVOCADOS / ASISTENTES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO / DEPENDENCIA	Asistió	
		SI	NO
Maria Fernanda	Rectora IE Liceo General Serviez	X	
Jennifer	Psicóloga IE Liceo General Serviez	X	
Luz Miryam Tobón Borrero	Equipo Unillanos	X	
Claudia Inés Navarro T.	Equipo Unillanos	X	
Claudia M. Pinzón G.	Equipo Unillanos	X	

AGENDA:

1. Presentación de los participantes
2. Presentación del proyecto
3. Concertación de actividades y fechas de ejecución

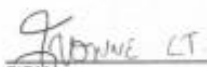
DESARROLLO DE LA AGENDA:

1. Se realiza la presentación del equipo de Unillanos y de las autoridades institucionales del Liceo General Serviez.
2. Se socializa el proyecto, presentando títulos, objetivos, grupo operativo, metodología y actividades.
3. Se socializa que el proceso de formación de pares estudiantiles está propuesto para los estudiantes seleccionados de los grados 7°, 8° y 9°, con la intencionalidad de que estos continúen con la labor de multiplicadores en los años subsiguientes; la rectora y Psicóloga de la institución manifiesta que es prudente trabajar con grados 8° y 9°.
4. Se genera un espacio de intercambio donde se aclaran dudas y se discuten aspectos relacionados con participantes, tiempos, horarios, responsabilidades, entre otros.
5. Las autoridades institucionales participantes, aprueban la ejecución del proyecto y se concertan horarios y fechas para la ejecución del mismo, así:
 - Se realizarán talleres distribuidas en temáticas de Sexualidad, habilidades para la vida Sustancias Psicoactivas.
 - Las jornadas de formación de pares se llevaran a cabo los viernes de 11:30 a 13:00 hrs, iniciando el Martes 20/03/16.

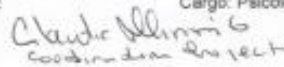
En constancia firman,



FIRMA
NOMBRE: Maria Fernanda Rojas Paredo
Cargo: Rectora IE Liceo General Serviez



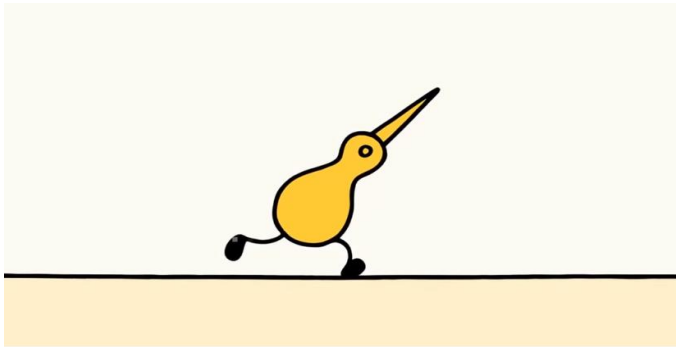
FIRMA
NOMBRE: Jennifer Ivonne Contreras
Cargo: Psicóloga IE Liceo General Serviez


Claudia Pinzón G.
Coordinadora Proyecto
Unillanos

Anexo 2. Sesión 1. Dinámica presentación estudiantes y docente a través de juego la telaraña. Fecha: 04 de septiembre de 2018.



Anexo 3. Sesión 1. Video clip "Pepita Nuggets". Fecha: 04 de septiembre de 2018.



Pepita "Nuggets" - Animación sobre los efectos de las drogas

Anexo 4. Sesión 1. Charla informativa: conceptos básicos de las drogas. Fecha: 04 de septiembre de 2018.

GENERALIDADES DE LAS DROGAS

SANDY TOCORA
LLANNY ROJAS
 DOCENTE. **MÓNICA ROSAURA GARCÍA**

GENERALIDADES DE LAS DROGAS

CONCEPTOS

DROGAS: Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central (SNC) y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

VIAS DE CONSUMO


<ul style="list-style-type: none"> Oral Inhalada Inyectada 		
---	--	--

Drogadicción: Es una enfermedad crónica que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo e incontrolable de la droga a pesar de las consecuencias perjudiciales que acarrea y los cambios que causa en el cerebro, los cuales pueden ser duraderos.

Hábito: Consumo repetido y habitual que aunque no conlleva el aumento de dosis, si conduce a la dependencia. Muy asociado a situaciones sociales.







Abuso: Es el mantenimiento del consumo a pesar de la aparición de consecuencias negativas graves y reiteradas en el consumidor y/o su entorno.

Dependencia: Es una adaptación psicológica, fisiológica y bioquímica causada por una exposición reiterada a una droga, haciéndose necesaria la utilización de la sustancia para que desaparezcan los efectos no deseados que aparecen cuando deja de consumirse.










CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS

JUDICIALES



EFFECTOS










CIBERGRAFÍA



- Imágenes: Google imágenes
- <https://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>
- APTA Salud. Prevención y tratamiento de las adicciones. Clasificación de Drogas <http://bit.ly/1sfQvsa>
- Caudevilla G., Fernando (2008): Drogas: Conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo <http://bit.ly/1tHE5Ob>





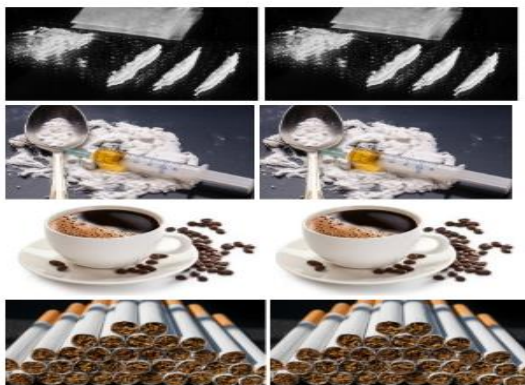



Anexo 5. Sesión 1. Charla informativa: clasificación de las drogas. Fecha: 04 de septiembre de 2018



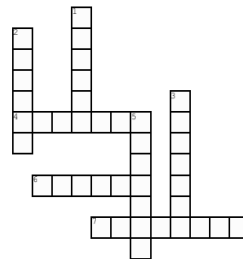


Anexo 6. Sesión 1. Actividad Crucigrama. Fecha: 04 de septiembre de 2018



APRENDIENDO SOBRE LAS DROGAS

Complete el crucigrama



Created with [TheTeachersCorner.net Crossword Puzzle Generator](http://TheTeachersCorner.net/Crossword-Puzzle-Generator)

Horizontal

- 4. Sustancia que tiene como efecto Depresora.
- 6. vía de consumo
- 7. Aquellas que son dañinas para el organismo y están prohibidas por la ley.

Vertical

- 1. Consumo repetido y habitual que aunque no conlleve el aumento de dosis, si conduce a la dependencia.
- 2. Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración
- 3. Sustancias cuyo efecto es el de estimulación.
- 5. Son aquellas permitidas por la ley.



Anexo 7. Sesión 2. Video clip “La Familia”. Fecha: 11 de septiembre de 2018.



La Familia (el vídeo más conmovedor que he visto)

Anexo 8. Sesión 2. Charla informativa: conceptos básicos de la familia. Fecha: 11 de septiembre de 2018.

FAMILIA

Sandy Tocora Quiroz
Llanny Rojas Velásquez

Doc. Mónica García Baquero

 A slide titled "FAMILIA" featuring a colorful illustration of a diverse family. Below the illustration are logos for Universidad de los Llanos and other institutions.

Familia

Factor clave para la prevención del consumo de drogas.

 A slide titled "Familia" featuring a photo of a family and a young man. Below the photo is the text "Factor clave para la prevención del consumo de drogas." and a logo for the National Institute of Health.



“Es una estructura social que se construye a partir de un proceso que genera vínculos de consanguinidad o afinidad entre sus miembros. Por tanto, sin bien la familia puede surgir como un fenómeno natural producto de la decisión libre de dos personas, lo cierto es que son las manifestaciones de solidaridad, fraternidad, apoyo, cariño y amor; lo que estructuran y le brindan cohesión a la institución.”

-Ministerio de salud y protección social.



Las normas y los límites

El establecimiento de normas y límites en el contexto familiar supone uno de los factores de protección más significativos, estas favorecen la armonía familiar y pone límites al comportamiento de los hijos, así les permite prever y controlar y, por lo tanto, sentirse seguros. Son el referente para saber qué se espera de ellos en cada circunstancia y cómo deben actuar.



CIBERGRAFÍA

- Imágenes: Google imágenes
- Definición Familia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/ndf/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/6.%20Min%20Justicia.%20IEP%20Concepto%20de%20Familia%20en%20el%20Siglo%20XXI.pdf>
- Tipos de familia: http://cvonline.uach.edu.mx/Cursos/RV/S0103/Indic%204ec_42_LaFam_Conc.Tip&Evo.pdf
- Funciones de la familia: <https://escuelasempadres.wordpress.com/2012/01/11/familia-definicion-y-tipos/>
- Factores protectores y de riesgo: <https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/analizar/elejir-y-adaptar-intervenciones-comunitarias/factores-de-riesgo-y-proteccion-principal>



Familia Homoparental:

Aquella donde una pareja de hombres o de mujeres se convierten en progenitores de uno o más niños.



Anexo 9. Sesión 2. Factores protectores y de riesgo. Fecha: 11 de septiembre de 2018.

La transmisión de valores y de la cultura

Aspectos que hace de puente entre el pasado (la generación de los abuelos y anteriores) y hacia el futuro (la nueva generación: los hijos). Los principales elementos de enlace entre las tres generaciones (abuelos, padres e hijos) son, por una parte, el afecto y, por otra, los valores que rigen la vida de los miembros de la familia y sirven de inspiración y guía para sus acciones.



factores

PROTECTORES

Son aspectos de la personalidad, de la familia o del entorno social que hace **MENOS** probable de que la persona pueda desarrollar un problema dado.

RIESGO

Son aspectos de la personalidad, de la familia o del entorno social que hace **MÁS** probable de que la persona pueda desarrollar un problema dado.



FX. RIESGO

Historial familiar del alcoholismo.

Familiar con el que conviva que consuma algún tipo de sustancia psicoactiva.

Privación económica.

Comunidad desorganizada.

Familia Conflictiva.

Ausencia de disciplina familiar.

Disponibilidad de sustancias psicoactivas.

Influencia de amigos al consumo.

Fracaso académico.

Malas relaciones con los demás.

Desintegración familiar.

Violencia familiar.

Curiosidad por experimentar.

FX. PROTECTORES

Educación.

Reglas dentro de la familia.

Buena comunicación familiar.

Amigos que influyen en los estilos de vida saludables.

Apoyo familiar.

Fundamentos de principios y valores.

Proyecto de vida claro.

Relaciones personales bien.

Unión familiar.

Autoestima Fortalecida.

Espacios comunitarios libres de drogas.

Anexo 10. Sesión 3. Creación de preguntas. Fecha: 18 de septiembre de 2018.



Preguntas Ruleta SSR (Identidad, Género, Sexo,)

- * Diferencia entre sexo y sexualidad?
- * Que es identidad de género?
- * Qué edad es la adecuada para iniciar la vida sexual y en qué condiciones?
- * Que significa genero?
- * Diferencia entre genero y sexo?
- * Cual es la comunidad a la que pertenecen los homosexuales.?
- * Que significa las siglas LGTBIQPA
- * Que diferencia hay entre parafilia y filia?
- * Que diferencia hay entre transexuales y travestis?
- * Que diferencia hay entre sexo y coito?
- * Que es pubertad?
- * Que tipos de cambios poseen los seres humanos en la pubertad?
- * que es un nacimiento prematuro?
- * Que son las ITS?
- * Que es VIH?
- * Que diferencia hay entre VIH y SIDA?

Preguntas Dardos (Toma de decisiones y Proyecto de vida)

- * Que es proyecto de vida?
- * Cual es el proceso para tomar una decisión
- * Al decidir sobre su orientación sexual ¿Debe basarse en un enfoque individual o social?
- * Cual es la diferencia entre proyecto de vida a corto y largo plazo.
- * En que se basa usted para formar su proyecto de vida.
- * De un concepto sobre decisión correcta
- * En su vida toma decisiones asertivas
- * Según su moral, ¿toma una decisión basado en sus creencias o en las de la sociedad?
- * En su proyecto de vida tendrá que salirse de su zona de confort para satisfacer su necesidad.
- * En que afecta su toma de decisiones actual a su toma de decisiones.

Anexo 11. Sesión 3. Modificación afiche. Fecha: 18 de septiembre de 2018.



ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR.

¿QUE ES LA ZOE?

Es una propuesta que promueve la escucha activa, la acogida, la mediación, la organización, la orientación, el acompañamiento, la capacitación y la canalización o derivación de niñas, niña, joven y adultos en vulnerabilidad social.

¿QUIENES HACEN PARTE DE LA ZOE?

Los actores más significativos e imprescindibles para el funcionamiento de la zona de orientación explicitándose los aspectos claves de su rol al interior del proceso son los siguientes:

- Consejo directivo representado por el Rector
- Los docentes
- Los estudiantes
- La Asociación de padres y madres de familia y representantes por grado
- El personal administrativo y de servicios
- La comunidad del entorno
- La red de servicios

¿QUE DEBEMOS HACER?

Informar y sensibilizar a la comunidad y líderes de opinión formales y no formales con el fin posicionar la estrategia Zona de Orientación o Centro de Escucha y así lograr apoyo institucional y comunitario que brinde unas mínimas condiciones para su implementación.

OBJETIVO

Este espacio de escucha activa conjugan una serie de actividades orientadas a promover cambios en el estilo de vida de las personas, canalización hacia los servicios de salud y acompañamiento en las rutas de derechos, por lo tanto, son la puerta de entrada a procesos de inclusión social y empoderamiento en salud.

ADOLESCENTES Y JOVENES FORMANDO PARES

Incluye la capacitación, la generación conjunta y entrega de herramientas que propicien la motivación y participación activa en los procesos de promoción de la Salud, prevención y mitigación de riesgos o daños.



CORREO ELECTRÓNICO



NOMBRE DE USUARIO DE TWITTER




TELÉFONO




DIRECCIÓN URL DE LINKEDIN

Anexo 12. Sesión 4. Charla informativa: comunicación asertiva. Fecha: 02 de Octubre de 2018.

DIALOGAR ES MEJOR





¿QUÉ ES COMUNICACIÓN ?



- Es el proceso de transmisión y recepción de ideas, información y mensajes. EMISOR - RECEPTOR
- El acto de comunicar es un proceso complejo en el que dos o más personas se relacionan y, a través de un intercambio de mensajes con códigos similares, tratan de comprenderse

ACTIVIDAD 1



¿QUÉ ES COMUNICACIÓN ASERTIVA?

La comunicación es básicamente la forma en la que se transmite un mensaje entre un **emisor** y un **receptor**, pero cuando hablamos de comunicación asertiva o asertividad, incluimos la **actitud de esa comunicación**, ya que es la forma en la que una persona expresa sus opiniones desde el respeto hacia el otro, de una forma clara y pausada.



COMUNICACIÓN ASERTIVA Y LAS DROGAS

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA PERSONA OFENSIVA O RECHAZAR UNA PROPUESTA DAÑINA?

PREGUNTA DE EVALUACIÓN

¿PARA QUÉ NOS SIRVE APRENDER A COMUNICARNOS ASERTIVAMENTE?

Anexo 13. Sesión 4. Actividad 1: juego de charadas. Fecha: 02 de Octubre de 2018.

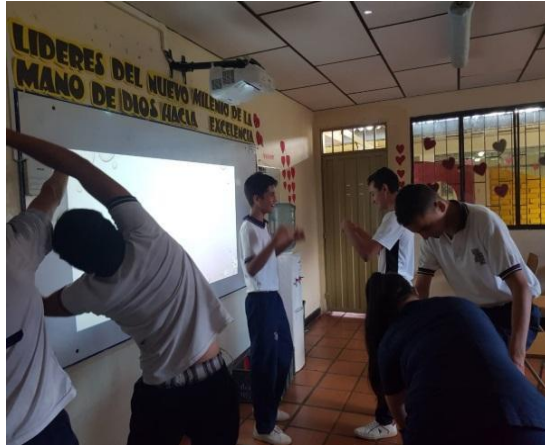




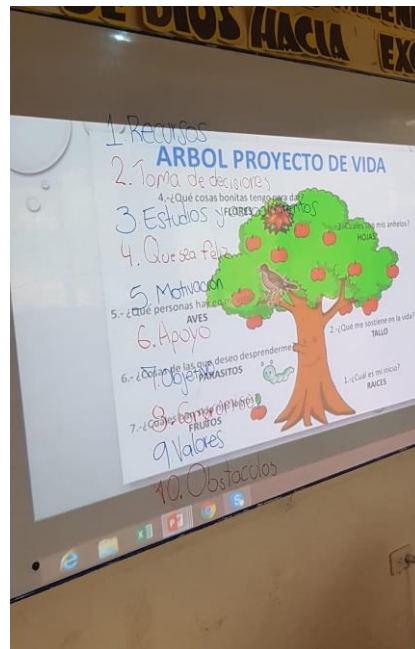
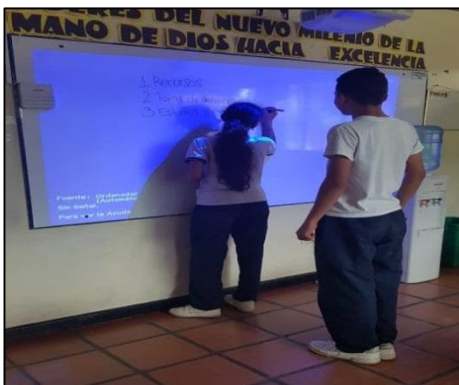
Anexo 14. Sesión 4. Actividad 2: mi globo. Fecha: 02 de Octubre de 2018



Anexo 15. Sesión 4. Actividad 3: Muñecas y manos atadas. Fecha: 02 de Octubre de 2018



Anexo 16. Sesión 5. Charla informativa: proyecto, proyecto de vida y partes de un proyecto de vida. Fecha: 16 de Octubre de 2018



Anexo 17. Sesión 5. Explicación de que es el árbol de proyecto de vida. Fecha: 16 de Octubre de 2018

