



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Doris Liliana Londoño Muñoz
Alejandra María Roldán Zuluaga

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DÉBORA ARANGO PÉREZ
MEDELLÍN
2024



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763
SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

TABLA DE CONTENIDO

1. Información general
 - 1.1. Proyecto articulador
 - 1.2. Líder del proyecto articulador
 - 1.3. Proyecto Institucional
 - 1.4. Docentes responsables
2. Descripción del proyecto
3. Justificación
4. Finalidad
5. Beneficiarios del proyecto
6. Objetivos
 - 6.1 Objetivo general
 - 6.2 Objetivos específicos
7. Marco conceptual
8. Marco normativo
9. Metodología
10. Cronograma
11. Recursos
12. Evaluación
13. Anexos



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763
SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395
INFORMACIÓN GENERAL

Proyecto articulador	Desarrollo humano
Líder del proyecto articulador	Diana Cruz
Proyecto Institucional	<p>La juventud enfrenta un gran riesgo como es el consumo, la adicción y el abuso de las drogas con consecuencias graves para los hogares, las instituciones educativas y la sociedad en general. El consumo de drogas, alcohol y cigarrillo afectan significativamente las nuevas generaciones desencadenando un grave problema de salud pública. Las comunidades educativas no son ajenas a estas problemáticas y más aún si se tiene en cuenta el entorno de la Institución Educativa Débora Arango Pérez.</p> <p>Este proyecto está orientado a la prevención integral del consumo de sustancias psicoactivas en los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a la comunidad educativa de la Institución Educativa Débora Arango Pérez; a partir del Estatuto Nacionales de Estupefacientes (Ley 30 de 1986) obliga a las secretarías certificadas en educación a desarrollar programas de prevención a la drogadicción en los establecimientos educativos públicos y privados con base en los lineamientos del Ministerio de Educación, en los niveles de primaria, secundaria, media vocacional y no formal; orientado a desarrollar estrategias para la prevención y detección de factores de riesgo frente a la drogadicción. Esta es una obligación no solo legal sino moral y social como educadores y formadores de los futuros ciudadanos.</p>
Docentes responsables	Doris Liliana Londoño Muñoz Alejandra María Roldán Zuluaga



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

La juventud actual enfrenta un gran riesgo como es el consumo, la adicción y el abuso de las drogas con consecuencias graves para los hogares, las instituciones educativas y la sociedad en general. El consumo de drogas, alcohol y cigarrillo están afectando significativamente las nuevas generaciones desencadenando un gravísimo problema de salud pública. Las comunidades educativas no son ajenas a estas problemáticas y más aún si se tiene en cuenta el difícil entorno socioeconómico que rodea a la Institución Educativa Débora Arango Pérez.

Este proyecto está orientado a la prevención integral de la drogadicción en los adolescentes y jóvenes, puesto que las instituciones educativas a partir de la ley 30 de 1986 El Estatuto Nacional de Estupefacientes, obliga a las Secretarías de Educación de cada municipio a desarrollar los programas de prevención a la drogadicción en las instituciones públicas y privadas con base en los lineamientos del Ministerio de Educación, en los niveles de primaria, secundaria, media vocacional y no formal; orientado a desarrollar estrategias para la prevención y detección de factores de riesgo frente a la drogadicción. Esta es una obligación no solo legal sino moral y social como educadores y formadores de los futuros ciudadanos, es este el principal motivo que conlleva a la formulación de este proyecto para la Institución Educativa Débora Arango Pérez.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA), es un fenómeno universal y constante en la historia de la humanidad, hoy estamos frente a un desafío por la globalización, la tecnificación y la comunicación que han hecho que se desplace el uso de ciertas sustancias y han impuesto nuevos patrones de consumo, con sustancias y métodos más accesibles, potentes, desregularizados y nocivos. Hoy también se sabe que el consumo de SPA no es un fenómeno exclusivo de ciertos grupos sociales, todo lo contrario, no distingue condición social, socioeconómica este es un fenómeno generalizado. Es por esta razón que desde los gobiernos centrales se legisla y se generan programas en pro de la prevención para del consumo de SPA sobre todo en los jóvenes.

FINALIDAD

Al desarrollar el proyecto se espera que los estudiantes identifiquen claramente cuáles son las Sustancias Psicoactivas (SPA) más comunes en el mercado, las graves consecuencias del consumo SPA para el cuerpo humano, los factores de riesgo que inducen al consumo con daños irreparables en lo personal, físico, psicológico y familiar.

BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

La población objetivo del proyecto es:

- Los estudiantes de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA. DÉBORA ARANGO PÉREZ** de los ciclos de básica primaria, secundaria y media.
- Padres de familia, en especial aquellos que tengan hijos en edad o situación de riesgo de consumo de drogas.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763
SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

OBJETIVOS

GENERAL

- Promover en los niños, niñas y adolescentes de la Institución Educativa Débora Arango Pérez acciones de prevención hacia el consumo de sustancias psicoactivas, mediante el refuerzo de factores protectores generando en ellos una posición crítica y autónoma que refleje el respeto por sí mismo y por los demás.

ESPECÍFICOS

- Identificar cuáles son las Sustancias Psicoactivas (SPA) más comunes en el mercado.
- Conocer los factores de riesgo que inducen al consumo SPA y los daños a nivel personal, personal y social.
- Reconocer los factores protectores “que reducen la posibilidad de uso, abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas” Ministerio de Salud y Protección Social. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Recuperado de: www.minsalud.gov.co



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763
SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395
MARCO CONCEPTUAL

El consumo de S.P.A. en la adolescencia constituye un problema de salud pública y una gran preocupación para la sociedad en general. Ningún otro problema de salud, a esta edad, conduce a tan trágicos efectos en términos de mortalidad, morbilidad, afectación del potencial futuro y los devastadores efectos en la familia del joven.

Las razones que dan los jóvenes para el consumo son: Sentirse mayor, ser aceptados, necesidad de socialización, experimentar, sentir placer, por rebeldía, para satisfacer la curiosidad, aliviar la ansiedad, la depresión, el estrés o el aburrimiento y resolver problemas personales. En los adolescentes, a menudo, la distinción entre uso, abuso y dependencia es difusa. Muchos jóvenes que experimentan con tabaco, alcohol u otras S.P.A., no progresarán hasta la adicción, pero muchos otros que se inician de forma casual irán avanzando hacia un consumo cada vez más abusivo. Son cruciales la detección o diagnóstico y la intervención (prevención y tratamiento) precoz.

RIESGO DEBIDO AL CONSUMO DE S.P.A.

El concepto de riesgo implica la probabilidad de que ocurra algún hecho indeseable. Los riesgos se interrelacionan con una compleja red de factores e intereses sociales, culturales económicos y ambientales. El conocimiento de los riesgos al consumir **S.P.A.** es de gran ayuda para orientar adecuadamente la realización de programas preventivos de forma adecuada, de ahí la importancia de distinguir entre factores, situaciones y conductas de riesgo.

Factores de Riesgo (FR): “**Aquellos elementos que tienen una gran** posibilidad de originar o asociarse al desencadenamiento de un hecho indeseable, o de una mayor posibilidad de enfermar o morir”. Pueden ser la causa de un daño o actuar como moduladores del mismo si influyen en él. P. ej.: El consumo de alcohol u otro tipo de **S.P.A.** y la conducción.

Situaciones de Riesgo (SR): “Aquellos circunstancias que ofrecen un riesgo a toda la comunidad o grupo social”. P. ej.: permisividad social o familiar en el uso de drogas.

Conductas de Riesgo (CR): “Actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la infancia o la adolescencia, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura”. El adolescente sin experiencia, o con ésta muy limitada, se ve inmerso en conductas destructivas y autodestructivas, sin conocer ni comprender los riesgos a corto y largo plazo.

Las conductas de riesgo son: Uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas, conducta sexual arriesgada, hábitos dietéticos alterados, sedentarismo, conductas de violencia e inseguridad que conducen a los accidentes y a la delincuencia.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN EN LA ADOLESCENCIA

Se considera como factor de riesgo un hecho o un evento cuya presencia o ausencia modifica la probabilidad de que se presente un problema; estadísticamente se llamarían factores de riesgo aquellos que tengan asociación estadística con el fármaco dependencia; estos están ligados tanto a aspectos socioeconómicos como psicológicos y biológicos; también están ligados a la oferta, la demanda, al individuo, a la droga, al medio ambiente, a los familiares, están ligados a cada grupo de edad.

Es importante conocer los factores de riesgo y protección que afectan a un individuo, ya que según predominen unos u otros, pueden hacer a un sujeto más vulnerable o más resistente a los diferentes riesgos.

El consumo de drogas es un fenómeno complejo y multifactorial y es preciso tener en cuenta los aspectos propios del desarrollo del adolescente, los comportamientos y situaciones de riesgo a los que se exponen, así como los factores de riesgo y de protección.

Lo que hace a los individuos más vulnerables a la experimentación, abuso, o a una determinada conducta desadaptativa, es la combinación de varios factores de riesgo. Por el contrario, la presencia de factores de protección puede condicionar la extinción, inhibición, reducción o modulación de esta conducta.

FACTORES SOCIOCULTURALES Y AMBIENTALES DE RIESGO

Leyes y normas sociales favorables: En el caso del uso de drogas, aunque la sociedad no acepte, sí puede ser aceptado y estimulado dentro del grupo de referencia en el cual el joven se relaciona.

Disponibilidad y presencia de drogas: A mayor disponibilidad de drogas, mayor consumo. La estrategia de aumentar el precio de una sustancia se acompaña de una disminución del consumo. En los niños, el ser testigos de consumo de PSA aumenta el riesgo de que más tarde en la vida ellos sean consumidores y se asocia con problemas emocionales, sociales, de conducta y de atención.

Baja percepción del riesgo del uso de drogas: Los jóvenes que piensan que el consumo de drogas tiene efectos negativos consumen menos que los que no piensan así.

Comunidad con alto grado de privación social y económica: Estas comunidades constituyen un riesgo de consumo de drogas, ya que se asocia a unas pobres relaciones afectivas, sociales, desempleo y educación limitada.

Elevada movilidad y desplazamiento forzoso: Cambios de residencia, ciudad, barrio, colegio, etc., se asocia a un mayor riesgo de uso de drogas.

Medios de comunicación: Actualmente, existe una exposición continua de las drogas sin hacer mención a los efectos secundarios. Además, su uso lo equiparan al “glamour”, éxito



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

social, diversión, deporte, atractivo y deseo. Es necesario enseñar a los adolescentes a ser críticos con el consumo y la publicidad engañosa. De igual forma, la difusión a través de los medios de comunicación, de contenidos violentos y agresivos, conduce en los jóvenes a la tolerancia social, al aprendizaje de conductas agresivas, a la desinhibición y a asumir lo frecuente como normal. Sobre todo, si es exhibido por personajes públicos, famosos de gran influencia para ellos.

FACTORES INDIVIDUALES Y DE RELACIONES INTERPERSONALES

BIOLÓGICOS:

Susceptibilidad hereditaria: Los hijos de consumidores de sustancias tienen mayor probabilidad de abuso de sustancias que los hijos de no consumidores.

La adolescencia: Debido al afán de experimentar, a la inmadurez, la inexperiencia y al sentimiento de omnipotencia, es un período de extrema vulnerabilidad para conductas de riesgo y consumo.

El sexo varón: Se asocia a un mayor riesgo de abuso de PSA.

Edad: En el caso de las drogas, el inicio del uso de éstas antes de los 15 años aumenta el riesgo de abuso para el futuro. El riesgo disminuye a partir de los 20 años.

Inicio asincrónico de la pubertad: Los varones con desarrollo retrasado tienen más baja su autoestima y más riesgo de desarrollar conductas de riesgo.

La violencia y otras conductas no adaptativas: Aumentan el riesgo del uso de alcohol y otras **S.P.A.**

FACTORES PSICOLÓGICOS Y COGNITIVOS

Las creencias y expectativas hacia las drogas: Están directamente relacionadas con el uso de éstas. Los consumidores valoran positivamente las consecuencias del consumo a diferencia de los que no consumen. A medida que el individuo considera más probable su consumo, minimiza los efectos adversos y valora más los positivos.

Problemas psiquiátricos: Ansiedad, depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, personalidad antisocial, trastornos de la conducta y esquizofrenia, conducen a un mayor riesgo de abuso de **S.P.A.**

Baja inteligencia y autoestima, inmadurez, rebeldía, impulsividad, dificultad para relacionarse, fracaso escolar y agresividad temprana en la vida, conllevan un mayor riesgo.

La falta de empatía: (ponerse en el lugar del otro) conduce a una mayor inclinación para resolver los conflictos de forma violenta, a la delincuencia y concomitantemente al consumo de **S.P.A.**



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

FACTORES FAMILIARES

Educación paterna: Padres permisivos que no establecen límites claros o con estilo autoritario, que no ofrecen espacio para el desarrollo del joven, tienen hijos con mayor riesgo de uso de **S.P.A.** y otras conductas desadaptativas.

El tener padres antisociales y con una interacción disfuncional puede conducir a un aislamiento del niño/joven y asociarse con grupos violentos y de consumidores de **S.P.A.**

Actitudes positivas de los padres hacia las S.P.A. o el consumo abusivo de éstas: Influyen en la opinión de los hijos y aumenta la posibilidad de consumir. Además, si los hijos colaboran con los padres (poner un vaso de vino, encender un cigarrillo, comprar tabaco) tienen mayor riesgo. A veces, actúa de repelente para el hijo al haber visto los efectos negativos de la adicción de sus padres.

Los conflictos familiares, abuso físico y sexual y la mala relación padres-hijos, más que la estructura familiar, han sido asociados con el abuso de drogas. La invalidación de la figura paterna, que con frecuencia se observa en varones con estos problemas, puede explicar la dificultad de los hijos para asumir la autoridad, los límites, el autocontrol y las normas.

FACTORES ESCOLARES

El fracaso escolar, una mala adaptación y el déficit de atención, son también factores importantes.

Falta de compromiso y mala relación con la escuela: El abuso de **S.P.A.** se ha relacionado con el ausentismo escolar, el rechazo y fracaso escolar.

FACTORES RELACIONADOS CON EL GRUPO DE AMIGOS

Presiones del grupo de pares: Aunque los estudios realizados no son concluyentes, no debe subestimarse la influencia de los pares en la toma de decisiones negativas en los jóvenes.

Tener amigos consumidores de S.P.A.: Es el predictor más fuerte de consumo de drogas en el adolescente. Percepción sobreestimada del consumo de drogas de los otros compañeros.

ESTIMULANTES	EFFECTOS
Anfetamina, Cocaína, Alucinógenos.	Alegría, euforia, Intensificación de los sentidos, menor fatigabilidad, desinhibición, mayor estado de alerta, Excitación motora, Disminución del sueño, Agitación, Irritabilidad, agresividad, Menor control emocional, Alteraciones en el sistema nervioso central, Problemas del Corazón, Convulsiones, Dependencia física y psíquica, Alucinaciones.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

DEPRESORES	EFFECTOS
Tranquilizantes Hipnóticos Barbitúricos, Alcohol, Inhalantes, Marihuana.	<p>Disminución de la tensión, Sensación de bienestar, Relajación, Desaparición de la angustia, Apatía, Alteraciones de la coordinación motora, Alteraciones en el sistema nervioso central, Somnolencia, Confusión, Dependencia física y psíquica.</p> <p>Al igual que el alcoholismo, la drogadicción es una enfermedad que se manifiesta por una dependencia física y/o psíquica hacia la droga, lo que implica un trastorno crónico de la conducta.</p> <p>La Dependencia física es la necesidad fisiológica de consumir una sustancia para evitar la aparición del síndrome de abstinencia. Este consiste en un conjunto de síntomas físicos que se presentan al suspender el consumo de la sustancia tales como: sudoración, escalofríos, náuseas, vómitos, vértigo, temblores, entre otros. La dependencia física se produce después de que la droga se consume por un periodo de tiempo variable (meses o años), según el tipo de droga y la predisposición de la persona. Otra de las características de la dependencia física es la tolerancia (necesidad de consumir dosis cada vez mayores para alcanzar los mismos efectos).</p> <p>La dependencia psíquica es la necesidad de consumir con el fin de alcanzar y/o mantener un estado de ánimo placentero en una situación determinada. Se puede necesitar de la droga para desinhibirse, relajarse, alegrarse, disminuir la angustia, etc.</p> <p>La dependencia psíquica aparece gradualmente después de un tiempo de consumir la droga en forma habitual.</p> <p>La dependencia física o psíquica puede producir efectos tóxicos (daños que se provoca en diferentes órganos del cuerpo, como el cerebro, los pulmones, el hígado, etc.)</p>

Al consumir estas sustancias se producen distintos efectos según la droga utilizada, cantidad consumida, el estado físico y emocional de la persona que consume y el ambiente en el cual se encuentre.

FÁRMACO DEPENDENCIA:

Estado psíquico y a veces físico resultante de la interacción entre el organismo vivo y un fármaco, se caracteriza por modificaciones del comportamiento y otras reacciones que comprenden un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos (O.M.S) o para evitar el malestar producido por su privación.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

ALCOHOLISMO:

Trastorno crónico, caracterizado por la ingestión de bebidas alcohólicas que interfiere con la salud y el funcionamiento social y económico del individuo, además es incapaz de controlar el consumo de la bebida (O.M.S).

MOTIVACIONES PARA EL USO DE DROGAS PSICOACTIVOS:

- Curiosidad
- Placer o aburrimiento
- Enajenación social
- Perdida de la identidad
- Apatía



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763
SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395
MARCO NORMATIVO

El marco legal de la prevención en Colombia está dado por el estatuto nacional de estupefacientes o ley 30/86.

Se entiende por droga toda sustancia que introducida en el organismo vivo modifica sus funciones fisiológicas, estas sustancias ejercen su acción sobre el sistema nervioso central, tienen la capacidad de producir alteraciones acumulando o disminuyendo su nivel de funcionamiento o modificando los estados de conciencia, estas se pueden clasificar en dos grupos según sus efectos en el sistema nervioso central.

1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:

Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. Artículo 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.

2. LEY 1098 DE 2006: DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA:

Artículo 20. Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra: Numeral 3. El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización. Artículo 39. Obligaciones de la familia. La familia tendrá la obligación de promover la igualdad de derechos, el afecto, la solidaridad y el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad y debe ser sancionada. Son obligaciones de la familia para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes: Numeral 14. Prevenirles y mantenerles informados sobre los efectos nocivos del uso y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales. Artículo 44 Obligaciones complementarias de las instituciones educativas. Los directivos y docentes de los



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

establecimientos académicos y la comunidad educativa en general pondrán en marcha mecanismos para: Numeral 7. Prevenir el tráfico y consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas que producen dependencia dentro de las instalaciones educativas y solicitar a las autoridades competentes acciones efectivas contra el tráfico, venta y consumo alrededor de las instalaciones educativas.

3. LEY 115: LEY GENERAL DE EDUCACIÓN:

Define en su numeral 12 del artículo 50 que uno de los fines de la educación es la formación para la promoción y preservación de la salud e higiene y la prevención integral de los problemas socialmente relevantes. Al igual, ofrece espacios en los proyectos educativos institucionales (PEI) que brindan la posibilidad de estructurar programas preventivos frente al problema de la droga dirigida a la población escolarizada y su entorno familiar.

4. DECRETO 120 DE 2010. Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol-

Políticas para el control del consumo de bebidas alcohólicas:

Artículo 8. Programas educativos para evitar el consumo de alcohol. Los menores de edad deberán recibir los conocimientos y asistencia institucional educativa bajo los principios de salud pública sobre los efectos nocivos del consumo de alcohol, la incidencia de enfermedades, la discapacidad y la mortalidad debidas al consumo abusivo de alcohol. Para tal fin, el Ministerio de Educación Nacional, bajo los principios constitucionales, orientará a las Secretarías de Educación de las entidades territoriales para que en las instituciones educativas se adopten proyectos pedagógicos que desarrollen competencias en los menores de edad que les permita por un estilo de vida saludable.

5. DECRETO 1108 DE 1994.

"Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas".

Artículo 12. Todo establecimiento educativo, estatal o privado deberá incluir en su proyecto educativo institucional procesos de prevención integral, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 del presente Decreto.

Artículo 44. La prevención integral es el proceso de promoción y desarrollo humano y social a través de la formulación y ejecución de un conjunto de políticas y estrategias tendientes a evitar, precaver y contrarrestar las causas y consecuencias del problema de la droga. En desarrollo de los deberes que les corresponden concurrirán a dicha prevención integral la persona, la familia, la comunidad, la sociedad y el Estado.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

LEY 1566 DE 2012: ¹ Lineamientos para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas.

LEY 1616 DE 21 DE ENERO DE 2013:

"Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones"²

La farmacodependencia o drogadicción en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Pág. 27

-El derecho a la salud de las personas que sufren trastornos mentales pág. 52

“La tutela y el derecho a la salud 2012 presentado por la Defensoría del Pueblo con el séptimo informe de la serie”³, el cual constituye un insumo en el análisis del actual funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el que se corrobora que esta acción judicial sigue siendo el mecanismo más utilizado por los ciudadanos para lograr la efectiva protección de sus derechos fundamentales.

Ley 1620 de 2013: Con la expedición de la Ley 1620 de 2013, reglamentado mediante el decreto 1705 de 2015 se creó el “Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar”, teniendo como fin el mejoramiento de la convivencia a todo nivel dentro de las instituciones educativas. Bajo estos lineamientos, se creó la figura de la Ruta de Atención Integral (RAI), una herramienta que sirve de guía para afrontar las situaciones que se presentan o pueden presentar dentro de la institución educativa. La función principal que tiene esta RAI es la de establecer responsabilidades y procedimientos (de manera conjunta) que les permitan a los diferentes integrantes de la comunidad educativa conocer con anterioridad los pasos a seguir al momento de identificar situaciones que afectan la convivencia escolar dentro de las cuales se encuentra lo relacionado con el consumo y distribución de alucinógenos dentro de la institución.

¹Ley 1566 por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas" encontrado en <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156631072012.pdf> el 26 de octubre de 2013

² Ley 1616 encontrado en <https://dl.dropboxusercontent.com/u/42450478/ley1616saludmental.pdf> el 25 de noviembre de 2013.

³ La tutela y el derecho a la salud 2012 encontrado en: <http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/tutelaDerechoSalud2012.pdf> el 26 de octubre de 2013



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

LA FAMILIA COMO MODELO DE PREVENCIÓN PRIMARIA Y TRANSFORMACIÓN

La familia como modelo de **prevención primaria y transformación** promueve al individuo en su crecimiento, lo cuida, lo protege, le pone límites, estimula sus condiciones innatas, fomenta actividades de independencia, orienta al adolescente a formas creativas de usar su tiempo, no se burla de sus ideas, lo escucha y le presta atención, respeta su espacio, se ubica como padre y madre y no sus amigos, no compite, conoce a sus pares y amigos, establece un diálogo franco, es coherente con lo que se dice y se hace, alienta sus iniciativas, muestra un modelo sano de identificación, no evita temas tabúes, ayuda a aceptar los fracasos, valoriza los logros, fomenta lazos solidarios, enseña que confrontar no es pelear (para que no se guarde la ira), permite que se sienta el miedo y se exprese (para que no sea omnipotente), trasmite que los padres se equivocan (para que pueda equivocarse), se desenvuelve con roles flexibles (para que nadie sea depositario de la enfermedad), posibilita que la familia sea una red de sostén y de confiabilidad en donde cada miembro se desarrolle en su individualidad, discriminándose del otro y transformándose en un ser adulto (para que no quede atrapado en ella).

El papel de la familia en la adicción al alcohol y las demás sustancias psicoactivas es fundamental ya que afecta no solo al que se intoxica con estas sustancias, sino que genera un conflicto dentro del grupo familiar al que pertenece el consumidor, la rehabilitación de este último debe estar en estrecha relación con la de todos los miembros de la familia que generalmente son codependientes con este.

En nuestro medio, es frecuente observar un patrón de dependencia y de abuso transgeneracional de S.P.A. en los padres; afrontamiento inadecuado de los conflictos; mayor tendencia a las relaciones simbióticas (las madres tienden a aferrarse a sus hijos, lo perciben como una extensión de sí mismo); perciben al hijo como débil e incompetente y refuerzan esa condición; predominio de temas relacionados con la violencia y muerte. Se aprecia alteración del proceso de diferenciación, de la Individuación / Separación. Con sobreprotección de parte de la madre y un padre distante y excluido.

La familia patológica niega el problema, le resta importancia, se angustia, se desorganiza, reina la confusión, tratan de cambiar al adicto, emplean violencia verbal, violencia física, no enfrentan el problema como de todos, se resisten a solicitar ayuda, el único enfermo es el adicto, le depositan la enfermedad.

Por el contrario, la familia que pide ayuda, reconoce la enfermedad, acepta que el problema es de todos, conoce que la dependencia es una enfermedad, busca una nueva manera de comunicación, reconoce sus propios sentimientos de miedo, la culpa, la vergüenza, el resentimiento, cada miembro de la familia reflexiona sobre su propia conducta, aprende a escuchar, no está pendiente de la conducta del adicto, se informa sobre las drogas, pone límites al adicto/a, no le recrimina su intoxicación, no le miente, le dice que conoce de su problema, habla de la adicción, informa que esta es una enfermedad que puede recuperarse, que se está dispuesto a ayudar.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763
SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395
METODOLOGÍA

En primer lugar, se realizará una difusión del programa y preparación de las actividades:

- Difusión del proyecto a los padres de familia y toda la comunidad educativa.
- Difusión del proyecto a todos los agentes de prevención comunitaria para que colaboren en el desarrollo del mismo.
- Organización de las actividades: charlas, talleres, dinámicas de grupo contactando con aquellas personas que van a llevar a cabo las mismas.
- En segundo lugar, se procederá a realizar las actividades programadas. Se trataría de llevar a cabo las charlas informativas, los talleres, dinámicas de grupos, mesa redonda y las actividades deportivas. Estas actividades se difundirán mediante la realización de carteles, folletos, etc.

Por último, se valorará el impacto del proyecto:

- En qué medida se han logrado los objetivos propuestos previamente.
- Encuestas valorativas.
- Entrevistas personales.
- Evaluación semanal llevada a cabo por el trabajador social, concejalía de Servicios Sociales, profesionales, sanitarios y monitores.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763

SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

CRONOGRAMA

ACTIVIDAD A REALIZAR	FECHA	OBJETIVO ESPECIFICO	RECURSOS NECESARIOS	OBSERVACIÓN
Dirección de grupo habilidades para la vida.	Primer trimestre (Por definir fecha)	Generar acciones de prevención de consumo de sustancias psicoactivas mediante el desarrollo de habilidades para la vida (sociales e interpersonales, cognitivas y manejo de emociones)	Hojas blancas y todos los recursos que se requieran para pintar y escribir.	Dado el diseño de los talleres se recomienda abrir el espacio de 2 horas para el desarrollo de las mismas.
Charlas dirigidas a la comunidad educativa.	Por definir (primer y segundo semestre)	Capacitar a docentes y estudiantes frente a la situación del uso y abuso de sustancias psicoactivas y maneras de afrontarla.	Por definir.	Actividad desarrollada por la profesional del programa entorno protector.
Acompañamiento psicosocial a grupo focal.	Por definir (primer y segundo semestre)	Realizar prevención y atención primaria y específica a la población estudiantil.	Por definir.	Actividad desarrollada por la profesional del programa entorno protector.
Festival de la prevención.	Octubre- Semana de la convivencia	Motivar en la población estudiantil el reconocimiento y la propuesta de factores de riesgo y de prevención mediante la representación artística.	Hojas blancas y todos los recursos que se requieran para pintar y escribir.	Dirige los responsables del proyecto con el apoyo de los docentes directores de grado.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763
SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395

RECURSOS

LOGISTICO

- Auditorio y salones para el desarrollo de las charlas, video beam-, tv, diapositivas, películas, talleres.
- Placa deportiva y cancha bloque siete.

MATERIALES:

- Materiales para el desarrollo de talleres como cartulinas, hojas de bloc, hojas iris lápices, pinturas.
- Material divulgativo.

HUMANOS:

- Directivas y docentes de la I.E Débora Arango Pérez.
- Estudiantes psicología FUNLAM.
- Secretaria de tránsito y movilidad.



Institución Educativa Débora Arango Pérez

Aprobada por Resolución N° 09994 de dic. 13 de 2007 - NIT 900196642-4 DANE 105001025763
SEDE MANO DE DIOS Resolución No 07111 de junio 06 de 2014 DANE 105001026395
EVALUACIÓN FINAL

Los indicadores básicos de evaluación serán tanto cuantitativos como cualitativos, siendo los siguientes:

- Número de participantes en el proyecto, valorando la participación por grupos de destinatarios y por actividades.
- Mantenimiento del número de participantes en las actividades.
- Grado de satisfacción de las actividades, manifestada por la información recogida a los participantes, valorándose por grupos destinatarios. Esta información se recogerá mediante las reuniones en grupo.
- Entrevistas individuales y/o encuestas de opinión.
- Valoración del conocimiento obtenido en relación a las expectativas iniciales del proyecto, manifestado según grupos de destinatarios. La información será recopilada mediante reuniones en grupo, entrevistas individuales y/o encuestas de opinión.
- Valoración por parte de los profesionales participantes en el proyecto (monitores), mediante la elaboración de una memoria-informe, con detalle de cada actividad, desarrollo, duración, participantes y factores de éxito o fracaso, y sugerencias en posteriores proyectos.
- Creación de una mesa de prevención comunitaria a nivel local.