



INSTITUCION EDUCATIVA SAN ROBERTO BELARMINO

“Educamos con calidad en y para la diversidad”

PROYECTO PEDAGÓGICO PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL CONTEXTO ESCOLAR

ACTUALIZADO A: 2021

www.iesanrobertobelarmino.edu.co

1. Título del Proyecto.

PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL CONTEXTO ESCOLAR

2. Caracterización.

a. Justificación.

En el contexto escolar se viene incrementando el consumo de diferentes sustancias psicoactivas a una temprana edad y aunque esto es un flagelo en todo el mundo, no deja de ser preocupante que nuestros educandos se vean cada vez más involucrados y afectados no solo en su entorno familiar y social, sino también, en el educativo arrojando como consecuencia desinterés por aprender, problemas de convivencia, baja autoestima, aislamiento y en algunos casos deserción.

La comunidad educativa tiene una responsabilidad social y legal frente a esta situación más cuando se puede evidenciar que los padres de familia muchas veces no actúan ante esta problemática ya sea por desconocimiento de estrategias, o porque simplemente lo están viendo como algo normal dentro de la sociedad.

Las sustancias psicoactivas consumen día a día el bienestar y la vida de nuestros estudiantes y los adultos y no podemos ser indiferentes frente a esta situación, sino, ejecutar acciones que le permitan a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes concientizarse de lo que hacen con estas sustancias y hacia dónde los están llevando, afectando su proyecto de vida.

Es importante que estas acciones no se quedan en la ejecución, sino que se debe hacer seguimiento y evaluación a los resultados con el fin de mejorar cada día y disminuir o acabar con el consumo.

Consumo de sustancias en Medellín

En cuanto a las adicciones químicas (sustancias psicoactivas (SPA) como alcohol y cocaína), el «*Estudio poblacional en salud mental – Medellín 2019*», realizado por la Alcaldía de Medellín a través de la ESE CARISMA reporta un promedio de 10 casos semanales de intoxicación, la mayoría de casos en personas entre los 30 y 34 años (hombres) y 15 a 19 años (mujeres).

En Medellín, 6 de cada 100 personas han abusado de las drogas, y la edad promedio de consumo de cannabis es de 13,8 años (menor que el promedio nacional). Este dato va aunado a lo sugerido por la evidencia científica disponible: a menor edad de

inicio del primer consumo, mayores son los riesgos de generar adicción y daño fisiológico, incluyendo el cerebro, que pueden ser irreversibles.

En este punto cabe señalar que el consumo de sustancias va ligado a patologías adicionales, de manera bidireccional; una persona con una adicción puede generar un diagnóstico mental y un diagnóstico mental puede llevar a una adicción. Los datos del estudio poblacional en salud mental de Medellín (CARISMA, 2019), sobre la prevalencia de los diagnósticos mentales indica que, en 2018, el 16,6% de los habitantes de la ciudad sufrió un problema de salud mental.

El consumo de sustancias y los trastornos mentales son transversales a las violencias de género, por cada 5 o 6 hombres, hay una mujer con problemas de adicción. Según lo indicado en el estudio de CARISMA (2019), un gran porcentaje de los casos de violencia va ligado al consumo de alcohol, y el alcoholismo tiene mayor prevalencia en los hombres.

Atendiendo esta problemática, el Concejo de Medellín aprobó el 9 de noviembre de 2020 el Acuerdo Municipal 008 de 2020 por medio del cual se modifica la «*Política Pública en Salud Mental y Adicciones*». Compuesta por una estrategia integral de promoción y protección de la salud mental, esta iniciativa se elaboró con un enfoque de derechos, diferencial y poblacional que incluye jóvenes, mujeres, población LGBTI y habitantes de calle.

Articulándose a otros programas ya existentes de la Alcaldía de Medellín, los programas y proyectos que se desprendan de esta política pública permitirán intervenir, de manera integral, situaciones de adicciones, químicas y no químicas, así como los trastornos psiquiátricos y comportamentales asociados a su consumo.

Adicciones químicas en población escolar 2016-2019

El «*Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar*» (MINSALUD, 2011), expresa que

En la medida que mejora la percepción que tiene el estudiante adolescente respecto de “cuánto más o cuánto menos” están involucrados sus padres en sus vidas, así mismo disminuye o aumenta el uso de sustancias psicoactivas, ya sean estas lícitas

o ilícitas, contrarrestando la influencia que puedan ejercer los pares, compañeros de curso o amigos, para el uso de sustancias psicoactivas. (p.158)

Consumo de SPA en población escolar en Medellín 2016-2019 – Análisis comparativo

Las conclusiones del «Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población escolar Colombia - 2016 (MINJUSTICIA, MEN, MINSALUD, CICAD/OEA) frente al comportamiento del consumo de sustancias en la población escolar encontró que

- La edad de inicio es de 13 años, siendo aún las drogas licitas (alcohol y tabaco) la puerta de entrada para las drogas ilícitas. El consumo de estas (alcohol y tabaco) se da en los espacios de socialización primaria como es la familia, lo cual se constituye en una conducta de riesgo en tanto en el imaginario de los escolares no se consideran drogas, por ser socialmente aceptadas
- Para los escolares Antioqueños la marihuana es la sustancia que resulta de más fácil acceso, con el 37.33% del todas las drogas, la accesibilidad a las drogas es un factor de riesgo para el consumo, muchas de estas drogas las consiguen dentro o cerca de los establecimientos educativos
- El popper y el dick se han posicionado como las sustancias de mayor uso en el último año, más que la marihuana.
- Siguiendo con los datos aportados por el Estudio Nacional, Antioquia es el departamento con mayores niveles de consumo de alcohol en escolares con un 44,2%
- El 10,7% de escolares de séptimo grado han usado alguna droga ilícita en la vida, entendiendo que el promedio de edad de los estudiantes de séptimo grado es de 13 años.

Frente a estos resultados, el «*Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar - Medellín 2019*» realizado por la Alcaldía de Medellín a través de

la ESE CARISMA, se encontraron los siguientes hallazgos sobre la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas (lícitas e ilícitas en la ciudad:

- Alcohol: edad promedio de inicio es de 13 años, igual al Estudio Nacional.
- Tabaco: edad promedio de inicio es 12,6 años, inferior al Estudio Nacional que es de 13 años.
- Drogas ilícitas: marihuana, edad de inicio es de 13,8 años inferior al Estudio Nacional que es de 14 años
- Motivo de consumo de menores de edad: curiosidad, pasarla bien con los amigos, por la sensación que produce, relajarse.

Prevalencias de consumo de SPA en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) por comunas en la ciudad de Medellín

Según el «Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar - Medellín 2019», la prevalencia del consumo de sustancias por comuna en la ciudad se distribuye de la siguiente manera:

- **Tabaco:** Mayor prevalencia en Comuna 11: Laureles/Estadio, comuna 12: La América, comuna 16: Belén Altavista.
- **Alcohol:** Comunas 14, 12 (El Poblado y la América)
- **Marihuana cripy:** Comunas 16, 5, 80, 3 (Altavista, Castilla, San Antonio de Prado, Manrique), menor prevalencia comunas 14 y 9 (El Poblado y Buenos Aires)
- **Cocaína:** Comunas 16, 7, 5, 10, 11 (Altavista, Robledo, Castilla, la Candelaria, Laureles y Estadio)

Consumo de sustancias durante la cuarentena

Desde el proyecto Échele Cabeza y otros proyectos de la Corporación Acción Técnica Social (ATS), entidad internacional con estatus constitutivo otorgado por el Consejo Económico y Social de la ONU (ECOSOC), se realizó una encuesta a través de redes sociales y plataformas virtuales a 1.239 personas de las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Bucaramanga, Tunja, Manizales, Pereira, entre otras.

La encuesta, que se llevó a cabo entre el 31 de marzo y el 3 de abril de 2020, indagaba sobre el consumo de drogas lícitas e ilícitas. Los resultados del estudio

indican que El 65 % de las personas están consumiendo drogas solas en sus casas y esto significa un alto riesgo para su salud y para sus vidas.

Aunque el valor de las sustancias se había incrementado debido a su escasez en las calles, se encontró que los medios de distribución se habían sofisticado mediante el uso de Tics y teléfonos móviles, con entregas a domicilio.

- Las sustancias más consumidas en la cuarentena son, en su orden, marihuana (25 %), alcohol (19 %), café (14 %), cigarrillo (11 %) y té (8 %). Las que descendieron en su consumo son los alucinógenos (6 %), bebidas energizantes (3 %), cocaína (2 %) y MDMA (2 %).
- Disminuye el consumo de sustancias alucinógenas debido también al cierre de espacios de fiesta y ocio, en donde suelen distribuirse las mismas, pero aumenta el consumo de estimulantes legales como el café, el cigarrillo y el té.
- El 49% dice que ha disminuido su consumo; el 28 %, que se mantiene; y el 23 %, que ha aumentado. Un dato que impacta es que el 65 % de las personas que respondieron la encuesta aseguran consumir solas y el 35%, que lo hacen acompañadas.

En cuanto al síndrome de abstinencia, el 32% manifestó que durante la cuarentena la ha sentido. De estas personas, el 58% reconoce que es por ausencia del consumo de cannabis.

Consumo de SPA en jóvenes de Medellín durante la cuarentena

Publicado en julio de 2020, el informe «*Características del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en las juventudes de Medellín durante el aislamiento preventivo (Covid-19)*», da cuenta de la investigación realizada por la Secretaría de Juventud de la Alcaldía de Medellín entre hombres y mujeres jóvenes (14 a 28 años), consumidores de sustancias psicoactivas, y residentes del municipio de Medellín durante el aislamiento preventivo por Covid-19.

La investigación indagó por los hábitos de consumo de SPA de la juventud medellinense durante la cuarentena y su proyección de consumo luego de esta. La marihuana y el alcohol fueron las sustancias con mayor prevalencia de consumo, con un porcentaje similar al de la población general de Medellín (Carisma, 2019),

En cuanto a la frecuencia del consumo durante la cuarentena, el 26% de la población encuestada había dejado de consumir, el 38% había disminuido su consumo, el 21% no varió su frecuencia de consumo y el 15% había aumentado su frecuencia de

consumo. Entre los menores de edad encuestados, el 47% había aumentado su consumo, el 28% lo suspendió y el 11% reportó un aumento en su frecuencia.

Las causas del aumento de frecuencia de consumo en menores de edad fueron: regular sus niveles de estrés o ansiedad (37%), hacerlo como actividad distractora (24%), mitigar los sentimientos de soledad (14%), concentrarse en sus actividades laborales o académicas (13%) y por último, debido a dificultades personales (6%). El 5% restante dijo haberlo hecho por otras causas.

La investigación también encontró que las explicaciones para el aumento de consumo variaban con relación al estrato. Mientras que el aumento de consumo durante la cuarentena entre jóvenes de los estratos 4 al 6 se debió a buscar la mitigación de los sentimientos de soledad (29% en hombres, 27% en mujeres), entre los jóvenes de los estratos 1 al 3 el aumento se debió a la regulación de niveles de estrés o ansiedad (48% en mujeres, 32% en hombres) mientras que la mitigación de los sentimientos de soledad alcanzó un 13% en hombres y un 7% en mujeres.

En cuanto a la disminución y suspensión de consumo entre menores de edad, un 47% indicó que su consumo estaba sujeto a entornos o actividades específicas, un 9% indicó no tener la posibilidad de consumir en el lugar en el que se encuentra mientras que el 6% indicó no tener recursos para adquirir la sustancia. Sólo un 30% dijo haber disminuido o suspendido su consumo por una toma de decisión consciente.

Al indagar por las prácticas de consumo luego de la cuarentena, el 38% de los jóvenes planteó que retornaría a sus prácticas habituales. Este dato se corresponde a los jóvenes que reportaron disminución de su consumo (38%) y con la disminución del consumo por estar asociada a entornos y actividades específicas (44%).

Entre los jóvenes encuestados, el consumo habitual se evidencia como una práctica social y discrecional, que no presenta dificultades significativas en su suspensión y

que se realiza como práctica interactiva, evidenciando la naturalización de su consumo y minimizando su percepción de riesgo.

Dicho de otra manera: regresando a la normalidad y a los espacios de interacción social, aumentará el consumo.

b. Objetivos

Generales

Prevenir y mitigar el consumo de sustancias psicoactivas en los educandos de quinto a once (5° a 11°) en el contexto escolar de la Institución educativa San Roberto Belarmino, con la intención que se vea también reflejado en el ambiente familiar y social de nuestros educandos por medio de diferentes estrategias con el fin de mejorarles la calidad de vida.

Específicos

Implementar diferentes estrategias de prevención desde los diferentes proyectos institucionales que conlleven a que los estudiantes se concienticen que el consumo de sustancias psicoactivas no mejora su calidad de vida.

Brindar orientación y formación a las familias frente a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas al interior de sus hogares, en lo social y en el contexto educativo.

Contribuir al fortalecimiento de la ruta de atención frente al consumo de sustancias psicoactivas de la institución educativa, desde el plano de la atención y seguimiento de los casos identificados y atendidos desde la mesa de atención del comité escolar de convivencia.

c. Marco conceptual y legal

A continuación se presenta el soporte pedagógico y teórico que sustentan el proyecto.

Con la definición de la Constitución Política en el año de 1991, Colombia se comprometió a desarrollar prácticas democráticas para el aprendizaje de los

principios de la participación ciudadana, en todas las instituciones educativas. Desde entonces el Ministerio de Educación Nacional asumió su responsabilidad de formular políticas, planes y programas orientados a la formación de colombianos en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia.

En concordancia con lo anterior, la Ley General de Educación (Ley 115/94, artículo 14), plantea la enseñanza obligatoria de temas como la educación en Derechos Humanos, sexualidad, en protección del medio y aprovechamiento del tiempo libre, para dar cumplimiento a los fines de la educación y otorga la autonomía necesaria para que desde el Proyecto Educativo Institucional- PEI se pueda adecuar el currículo y los planes de estudio de los establecimientos educativos de acuerdo a las particularidades del contexto escolar

Se trata de los Programas de 'Educación Ambiental', 'Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía' (PESCC), 'Educación para el Ejercicio de los Derechos Humanos' y la estrategia 'Estilos de Vida Saludable', que hacen parte de los **'Proyectos Pedagógicos Transversales'**.

Con la creación del 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, la Ley 1620 de 2013 y el Decreto 1075 de 2015, definió en el Manual de Convivencia, la Ruta de Atención Integral y las funciones del Comité Escolar de Convivencia-CEC, las estrategias y componentes para responder de forma integral e integrada a las problemáticas que afecten la convivencia escolar, los derechos humanos, sexuales y reproductivos en los establecimientos.

El contexto legal relacionado en la guía para la prevención del consumo de sustancias psicoactiva en el contexto escolar, incluye los lineamientos normativos de orden internacional, nacional, departamental y municipal a fin de dar soporte legal al foco de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

A NIVEL INTERNACIONAL	
NORMA	PROPÓSITO
Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.	Protección de los derechos fundamentales de todas las personas. Aboga por el respeto de la dignidad humana, particularmente, la protección a las personas en riesgo de discriminación.

Declaración de ALMA ATA. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, (1978)	Reconocimiento de la acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todo el personal de salud y de desarrollo y de la comunidad mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo
Conferencia de Derechos Humanos. Viena 1993	Es un mecanismo de actualización para la protección de los derechos humanos. La promoción y protección es responsabilidad primordial de los gobiernos, y el disfrute de la salud física y mental, en particular para la mujer y la niñez.
Objetivos de Desarrollo del Milenio	Los objetivos del milenio promulgan por un desarrollo con sostenibilidad social, que se traduzca en mejores condiciones de vida y salud para todos
Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas. 2010	Captar a los líderes e instancias normativas de todos los niveles de gobierno: local, regional, nacional e internacional, y hace hincapié en que la mejor forma de alcanzar los objetivos de gobierno consiste en que todos los sectores incluyan la salud y el bienestar como componente esencial de la formulación de políticas
A NIVEL NACIONAL	
Constitución Política de Colombia. Art 49	Acceso a la atención mental y hospitalización psiquiátrica.
Ley 1751 de 2015 (Estatutaria)	Garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.
Ley 789/02	Por medio de la cual se define el Sistema de Protección Social.
Ley 745/02	Por medio de la cual se establecen las sanciones sobre el consumo de SPA, aún para dosis personales, cuando se hace en sitios públicos en presencia de menores.
Ley 715/01	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto legislativo 01 de 2.001) de la Constitución política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Ley 124 de 1994	Por la cual se reglamenta la venta de licor a los menores de edad.
Ley 100 de 1993	Hace referencia a las coberturas, los planes de beneficios, las urgencias, la libertad de escogencia de los prestadores y administradores de los servicios de salud, y la provisión de recursos económicos provenientes del Fosyga y de otras fuentes del Estado.
Ley 65 de 1993	Por la cual se señala que los establecimientos de rehabilitación y pabellones psiquiátricos tiene el carácter de centros asistenciales y pueden especializarse en tratamientos psiquiátricos y de drogadicción, formando parte el subsector oficial y estarán destinados a alojar y rehabilitar personas que tengan la calidad de inimputables por trastorno mental, o, inmadurez psicológica, según dictamen pericial.
Ley 30 de 1986	Conocida como la ley antidroga. Plasma principios generales y adopta definiciones relacionadas con las sustancias, sus usos, dosis, etc. Así mismo, señala los programas de educación en la materia, la formación de comités cívicos para luchar contra el flagelo de la drogadicción. Limita el trabajo de menores en sitios donde se expenden licores y obliga a incluir en las cajetillas de cigarrillos la nocividad del tabaco.
Ley 1335 de 2009	Por la cual se crean disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.
Ley 1098 de infancia y adolescencia	Artículo 44. <i>Obligaciones complementarias de las instituciones educativas.</i> Los directivos y docentes de los establecimientos académicos y la comunidad educativa en general pondrán en marcha mecanismos para: 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.
Ley 1448 de 2011	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones
Ley 1566 de 2012	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas
Ley 1616 de 2013	Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y dictan otras disposiciones

Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021:	La Salud en Colombia la construyes tú - Dimensión Convivencia social y salud mental
Ley 1801 de 2016-Decreto 1844 de 2018	Código de Convivencia Ciudadana. Artículo 34. COMPORTAMIENTOS QUE AFECTAN LA CONVIVENCIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS RELACIONADOS CON CONSUMO DE SUSTANCIAS
DECRETOS	
Decreto 1108/94	Por medio del cual se reglamenta el consumo de SPA.
Decreto 3788/86	Sobre estupefacientes y control a las campañas para promover el consumo de alcohol y tabaco.
Decreto 1136/70	Por medio del cual se dictan algunas medidas sobre protección social, sobre rehabilitación de la vagancia, enfermos mentales, toxicómanos y alcohólicos.
Decreto 1844/18	Por medio del cual se reglamenta parcialmente el Código Nacional de Policía y Convivencia, en lo referente a la prohibición de poseer, tener, entregar, distribuir o comercializar drogas o sustancias prohibidas.
RESOLUCIONES	
Resolución 196/02	Por medio de la cual se adoptan normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral que prestan servicios a personas con problemas asociados al consumo de SPA
Resolución 2358/98	Por medio de la cual se acoge la política Nacional de Salud Mental
Resolución 02417/92	Por medio de la cual se adoptan los derechos de las personas con trastorno mental.
Resolución 01956 de 2008	Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco.
CONPES 091	Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio – 2015

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, LEY 115 /94	ARTICULO 5o FINES DE LA EDUCACIÓN. De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, la educación se desarrollará atendiendo a los siguientes fines: 12. “La formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la recreación, el deporte y la utilización del tiempo libre” constituyen una oportunidad para desarrollar la salud de los escolares y abre el espacio para la coordinación con el sector salud”.
	ARTÍCULO 77. Autonomía escolar. Dentro de los límites fijados por la presente ley y el proyecto educativo institucional, las instituciones de educación formal gozan de autonomía para organizar las áreas fundamentales de conocimientos definidas para cada nivel, introducir asignaturas optativas dentro de las áreas establecidas en la ley, adaptar algunas áreas a las necesidades y características regionales, adoptar métodos de enseñanza y organizar actividades formativas, culturales y deportivas, dentro de los lineamientos que establezca el Ministerio de Educación Nacional.
Decreto 1860 /94 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 115 de 1994	ARTÍCULO 17. REGLAMENTO O MANUAL DE CONVIVENCIA. ...El reglamento o manual de convivencia debe contener...los siguientes aspectos: 1.- Las reglas de higiene personal y de salud pública que preserven el bienestar de la comunidad educativa, la conservación individual de la salud y la prevención frente al consumo de sustancias psicotrópicas.
LEY 1620 DE 2013. Por la cual se crea 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	Ley 1620 de 2013, ARTÍCULO 13. Funciones del comité escolar de convivencia. Son funciones del comité: 3. Activar la Ruta de Atención Integral para la Convivencia Escolar definida en el artículo 29 de esta Ley, frente a situaciones específicas de conflicto, de acoso escolar, frente a las conductas de alto riesgo de violencia escolar o de vulneración de derechos sexuales y reproductivos que no pueden ser resueltos por este comité de acuerdo con lo establecido en el manual de convivencia, porque trascienden del ámbito escolar, y revistan las características de la comisión de una conducta punible, razón por la cual deben ser atendidos por otras instancias o autoridades que hacen parte de la estructura del Sistema y de la Ruta.
	ARTÍCULO 21. Manual de convivencia: ...El manual de convivencia deberá incluir la ruta de atención integral y los protocolos de que trata la presente ley.

A NIVEL DEPARTAMENTAL	
Ordenanza 43/94	Crea el Centro de Atención y Rehabilitación Integral en Salud Mental de Antioquia; hoy denominado E.S.E. HOSPITAL CARISMA, Mediante Ordenanza 67 de 2013.
Ordenanza 18/02	Expide el Código de Convivencia Ciudadana para Antioquia.
Ordenanza 19/08	Modifica la Ordenanza 28 de 2006, a través de la cual se crea el Comité Departamental de Prevención de Drogas.
Ordenanza 11/16	Por medio de la cual se adopta el Plan Departamental de Desarrollo “Antioquia Piensa en Grande” 2016-2019
A NIVEL MUNICIPAL	
Mediación escolar. acuerdo 75	Por medio del cual se establece la mediación escolar como una alternativa para la solución de conflictos en las instituciones educativas oficiales del municipio de Medellín.
Circular 201760000039, 12 de septiembre de 2017	“Protocolo de sesión de Acompañamiento al Riesgo” del Comité Municipal de Convivencia Escolar de Medellín
Acuerdo 05 de 2011	Por medio del cual se modifica y se actualiza el acuerdo 64 de 2005 sobre la creación de la Política de Salud Mental y Adicciones para el Municipio de Medellín y se dictan otras disposiciones.

CONCEPTOS GENERALES SOBRE LAS DROGAS

A continuación se presentan los conceptos básicos relacionados con la prevención de las drogas, para lo cual se han tenido como referentes conceptuales a la E.S.E Carisma, cartilla: ¿Qué sabes de las drogas? (2004), el texto-preliminar: habilidades para la vida-Instituciones educativas y espacios libres de tabaco, alcohol y otras drogas” Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (2009), la Corporación Surgir: Y si mi estudiante consume drogas...(2013), entre otras.

Medicamento: uso bajo prescripción médica, fines terapéuticos, dosis específica, tiempo limitado.

Droga: La Organización Mundial de la Salud la define como: una droga es toda sustancia que, por ser introducida en un organismo vivo y actuar sobre su sistema nervioso central puede modificar una o varias de sus funciones físicas o psíquicas; sin embargo, esta definición es demasiado amplia e involucra muchos productos, para el tema que nos ocupa el término droga será el equivalente al de sustancia psicoactiva o “droga de abuso”.

Uso/Abuso: Ambos conceptos son muy generales y resultan difíciles de precisar; lo que en determinados contextos es uso y está plenamente integrado en su cultura, en otras sociedades se convierte en una auténtica amenaza para la población. No obstante, en un intento de delimitación, se puede concebir el uso de drogas como aquella forma de consumo no generadora de consecuencias negativas para el sujeto. La característica principal del abuso de sustancias consiste en un patrón desadaptativo manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de drogas.

La dependencia es una de las consecuencias más importantes del consumo, se define, según la “Clasificación Internacional de Enfermedades” (CIE-10) de la OMS, como un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en las cuales el consumo de una droga adquiere la máxima prioridad para el individuo, desplazando sus gustos, intereses y necesidades anteriores.

Dependencia física: se caracteriza por una tendencia a aumentar la dosis consumida para poder experimentar los efectos buscados.

Dependencia psicológica: se caracteriza por un deseo irresistible de repetir la ingestión de una sustancia para obtener los efectos placenteros o evasivos de la misma y/o para evadir los malestares que se presentan con su suspensión.

Farmacodependencia: es un término común para referirse a cualquier consumo problemático de drogas. Es sinónimo de abuso o dependencia y en algunos países se le llama drogodependencia.

Tolerancia: Consiste en la disminución gradual del efecto de una sustancia tras su administración repetida, lo que obliga a incrementar la dosis para obtener el efecto inicial, que antes lograba con dosis menores.

Síndrome de Abstinencia: Es el conjunto de síntomas psíquicos y físicos que aparecen al retirar o disminuir el consumo de una determinada droga, de la que se ha generado dependencia.

Coadicción: Esta conducta la vive en ocasiones la familia del adicto, personas con las que convive o que poseen un vínculo afectivo (amigos, pareja), el coadicto pierde

los límites frente al consumidor, se siente parte de él y responsable de su recuperación, el coadicto hace grandes esfuerzos porque el otro mejore y cree que está haciendo lo adecuado, a pesar de su sufrimiento y angustia, no logra comprender que esta conducta empeora la dependencia y la sostiene. Tomado de (Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia-DSSA, Habilidades para la vida-instituciones educativas y espacios libres de tabaco, alcohol y otras drogas- texto-preliminar, 2009, p. 188-189).

TIPOS DE CONSUMO:

Con el fin de comprender y diferenciar las diversas relaciones que los usuarios de las drogas establecen con éstas, se presenta la siguiente clasificación desarrollada a partir de las características que definen a los distintos tipos de consumo:

1. Experimental o recreativo: Consumo por tiempo limitado: la sustancia se usa una vez o varias, pero no se continúa utilizando; puede suceder inesperadamente o acompañado de una motivación, algunas suelen ser: curiosidad, oferta de amigos, formar parte de un grupo, sentimientos de tristeza, frustración o ira; por lo general no reporta consecuencias, aunque en ocasiones sobrevienen intoxicaciones, accidentes, problemas sociales o de otro tipo, pues probar también implica riesgos y no se está exento de darse la dependencia; probar en muchos casos es el inicio de la adicción.
2. Ocasional: Consumo intermitente, basado en el interés de la integración social a través de los efectos esperados: mayor disfrute, disposición para relacionarse o mejorar el rendimiento académico o laboral. Se conserva un lugar, sustancia y momento específico para el consumo; la posibilidad de desarrollar una dependencia aumenta, si las circunstancias favorecedoras son frecuentes, puede entonces, pasarse del consumo “controlado” a utilizar drogas en contextos diferentes, sentirse como necesario y disminuir la capacidad de control, lo que implica una adicción.
3. Habitual: Consumo diario con el fin de aliviar el malestar físico y emocional que aparece luego de la suspensión del consumo; y para sostener los efectos “positivos” de la sustancia. Se experimentan dificultades a consecuencia del consumo y parte de las actividades y tiempo se destina a la obtención de la droga.
4. Compulsivo: Consumo intenso de varias veces al día; produce constantes consecuencias negativas en la vida del individuo, pueden presentarse actos delictivos, pérdida de empleo, separaciones, desinterés en las actividades cotidianas, violencia, enfermedades físicas y mentales. El consumidor tiene dificultades para enfrentar y resolver problemas; se consume en solitario y la mayor motivación está en eliminar el síndrome de abstinencia y lograr un funcionamiento

mínimo, se siente gran deseo de consumir e incapacidad de abstenerse. Tomado de (E.S.E Carisma, ¿Qué sabes sobre las drogas?, 2004, p. 16)

DROGAS LEGALES E ILEGALES

Las drogas legales son aquellas que tienen el reconocimiento legal, un uso normativo y una clara promoción o publicidad a pesar de ser las que más problemas sociales y de salud generan. Entre nosotros serían, principalmente, el alcohol, el cigarrillo y los psicofármacos.

En las drogas ilegales, su venta está sancionada por la ley, teniendo un uso minoritario entre diversos grupos para los que juega un rol identificador. A pesar de su consumo restringido, son las que más alarmas sociales generan como consecuencia de los estereotipos con los que se correlacionan (delincuencia, marginalidad, etc.)

Clasificación de las drogas, legales e ilegales

Presentamos a continuación una breve descripción sobre la clasificación y efectos de las drogas, con el fin de contar con una información básica, factible de ser complementada con otros textos, de ser necesario. Se recomienda no centrar el trabajo de prevención solo en el conocimiento de las drogas y sus efectos, para evitar un efecto antipreventivo y que la información presentada genere curiosidad por “experimentar” los efectos que se tratan de prevenir.

Es más importante trabajar en la relación que puedan establecer los jóvenes con las drogas, sus consecuencias en la vida de estos, identificando los riesgos de tipo personal, con su grupo de pares, familiar, escolar y social, promoviendo el desarrollo de competencias y habilidades, así como el acompañamiento de cuidadores y docentes en la prevención del consumo de estas, entre otras.

(Tomado de consumo de tabaco, alcohol y drogas en la adolescencia Molina Prado, 2013)

CONSIDERACIONES Y CAUSAS SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

El consumo de drogas es un problema multicausal que no distingue niveles socioeconómicos, culturales, edades, sexos, razas o escolaridad, ya dejó de ser un problema asociado sólo al individuo o a su familia.

Numerosos factores determinan quién se iniciará en el consumo, ya sea de drogas legales (tabaco y alcohol) o las ilegales, y otros factores demarcarán quienes van a utilizarla de forma casual o quienes avanzarán del uso esporádico al consumo habitual o compulsivo.

Drogas como el tabaco, el alcohol y en buena medida la marihuana, se han integrado a la cotidianidad y forman parte de la vida de muchos jóvenes, están ligadas al tiempo de ocio, la música, los temas de conversación y los hábitos. Nos encontramos ante una situación que parece indicarnos que se ha producido una “normalización” del consumo de estas drogas.

Para comprender el problema del consumo de drogas, debemos tener en cuenta que es un fenómeno que tiene muchas causas y está determinado por tres elementos que se interrelacionan entre sí: individuo – agente (drogas) – medio (familia, escuela, barrio...)

LA TRIADA

Analicemos los elementos de esta tríada: en primer lugar encontramos las drogas, al analizar las drogas en sí mismas, debemos considerar su poder adictivo, el grado de disponibilidad social y económica de estas, el tipo y dosis utilizada, el tiempo de uso, la frecuencia con que se consume y la vía de administración que se emplee.

El segundo elemento que tenemos que analizar tiene que ver con la persona. Aquí intervienen los factores biológicos, como la herencia, las afecciones neurológicas y congénitas, la adicción de los padres, así como problemas físicos y psíquicos. Son importantes también los factores psicológicos, como la baja tolerancia a la frustración, la impulsividad, dificultad para posponer metas y falta de un proyecto de vida, entre otras.

El medio es el tercer elemento de la triada, donde se encuentra la familia y el contexto escolar, que constituyen el grupo básico para la formación de la personalidad y sus destrezas psicosociales, y es por lo tanto un factor que puede favorecer o no el uso de las drogas en los niños, niñas y adolescentes. Los padres, hermanos, o familiares cercanos actúan como modelos que el adolescente tiende a imitar. A veces, ellos son los primeros proveedores de drogas como el tabaco o el alcohol.

La escuela o centro educativo representa un factor de interés que se debe reconocer, ya que en ella se adquieren no sólo aprendizajes académicos, sino también las actitudes, hábitos, la formación de competencias y valores humanos que determinan el desarrollo integral del estudiante.

La comunidad también puede convertirse en un factor desencadenante o promotor del consumo, cuando en ella se encuentran actitudes favorables al consumo de estas, niños, niñas y adolescentes fuera del sistema escolar, desempleo, de privación socioeconómica, exclusión social, violencias y escasez de oportunidades, etc.

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS

Las drogas tienen múltiples efectos en diversas dimensiones de la vida de los consumidores y estas variarán en función de las características personales, del tipo y grado de toxicidad de la sustancia consumida, la frecuencia con la que se consume y la vía de administración. Aun cuando cada tipo de droga tiene consecuencias específicas sobre el individuo, existen una serie de manifestaciones comunes y entre las más frecuentes podemos señalar:

A nivel escolar y académico: Se puede presentar bajo rendimiento académico, problemáticas de tipo disciplinario, comportamiento disruptivo, dificultades en las relaciones entre estudiantes y estudiantes – docentes, conflictos escolares, inasistencia, deserción, expendio de sustancias dentro y/o fuera de la institución educativa, entre otros

En la familia: deterioro progresivo de las relaciones familiares, hasta llegar a la ruptura con el grupo familiar, violencia intrafamiliar, etc.

En lo personal y en la salud: Cambios en la forma de vestir y de hablar, deterioro de la presencia personal, cambios de humor inexplicables, deterioro o ausencia de valores y motivaciones, cambio de amistades por aquellos que consumen, proceso de aislamiento, variación de las costumbres, agresión, conducta suicida, trastornos mentales, síndrome de abstinencia, problemas de atención y memoria, sexualidad de riesgo o insegura, entre otras.

En lo social: Estigmatización y marginalidad del consumidor, conductas desadaptadas, violencia, aumento de la delincuencia, etc.

En lo laboral: Problemas en el desempeño laboral, inasistencias injustificadas, gasto excesivo en el consumo de drogas, disminución de la productividad, accidentes laborales, etc.

FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN

Factores de riesgo: Se denominan factores de riesgo a aquellas circunstancias o características personales y ambientales que, relacionadas con la droga, aumentan la probabilidad de que una persona la consuma.

A continuación se nombran factores de riesgo relacionados con la sustancia, con el individuo y con el contexto familiar-social:

Factores de riesgo vinculados con las drogas.

La sustancia en sí misma no es un elemento fundamental; adquiere importancia en la medida en que cumple determinada función para el usuario de la misma y en el

marco de un contexto que le otorga un significado concreto, influye el poder adictivo y la disponibilidad de esta.

Factores de riesgo de carácter individual

Algunas características individuales, en interacción constante con el medio que rodea al sujeto hacen más probable el consumo de drogas. Estas variables son: Edad, escasa tolerancia al estrés y a la frustración, baja autoestima, falta de límites y pobre control de impulso, problemas físicos y/o neurológicos, pobre asertividad, alta necesidad de aprobación y aceptación por el grupo de pares, falta de autonomía, pocas capacidades de afrontamiento ante situaciones críticas vitales, sistema de valores personales, ausencia de un proyecto de vida, tener amigos consumidores, no contar con una red social de apoyo, la permisividad frente al consumo y el desconocimiento de sus efectos negativos, etc.

Factores de riesgo relacionados con la familia

El estilo de vida de los padres, madres o cuidadores influye poderosamente en los valores, actitudes y comportamientos de sus hijos, es posible que si los padres tienen desarrollada una sana autoestima y no consumen sustancias psicoactivas, los hijos(as) podrán tener más probabilidades de no consumirlas, dentro de los riesgos a nivel familiar se nombran los siguientes: Ausencia de normas claras y consistentes, sobreprotección, autoritarismo, falta de reconocimiento, deficiente grado de interacción y de apoyo entre los padres, falta de protección y sentido de pertenencia, violencia intrafamiliar y problemas de comunicación, vínculos afectivos pobres entre padres e hijos, consumo de sustancias en los adultos.

Factores de riesgo relacionados con el medio escolar

Estilos educativos rígidos y basados solo en el aprendizaje de contenidos y no en las capacidades y valores de los estudiantes, relaciones interpersonales que fomenten el individualismo y la competitividad, modelo disciplinarios autocráticos, docentes consumidores y con actitudes ambivalentes ante las drogas pueden ejercer su influencia a modo de “currículo oculto”, escasa información y formación sobre la prevención de drogas en los docentes.

La escasez de áreas y alternativas recreativas y culturales para la utilización adecuada del tiempo libre, acciones educativas sobre el consumo de sustancias psicoactivas -SPA realizadas de forma aislada y solo desde la información, desconocimiento de las rutas de atención integral frente al consumo de SPA y sus componentes de promoción, prevención, atención y seguimiento, entre otras.

Factores de riesgo relacionados con el grupo de pares:

Amigos consumidores, deserción y ausentismo escolar, alta necesidad de reconocimiento y aprobación y la presión del grupo de pares para consumo.

Factores de riesgo relacionados con la comunidad:

Disponibilidad de las drogas, desarraigo cultural, ambientes de violencia y maltrato, falta de organización y participación comunitaria, carencia de líderes, naturalización del consumo y de la cultura del narcotráfico.

Factores de riesgo relacionados con lo social:

Ausencia de políticas y programas, empobrecimiento, desempleo, la presión y publicidad de los medios de comunicación, redes de producción y distribución de drogas, falta de oportunidades y desconocimiento-práctica de derechos básicos, el desplazamiento forzado por la violencia y fundamentalmente la exclusión social, entre otros

FACTORES PROTECTORES

La forma en que operan los factores de riesgo y de protección no es estable ni constante, su relación es dinámica y se modifican de manera interactiva durante el curso de la vida, los factores de protección, al contrario de los de riesgo, protegen frente a las drogas y hacen más difícil la aparición del consumo, se dan también a nivel individual, familiar, escolar, social, comunitario. Teniendo en cuenta que el problema del consumo de SPA es multicausal, toda incursión preventiva deberá realizarse siempre de manera integral.

Factores de protección de tipo personal: el desarrollo de la autoestima y de habilidades sociales y de afrontamiento; empatía, asertividad, expresión de emociones, etc, la existencia de un proyecto de vida, la adecuada utilización del tiempo libre, el conocimiento y consecuencias de las sustancias psicoactivas, entre otras

Factores de protección relacionados con la familia:

El estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar colombiana (MINSALUD, 2011), expresa que:

En la medida que mejora la percepción que tiene el estudiante adolescente respecto de “cuánto más o cuánto menos” están involucrados sus padres en sus vidas, así mismo disminuye o aumenta el uso de sustancias psicoactivas, ya sean éstas lícitas o ilícitas, contrarrestando la influencia que puedan ejercer los pares, compañeros de curso o amigos, para el uso de sustancias psicoactivas. (p.158)

Otros factores protectores a nivel familiar, son: El conocimiento sobre las diferentes sustancias, los efectos producidos, los posibles daños generados en el organismo, permiten a la persona tomar posturas frente al consumo y evitar el uso o abuso de las sustancias psicoactivas.

El desarrollo de la disciplina positiva, el establecimiento de normas claras, estilos de autoridad que promuevan la autonomía y prevengan el maltrato, la comunicación asertiva y permanente posibilitan un mayor nivel de involucramiento entre los

miembros de la familia, constituyéndose de esta forma una red de apoyo para el joven.

Factores protectores relacionados con el contexto escolar

La existencia e implementación del proyecto pedagógico para la prevención del consumo de SPA, la implementación y activación de rutas de atención integral definidas en la ley 1620 de 2013, un adecuado clima de convivencia escolar, relaciones de confianza y respeto entre estudiantes y docentes, procesos de formación constante en la comunidad educativa sobre la prevención del consumo de SPA, la presencia del Programa Escuela Entorno Protector, entre otros.

Factores de protección relacionados con lo comunitario y social: se toman en cuenta los microambientes donde la persona se desarrolla como: la institución educativa, la universidad, lugares de trabajo, lugares de recreación, la calle, entre otros; siempre y cuando éstos favorezcan la formación integral de la persona. Desde una visión integral el hacer mayor control social frente a la disponibilidad de las drogas, realizar las acciones integradas e intersectoriales desde una política pública en prevención del consumo de SPA que promueva la inclusión social, así como la desnaturalización del consumo y de la cultura del narcotráfico, puede favorecer la capacidad de respuesta frente a la problemática del consumo.

Tomado de (DSSA, Habilidades para la vida-instituciones educativas y espacios libres de tabaco, alcohol y otras drogas- texto-preliminar, 2009, p. 190-193, 204-205)

SEÑALES DE ALERTA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS.

Existen algunas señales que pueden indicar el consumo de drogas, sin embargo existen otros problemas o circunstancias que pueden presentarse con iguales señales, no se trata de hacer juicios a la ligera que puedan afectar la confianza con el estudiante o el hijo. Lo mejor es que se pueda hablar directamente con él o ella sobre el consumo.

Algunas de estas señales son: deserción e inasistencia escolar, bajo rendimiento académico, presencia de olores poco usuales en la ropa o la habitación, pedir dinero constantemente, cambios físicos (ojos rojos, nariz congestionada, moretones), cambios de humor drásticos, deshonestidad frecuente, cambio de amigos por amigos consumidores, cambio en los hábitos de alimentación y al dormir (aumenta o disminuye notablemente su apetito), uso de colonias, perfumes fuertes, incienso o desodorante excesivo, uso repentino de caramelos para mejorar el aliento, tratar de ocultar sus acciones o posesiones, alejamiento de la familia o pasatiempo favoritos, no acepta que tiene problemas aunque son evidentes, pruebas físicas del consumo: embriaguez, somnolencia continua, dedos quemados, ojos irritados, entre otras

¿Cuál es la actitud más apropiada frente a un estudiante que consume drogas?

- Adoptar una posición serena, comprensiva, solidaria y empática

- Mantener una actitud alerta y vigilante, pero sin que los jóvenes se sientan perseguidos, culpabilizados, ni invadidos en su intimidad
- Mostrar interés por ellos y por sus problemáticas, incluso antes de que éstas aparezcan
- Guardar la confidencialidad del caso (siempre y cuando no exista riesgo o peligro para el estudiante u otras personas)
- Brindarle afecto y darle importancia como persona con valores, potencialidades, capacidades, habilidades y destrezas
- No recriminar su conducta; tampoco aplaudírsela
- No rechazarlo, no darle menor valor como persona, ni tenerle lástima.

¿Qué puedo hacer?

Hay por lo menos tres cosas que como educador puedes hacer para manejar un caso relacionado con el consumo de drogas; estas son: Identificar el problema, acompañar y remitir.

Identificar el problema: además de los posibles signos físicos, emocionales y comportamentales descritos anteriormente, lo importante es:

- Conversar con el joven tratando de entender las razones que lo llevaron a su consumo, generando confianza, cercanía y diálogo intergeneracional desde una comprensión del universo juvenil
- Revisar los factores de riesgo y de protección
- Intentar precisar el nivel de problematización o etapa de consumo en que está el joven
- Acompañar
- Buscar incluirle en el mayor número de actividades posibles dentro de la Institución Educativa y fuera de ella
- Si es pertinente, servir de mediador frente a sus padres si teme decirles
- Estimularle para que busque ayuda profesional y acompañarle en este proceso
- Mantener abierta la posibilidad de diálogo
- Buscar con él información veraz en el tema de drogas
- Abordar pedagógicamente con el grupo de pares: sin violar la privacidad del joven es conveniente tratar el tema en el grupo escolar, con el fin de evitar la estigmatización; desde la zona de orientación escolar pueden acompañar el proceso. Tomado de (Corporación Surgir, Y si mi estudiante consume drogas..., 2013, p. 3)
- Remitir: Participar en la activación de la ruta de atención integral conforme a la Ley 1620 de 2015 y el Decreto 1075 de 2015

MODELOS DE PREVENCIÓN EN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El Decreto 1075 de 2015, en el Artículo 2.3.5.4.2.3. Acciones del componente de prevención. Son aquellas que buscan intervenir oportunamente en los comportamientos que podrían afectar la realización efectiva de los derechos humanos, sexuales y reproductivos con el fin de evitar que se constituyan en

patrones de interacción que alteren la convivencia de los miembros de la comunidad educativa. (p.204)

Coherente con el Decreto 1075 de 2015, de identificar e intervenir oportunamente los riesgos y mitigar las situaciones que afectan la convivencia, en este caso, el consumo de SPA y su incidencia en el clima escolar, las estrategias indicadas para desarrollar el componente de prevención son compatibles con los modelos de prevención universal, selectiva e indicada, definidos en el modelo de Atención primaria en salud. Para los alcances de la presente guía se abordará la problemática de consumo desde la prevención universal y selectiva.

El manual práctico para la detección, diagnóstico, remisión y tratamiento en el marco de la Atención Primaria en Salud. Abordaje integral para la intervención de conductas adictivas, Programa Medellín Sana y libre de Adicciones, (Secretaría de Salud de Medellín, 2015), define la prevención universal, selectiva e indicada del consumo de spa y sus alcances, así:

PREVENCIÓN UNIVERSAL

La prevención universal debe enfocarse al fomento de hábitos de vida saludables y comenzar con la infancia para aprovechar el papel central de los padres de familia y los maestros. Por ello, se deben realizar programas dirigidos a las familias y establecimientos educativos desde esta perspectiva (Casado y Aráuso, 2004)

Con los adolescentes es de vital trascendencia el fomento de estilos de vida saludables porque se trata de una población muy vulnerable por los cambios físicos y psicológicos que se dan en esta etapa de la vida. Dentro de las estrategias de prevención se puede recurrir a hablar de las drogas directamente (prevención específica) o no (prevención inespecífica), según las características de los adolescentes y el contacto que hayan tenido con las drogas y conductas adictivas. (p.54)

PREVENCIÓN SELECTIVA

Está dirigida a aquel grupo de población potencialmente en riesgo, porque ya usan drogas o tienen unas condiciones biológicas, psicológicas, sociales y/o ambientales facilitadoras del uso de drogas

Se refiere a los procesos de identificación de estudiantes y familias que están afectados por factores de riesgo como: consumo de sustancias en el hogar, la familia cercana o la comunidad, presencia de expendio de sustancias, violencia intrafamiliar, enfermedad mental en la familia, violencia comunitaria o intrafamiliar, entre otras.

Cuando se identifiquen conductas de riesgo y abuso se recomienda establecer mecanismos de comunicación por medio de entrevistas que favorezcan la comunicación y garanticen que no se violará la privacidad (Casado y Aráuso, 2004). (p.54)

PREVENCIÓN INDICADA

Está dirigida a personas en alto riesgo susceptibles de desarrollar un abuso o dependencia de sustancias en el futuro.

Cuando se llega a este punto ya se tiene identificado el consumo o abuso de las drogas y es necesario considerar la intervención y reinserción social con la implementación de técnicas psicológicas, farmacológicas, si se considera necesario, y de apoyo social para una adecuada reinserción en la sociedad (Barra, 2013) (p.55)

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL CONTEXTO ESCOLAR.

La Ley 1620 de 2013, en su artículo 29. “Ruta de atención integral para la Convivencia Escolar”, define los procesos y los protocolos que deberán seguir las entidades e instituciones que conforman el Sistema Nacional de convivencia escolar.

Esta herramienta establecida en la Ley de Convivencia Escolar busca apoyar al sector educativo en el fortalecimiento del ejercicio de los DDHH y DHSR en la escuela; la mitigación de riesgos; el manejo de situaciones que afectan la convivencia escolar, y el seguimiento a lo que ocurre en los diferentes contextos y su manejo por parte de los establecimientos educativos. (MEN, Guía 49, 2014, p.72)

Para cumplir con este propósito, la Ley 1620 de 2013-artículo 13, define las funciones del Comité de Convivencia Escolar, dentro de las cuales se relacionan las siguientes:

Activar la Ruta de Atención Integral para la Convivencia Escolar definida en el artículo 29 de esta Ley, frente a situaciones específicas de conflicto, de acoso escolar, frente a las conductas de alto riesgo de violencia escolar o de vulneración de derechos sexuales y reproductivos que no pueden ser resueltos por este comité de acuerdo con lo establecido en el manual de convivencia, porque trascienden del ámbito escolar, y revistan las características de la comisión de una conducta punible, razón por la cual deben ser atendidos por otras instancias o autoridades que hacen parte de la estructura del Sistema y de la Ruta. (p. 8)

Liderar el desarrollo de estrategias e instrumentos destinados a promover y evaluar la convivencia escolar, el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos. (p.9)

d. Destinatarios

El proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el contexto escolar va dirigido especialmente a la población estudiantil en los grados de quinto a once, que consume o está en riesgo de consumir sustancias psicoactivas y a la

comunidad educativa en general ya que de forma directa o indirecta nuestros educandos están interactuando con todos (directivos, docentes, padres de familia (dentro de cuyo grupo puede haber una persona que está consumiendo), estudiantes y demás personal de apoyo de la institución).

3. Fortalezas del proyecto y situaciones o problemas a mejorar:

Es importante resaltar que la institución cuenta con un grupo de directivos y docentes interesados en mejorar la calidad de vida y velar por el aprendizaje y competitividad de nuestros educandos.

Se cuenta también con un personal de apoyo como es el psicólogo y el comité de convivencia quienes ejecutan acciones encaminadas a mediar en las diferentes situaciones que se presentan día a día que pueden alterar la vida escolar.

Prevenir y mitigar la situación de consumo de sustancias psicoactivas de nuestros estudiantes, hacerle seguimiento y evaluar los resultados, lo cual va a contribuir a un mejoramiento del aprendizaje, desempeño académico y de la calidad de vida de los y las jóvenes.

¿Con la implementación del proyecto de prevención y/o mitigación del consumo de sustancias psicoactivas se puede mejorar la convivencia familiar, social y escolar, propiciando a la vez, el acompañamiento de los padres de familia y docentes a los jóvenes de nuestra comunidad educativa?

4. Estructura del proyecto:

a. Plan operacional

Actividades que se desarrollarán en el aula desde la intervención de diferentes áreas

1. Conversatorio de los saberes previos relacionados con los daños que ocasionan el consumo de sustancias psicoactivas, en las que se incluye el alcohol y el cigarrillo.
2. Charlas virtuales por parte de personal idóneo.
3. Socialización de las estrategias propuestas por los y las estudiantes, con el fin de evitar el consumo de sustancias psicoactivas.
4. Análisis de la letra de algunas canciones que los y las estudiantes suelen escuchar, relacionadas con el consumo de estas sustancias y sus efectos en la conducta humana. (Canción de reguetón “Ella es calladita”).

El proyecto hará parte de una jornada pedagógica o cultural en la cual se presenten películas y se realice cine foro, se elaboren memes, se observen videos y analice la letra de canciones del gusto de los estudiantes, presentación de imágenes en las cuales se evidencie el deterioro físico y mental de las

personas que consumen este tipo de sustancias. (Se puede realizar durante la semana de la convivencia o en la semana San Robertina).

Se realizará el acto cívico de la conmemoración del 8 de marzo en contra de la violencia contra la mujer y la defensa de sus derechos.

Se buscarán espacios en los buenos días y buenas tardes donde ocasionalmente se haga una reflexión de este flagelo; se pueden incluir lecturas alusivas al tema y sus consecuencias, rutas de atención y factores de protección, mitos y realidades del consumo de sustancias, habilidades para la vida y discriminación.

Salidas pedagógicas de los(as) estudiantes a encuentros, talleres, conferencias, participación a eventos que programa la Secretaría de Educación u otras organizaciones (siempre y cuando no haya pandemia).

Actividades de proyección a la comunidad educativa (dirigidas a acudientes y docentes) tales como encuentros virtuales con especialistas en el tema.

Desarrollo de asambleas de padres y capacitación a docentes en diferentes temáticas relacionadas con la prevención y/o mitigación del consumo de sustancias psicoactivas y la educación para sexualidad y construcción de ciudadanía.

Otras actividades: Presentación de dramatizaciones, realización de pasacalles, carteleras, plegables y folletos relacionados con la forma de actuar, vestir y hablar de un consumidor, generalidades de las drogas, consecuencias por consumir este tipo de sustancias y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.



PLAN OPERACIONAL DE ACTIVIDADES			
GRADOS: QUINTO A ONCE			
EJES TEMÁTICOS	COMPETENCIAS CIUDADANAS	CONTENIDOS/ ACTIVIDADES	ARTICULACIÓN AL ÁREA DE
Formación.		Generalidades de las drogas. Mitos y realidades frente al consumo. Factores de protección y rutas de atención. Comunicación asertiva y pensamiento creativo.	
Promoción de la convivencia social y la salud mental.		Salud mental de los y las educandos y sus familias.	Ciencias. Ética y valores y religión Sociales Humanidades
Individuo.		Manejo de emociones, resolución de conflictos.	
Familia y			

		manera transversal con tiempo libre y ética y valores.	
--	--	--	--

5. Metodología y recursos:

Es cómo se va a desarrollar el proyecto, definir las estrategias que utilizarán, definir los recursos humanos, físicos y financieros que se utilizarán en su implementación.

El proyecto se empezó a desarrollar con la aplicación de una encuesta a los estudiantes de los grados de sexto a once, la cual se tabuló y analizó para poder hacer un diagnóstico de qué sustancias conocen, cuáles han probado y cuáles de estas se comercializan en la institución educativa, de igual manera se indagó si consideran que la San Roberto Belarmino es un ambiente protector.

Luego, llegó la pandemia y el proyecto se frenó debido a las circunstancias de adaptabilidad a la virtualidad, por parte de toda la comunidad educativa.

Este año 2021 se ha retomado y se espera ejecutar las actividades propuestas e implementar diferentes estrategias, ya que debido a la pandemia se ha disparado el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar, la deserción escolar, la depresión y el intento de suicidio entre otras situaciones.

Para poder dar continuidad a la ejecución del proyecto se implementarán estrategias ligadas a la virtualidad, mientras no haya una alternancia o retorno progresivo a clases.

Entre las estrategias a implementar tenemos:

- . Estrategia comunitaria de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas.

- . Generar espacios de interacción, participación y reflexión con los diferentes integrantes de la comunidad educativa en completa articulación con las organizaciones locales y municipales y rutas de contactos como las que se brindan a través de bienestar docente de la secretaría de educación de Medellín a cargo de Ana Catalina Vásquez.

Para la realización del proyecto se aprovecharán los recursos humanos que brinda la Secretaría de Educación y la Alcaldía de Medellín mientras no se cuente con recursos institucionales para la ejecución de otras actividades propuestas por otras entidades.

6. Metas e indicadores de evaluación:

Una meta es lograr una alta participación de la comunidad educativa en las actividades propuestas.

Generar un impacto en los estilos de vida de la comunidad educativa.

Integrar la comunidad educativa en las actividades programadas con los estamentos de apoyo psicosocial privados y públicos.

La meta es brindarle a la comunidad educativa, en especial a los estudiantes formación de los efectos perjudiciales de las sustancias psicoactivas en el organismo y la manera como estas influyen en las relaciones familiares, sociales y en el desempeño académico de los estudiantes, con el fin de prevenir y mitigar el consumo de sustancias psicoactivas.

7. Comité encargado del proyecto: Docentes Diana María Garcés Sierra, Luis Eduardo Gómez Tarazona y Henry Jaramillo Psicólogo PEEP.

8. Articulación con organizaciones locales y municipales (si aplica). Base de datos y ruta de contactos.

Se adelanta gestión con varias entidades prestadoras del servicio de prevención tales como SURGIR, COMFENALCO, Secretaría de Educación de Medellín y la estrategia TOMARNOS EL MUNDO CENTRO S DE ESCUCHA COMUNA 16 de BELÉN Y DARE secretaría de bienestar social, secretaría de la mujer entre otros.

9. Mecanismos de registro y construcción de evidencias en torno a las actividades desarrolladas, así como las formas de seguimiento.

A la fecha se cuenta con una bitácora que incluye los números de contacto y correos de los funcionarios con quienes se estableció la gestión de apoyo para el desarrollo del proyecto. De igual forma se conserva el portafolio de servicios ofrecidos por cada uno de ellos.

Estamos a la espera de nuevos contactos y respuesta a algunas de las solicitudes que se han hecho.

En la actualidad contamos con la colaboración del DARE teniendo al subintendente Darwin Herman Ardila de policía de infancia y adolescencia, apoyando el proyecto con charlas enfocadas a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, en las cuales se les habla de leyes y decretos ligados a la ley de infancia y adolescencia con el fin de prevenir

delitos o cierto tipo de conductas, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en los y las adolescentes.

Contamos además, con el apoyo de “TOMARNOS EL MUNDO” de la secretaría de salud que funciona bajo la estrategia centros de escucha de la comuna 16 de Belén, para la prevención y mitigación del daño ocasionado por el consumo de sustancias psicoactivas sin ningún costo. Como son:

- Acompañamiento psicosocial.
- Atención psicológica sobre el consumo de drogas.
- Orientación y acompañamiento familiar.

A cargo de la psicóloga Keilins Campo y el psicólogo Michael Murillo.

(Incluir actas de reuniones y evidencias fotográficas o escritas de las gestiones y encuentros realizados)

10. Bibliografía.

Documento Alcaldía de Medellín, Secretaría de Educación, Subsecretaría de la Prestación del Servicio Educativo, Programa Entorno Escolar Protector. Campaña Psicopedagógica para la Prevención de Adicciones Químicas y no Químicas en Momentos de Covid-19. Medellín 2020

Documento Alcaldía de Medellín, Secretaría de Educación, Subsecretaría de la Prestación del Servicio Educativo, Programa Entorno Escolar Protector. Guía para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Contexto Escolar. Medellín 2019

11. Cronograma Anual De Actividades Definir las actividades para cada periodo y las fechas para su realización de acuerdo al plan operacional

FECHAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	LUGAR	RECURSOS
21-01-21	Se comparte con el docente Eduardo los avances que se tienen del proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas al igual que la guía para su realización.	Equipo encargado del proyecto.	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T.	Cada uno desde su casa.	Correo institucional.
22-01-21	Realización del cronograma de trabajo y asignación de algunas actividades a los diferentes integrantes. Quedó pendiente hacer contactos con entidades como Surgir, Carisma, Comfenalco y secretaría de salud, para solicitar charlas relacionadas con el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y prevención del abuso	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas como el de educación sexual.	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T. Ana María Gómez. Clariza Francisco Javier Henry	Cada uno desde casa.	Plataforma de MEET. Correo institucional.

	sexual al igual que métodos anticonceptivos. Tanto para padres de familia, estudiantes y docentes. Se manda evidencia a los directivos del encuentro con los integrantes del equipo.				
25-01-21	En horas de la tarde visité Pro familia para solicitar charlas para la comunidad educativa en general, relacionada con la prevención del embarazo en prevención del embarazo en adolescentes, la infección de enfermedades de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos; allí tomaron mis datos para comunicarse conmigo al día siguiente. También visité SURGIR, pero ese día habían cerrado más temprano.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas como el de educación sexual.	Diana María Garcés Sierra. Desde el sábado estoy tratando de buscar apoyo para el proyecto con charlas o material de apoyo con SURGIR donde me orientan que la señora María Teresa Villa me va a llamar y con COMFENALCO, entidades con las que ya hice contacto con algunos de sus funcionarios e hice la solicitud.	Pro familia. SURGIR.	Económicos de la docente para el desplazamiento.
26-01-21	Me llama la psicóloga de pro familia y me	Todo el equipo que	Diana María	Pro familia	Pro familia cobra

	informa que todas las charlas en este momento son virtuales y que me enviará el portafolio de servicios la próxima semana con el costo de cada servicio que nos pueden prestar.	conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Garcés Sierra.		todos sus servicios.
27-01-21	Se establece comunicación con una funcionaria de SURGIR y se trabaja durante toda la tarde en el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra.	La funcionaria desde la oficina y yo desde mi casa.	Celular y WhatsApp. Desafortunadamente la funcionaria me informa que todos los servicios de ellos tienen costo, pero, me facilita el contacto de Laura Úsuga de la estrategia de la secretaría de salud.
29-01-21	Se establece comunicación con la funcionaria de Comfenalco quien me facilita el contacto de la persona encargada del plan de manejo del magisterio para ver si nos pueden dar las capacitaciones y	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra.	Cada uno desde su casa.	Celular

	charlas relacionadas con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y del embarazo adolescente. Ana Catalina Gómez.				
02-02-21	. . Se le envía al equipo del proyecto y a la coordinadora la gestión adelantada con el centro de escucha de la U de A.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra.	Cada uno desde su casa.	Celular. Correo institucional.
03-02-21	.Se genera comunicación con Pro familia relacionada con la gestión al proyecto de prevención del embarazo adolescente, los métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra.	La funcionaria desde la oficina y yo desde mi casa.	Celular.
05-02-21	Revisión de propuestas que me llegaron, acerca del proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del	Diana María Garcés Sierra.	Casa	Correo

	educación sexual.	consumo de sustancias psicoactivas			
10-02-21	Los adelantos en el proyecto no me han permitido avanzar mucho en la valoración de trabajos. Son demasiados los aspectos a tener en cuenta en la construcción del proyecto, que es necesario dedicar tiempo extra para lograr avanzar,	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra.	Desde mi casa.	El computador.
11-02-21	Revisión del avance del proyecto de prevención de sustancias psicoactivas y a partir de las 8:20 reunión con el equipo encargado (Eduardo y Henry). Se comparte el trabajo con Eduardo y el sicólogo y se montará en el drive para manejar una sola versión.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T. Henry	Desde la casa de cada uno.	Plataforma de MEET.
15-02-21	Se envía adelantos del	Todo el equipo que	Diana María	El intendente desde	Celular.

	proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Se adelanta conversación con el sub intendente para la colaboración del DARE	conforma el proyecto de prevención consumo sustancias psicoactivas	Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T.	el comando de policía y yo desde mi casa.	El correo institucional.
25-02-21	Nos reunimos los del proyecto para avanzar en la elaboración del mismo. Queda pendiente organizar el cronograma, debido a que no tenemos respuestas de todas las entidades que se contactaron para que nos asignen fechas de actividades a realizar. Es importante que todo el marco legal lo realizó Henry.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención consumo sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T.	Cada uno desde la casa.	Plataforma MEET.
26-02-21	Se adelantan los últimos detalles al proyecto y se le manda a la coordinadora.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención consumo sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T.	Cada uno desde la casa.	El correo institucional.

01-03-21	Se coordinó con Diana Ruth la actividad para el 8 de marzo, al igual que con Eduardo.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T.	Cada uno desde la casa.	El celular
02-03-21	Se manda, la invitación al encuentro virtual a los docentes y a coordinación el material para trabajar en los buenos días.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T.	Cada uno desde la casa.	Los correos institucionales.
06-03-21	Se socializa lo que se lleva de cada proyecto y se generan tareas. Planeación de la conmemoración del día de los derechos de las mujeres.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de prevención del abuso sexual.	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T. Ana María Gómez. Clariza Francisco Javier Henry	Cada uno desde la casa.	Plataforma MEET.
08-03-21	ACTIVIDAD DEL PROYECTO DE	Todo el equipo que	Todo el equipo	Cada uno desde sus	Plataforma de

	PREVENCIÓN DEL ABUSO CONTRA LA MUJER Y SUS DERECHOS. Conmemoración del 08 de marzo día de la mujer y la defensa de sus derechos.	conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de prevención del abuso sexual.	que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de prevención del abuso sexual. Todos los orientadores de grupo participan de la actividad en una dirección de grupo para conmemorar esta fecha y realizar las actividades pertinentes, las cuales mandan evidencia a los encargados del proyecto. La actividad fue un éxito, ya que, se contó con muy buen material y participación de la comunidad	casas.	classroom y MEET. Los correos institucionales.
--	--	--	---	---------------	--

			educativa.		
09-03-21	Reunión con policía de infancia y adolescencia. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, grados once. Hubo buena participación de los estudiantes y algunos expresaron sus inquietudes, las cuales fueron resueltas por el sub intendente Darwin Ardila.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de prevención del abuso sexual. También estuvieron los docentes de los encuentros virtuales programados.	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T. También estuvieron los docentes de los encuentros virtuales programados.	Cada uno desde su casa y el sub intendente desde el comando de policía.	Plataforma MEET.
10-03-21	Reunión con policía de infancia y adolescencia. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, grado décimo. Aunque no se unieron todos los estudiantes, se contó con la participación de un buen número de ellos con sus acudientes, quienes participaron y agradecieron por el	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de prevención del abuso sexual.	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T. También estuvieron los docentes de los encuentros virtuales	Cada uno desde su casa y el sub intendente desde el comando de policía.	Plataforma MEET.

	encuentro.		programados.		
17-03-21	Reunión con policía de infancia y adolescencia. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, grados noveno. Se solicita a la coordinadora la autorización para que quienes manejan la estrategia TOMARNOS LA VIDA, puedan socializarle a los docentes el portafolio de servicios que ofrecen, relacionado con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T. También estuvieron los docentes de los encuentros virtuales programados.	Cada uno desde su casa y el sub intendente desde el comando de policía.	Plataforma MEET.
24-03-21	Se canceló el encuentro con policía de infancia y adolescencia con los grados octavos, debidos a requerimientos del área Metropolitana. Está pendiente agendar en el segundo semestre, ya que, por el momento hay muchas actividades por	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Diana María Garcés Sierra. Luis Eduardo Gómez T.		

	realizar con la estrategia "TOMARNOS EL MUNDO".				
26-03-21	En la reunión general de docentes, se invita a la encargada de la estrategia TOMARNOS LA VIDA con su equipo, quienes ofrecen y socializan el portafolio de servicios que nos van a brindar de apoyo al proyecto de PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Diana María Garcés Sierra.	Cada uno desde casa.	Plataforma MEET.
09-04-21	Me comunico con la funcionaria de la secretaría de educación del programa TOMARNOS EL MUNDO y organizamos los encuentros de cine foro con estudiantes y asambleas de padres de familia (manejo de la depresión y la desmotivación) tanto en el mes de abril, como en mayo.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Diana María Garcés Sierra.	Cada uno desde casa.	El celular y correo.

12-04-21	Se dialoga con Keilins la sicóloga de la estrategia "TOMARNOS EL MUNDO" y se hace un cronograma de actividades para abril y mayo.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Diana María Garcés Sierra.	Cada uno desde casa.	El celular y correo.
15-04-21	En reunión con los docentes se socializa la programación de actividades que desarrollará la estrategia "TOMARNOS EL MUNDO"	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Docentes de la jornada de la mañana y directivas.	Cada uno desde casa.	Plataforma de MEET.
16-04-21	Se le envía a los docentes la programación de actividades de la estrategia "TOMARNOS EL MUNDO".	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Docentes de la jornada de la mañana y coordinadora.	Cada uno desde casa.	Plataforma de MEET.
19-04-21	Presentación de la película el último regalo para los grados octavo a noveno. Película "Preciosa" para los grados sexto y séptimo. Esto se hace con el fin de dar inicio al ciclo de	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Docentes encargados, según cronograma de encuentros programado por	Cada uno desde casa.	Plataforma de MEET.

	cine foro de la estrategia "TOMARNOS EL MUNDO" que apoya el proyecto.		la coordinadora.		
20-04-21	Asamblea de padres de familia, grado sexto. La depresión, desmotivación y el intento de suicidio. Elaboración de las guías para este período	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Orientadores del grado sexto. Psicóloga Keilins de la estrategia "TOMARNOS EL MUNDO".	Cada uno desde casa.	Plataforma de MEET.
21-04-21	CINE FORO Superar las adversidades, también es una opción. Objetivo del cine foro: Concientizar a los estudiantes que no todas las adversidades o problemas conducen al consumo u otras situaciones que no van a resolver las cosas. Tener presente que siempre hay otras opciones.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Psicóloga Keilins de la estrategia "TOMARNOS EL MUNDO" y los docentes que acompañan los grados sexto y séptimo.	Cada uno desde casa.	Plataforma de MEET.
22-04-21	CINE FORO El objetivo del cine foro: Descubrir qué es lo importante para las	Todo el equipo que conforma el	Psicóloga Keilins de la estrategia	Cada uno desde casa.	Plataforma de MEET.

	personas y cómo lo podemos descubrir. Dirige la Psicóloga Keilins.	proyecto de prevención del consumo de sustancias	“TOMARNOS EL MUNDO” ” y los docentes que acompañan los grados octavo y noveno.		
26-04-21	Encuentro virtual proyecto prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Se revisa el proyecto y se hacen las correcciones y ajustes pertinentes.	Equipo que conforma el proyecto.	Diana Ruth Laínez, Diana María Garcés Sierra, Luis Eduardo Gómez y Henry	Cada uno desde su casa.	Plataforma de MEET.
27-04-21	CINE FORO El objetivo del cine foro: Descubrir qué es lo importante para las personas y cómo lo podemos descubrir.	Todo el equipo que conforma el proyecto de prevención del consumo de sustancias	Psicóloga Keilins de la estrategia “TOMARNOS EL MUNDO” y los docentes que acompañan los grados décimo y once.	Cada uno desde casa.	Plataforma de MEET.