

INSTITUCION EDUCATIVA LA INDEPENDENCIA
PROYECTO PREVENCION DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
2.017

"Los hombres han nacido los unos para los otros, edúcalos o padécelos".

Marco Aurelio



LA ESCUELA UN FACTOR PROTECTOR....

1. IDENTIFICACION :

- Nombre del proyecto de Farmacodependencia en la I:E LA INDEPENDENCIA.

PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

- Área a que corresponde: Educación Religiosa
- Responsables:

Ernesto Puerta, María Marcela Loaiza, Beatriz Chavarriaga, Pastor Reyes Rivera, Luz Enith Torres y Beatriz Eugenia Ríos.

- Docente coordinador del proyecto: María Marcela Loaiza Restrepo .
Coordinador acompañante: Luz Enith Torres Torres
- Fecha de presentación: Marzo del 2017.
- Lema: "Las drogas no son un juego"

2. DIAGNÓSTICO

Conociendo la población estudiantil de la comuna 13, específicamente la de la I.E: la Independencia, circunscrita en un espacio, que día a día vive situaciones de violencia, generadas algunas de ellas por la movilidad social, el desplazamiento, la pobreza, el desempleo, uso de sustancias psicoactivas y la falta de oportunidades que generan en la familia una serie de situaciones que afectan su normal desarrollo y la respuesta adecuada de esta, dada la realidad social, por esta razón el gobierno y las autoridades comunitarias, buscan una estrategia para apoyar desde la formación del sujeto en la escuela, aquellos buenos hábitos de vida que los lleven a una toma de decisión frente a estas sustancias que pululan en su entorno y en su realidad familiar, buscando claridad frente a la toma de decisiones al respecto de estas sustancias y su vida, de tal manera que nuestra institución

acoge el proyecto DARE, que busca la educación para la resistencia al uso y abuso de las drogas y la violencia. Esta propuesta es liderada por la policía nacional y la policía comunitaria. Actualmente se han desarrollado actividades con los grupos quinto de la escuela, y está en proyecto el trabajo con los grados sextos, este es un primer momento, pero surge entonces la preocupación, pues, a través de estudios alternos con otros proyectos que se desarrollan en la escuela, como “delinquir no paga,” se ha demostrado que la situación de vulnerabilidad no solamente corresponde a estos grados favorecidos, sino también, a toda la institución; de tal manera que como docentes del área de educación religiosa, queremos responder, bajo la misión social de dicha área, a esta problemática que aqueja a nuestra comunidad educativa, adoptando esta estrategia desde la investigación acción participativa y la reflexión de las consecuencias de estas prácticas nocivas para la salud, involucrar a la comunidad en la construcción de conocimiento colectivo, que le posibilite la información y reflexión, para responder frente a esta problemática social en la cual estamos inmersos.

Conscientes de la problemática y del alto riesgo de caer en el consumo de sustancias psicoactivas por parte de nuestro estudiantado, se elabora el siguiente proyecto “POR UNA CULTURA DE LA PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS” es por esto que este proyecto está encaminado a, brindar herramientas para que los jóvenes aprendan a conocerse, a relacionarse mejor y a enfrentar los desafíos que les presenta el entorno, entre estos el consumo de alcohol y drogas.

3. JUSTIFICACIÓN.

La farmacodependencia es una problemática que se evidencia cada vez más entre personas de cualquier edad, sexo y condición; que queriendo escapar de una realidad insatisfactoria, sólo logra esconderse tras una cortina de humo que lentamente va acabando con las vidas. En este proyecto, basado en diferentes estrategias y esfuerzos de diferentes entidades y especialmente de las entidades de salud tratamos de manera más fuerte y angustiante esta problemática, enfocándonos en el apoyo de psicólogos y especialistas de la rama que tienen la teoría psicoanalítica, describiendo los orígenes, diferentes tipos de adicción y variables que se deben tener en cuenta para el estudio de la farmacodependencia.

Es importante resaltar que la situación del adicto no se debe sólo a sus conflictos en los primeros años de vida, sino también al contexto familiar y el entorno social en el que se desenvuelve, los cuales estimulan esta conducta inapropiada.

Describimos también las drogas más comunes y sus efectos; y aprovechando la extensión de la adicción al tabaco y al alcohol, abordaremos de igual manera sus efectos nocivos sobre gran parte de la población.

El consumo de drogas dicen los expertos obedece a múltiples factores tanto sociales, psicológicos, biológicos y genéticos donde las afecciones personales de quien la consume se manifiesta en un deterioro en la calidad de vida, existiendo en esta problemática todo un proceso psicológico que inicia con la negación de ésta, con la idea de que no se es adicto, pues no acepta que se tiene una necesidad de consumir determinada sustancia; la cual no puede posponerse y contrariamente se vuelve más recurrente y necesita mayor cantidad.

Esta situación se agrava cuando el sujeto pierde el control de la voluntad y con ello el de los impulsos, lo cual lo expone a realizar acciones que pone en riesgo su integridad y bienestar, así como de quienes le rodean, también llegan a presentar conductas ilícitas o antisociales.

En el municipio de Medellín son múltiples los sectores que hacen esfuerzos para combatir esta situación, es así que vemos campañas y acciones por parte de los diferentes sectores sociales que combaten la venta, producción, consumo y tráfico de drogas. Asimismo cada sector desde sus

propias funciones y alcances lleva a cabo programas para combatir esta situación o mal, sin embargo no han sido suficientes.

En el caso del colegio observamos a docentes realizar acciones en este sentido y se elaboran programas para la prevención de esta problemática dirigido a padres y alumnos, asimismo dentro de las diferentes áreas se aborda este tema en forma específica, se realizan campañas de orientación y sin embargo se ha logrado muy poco, pues los datos mencionados por docentes, directivos y padres de familia indican que los porcentajes han aumentado con el riesgo de que sea mayor. Esto nos ha llevado a reforzar las acciones emprendidas a mejorar las estrategias de intervención que tengan un mayor impacto en la población y con ello se forme una mayor conciencia en alumnos y padres y esto se hará mediante un proyecto pedagógico liderado por los docentes del área de Educación religiosa.

En este sentido es importante que como directivos y docentes recordemos que tenemos el cometido de formar y educar a las futuras generaciones, que permitan el crecimiento y desarrollo no solo individual, sino también social del país, asimismo y por medio del currículo básico descubrir que contamos con diferentes elementos pedagógicos donde por medio de la planeación se pueden desarrollar estrategias para atender situaciones particulares que preocupan e inquietan a los alumnos.

Es por eso que este proyecto se ofrece como una alternativa donde los docentes puedan abordar el tema transversalmente desde las diferentes áreas que se desarrollan durante el año escolar correspondiente, aprovechando los puntos donde inciden los diferentes aspectos, contenidos en la problemática de las adicciones como sería, desde el cuidado de nuestro cuerpo, pasando por quererse a sí mismo (autoestima), las inquietudes de los estudiantes, hasta los problemas sociales que impliquen respeto de la comunidad y bienestar social y estén considerados diferentes valores humanos que también son aplicables a las adicciones.

Por otra parte este proyecto contiene una serie de propuestas de abordaje al tema por otras entidades donde se pueden realizar adecuaciones particulares y aplicarlas a los alumnos de manera transversal, asimismo contiene programas que se pueden llevar a cabo con padres y alumnos en forma independiente, donde los docentes pueden adaptarlos a las necesidades específicas como a la población que se tiene, el propósito es que la población participe en forma activa por medio de la creación de un Buzón donde se conozcan sus inquietudes y necesidades a resolver y de este modo poder mejorar los programas o actividades que se realizan, con el fin de que los programas tengan mayor congruencia con la realidad que experimenta la población escolar.

Desde escuelas, colegios y municipios saludables se viene trabajando desde hace varios años en el programa de prevención en consumo de sustancias psicoactivas alcohol y tabaco, inclusive se diseñaron políticas de prevención en consumo, haciendo frente a las necesidades de la población de los distintos espacios frente a dicha situación. Medicancer en el 2010 realizó con la institución una campaña sobre el consumo.

Así mismo, se desarrollará un proceso de formación en habilidades para la vida que le permitan a la comunidad educativa La Independencia fortalecerse respecto a la toma de decisiones, el pensamiento crítico, la asertividad, el mejoramiento de las relaciones interpersonales, conocimiento de sí mismo, resolución de conflictos, y manejo de emociones, generando con ello estilos de vida saludables, y prevención en la aparición de conductas de riesgo.

4. OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICOS.

OBJETIVO GENERAL

Prevenir el consumo de sustancias Psico-activas en la población estudiantil de la institución educativa la Independencia, crear canales de comunicación preventiva en toda la comunidad educativa, incluyendo a los profesores, padres de familia y estudiantes

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ☞ Brindar un espacio en el ambiente escolar que permita desarrollar propuestas en torno a la prevención de la farmacodependencia, sus consecuencias psicosociales y la formación de hábitos saludables para la vida, brindando las herramientas pertinentes para su realización.
- ☞ Dar una formación básica de prevención de farmacodependencia a la comunidad educativa de la I: E La Independencia en general, promoviendo la información y la discusión grupal sobre las condiciones y actitudes que favorecen el consumo de alcohol y demás drogas en sus comunidades con el fin de diseñar alternativas para controlarlas.
- ☞ Implementar en toda la comunidad educativa de la I:E La Independencia actividades para el desarrollo de habilidades para la vida y hábitos saludables, que les permitan construir metas a futuro para encaminarse de manera positiva.
- ☞ Formar mediadores sociales con herramientas conceptuales, metodológicas y actitudinales para el desarrollo del Programa con niños y niñas.
- ☞ Identificar el origen y curso de los factores de riesgo relacionados con el consumo de las sustancias psicoactivas.

5. FUNDAMENTO CONCEPTUAL Y TEÓRICO.

En el proyecto se hace una serie de precisiones acerca del concepto de adicción, así como una clasificación de estas, sus consecuencias y las demandas que esta problemática plantea a la educación. Así, se señala que, en sentido estricto, una adicción es una necesidad apremiante, física y psicológica de una sustancia química, sin reparar en sus consecuencias destructivas; sin embargo, en años recientes, esta definición se ha ampliado para incluir cualquier conducta compulsiva. A diferencia de un hábito o influencia consumista, una adicción es una dependencia con graves consecuencias en la vida real, las cuales deterioran, afectan negativamente y destruyen relaciones, la salud física y mental y la capacidad de funcionar de manera efectiva.

CAUSAS Y FACTORES QUE GENERAN EL CONSUMO DE DROGAS

Son muchos los factores que inciden para que una persona ingrese al mundo de las drogas, sin descartar que cada cual sea responsable de tomar esa decisión.

Factores de riesgo familiares:

- Límites inadecuados interior de la familia.
- Autoridad familiar permisiva respecto a las normas familiares.
- Familias monoparentales: se encuentran casos donde falta una de las figuras representativas para el estudiante bien sea el padre o la madre.
- Legitimidad del uso frecuente de alcohol en algunos de los integrantes del núcleo familiar de los adolescentes: consumo de licor y de sustancia psicoactivas al interior de la familia (padre, madre, hermanos y otros parientes conformadores del grupo familiar).
- Percepción del adolescente de baja calidad afectiva entre los padres (padre y madre) y los padres con demás integrantes de la estructura familiar.
- Percepción del adolescente de insatisfacción por parte de sus padres acerca de su desempeño académico.

- Percepción de regular y mala calidad de las relaciones afectivas y comunicativas entre los integrantes de la familia (relación entre los padres, relación entre padres e hijos y relación entre hermanos).

Factores de riesgo sociales:

- No ser miembro de asociaciones ni tener un alto grado de participación en las asociaciones de participación social: no considerarse un participante activo y comprometido
- Actividades ocio/tiempo libre: aislamiento social por práctica de actividades solitarias tales como ver la televisión, juegos electrónicos, etc.
- Conocimiento de amigos consumidores y lugares de expendio y de accesibilidad a las sustancias psicoactivas. Factores de riesgo asociados al sistema educativo:
- Insatisfacción con el entorno escolar: deterioro de las relaciones con pares académicos, docentes y directivos docentes. Así mismo insatisfacción con el establecimiento educativo y sus elementos correlativos (estado de las aulas, material escolar).
- No tener claramente definido un proyecto de vida relacionado con lo académico ni se piensa seguir los estudios.
- Percepción negativa por parte del estudiante de insatisfacción por parte de sus docentes acerca de su desempeño académico.
- Estar repitiendo un año académico.
- Tener asignaturas pendientes.
- Desinterés por el estudio.

Factores de riesgo personales:

- Baja autoestima. • Problemas de autoimagen reflejados en insatisfacción de la corporeidad (ideas valorativas negativas sobre la apariencia física).
- Limitaciones y dificultades en el manejo de habilidades sociales.
- Problemas de asertividad.
- Ausencia de proyecto de vida definido.
- Consumo frecuente de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

Dentro del Proyecto: POR UNA CULTURA DE LA PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, se propone un marco referencial cuyos ejes conceptuales articuladores son:

La Prevención Integral, el Desarrollo Humano, Desarrollo Comunitario, los Factores Protectores, el Concepto de Resiliencia. También fueron tenidos en cuenta los conceptos de educación, formación, aprendizaje, enfoque propositivo e intervención propositiva.

La búsqueda de niveles deseables y sostenibles de mejoramiento de la calidad de vida es una preocupación que, con intereses y puntos de vista diversos, siempre ha estado presente en la historia de la humanidad. No obstante, es reciente el interés y esfuerzos por conceptualizarla y medirla desde una perspectiva integral y abarcadora. Es decir, que incorpore un conjunto de asuntos de interés para la vida de las personas y no sólo los aspectos de acceso a rentas, ingresos de recursos; como sinónimos de opulencia o comodidades; o bien la búsqueda del placer, la felicidad o la satisfacción de los deseos.

CARACTERÍSTICAS DE LOS JOVENES

Los jóvenes constituyen un grupo heterogéneo expuestos a múltiples condicionamientos de orden psicosocial y socio cultural, están sujetos a las normas, propuestas, valores y creencias de los

diferentes agentes socializadores: la familia, las instituciones educativas y religiosas, las amistades, el ámbito de trabajo y los medios de comunicación, van moldeando y modelando las formas de presentación, representación y actuación de estos.

Es cierto que la sociedad insta normas pero la nueva cultura posmoderna incita a los jóvenes a generar una nueva cultura de consumo, donde ellos buscan la felicidad en su mayoría, que emplean en el uso del tiempo diario, los valores y los comportamientos de riesgo.

Sobre todo en nuestra cultura el más significativo son los factores de riesgo que “se definen como aquella circunstancia o característica personal o ambiental que puede aumentar la posibilidad de que una persona o un grupo presente o desarrolle una problemática o un daño”. Como: el tabaquismo, la drogadicción, el alcoholismo, la prostitución, la bulimia, la anorexia, vivir al límite. **LOS PROBLEMAS SOCIALES** Los problemas sociales han existido siempre y hacen parte de la construcción social y cultural de los sujetos sociales y sus contextos, ellos se presentan por la misma dinámica de interacción entre individuos y colectividades con intereses en muchos casos diferentes y con grados de afectación diversos.

Los problemas sociales, se expresan de muchas maneras en ocasiones como preocupaciones, como carencias, como conflictos o en sus expresiones más elaboradas como una situación caracterizada desde conciencias colectivas, que expresan que ciertas condiciones y desarrollos en la sociedad no son lo que deberían ser. Un problema social se puede entender, como un conjunto de hechos y relaciones, que significan para una comunidad particular o para la sociedad en su conjunto, una situación a mejorar parcial o definitivamente en un momento determinado de su historia.

Ella puede afectar a una colectividad en sus dimensiones psicosociales, socio-económicas y ético-políticas.

Existen algunos aspectos que se podrían tener en cuenta a la hora de realizar una intervención bajo este enfoque propositivo:

1. Privilegiar la participación activa de quien recibe el programa.
2. Desarrollar de quien recibe el programa una actitud crítica y analítica pues la metodología le crea los presupuestos para nuevos puntos de vista y para el descubrimiento de correlaciones entre las informaciones y los procesos formativos que recibe y los propios valores de referencia.
3. Respetar la autonomía y el libre desarrollo de las culturas, y de la personalidad de los grupos y las personas.
4. privilegiar un lenguaje “Positivo” y no acudir a mensajes intimidatorios, prohibicionistas o negativos.
5. Aprovechar el concepto de “Resiliencia” capacidad del ser humano para sobreponerse a las dificultades y problemas.
6. Formar en valores, educar en salud, educar para la vida y “Aliviar la desesperanza”.
7. Promocionar estilos de vida saludables y fortalecer el desarrollo humano.
8. Privilegiar lo pedagógico, mediante técnicas interactivas, incentivando nuevos aprendizajes sociales significativos.
9. Considerar lo trascendente, dentro de los programas de intervención y formación.
10. Hechos los estudios epidemiológicos, hacer referencia con mayor intensidad en los que no tienen el problema, que en los que lo tienen.

PREVENCIÓN:

Cuando hablamos de prevención de drogas hay que hablar de prevención y de programa preventivo. La prevención ya está definida. Un programa preventivo es un conjunto de actuaciones con el objetivo específico de impedir, o retrasar, la aparición del problema al que se dirige dicho programa

preventivo, que en el caso de las drogas es impedir, o retrasar, la aparición de conductas de consumo y abuso de las distintas drogas (Becoña, 1995).

La mayoría de los programas preventivos del abuso de drogas se orientan a la prevención de drogas legales (tabaco y alcohol), en algún caso a prevenir el consumo de marihuana, y prácticamente ninguno a drogas ilegales (ver Hansen, 1992).

Lo que pretendemos es que las personas no lleguen a probar y luego consumir regularmente esas sustancias o a retrasar la edad de inicio de la prueba y posterior consumo regular, abuso y dependencia. Subyacente a todo ello está la idea de que si prevenimos, impidiendo el consumo o retrasando el inicio del mismo, de las drogas por así decir de iniciación, evitaremos no sólo los graves problemas físicos, psicológicos y sociales que las drogas legales producen, sino que también impediremos que las personas pasen al consumo de sustancias consideradas más peligrosas, las drogas ilegales, como es por excelencia la heroína.

Si queremos dar una definición de prevención de drogodependencias por ella entendemos «un proceso activo de implementación de iniciativas tendentes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas» (Martín, 1995, p. 55).

Son varios los objetivos que pretende conseguir la prevención de las drogodependencias. De los que se han enumerado podemos listar los siguientes (Ammerman et. al., 1999; Martín, 1995; Paglia y Pandina, 1999; Plan Nacional sobre Drogas, 2000):

1. Retrasar la edad de inicio del consumo de drogas.
2. Limitar el número y tipo de sustancias utilizadas.
3. Evitar la transición de la prueba de sustancias al abuso y dependencia de las mismas.
4. Disminuir las consecuencias negativas del consumo en aquellos individuos que consumen drogas o que tienen problemas de abuso o dependencia de las mismas.
5. Educar a los individuos para que sean capaces de mantener una relación madura y responsable con las drogas.
6. Potenciar los factores de protección y disminuir los de riesgo para el consumo de drogas.
7. Modificar las condiciones del entorno socio-cultural y proporcionar alternativas de vida saludables.

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

En el marco de estas dos premisas, la prevención entonces, es concebida como “la preparación y acción anticipada destinada a evitar la aparición de un fenómeno indeseable, el termino prevención, se utiliza en el sector sanitario para mostrar las acciones que se realizan sobre las poblaciones expuestas a factores de riesgo identificables, y por lo tanto abarca las medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad, controlando los factores de riesgo.

Se puede decir que prevenir es evitar riesgos para la salud y para el bienestar individual, grupal y social.

Desde la prevención se pretende que la persona identifique, conozca y comprenda la problemática en la que está inmerso, de modo que pueda tener “bajo control” los factores de riesgo y así disminuir el grado de vulnerabilidad e implementar sistemáticamente factores y estrategias de protección, a la vez que aumenta su capacidad decisoria frente a los riesgos de la cotidianidad, tanto en el plano de individual como en el plano social.

En el marco de este concepto de prevención se pretende realizar acciones comunitarias de tipo formativo y técnico orientadas a anticipar, detener, controlar y reducir los factores de riesgo individuales, generacionales y culturales asociados al consumo y abuso, con el fin de evitar que estos comportamientos afecten la vida universitaria y el buen desempeño académico.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Se entiende por factor de protección " un atributo o característica individual condición situacional y /o contexto ambiental, que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas " (Clayton, 1992).

Definición de Factor de Riesgo. Se entiende por factor de riesgo "un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)"(Clayton, 1992). Hawkins (1992), (citado por Becoña 2001) resume los factores de riesgo en las siguientes categorías. (Hacemos un resumen de las mismas, agregando otras y sobre todo teniendo en cuenta consideraciones culturales):

- a. **Factores genéticos:** Hijos de consumidores de sustancias.
- b. **Factores biológicos:** Enfermedad mental. • Enfermedad crónica. • Dolor físico permanente. • Otros
- c. **factores fisiológicos.**
- d. **Factores psicológicos** • Problemas conductuales tempranos. • Abuso psicológico, físico, maltrato. Abuso sexual. • Baja autoestima. • Pobre auto imagen.
- e. **Factores socioculturales** • Disfuncionalidad. • Uso de drogas por parte de los padres o miembros de la familia extensa. • Ruptura familiar. • Bajas expectativas familiares. • Valores distorsionados. • Delincuencia, incluyendo tráfico de drogas.
- f. **Factores relacionados a los "pares"** (a los iguales, a los compañeros) • Amigos que usan sustancias. • Amigos que presionan para el consumo. • Conductas antisociales de grupos. • Involucramientos en "sub grupos" de riesgo o alto riesgo (pandillas por ejemplo). • Búsqueda de sensaciones (como grupo).
- g. **Factores relacionados a la escuela** • Escuelas violentas. • Desorganización escolar, falta de reglas y normas claras. • Trato impersonal de los profesores respecto a los alumnos. (Inafectividad). • Profesores modelos inadecuados (incitan a tomar alcohol a los alumnos por ejemplo). • Fracaso escolar. • Deserción escolar.
- h. **Factores Comunitarios** • Normas permisivas en la comunidad respecto al uso de sustancias psicoactivas especialmente drogas ilegales. • Lazos comunitarios débiles. • Privación social y económica. • Abundancia y distorsión de valores. • Disponibilidad de drogas. • Accesibilidad hacia la droga (buen sistema de distribución y precios accesibles).

FACTORES PROTECTORES.

Leyendo sobre los factores de riesgo de numerosos autores, podríamos sacar de manera casi instantánea, un listado de factores protectores. Es quizás por ello, que al revisar varios textos, encontraremos un énfasis en los factores de riesgo y casi la no existencia o mención de los factores protectores, pues parecen estar implícitos. Por ello, aquí aunque de manera breve, algunos factores de protección que no están explícitos en los listados antes expuestos:

- Familias "comunicantes", horizontales y con una clara idea de la disciplina.
- Hijos deseados por la familia, aceptados.

- Escala de valores acorde con principios éticos.
- Sentido del humor, capacidad para reírse de uno mismo.
- Pasión por asuntos, temas, áreas, alternativos a la droga.
- Infancia "normal", con padres/madres nutricos y aceptantes.
- Comunidad con lazos estrechos y organización clara frente a sus problemas.
- Sentido de trascendencia (incluye, aunque no necesariamente religiosidad).
- Involucramiento en acciones que impliquen responsabilidad, de acuerdo a la edad.
- Países con políticas claras frente a la producción, tráfico y consumo de drogas.
- Modelos de gobernantes, coherentes con el no uso indebido de sustancias psicoactivas.
- Escuelas afectivas.
- Tutores, mentores escolares.
- Control de la delincuencia, incluyendo aquella que involucra la comercialización ilegal de sustancias.
- Programas alternativos a los sembríos de materia prima de droga (amapola, marihuana, hoja de coca etc.)

Es importante tomar en cuenta las variables socio - culturales, económicas biológicas, psicológicas y de género que modulan tanto el inicio y mantenimiento como las modalidades y tendencias del consumo.

Principales Modelos de intervención:

A) El Modelo de Influencias Sociales parte tanto de la Psicología Social (1976) como del Aprendizaje Social (Bandura 1986), así como de una revisión de los antecedentes del uso de sustancias (Lessor y Lessor, 1977).

Este modelo toma en cuenta tres factores de riesgo que deben ser considerados en los programas preventivos que se precien de ser eficaces:

El Ambiente.- es esencial ya que el sujeto vive con otros, observa los comportamientos de otros se "socializa" por otros, con otros y entre otros.

El sujeto vive, además, en una sociedad que norma, legisla frente a las sustancias, una sociedad donde la sustancia es más o menos accesible. Un país y una sociedad con pocas o muchas alternativas, en desarrollo o desarrollada...un lugar menos o más conectado con el resto del mundo. Por ello, este modelo, propugna una prevención que tome en cuenta estos factores y que ofrezca paradigmas más adecuados de personas y de ambientes.

La Personalidad.- está en relación con las habilidades y la formación del carácter, así como con la motivación tendiente al no consumo.

Los Tipos de Comportamientos.- están referidos, en este contexto, al riesgo conductual, al manejo adecuado de situaciones de riesgo y a la relevancia del aprendizaje de habilidades sociales específicas.

B) El Modelo de Habilidades para la Vida (o de Habilidades Generales) Postula que no sólo es necesario capacitar al adolescente en habilidades específicas para enfrentar el riesgo de consumir drogas, sino también es necesario entrenarlo en habilidades generales.

Estos dos modelos (A) y (B) se orientan hacia todas las drogas y están más dirigidos a prevenir el inicio. Se fundamentan en la idea de la multicausalidad y por lo tanto toman en cuenta diversas posibles áreas deficitarias que pudiesen existir en los y las adolescentes.

Existe un programa exitoso llamado "Entrenamiento en Habilidades para la Vida" creado por Botviri y colaboradores (la última adaptación es de 1999) que consiste en 12 unidades y 15 sesiones. El objetivo principal es facilitar el desarrollo personal y el desarrollo de habilidades sociales haciendo énfasis en el manejo de las influencias sociales. C) El Modelo Evolutivo de Kandel Este es un modelo que se ubica en el área evolutiva. Tiene estrecha relación con los postulados sobre escalamiento o progresión del consumo.

Postula que el consumo de drogas sigue pasos secuenciales donde se comienza con drogas de iniciación legales que facilitan el próximo consumo de otras sustancias, especialmente marihuana para pasar a otras drogas posteriormente. Kandel (1989) se basó en la Teoría de la Socialización planteando que los modelos familiares son fundamentales para el consumo o no consumo de sustancias. Kandel realizó estudios longitudinales como transversales y halló cuatro etapas muy claras de consumo.

- Cerveza.
- Cigarrillo, licores.
- Marihuana.
- Otras drogas ilegales.

Es pertinente decir que no es necesario que la secuencia anterior se de en todos los sujetos por igual, pero, el consumo de una sustancia incrementa de forma significativa la probabilidad de ir a la siguiente fase de consumo. Kandel afirma: "el uso de una droga en la primera parte de la secuencia es una condición necesaria, pero no suficiente para la progresión hacia una etapa posterior, hacia una etapa posterior.

Ello hace más probable la implicación con drogas más serias". Kandel menciona que las dos influencias básicas son: La familia y los pares (los iguales).

El Modelo de Reafirmación Adolescente de Kim. Este modelo (1998) se inicia haciéndose las siguientes preguntas que consideran claves en la prevención del uso indebido de sustancias (o de las drogodependencias). ¿Por qué algunos se vuelven dependientes y otros no? ¿Qué factores explican esta diferencia expresada en el punto anterior? ¿Se conocen suficientes factores como para implementar con éxito un programa preventivo? ¿Existen programas eficaces a corto, mediano y largo plazo? El modelo de Kim es una crítica al enfoque de factores de riesgo y propone un nuevo paradigma: La promoción y desarrollo integral del joven a través de la reafirmación de sí mismo (a). Kim, reemplaza el objetivo de conseguir jóvenes sin problemas por el de lograr jóvenes plenamente desarrollados ("completamente preparados"). Ello implica no sólo pensar y desarrollar políticas de juventudes que promuevan la mejor calidad de vida de estas poblaciones, sino también promover la participación de los y las jóvenes en cuestiones públicas y socioeconómicas.

Pensar no en términos del joven como problema sino como potencial. El Modelo de Kim plantea los siguientes componentes:

- Apoyo social al joven.
- Oportunidades para aprender habilidades.
- Oportunidades para asumir responsabilidades.
- Oportunidades para participar en asuntos públicos y sociales.

- Oportunidades para demostrar éxito.
- Refuerzos al rendimiento del joven.

APOYO FAMILIAR. En otra pesquisa realizada sobre los modelos encontramos otras teorías y modelos explicativos en prevención de drogodependencias. Vemos que existen otros que integran creencias, actitudes y factores cognitivos como la Teoría de la Acción Razonada de Fischbein y Azjen, la cual sitúa el concepto de intención para consumir drogas; esta intención a su vez está influida por las actitudes hacia el consumo y por la normatividad sobre el consumo; dichas actitudes y la normatividad están basadas en creencias, valores y motivaciones sobre las consecuencias del consumo y sobre las expectativas sociales.

Hoy está en boga hablar del concepto de autoeficacia el cual se sitúa entre la intención y la conducta y se refiere a la seguridad de un individuo poder de hacer algo que tiene la intención de hacer. Este concepto de autoeficacia dice que un joven puede tener la intención de no consumir drogas pero si no se siente seguro de poder evitarlas, entonces corre el riesgo de consumirlas.

Por esto, para desarrollar la autoeficacia de un individuo hay que hacer un trabajo arduo en desarrollo de habilidades y la práctica de estas habilidades para que una vez frente a la situación de riesgo pueda afrontarla con asertividad. Aparece Elliot que se basa en la “tensión” que se genera cuando no concuerdan las metas exigidas o esperadas con las metas logradas; en el apego efectivo a las instituciones socializadoras y da una especial importancia a la vinculación con amigos consumidores.

De una manera similar, el Modelo de “cluster “ de amigos de Oetting y Beauvais, plantea que la variable más próxima y con una implicación directa sobre el consumo es la implicación con consumidores y propone un sustrato influido por variables intrapersonales como autoestima y autoconfianza, familiares como tolerancia y religiosidad y variables relacionadas con la escuela como el ajuste escolar. Entre los modelos centrados en factores intra personales, cabe destacar el modelo llamado Teoría del autorrechazo de Kaplan y Peck, el cual sostiene que en la génesis del consumo de drogas la pieza principal es la autoestima. De este modo, el modelo plantea que las situaciones que disminuyan la autoestima tales como bajo rendimiento escolar o falta de habilidades sociales entre otros, conllevará un rechazo en los grupos convencionales lo cual producirá un autorrechazo y en la búsqueda de recuperación de la autoestima perdida, el individuo se podrá ver involucrado en consumo de drogas.

Este consumo de drogas recupera la autoestima perdida por dos mecanismos principalmente: sustitución y negación El Modelo del Desarrollo Social de Hawikins y Weis, 1.985, teoriza que la conducta prosocial y la conducta problema como el consumo de drogas se originan a través de los mismos procesos. Así, el camino que tome un individuo dependerá de las oportunidades, vinculaciones, reconocimiento y apego que se le presente de acuerdo con la facilitación que haga el ambiente social hacia un sentido u otro.

En síntesis es importante analizar las teorías y modelos surgidos de estudios, investigaciones y experiencias sistematizadas, sin dejar de lado los aspectos socio- culturales que deben tomarse en cuenta en toda intervención.

Parecería que el escalamiento del uso de drogas legales (alcohol, tabaco) a las ilegales es casi universal, sin embargo no debe dejar de observarse patrones y tendencias dinámicas y cada vez más aceleradas respecto al consumo. Teorías y modelos que toman en cuenta lo ambiental, con los factores de personalidad y los riesgos de comportamiento parecen ser eficaces. En este contexto se

ubican los modelos de Influencias Sociales y aquel de Habilidades para la Vida y Habilidades Generales.

Otro concepto importante es el **Ámbito** en el que se desarrollan las acciones o programas preventivos:

- **Prevención comunitaria:** es aquella en la que están representados/implicados todos los agentes de la comunidad (familia, escuela, sector sanitario, organizaciones de tiempo libre, deportivas, etc.)
- **Prevención escolar:** se ha consolidado la idea de que un programa de prevención escolar debe planificarse a largo plazo, adecuarlo a edades específicas, incluir la formación del profesor a la vez que sea un agente activo en su desarrollo, además deberá estar dotado de una evaluación que permita analizar resultados.
- **Prevención familiar:** los programas preventivos dirigidos a la familia hacen hincapié de igual modo en los factores de riesgo y los de protección, añadiendo estrategias para mejorar la comunicación y las relaciones familiares.

6. CONTENIDOS

En las áreas, de ciencias naturales, educación física, ética y valores, humanidades, matemáticas, ciencias sociales y educación religiosa y en direcciones de grupo se desarrollaran contenidos como:
Conceptos: Abuso, Adicción, Tolerancia, Dependencia, Síndrome de Abstinencia, Situación límite
TIPOS DE DROGAS: Depresores del Sistema Nervioso Central, Estimulantes del Sistema Nervioso Central, Perturbadores del Sistema Nervioso Central, Alcoholismo,
Factores de riesgo y factores protectores.

CONSTRUCCIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN POR GRADOS

Talleres de fortalecimiento de la autoestima preescolar y primero

Actividades alternativas para la prevención del uso de drogas: segundo y tercero

Proyecto de vida - Comunicación asertiva, *Manejo de la autoridad: Permisividad y autoritarismo* cuarto y quinto

Deporte y tiempo libre - Trabajo en equipo todos los grupos



UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ACTITUDES
DE RIESGO PARA JÓVENES

1. Formación en liderazgo, *Dar respuesta a sus necesidades*. Expresión de sentimientos....
2. y Actividades alternativas para la prevención del uso de drogas sexto y séptimo
3. Fortalecimiento de hogares saludables. Escuela de familia
4. Rutas de atención, protocolos y orientación, *Manejo de la autoridad: Permisividad y autoritarismo La farmacodependencia y el alcoholismo como problemas de salud: Decimo y once*
5. *La comunicación como mediadora La Autoestima, la fuerza o presión de grupo. Drogas legales e ilegales*. Octavos y novenos
6. *Fortalecimiento del vínculo afectivo. Los grupos de básica primaria en direcciones de grupo.*
7. La mediación, el dialogo, la escucha en todos los grados

7. POBLACIÓN BENEFICIARIA.

Los 2.400 estudiantes aproximadamente., los docentes y directivos docentes y unas 600 familias como entes transformadores.

8. METODOLOGÍA

Se realizarán actividades con los círculos Escolares de Prevención del consumo de SPA para que sirvan de multiplicadores y contribuyan a la prevención de sustancias psicoactivas con talleres, charlas, foros a los demás compañeros. Intervención de personal idóneo en las diversas conferencias, seminarios, talleres de psicólogos, trabajadores sociales, docentes.....

Se propone que a través de actividades individuales, grupales y familiares se refuerce la autoestima, empatía, autocontrol, asertividad, autoafirmación, habilidades de comunicación, habilidades de relación, asunción de responsabilidades, educación en valores, valores pro sociales, buen uso del tiempo libre, toma de decisiones y actitud hacia la drogas.

Se cuenta con convenios con entidades que se encargan de este asunto en la ciudad como son Surgir con “Delinquir no paga”, entornos, el centro de escucha , la policía de infancia, Pisotón, Buen vivir y secretaria de gobierno del Municipio de Medellín, Hospital Carisma y Hogares Claret quienes junto con los directivos docentes se encargan de activar las rutas de atención.

En Medellín la Estrategia Escuelas Saludables inició en el año 2005 como prueba piloto. Durante el período 2005 - 2009 se adelantaron actividades en salud, y en 2008 se conforman los Comités Gestores. Para el 2010 se realizaron acciones de promoción de la salud y fortalecimiento al Comité Gestor y en 2011 se desarrollaron 5 líneas de acción. Durante el cuatrienio 2012-2015 se trabajaron tres componentes: Gestión, Educación e Intervenciones físicas y psicosociales.

Teniendo en cuenta lo anterior se incluye en el Plan de Desarrollo 2016- 2019 el Programa Cultura del cuidado, para ser ejecutado mediante el proyecto CULTURA DEL CUIDADO EN EL ENTORNO EDUCATIVO, articulado con el Programa Escuela Entorno Protector de la Secretaría de Educación del Municipio de Medellín, cuyo propósito es acompañar a las Instituciones Educativas oficiales en la transformación cultural de la Escuela como entorno protector, mediante la promoción de la convivencia escolar, la prevención de la violencia y el buen vivir. Son nuestro principal apoyo.

9. ESTRATEGIAS y ACTIVIDADES:

Sin olvidar que pueden ser replanteadas, en el proyecto se utilizarán estrategias como:

- ☞ Talleres, Conferencias, Campañas visuales, Videoforos, Exposiciones, socializaciones, Actos cívicos, Representaciones, Elaboración de mensajes con multilinguaje, Intercambios interinstitucionales.
- ☞ Espacio de buenos días y buenas tardes, la emisora, el cuaderno de disciplina.
- ☞ Direcciones de grupo orientadas por el líder en cada sede.
- ☞ Capacitar permanentemente a los equipos, en lo relacionado con la temática de sustancias psicoactivas.
- ☞ Orientación y asesoría para la activación de rutas por parte de los agentes educativos con el programa escuela Entorno Protector de la secretaria de educación de Medellín. Reforzar las redes de prevención de la farmacodependencia.
- ☞ Concertar acciones interinstitucionales e intersectoriales para hacer promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de sujetos vulnerables y consumidores de sustancias psicoactivas. Conformar equipos interdisciplinarios que coordinen las actividades de la atención integral.

- ☞ El programa YOMI VIDA, ¿Qué es? Es un programa para la infancia orientado a la prevención del uso indebido de sustancias psicoactivas y de otros consumos, a partir de la promoción de estilos de vida y de entornos saludable, dirigido a niños y niñas de 3 a 12 años. Se está trabajando con 240 alumnos del grado primero. permite generar juegos pedagógicos desde la reflexión de cada participante con su propio ser y con las relaciones que establece “yo” y mis gustos, mis intereses, mi crecimiento, mis sueños, mis metas, mis relaciones, mi entorno.
- ☞ Escuelas de familia: 4 por sede que organiza cada coordinador con el líder de proyecto de acuerdo a las necesidades de cada sede y de los estudiantes.
- ☞ Escuela de familia general: Las drogas pueden acabar tus sueños. el último jueves de julio (27 de julio de 2017)
- ☞ Apoyo con el comité de convivencia escolar. Fortalecer el trabajo en red por comuna.
- ☞ Propiciar actividades de promoción y prevención.
- ☞ Protocolo de prevención en farmacodependencia. Remisiones. Con carisma
- ☞ Propiciar eventos recreativos y culturales, exposiciones, con los cuales los adolescentes y jóvenes puedan mostrar sus actividades y logros a la comunidad en general.
- ☞ Fortalecer el proyecto de vida desde el área de ética y valores.

La prevención (con su componente de educación), tendrá que orientarse hacia la promoción de actitudes y hábitos de vida que generen respuestas autónomas y condiciones propicias para la autorregulación y la creatividad.

Estas actividades de promoción y prevención, deben estar ligadas a los requerimientos de cada uno de los programas: Materno Infantil, crecimiento y desarrollo y Joven sano.

10. CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDADES	EVIDENCIA	RECURSOS	RESPONSABLE
09 de enero.	Encuentro de docentes del área de religión, para establecer directrices del proyecto.	Asistencia. Trabajo grupal. Exposición de la propuesta.	Proyecto	Los del área de Religión
Marzo	Encuentro docentes del área de religión para la adopción del proyecto.	Proyecto con ajustes	Humanos y técnicos.	Coordinadores y Fredy Cardona.
Abril.	Sensibilización a los estudiantes, a través de dirección de grupo en la clase de Religión	Preguntas de base.	Humanos. Fotocopias.	Docentes de religión y cada director de grupo.
Abril y mayo	Elaboración de protocolo y ruta de atención.	Copias. Manual de convivencia Legislación.	Copias. Citaciones.	Los líderes y el comité de convivencia..
Abril, julio y septiembre.	Direcciones de grupo	Temas según necesidades organiza cada líder.	Copias.	Los profesores de religión.
Noviembre 2016 a	Programa Yomi Mi vida.	Asistencia Diagnóstico.	Diagnósticos. Cartillas,	Coordinadores, docentes de

octubre 2017		fotografía Informe de la profesional. Diario de campo docentes primero. Planeación estratégica.	fotocopias. Documento guía docente.	primero y docentes de religión.
24 de febrero	Escuela de familia con el programa Yomi mi vida	Asistencia Docentes	Presentación	Coordinadora, docentes de primero. Citación a padres.
Abril	Circular a padres sobre el proyecto una apuesta por la vida.	Asistencia tomada por los docentes. Se entrega a Docentes de preescolar	Circulares Listas de asistencia para entrega de circular. Aulas de clase, página y correos.	Coordinadora Docentes de preescolar Docentes del proyecto Directores de grupo
25 de mayo	Escuela de familia en las sedes según las necesidades. Organiza. Pastor primaria y Ernesto bto	Asistencia	Taller. Plazoleta. Auditorio y equipos Citaciones.	Docentes de preescolar Los líderes del proyecto Coordinación
Julio 27	Escuela de familia: Taller Drogas legales e ilegales. Manejo de situaciones generadas por el consumo, venta y porte de sustancias psicoactivas	Asistencia tomada por los docentes. Policía de infancia	Taller. Auditorio y equipos Citación de 10 padres por grupo.	Docentes de preescolar Policía de infancia Luz Enith Torres Marcela Loaiza Ernesto
30 de octubre	Escuela de padres taller Técnicas de comunicación. Protocolos de sap. En cada sede.	Asistencia tomada por los docentes.	Taller. Auditorio y equipos Citaciones. Taller.	Docentes de preescolar Líderes . Coordinadora.
Abril, mayo y agosto	Trabajo con el DARE con los grupos,4, 5 y Aceleración	Asistencia Fotos Informes	Formato de permisos. convenio	Coordinadores y docentes encargados.
Agosto	Dirección de grupo	Temas acordados por los lideres	Copias. Circular orientadora.	Los directores de grupo.
Segundo	Feria de la ciencia,	Programación	Video beam	Área de religión y

semestre	el arte, la salud y la creatividad	Productos	Productos.	otros que se vinculen.
Septiembre	Observación de videos.	Videos	. Fotografías, libros de disciplina	Marcela, Beatriz, Luz Adriana Refugio,
Septiembre	Cartelera expresiones de amor	Carteleras- fotos	Tableros...	Marcela Raquel Ernesto
Durante el año.	Talleres, diálogos y remisiones por el psicólogo el proyecto CULTURA DEL CUIDADO EN EL ENTORNO EDUCATIVO.	Citaciones. Firmas de asistencia Informe del psicólogo Predy.		Psicólogo Fredy. Remisiones. Hojas de vida.
Durante el año	Remisiones a centros de atención	Remisiones, diagnósticos	Cartas, formatos de remisión.	Especialistas o coordinadores
Durante el año	Trabajo con padres de los alumnos y seguimiento a los procesos de atención.	Citaciones. Informes Actas	Taller. Auditorio y equipos de juntas. Sala de	Coordinadores Comité de convivencia.
Agosto-octubre...	Elaboración de material: diccionario con vocabulario sobre adicciones. y plegables con rutas de atención o protocolo. Carteleras....	Diccionario Fotografía.	Para la feria de la ciencia.	Docentes del proyecto

CINE FOROS:

Son actividades de educación, sensibilización e información donde trabajan temas de salud mental y salud sexual y reproductiva por medio del cine con grupos de mínimo 40 personas.

Se visualizan películas o partes de las películas y luego se generan espacios de discusión y participación.

La actividad está orientada por un profesional en psicología Fredy Cardona o un coordinador de la institución. Duración 3 horas de carácter extramural

ESTRATEGIA: PINTAR, LEER Y JUGAR PARA SANAR

Para un niño o joven esto puede significar algo peor que el más duro de los castigos impuestos por portarse mal. Una habitación en silencio, una cama extraña, los medicamentos amargos o el dolor de una inyección, el estar lejos de sus amigos, todo ello es una dura prueba, no solo para ellos sino para sus padres o cuidadores.

Por ello pongámoslos a pintar a contar su historia y a jugar con normas....pensando en un programa con el propósito de que los niños tengan un espacio diferente a su habitación o la sala de recuperación durante su enfermedad. Desde el médico, hasta la nutricionista, desde el trabajador social hasta el personal de enfermería, todos ponen su grano de arena para que la atención de un pequeño, sea menos triste para él y su familia, y que el proceso de recuperación se dé de una forma diferente, al tiempo que se fortalecen los vínculos afectivos entre el niño y su familia.

11. RECURSOS- PRESUPUESTO.

Los requeridos por cada programa.

HUMANOS - Docentes en general - Docentes del área de religión, - Psicoorientador - Coordinadores Practicantes universitarios - Conferencistas invitados - Instituciones gubernamentales - Entidades privadas

FÍSICOS. Videos, Cartillas, Textos, Carteleras, Cartulinas Marcadores - CDs - Memorias USB - Grabadoras - TV - DVD - Video Bean,

FINANCIEROS: Valor total: \$240.000; para carteleras, afiches, plegables.

Conferencias más o menos 200:000 \$

Aportes aprobados por el Consejo Directivo de la institución.

12. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.

Se hace cada semestre por los docentes y el equipo directivo y al final de año entregar carpeta virtual y física con los materiales y evidencias.

13 ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN Taller reflexivo: es una metodología para la intervención grupal donde se da espacio a la palabra y está centrado en la escucha. Según Gutiérrez: “el taller reflexivo es un grupo de personas bajo la coordinación de un tallerista para reflexionar sobre un tema relacionado con la subjetividad de los participantes”

14. BIBLIOGRAFÍA.

AGUDELO BEDOYA, María Eugenia y otros. Viviendo en Familia, Talleres para jóvenes, Surgir. Medellín, 1998

Cartilla saludable, promoción de la salud mental

Cómo trabajar con jóvenes en prevención del consumo de drogas. Manual No.1. SURGIR, Corporación Colombiana para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. 1995

Cómo trabajar con jóvenes en prevención del consumo de drogas. Manual No.1: “PREVENTÍN 1, Por tu vida y la de los demás”. Cartilla elaborada para el Área Metropolitana del Valle de Aburrá.

DSMIV, manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Pierre Pichot.1995 Masson s.a. 4ª edición- Pág. 553-564

IRIGOYEN GOLL, Cristina. Fortaleciendo a nuestros hijos para enfrentar las drogas. Lumen. México. 2001

MADRIGAL SEGURA, Enrique y otros. Habilidades para la vida. Exlibris: Venezuela, 1999. 171 p.

PENSAR Y CONSTRUIR LA PREVENCIÓN. Manual para mediadores en prevención del uso indebido de drogas. SURGIR, Corporación Colombiana para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia.

¿Qué sabes de las drogas? Cartilla elaborada por el Comité Departamental de Prevención en Drogas, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y la E.S.E. Carisma. Medellín, 2004.pág. 15-35

QUINTERO VELÁSQUEZ, Ángela María. Trabajo Social y Procesos Familiares. pág. 129-133.

Información tomada de las siguientes páginas de Internet:

www.conacedrogas.cl

www.educarchile.cl

www.nuestrasaludmental.samhsa.gov

www.cdc.gov/spanish/drogas.htm

15. ANEXOS: RELATORÍAS O ACTAS, FOTOGRAFÍAS, FIRMAS DE ASISTENCIA, VIDEOS... Fotografías





DARE



HABILIDADES PARA LA VIDA...CANDIDATOS AL CAMBIO.



NO A LAS ARMAS NI A LAS DROGAS....TALLER

TALLERES...SER SANO...

Promoción de estilos de vida saludables.

En el contexto del Proyecto educativo Institucional -PEI- se hace posible implantar los elementos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, haciendo énfasis en aquellos problemas que tempranamente hacen mella en la vida de los niños y jóvenes como el embarazo precoz, la violencia, o la dependencia de alcohol, tabaco o drogas.

Prevención servicios de salud escolar.

Basados en la evaluación de necesidades y recursos a partir de un diagnóstico concreto de la situación de los escolares y de las posibilidades de recursos económicos considerados en los planes de beneficio de la Seguridad Social y fondo de protección escolar.

Carisma....



Información

¿Qué sabes de el ÉXTASIS?

Es una droga sintética, fabricada en laboratorios clandestinos. Viene de la familia de las anfetaminas.

¿Qué ocurre cuando se consume éxtasis?
El efecto inicia dentro de la media hora después de ingerir la pastilla y dura de cuatro a seis horas.

Síntomas
- Aumento de la frecuencia cardíaca, sequedad de boca, temblores, palpitaciones, sudoración y sensación de entumecimiento de las extremidades.

Riesgos de consumir éxtasis
Aumento de la presión arterial, arritmias cardíacas, paro cardíaco, colapso cardiovascular y sangrado interno. También se pueden desarrollar enfermedades mentales como:
- **Depresión:** Sensación de pérdida de energía, disminución de apetito y de peso, ideas de muerte y aislamiento.
- **Crisis de pánico:** Temblores, sensación de ahogo y mareos, sensación de muerte inminente y angustia interna.
- **Paléresia Paraneóide:** Alucinaciones auditivas y visuales, delirio de persecución, conductas agresivas e incluso suicidio.

En la ESE Hospital Carisma estamos dispuestos a ayudarte:
Comunícate al 492 40 00 y con mucho gusto te brindaremos una atención humanizada



¿CONSUMES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS?

¿Sabes que la EPS tiene la obligación de atender y garantizar el tratamiento a personas que consumen sustancias psicoactivas?

La Ley 1366 de 2012 dice que el Estado debe garantizar la atención adecuada a las personas que padecen esta enfermedad.

¿CÓMO ACCEDER AL SERVICIO DE SALUD EN LA E.S.E HOSPITAL CARISMA?

1. Pasa por el proceso de diagnóstico y evaluación de la dependencia.
2. El diagnóstico de dependencia se realiza a través de una evaluación de salud integral que incluye un diagnóstico de salud física y psicológica.
3. Una vez se haya establecido el diagnóstico de dependencia, se debe iniciar el tratamiento.
4. El tratamiento de dependencia se realiza a través de un equipo multidisciplinario que incluye médicos, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales.
5. La EPS te entregará la autorización de atención para que puedas acceder al servicio de salud.
6. El tratamiento de dependencia se realiza a través de un equipo multidisciplinario que incluye médicos, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales.
7. La EPS te entregará la autorización de atención para que puedas acceder al servicio de salud.

En la ESE Hospital Carisma estamos dispuestos a ayudarte:
Comunícate al 492 40 00 y con gusto te atenderemos.



¡Entérate!

El número telefónico de nuestra nueva sede es:

2340625

Carrera 81 N° 49-23 Cerca a la Estación Floresta del Metro





Cartelera



Concurso



Por sedes

26 de Junio Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas

#YoElijo



CONFIAMOS EN VOS

asociación **ADITUS**

26 de Junio Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas

#YoElijo



CONFIAMOS EN VOS

asociación **ADITUS**

"Tu tienes la fuerza para cambiar. Asume el reto de vivir sin drogas".

Radamel Falcao García
Embajador de Buena Voluntad



Personajes que dan sentido....adultos significativos.

"Uno investiga lo que lo apasiona y lo hace feliz": Luz Enith Torres

Taller El cine y las drogas

Dinámica en grupos para jóvenes

Número de participantes: entre 15 o 20 jóvenes.

Edad: adolescentes o jóvenes.

Duración: 2 horas

Responsable Luz Enith torres

Metodología: Cada joven rellenará un cuadro a medida que vaya viendo los diferentes fragmentos seleccionados. Al finalizar la visualización de los diferentes fragmentos, los alumnos se podrán en grupos de 4 o 5 personas para poner en común sus resultados. Pasado un tiempo, un grupo aportará sus resultados. Seguidamente los demás grupos irán aportando aquellas ideas que no han sido dichas. A través del efecto bola de nieve conseguiremos rellenar el cuadro. Las películas propuestas son:

Báilame el agua,

Trafic,

7 vírgenes,

Réquiem por un sueño...

El cuadro que rellenarán los jóvenes es el siguiente:

Vídeos	Factores de riesgo que hacen que el sujeto o los sujetos consuman	Factores de prevención que hace que determinados sujetos no consuman	Efectos del consumo	Existe reinserción social
1.				
2.				

Talleres de apoyo psicoeducativo para padres y madres
Buscando apoyo..... Con Fredy el Psicólogo.