

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca

EL PROYECTO DE VIDA:

**UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA DISMINUIR RIESGO DE CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO GRADO**

CARMEN ELIANA CHAPARRO ROJAS

LILIANA PATRICIA LINERO MORA

Asesores:

RICARDO ACOSTA

INGRID ANZELIN

Universidad de la Sabana

Facultad de Educación

Maestría en Educación

Chía

2016

Tabla de Contenido

Índice de Figuras	6
Índice de Tablas	8
Resumen.....	9
Abstract	12
Planteamiento del Problema	15
Contextualización	15
Antecedentes	22
Justificación	32
Pregunta De Investigación	35
Objetivos.....	35
Objetivo general.	35
Objetivos específicos.	35
Marco Teórico.....	36
Desarrollo Humano.....	36
Proyecto de Vida.....	38
Sustancias Psicoactivas	41
Uso nocivo.	42
Uso peligroso.	42
Intoxicación.	42
Abuso de sustancia	43
1. Drogas depresoras (psicolépticas):	43
2. Drogas estimulantes (psicoanalépticos)	43
3. Drogas alucinógenas (psicodislépticos)	43
Perspectiva Legal	44
Consumo de Sustancias Psicoactivas	46
Panorama Mundial del Consumo de Drogas.....	46
Europa.	48
América Latina.	50
Contexto Nacional Colombiano.....	52

Factores de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas.....	56
Factores individuales.	57
Factores de riesgo de consumo de psicoactivos en el contexto escolar.	58
Estrategias educativas de Intervención	58
Imaginario Social.....	68
Diseño de Investigación.....	74
Tipo – Enfoque	74
Fases.....	75
Población	79
Resultados.....	82
Fase Diagnóstica	82
Caracterización.	83
Factor de riesgo frente al consumo de psicoactivos.	88
Proyecto de vida como estrategia educativa para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.	101
Fase de Intervención	111
Proyecto de vida como estrategia educativa para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.	112
Factor de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.	114
Fase de Salida	117
Factor de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.	118
Proyecto de vida como estrategia educativa para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.	132
Proyecto de vida - Riesgo de consumo.	141
Discusión	145
Conclusiones.....	153
Sugerencias y Recomendaciones	154
Preguntas para Futuras Investigaciones	155
Limitaciones del Estudio.....	155
Referencias.....	157
Anexos	165
Anexo 1. Matriz de Dimensiones, Definiciones e Ítems.....	165

Anexo 2. Consentimiento Informado.....	174
Anexo 3. Protocolo de Entrevista Semiestructurada.....	175
Anexo 4. Protocolo de Cuestionario PRE.....	177
Anexo 5. Módulo de Intervención	186
Anexo 6. Protocolo de Cuestionario Post Intervención	232

Índice de Figuras

Figura 1. Caracterización PRE - Género.....	83
Figura 2. Caracterización PRE - Edad en años	84
Figura 3. Caracterización PRE – Constitución familiar.....	86
Figura 4. Caracterización PRE – Repitencia escolar.	87
Figura 5. Consumo de psicoactivos por parte de familiares.	91
Figura 6. Consumo de sustancias psicoactivas, por parte de amigos.....	93
Figura 7. Sustancias psicoactivas consumidas por parte de algún miembro de la familia.....	94
Figura 8. PRE – Imaginario Social. Relación de los comportamientos de agresión y violencia con el consumo de sustancias psicoactivas.....	96
Figura 9. Consumo de sustancias psicoactivas entre el grupo de amigos y amigas.....	99
Figura 10. Aceptación de invitación al consumo de sustancias psicoactivas, por parte de amigos.	100
Figura 11. Autoconcepto PRE - Gusto por querer modificar la manera de ser.....	102
Figura 12. Autoconcepto PRE - Percepción de la imagen personal.	103
Figura 13. Autoconcepto PRE – Percepción de confiabilidad personal.	104
Figura 14. Autoconcepto PRE. Dificultad de adaptación a situaciones nuevas.....	105
Figura 15. Proyección a futuro - Autorrealización PRE. Establecimiento de metas y planeación para el logro.	107
Figura 16. Proyección a futuro - Autorrealización PRE. Presencia de dolor, sufrimiento y angustia.	108
<i>Figura 17.</i> Proyección a futuro - Autorrealización PRE. Tendencias o pensamientos hacia la muerte. ..	109
Figura 18. Autoconcepto PRE. Percepción de los estudiantes, acerca de la preocupación de los padres, por sus propios sentimientos.	111
<i>Figura 19.</i> Imaginarios PRE - El consumo de Sustancias Psicoactivas produce daños en el organismo.	120
Figura 20. Imaginarios POST - El consumo de Sustancias Psicoactivas produce daños en el organismo.....	120
21. Imaginario Social PRE y POST - El consumo de sustancias psicoactivas desarrolla la creatividad..	121

Figura 22. Imaginario Social PRE y POST - El consumo de sustancias psicoactivas ayuda a superar la ansiedad y la depresión.	122
Figura 23. PRE – Imaginario Social. Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas.....	124
Figura 24. POST Imaginario Social - Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas.....	125
Figura 25. Factores relacionales PRE y POST. Consumo de sustancias psicoactivas en amigos o amigas.	128
Figura 26. Factores relacionales PRE - Consumo experimental de sustancias psicoactivas.	129
Figura 27. POST - Factores relacionales. Consumo experimental de sustancias psicoactivas.	131
Figura 28. Identidad - Autoconcepto PRE y POST. Pienso que tengo la capacidad suficiente para terminar mi bachillerato.	134
Figura 29. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. En mi vida hay demasiado dolor, sufrimiento y angustia.....	135
Figura 30. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. En mi comportamiento hay tendencias o pensamientos hacia la muerte.	136
Figura 31. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. Puedo superar obstáculos que impiden mi progreso.	137
Figura 32. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. Siento que no me estoy desarrollando en la vida como quisiera.	139
Figura 33. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. Establezco metas claras y pienso en cómo alcanzarlas.....	140
Figura 34. Proyecto de vida – Riesgo de consumo – PRE.....	143
Figura 35. Proyecto de vida – Riesgo de consumo - POST.....	144

Índice de Tablas

Tabla 1. Género.....	84
Tabla 2. Edad en años	84
Tabla 3. Etnia	85
Tabla 4. Constitución familiar	85
Tabla 5. Repitencia escolar	87
Tabla 6. Grados Repetidos.....	88
Tabla 7. Consumo experimental personal de sustancias psicoactivas	90
Tabla 8. Consumo de psicoactivos por parte de familiares.....	92
Tabla 9. Sustancias Psicoactivas consumida por familiares	93
Tabla 10. Relación de los comportamientos de agresión y violencia, con el consumo de sustancias psicoactivas.....	96
Tabla 11. Consumo de sustancias psicoactivas al interior de la institución educativa	98
Tabla 12. Consumo de sustancias psicoactivas entre el grupo de amigos y amigas	98
Tabla 13. Gusto por querer modificar la manera de ser	101
Tabla 14. Percepción de confiabilidad personal	104
Tabla 15. Dificultad de adaptación a situaciones nuevas.....	105
Tabla 16. Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas.....	124
Tabla 17. Consumo de sustancias psicoactivas en amigos o amigas - Hallazgos PRE y POST.....	126
Tabla 18. ¿Has probado alguna vez algún tipo de sustancia psicoactiva?	129
Tabla 19. Tener un proyecto de vida puede disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos.....	141

Resumen

El Proyecto de Vida:

Una Estrategia Educativa para Disminuir Riesgo de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Séptimo Grado

Objetivo General

Identificar la incidencia de una estrategia educativa preventiva, fundamentada en proyecto de vida, para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de grado séptimo del Colegio Francisco Javier Matiz I.E.D.

Objetivos Específicos

- Identificar el imaginario social existente en los estudiantes de grado séptimo frente al riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.
- Identificar los factores relacionales que pueden incidir en el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los niños, niñas y jóvenes de grado séptimo.
- Diseñar una estrategia educativa preventiva enfatizada en autoconcepto y autorrealización de los estudiantes del grado séptimo.
- Visualizar el aporte que tuvo la estrategia educativa preventiva en los estudiantes del grado séptimo del Colegio Distrital Francisco Javier Matiz.

Teorías que Sustentan la Investigación

- Los estudios de Dörr, Gorostegui, Viani y Dörr, (2009), De la Villa Moral y Ovejero (2009) entre otros, aportaron la base conceptual frente a la necesidad de una intervención por los niveles de vulnerabilidad de los preadolescentes.
- Desde la teoría de Castoriadis, citado por Murcia (2012) se fundamentó el proceso de reconocimiento de los Imaginarios Sociales frente a las sustancias psicoactivas.
- La teoría del Desarrollo Humano de Maslow (1989) y los estudios de D'Angelo citado por Pulido y Velasco (2009), aportaron los elementos necesarios para fortalecer el concepto de Desarrollo Humano y Proyecto de Vida.
- La teoría de Botvin (1995) se fundamentó la utilización de una intervención en la escuela.

Ruta Metodológica

Estudio mixto de carácter interventivo. Desde la perspectiva cuantitativa se realizó un análisis comparativo de los resultados de las pruebas aplicadas, antes y después de la intervención, a través de un cuestionario fundamentado en tres categorías: Caracterización, Factor de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas y Proyecto de vida como estrategia educativa para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

Desde la perspectiva cualitativa se profundizó en el imaginario de los estudiantes frente al consumo de psicoactivos, y el proyecto de vida; para ello se empleó como elemento de recolección de datos, la Entrevista Semiestructurada y la guía de Diario de Campo. El proyecto se desarrolló en tres Fases: Diagnóstica, Interventiva y de Salida.

Principales Hallazgos

Fase Diagnóstica

Para los estudiantes, solo el consumo frecuente de las sustancias de tipo ilegal podría llegar a producir algún daño al organismo biológico y emocional.

Factores relacionales tales como: la cercanía a consumidores de sustancias psicoactivas en los niveles de consumo, abuso y adicción en su contexto inmediato: familia, amigos del barrio, compañeros del colegio, el fácil acceso, la baja percepción del riesgo, las experiencias escolares negativas, identifican al grupo en situación de alto riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Se identificó débil el autoconcepto y bajos niveles de autorrealización; reforzados entre otros, por sentimientos de culpa frente a las problemáticas en su familia.

Fase de Salida

Mejora en la orientación al logro personal y académico con un aumento notorio de establecimiento de metas, el sentido de autoeficacia y la confianza en sí mismos a partir de la intervención en autoconcepto y autorrealización.

Abstract

The Project of Life:

An Educational Strategy to Reduce Risk of Consumption of Psychoactive Substances

Seventh Grade Students

General Purpose

Identify the impact of preventive education strategy, based on the life project, to reduce the consumption of psychoactive substances in seventh grade students in public school Francisco Javier Matiz I.E.D.

Specific Objectives

- Identify the existing imaginary in the seventh grade students against of psychoactive substances consumption.
- Identify factors that can promote the use of psychoactive substances in children and youth from seventh grade.
- Design a preventive strategy focus on self-concept and self-realization in seventh grade students
- Observe the contribution from the preventive strategy developed in seventh grade public school Francisco Javier Matiz.

Theories

- Studies by Dorr, Gorostegui, Viani and Dörr, (2009), De la Villa Moral and Shepherd (2009) among others provided the conceptual basis for intervention by the levels of vulnerability of tweens.
- From the theory of Castoriadis, quoted by Murcia (2012) is important the recognition of the Social Imaginary in psychoactive substances use.
- Human Development theory Maslow (1989) and studies D'Angelo cited by Pulido and Velasco (2009), contributed the necessary elements to strengthen the concept of Human Development and Life Project.
- Botvin theory (1995) argue the importance of an intervention on the school.

Methodological Vision

Mixed study of interventive character. From the quantitative perspective a comparative analysis of the results of the tests applied before and after the intervention was conducted through a questionnaire based on three categories: Characterization, Risk factor against the use of psychoactive substances and Life Project as an educational strategy to reduce the risk of drug misuse. From the qualitative perspective was deepened in the imaginary of students in front to the consumption of psychoactive substances and life project. For it was used as element of data collection a semistructured interview and a guide Field diary. The project was developed in three phases: Diagnostic, intervention and Exit.

Diagnostic Phase

For students only the frequent consumption of illegal substances could produce biological and emotional damages.

Factors such as: proximity to consumers of psychoactive substances in levels of use, abuse and addiction in their immediate context: family, neighborhood friends, classmates, the easy access, low risk perception, negative school experiences, identify high risk group against the use of psychoactive substances.

Was identified among others weak self-concept and low levels of self-realization, reinforced by feelings of guilt against the problems in his family.

Exit Phase

Was Improved the goals orientation with an increase in aims, sense of self-efficacy and self-confidence from intervention in Self-concept and Self-Realization.

Planteamiento del Problema

Contextualización

Las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas psicoactivas, son sustancias que al ser usadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo. Actúan en el cerebro mediante mecanismos que normalmente existen para regular las funciones de estados de ánimo, pensamientos y motivaciones (Organización Panamericana de la Salud, 2005).

El consumo de psicoactivos, siendo inicialmente un problema de salud pública, se ha ido constituyendo también en una problemática socioeducativa al afectar de manera recurrente los procesos de formación en la escuela. Cada vez es mayor el número de estudiantes en bachillerato que tienen algún tipo de vinculación con el consumo de psicoactivos sean estos de carácter legal o ilegal.

Tal como lo señala el estudio “Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias” realizado por Scoppetta (2010), en el año 2005 se realizó una investigación con estudiantes de secundaria, como parte de un estudio comparativo en Suramérica realizado por un colectivo de organizaciones internacionales (UNODC -United Nations Office on Drugs and Crime / Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, la OEA -Organización de Estados Americanos y la CICAD -Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas) donde “al comparar los datos de este estudio con un estudio similar para el mismo grupo poblacional en el año 2001, se encontró que las estimaciones indican un crecimiento del consumo de marihuana

en el último estudio” (Scoppetta,2010, p.19). Lo que nos dice que el consumo de sustancias psicoactivas, en particular la marihuana, ha ido creciendo a lo largo de los años

Posteriormente, en el año 2011, el Gobierno Nacional de la República de Colombia, el Ministerio de Justicia y el Derecho, Ministerio de Educación Nacional (MEN), Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con el apoyo de la UNODC, la CICAD, la OEA y la Embajada de los Estados Unidos en Colombia, se unieron para ejecutar el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombiana - 2011, el cual se realizó con adolescentes entre 11 y 18 años de edad.

El propósito fundamental del estudio fue realizar una estimación de la magnitud del uso de sustancias psicoactivas en la población escolar, como también conocer distintas percepciones tales como: riesgo frente al uso de drogas; nivel de accesibilidad y oferta directa de drogas, así como su uso en el entorno educativo.

La muestra seleccionada fue aleatoria, contando con 95.303 estudiantes del grado sexto hasta el grado undécimo provenientes de 1.134 establecimientos educativos en 161 municipios, los cuales representan a una población de 3,5 millones de personas del sistema escolar tanto público como privado en 27 dominios geográficos de nuestro país. Los participantes se distribuyeron en un 48% hombres, y 52%, mujeres, con aproximadamente un 27% de escolares entre 11 y 12 años; 52,5% entre 13 y 15 años; y un 20,5% ubicados entre los 16 y los 18 años de edad. El 75,2% de los jóvenes, escolarizados en instituciones públicas y el 24,8% en instituciones privadas (p.19)

En las conclusiones el estudio menciona que las diferencias de consumo entre las zonas geográficas de Colombia deben orientar la focalización de los recursos para los programas de intervención. Por ejemplo, en departamentos como Caldas, Antioquia, Quindío, Risaralda y

Bogotá, el consumo de sustancias ilícitas supera a otras zonas del país; mientras que en Boyacá, y nuevamente Antioquia, Risaralda, Bogotá y Caldas, prácticamente se duplica el consumo de alcohol, en relación al consumo en otros departamentos.

El estudio realizó un comparativo entre los años 2004 y 2011, bajo el cual fue posible establecer la necesidad de fortalecer, no solo la prevención del consumo, sino también los controles a la oferta orientada al consumo interno de drogas ilícitas, alcohol y tabaco.

Además, los autores son contundentes en señalar la necesidad del inicio de programas de prevención en grados menores, al constatar que la edad promedio de inicio de consumo tanto de sustancias lícitas como ilícitas es de 12 años, principalmente en el consumo de alcohol y tabaco; presentándose casos particulares de consumo en edades iguales o menores a los once años.

En relación al tema consumo y escuela, cabe destacar la investigación “Consumo de marihuana en adolescentes y sus implicaciones en la familia y la escuela” realizado en Chile, el cual sustenta una relación entre alto consumo y baja percepción del riesgo. Dado que el efecto de la marihuana en escasas dosis en estudiantes adolescentes se conoce muy poco, el estudio pretendió averiguar la manera cómo ese consumo afectaba las habilidades de orden cognitivo en los estudiantes, a partir de un trabajo realizado en tres instituciones educativas; los resultados muestran en altos porcentajes las siguientes apreciaciones: los estudiantes refieren haber consumido sustancias psicoactivas más de cuatro veces en lo que llevan de su ciclo de vida; el consumo se concentra en el nivel socioeconómico más bajo, siendo el género masculino el que mayor contacto tiene con las sustancias; y en un alto porcentaje, más del 50% de los entrevistados, refiere no encontrar ningún riesgo ni efecto negativo, en el consumo de marihuana.

Las conclusiones de esta investigación realizada por Dörr, Gorostegui, Viani y Dörr, (2009), permitirían un acercamiento al planteamiento del problema, objeto del presente estudio

sobre riesgo de consumo de SPA en estudiantes, ya que fue posible encontrar que la edad en el inicio del consumo es cada vez más temprana; que dicho consumo afecta notablemente las funciones cognitivas tanto en el estilo trabajo, como a nivel de la memoria visual y verbal, además de la alteración en los procesos de atención, concentración y memoria a corto plazo, entre otros.

Por las investigaciones que se han realizado frente a la problemática de consumo de psicoactivos en Colombia con el apoyo de entidades internacionales, es evidente que esta situación no solo involucra a la familia y a la escuela, sino también al Estado, como se presenta en algunas de las conclusiones de una investigación de tipo cuantitativo, realizada en el año 2009 en Bogotá relacionada con la perspectiva que tienen los familiares y amigos de consumidores frente al tratamiento para los problemas derivados del consumo de drogas ilícitas. En dicha investigación participaron 104 adultos de ambos sexos, mayores de 18 años de edad, residentes en la ciudad de Bogotá, usuarios de un centro de salud, quienes se identificaron como personalmente afectados por tener un miembro de su familia o persona cercana de cualquier edad, que consumió o consume una o varias drogas ilícitas. De estos el 58% consideró el consumo, como una enfermedad que requiere tratamiento y al Estado como el ente principal responsable del mismo, con un porcentaje de 95% de acuerdo con este planteamiento (Albarracín, D., Brands, B., Adlaf, E., Giesbrecht, N., Simich, L., y Wright, M., 2009).

La búsqueda de soluciones frente a la situación planteada debe girar entonces en la prevención y en la toma de conciencia de quienes se encuentran en situación de consumo de las consecuencias a nivel físico, emocional y relacional que este dicho consumo implica. Algunos estudios realizados bajo esta premisa de prevención. Por ejemplo, el estudio Nuevas Tendencias en Prevención de las drogodependencias, señala este aspecto como una de las prioridades en las

políticas de salud pública y una necesidad apremiante para muchas comunidades y grupos poblacionales de riesgo (Castaño, 2006).

Sin embargo, el autor menciona que no todas las estrategias utilizadas para prevenir el consumo y el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas, han tenido gran efectividad, por ello, se propuso revisar y evaluar metodologías tales como: intervenciones culturalmente apropiadas relacionadas con el consumo de alcohol; los videojuegos y los juegos interactivos; el cine y la lectura de cuentos; la prevención a través de teléfonos móviles; la prevención en entornos recreativos, las unidades móviles de prevención y el Internet. (Castaño, 2006, p.128).

El estudio de Castaño, relaciona la manera cómo la prevención se ha encaminado desde diferentes ópticas o perspectivas a través del tiempo así: en la década de los 60's se inicia la elaboración e implementación de programas basados en el conocimiento e información sobre las drogas y sus usos; en los 70-80's la elaboración de programas con enfoque psicosocial; y en los 80-90's se adjudica responsabilidad a la escuela a través de programas pedagógicos enfocados en habilidades sociales y de resistencia.

En el mismo sentido, en el año 2008 en España, se realizó un estudio sobre orientación hacia la salud y consumo de drogas en la población juvenil, con el objeto de explorar las percepciones y actitudes de los hábitos de consumo de los jóvenes entre 18 y 30 años residentes en la comunidad autónoma de Galicia. El propósito de la investigación, se enfocó en conocer el significado y la importancia que los jóvenes le otorgan a la salud; profundizar en los hábitos, conductas de riesgo, en las actitudes y comportamiento de los jóvenes (Rial, Torrado, Varela, 2008) y, en consecuencia, poder medir una orientación coherente con hábitos de vida saludables, lo cual podría determinar con mayor claridad y seguridad un programa efectivo de prevención de consumo de drogas. Sin embargo, en el estudio se encontraron resultados contradictorios, como

que los jóvenes, aunque asignan un nivel de importancia elevado a la salud y unas actitudes aparentemente favorables, a su vez, esto no corresponde a los niveles de consumo encontrados.

En Colombia, particularmente en la ciudad de Tunja, en el año 2009, se llevó a cabo un estudio sobre prevalencia y factores determinantes del consumo, en una muestra de 1515 estudiantes entre los 13 y 18 años de edad, de los grados octavo a once de instituciones escolares públicas y privadas. El objetivo de la investigación fue la caracterización del consumo de tabaco y alcohol, y los factores psicosociales de riesgo y de protección para el consumo en estudiantes de Secundaria/Media Académica o Técnica de Tunja durante ese año.

En los resultados generales de este estudio, se hace evidente la prevalencia por bebidas alcohólicas 73,47% y el consumo de cigarrillo en un 50,56 %. Como principales determinantes del consumo se encontraron: familia disfuncional, presión e influencia de pares y grupo, dificultades académicas, conflictos con padres o tutores; y como edad media de inicio se pudo determinar un período transicional entre los 12 y los 13 años, con casi absoluta libertad para acceder a las bebidas alcohólicas y a los cigarrillos, sumado a una frecuencia de consumo de alcohol y tabaco muy alta, con determinantes asociados como factores susceptibles de intervenciones educativas, los cuales se consideraron de carácter prioritario, en particular las que tienen que ver con el ambiente familiar y el grupo de pares dada la enorme influencia que los compañeros y miembros de colectivos deportivos o recreacionales pueden tener sobre los adolescentes de este grupo de edad (Manrique, F., Ospina, J., y García, J. (2011).

En el año 2012, en la ciudad de Medellín, se publicó un estudio de corte analítico que indagó por variables sociodemográficas, académicas, de salud en el consumo, y dependencia de SPA. Se utilizó el instrumento Drug Use Screening Inventory (Instrumento para la Detección del uso de drogas) validado para Colombia. Como parte de los resultados, se encontraron factores de

riesgo tales como el déficit de atención con hiperactividad, la depresión y ansiedad. Además, se destacó la estructuración de un proyecto de vida definido a mediano plazo, como factor protector para el consumo y la dependencia de drogas. (Tirado, A., Álvarez, M., Velásquez, J., Gómez, L., Ramírez, C., y Vargas, A. 2012). De ahí la importancia de realizar una intervención puntual en relación con el proyecto de vida de niñas y niños de grados inferiores como factor de prevención frente al consumo de psicoactivos.

Para concluir, apoyados en las apreciaciones de Marina (2009):

La prevención se identifica con la gran meta de la educación: formar personalidades libres y éticamente desarrolladas. Además de ser la única eficaz, esta “educación preventiva” o esta “prevención educativa” tiene la ventaja de servir como antídoto para todo tipo de conductas de riesgo: la violencia, los embarazos no queridos, la conducción temeraria, el fracaso escolar o el abuso de sustancias. (p.16)

Consideramos que es el espacio educativo uno de los más propicios para fortalecer en los niños, niñas y jóvenes “capacidades para la vida” que les permitan tomar decisiones adecuadas frente a lo que ofrece un entorno, muchas veces amenazante y riesgoso para quienes están en proceso de formación y en búsqueda de su propia identidad; en ese sentido la escuela adquiere una impronta de carácter preventivo, que no solo la conduce a trazar objetivos de orden académico “sino también para el aprendizaje de la conducta social, el aprendizaje afectivo y de las actitudes” Guaman & Saquipulla (2010).

Antecedentes

Como lo señalábamos en el Planteamiento del problema, el consumo de sustancias psicoactivas actualmente se identifica como un problema de salud pública; por ello su abordaje se ha realizado básicamente desde organismos de salud como la OMS, la Organización Panamericana de la Salud entre otros; en Colombia se han expedido una serie de leyes con el apoyo del Ministerio de salud encaminadas a la prevención y atención del consumo de SPA, ejemplo de ello es La ley 1566 de 2012, por la cual se establecen normas para la atención de personas consumidoras de SPA, dicha ley en su artículo primero reconoce el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas como “ un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos”, ya que afecta de manera directa los comportamientos sociales de los individuos.

Esta política, es el resultado de los Planes Estatales frente a la problemática de las drogas como el “Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010” elaborado por la Comisión Nacional de Reducción de la demanda de Drogas en el 2008, en el cual se evidencia la preocupación del Estado por la relación del consumo de SPA con situaciones de orden social, como lo señala el ítem que describe la tercera manifestación más clara del problema, donde se le atribuye al “consumo activo y problemático... de consumidores de Sustancias Psicoactivas lícitas e ilícitas la mayor cantidad de consecuencias y costos en seguridad, convivencia, salud pública, salud mental, entre otros...” (p.9)

Por lo anterior, el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y jóvenes escolarizados se enmarca dentro de lo que podemos denominar una problemática socioeducativa que al intentar abordarse exige una revisión de investigaciones recientes relacionadas con temáticas como: la adolescencia, los factores de riesgo y protección frente al consumo, el consumo

de psicoactivos en la escuela y su relación con el desarrollo humano de los estudiantes, además de los programas de prevención. En este apartado de nuestro proyecto de investigación se pretende identificar tendencias en cuanto a las temáticas y metodologías empleadas, que permitan realizar un reconocimiento global sobre la problemática en cuestión.

Un número significativo de estudios enmarcan la adolescencia como una etapa del desarrollo que representa altos niveles de riesgo para el inicio en el consumo de psicoactivos, exponiendo razones de orden actitudinal, comportamental, fisiológico y de ajuste a la sociedad actual, tal como lo expresan Velasco, Vargas & Gantiva (2014), “de acuerdo con el Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar (2011), se identificó como una de las poblaciones más susceptibles la que comprende los menores de edad escolarizados” (p.7)

Esta situación es recurrente en otros grupos socioculturales, lo que se hace evidente en los resultados que aparecen en el estudio exploratorio desarrollado por De la Villa Moral & Ovejero (2009): “Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad”, aplicado a estudiantes de educación secundaria cuyas edades oscilan entre los 12 y 18 años, los cuales muestran que existe una “distorsionada percepción del riesgo” en los adolescentes debido entre otras a la “ilusión de invulnerabilidad asociada a sus propias experimentaciones” (p.538).

Lo interesante es que estas experimentaciones no son totalmente arbitrarias, en la medida que están relacionadas con la vivencia cotidiana de los jóvenes con respecto a los efectos del consumo en su propio organismo o en el organismo de sus pares. Crews (Citado por Pons & Buelga, 2011) refiere que “los adolescentes son menos vulnerables a los efectos agudos de tipo

sedativo y motor... en comparación con los adultos” (p. 79), de tal manera que, aunque hay cambios en el comportamiento de los jóvenes, la respuesta del organismo cuando consumen los puede llevar a idealizar un cierto poder de control que disminuye la percepción de riesgo.

La preocupación frente al consumo de psicoactivos en adolescentes escolarizados tiene su fundamentación entre otras causas, en los altos índices de violencia que se viven en la escuela. Hoy en día no se puede negar la relación que existe entre el consumo de SPA y la violencia, lo cual ha sido más estudiado en lo que respecta al consumo de alcohol. En el año 2013, La Organización Panamericana de la Salud, en su documento Prevención de la Violencia: la evidencia afirma que “el consumo de alcohol suele preceder el comportamiento agresivo”; además, en ese mismo documento plantea una alerta a la sociedad frente al inicio de consumo a edades tempranas, debido a la alta posibilidad de consumo con mayor frecuencia, que conlleva a la ebriedad y con ello a una exposición mayor a actos de violencia.

Frente a este tema, también es importante considerar los casos donde se presume situación de auto-agresión. Krug, Doholberg, Mercy y Lozano (Citado por Díaz, 2013) en el primer informe de la Organización Mundial de la salud sobre la violencia indican que “también ha de considerarse violencia la que se aplica sobre uno mismo y compromete gravemente el desarrollo posterior” (p. 340). Este tipo de violencia tiene una relación directa con el consumo de sustancias psicoactivas, en la medida que dicho consumo puede afectar el desarrollo físico y mental de los individuos.

En este mismo sentido se hace importante la investigación de Toro, Paniagua, González y Montoya (2006): “Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio”, realizada en Medellín que administró una encuesta de auto aplicación en una muestra aleatoria de 779 adolescentes con el fin de evaluar el riesgo de suicidio, depresión, consumo de psicoactivos y

disfunción familiar, donde se confirman los efectos negativos del consumo de SPA que se generan en el organismo a nivel de “funciones orgánicas como los estados de conciencia, el estado de ánimo y los procesos de pensamiento” (p. 303). En esta misma investigación se plantea que si el adolescente fracasa en la búsqueda de su propia identidad “será susceptible a algunas tendencias autodestructivas” (p. 303).

La actitud permisiva de nuestra sociedad frente al consumo de psicoactivos, donde la población en general parece que solo lo limitara al consumo de sustancias ilegales como la marihuana, genera comportamientos contradictorios, al restarle importancia al consumo de alcohol y cigarrillo; según la investigación “Factores de riesgo y protección a nivel individual, pares y escuela” realizada en adolescentes escolarizados de 11 a 18 años, de tres instituciones educativas de Bogotá, evidenció una mayor frecuencia de consumo en estos psicoactivos así: alcohol (56.4%) y cigarrillo (25.37 %) (Becerra, 2012, p. 12).

En este estudio además se plantea el alto nivel de riesgo de consumo de otras sustancias psicoactivas de orden ilegal en los adolescentes que se inician en edades tempranas con sustancias psicoactivas legales, tienen pares que consumen algún tipo de sustancia y se encuentran por fuera del sistema educativo.

Se mantiene entonces una percepción distorsionada de estas sustancias al posicionarlas como generadoras de espacios agradables y divertidos, percepción que refuerzan los medios masivos de comunicación con una publicidad que bien podría tildarse de “engañosa” de estos productos. Un análisis profundo sobre este tema lo realizan investigadores contemporáneos cuya tendencia está relacionada con una mirada desde lo psicológico y lo socio-cultural enmarcado hoy dentro de lo que se conoce como perspectiva ecológica, un ejemplo de ello lo evidenciamos en

autores como Pons y Buelga, (2011), quienes abordan el tema de la responsabilidad en una sociedad consumista, la cual genera desde los medios masivos de comunicación una asociación entre el consumo de alcohol y los valores de la amistad y diversión, de gran relevancia para la población adolescente.

Otro aspecto que tocan la mayoría de estudios tiene que ver con la diferencia en el nivel de edad y nivel escolar de consumo. Scopetta & Pérez (Citados por Velasco, 2014) aseguran que el porcentaje de estudiantes consumidores se duplica en la medida que aumentan de grado escolar. Sin embargo, en el informe sobre “Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias” del mismo autor en el año inmediatamente posterior, encontró que el consumo de alcohol está creciendo “...aceleradamente entre los dos primeros grados de secundaria que en los grados sucesivos”. Esta divergencia evidencia, así como lo dice Cava & Hawking (Citados por López & Rodríguez, 2010) que “hay diferencias entre los adolescentes jóvenes y mayores tanto en el consumo como en los efectos de los factores de riesgo y protección (p. 569)”.

Esto exige a los investigadores en este campo conocer en detalle la población objeto con la que se pretende trabajar, no solo desde una perspectiva cuantitativa sino cualitativa, que de información además de la frecuencia o inicio de consumo, sobre los imaginarios y percepciones de los adolescentes según sus particularidades psicológicas y socioculturales.

La otra tendencia temática recurrente en las investigaciones consultadas se refiere a la identificación de factores de riesgo y factores de protección frente al consumo de psicoactivos en los adolescentes, señalando estos factores como los derroteros para diseñar programas de prevención eficientes.

Uno de los factores de riesgo más mencionado es la presión de grupo de iguales, por lo menos en los adolescentes que viven en el área urbana (Velasco et al., 2014), un número importante de estudios indican que los jóvenes utilizan el consumo como una manera de reconocimiento entre sus iguales; teniendo en cuenta esto la autoestima social tiende a aparecer en estos estudios como de alto riesgo para el consumo. Morris, Catalano, Klim, Toumbourou & Hemphill (Citados por Sanchez-Sossa, 2014) afirman que los adolescentes buscan con comportamientos de consumo “potenciar las relaciones entre los iguales...procesos de identificación y actitudes grupales que implican reconocerse como seres sociales aceptados (p. 75).

Para Graña & Muñoz; Jiménez, Musitu & Murgui (Citados por Peñafiel, 2009) “el papel desempeñado por la Autoestima social comienza a cuestionarse al constatarse una relación positiva entre esta dimensión y el consumo de sustancias en adolescentes” (p.150).

En cuanto a factores de protección, se destaca la investigación realizada por López y Rodríguez (2010), en la que participaron 2.440 estudiantes de 12 a 18 años de 13 centros educativos, de 12 municipios de España. En esta se hizo evidente la prevalencia de las habilidades sociales, además de factores como la religiosidad y la creencia en un orden moral frente a la no presencia de consumo de psicoactivos. (López, 2010). Este resultado podría indicar que, aunque existe mucha información en lo que se refiere a factores de riesgo y protección, es claro que en estos factores influyen una serie de variables relacionadas con la situación de vida de cada uno de los adolescentes.

La escuela como factor de riesgo y protección aparece mencionada en estudios sobre el tema. Muestra de ello es la investigación “Consumo de Drogas en jóvenes en conflicto con la ley”

que realizó el Observatorio de Drogas en Colombia (2010), la cual muestra que el porcentaje de jóvenes consumidores y con situación legal sin terminar sus estudios a nivel secundario es del 86%. Este porcentaje tan elevado evidencia la relación entre deserción del sistema escolar y comportamientos juveniles de trasgresión de la ley, incluido el consumo de sustancias psicoactivas.

Otros estudios hacen referencia al absentismo injustificado, el fracaso escolar y las experiencias escolares negativas como aspectos que influyen en el consumo de psicoactivos (Peñañiel, 2009, p. 155). Con respecto al fracaso escolar, Larrosa y Rodríguez, (2010) afirman que “los factores más elevados de riesgo se encuentran en la escuela: fracaso académico 61.3%” (p. 570).

Para contrarrestar las problemáticas escolares algunos autores con argumentos desde la perspectiva escolar ecológica, proponen mejorar los niveles de participación y convivencia en la escuela, aspecto que disminuiría el consumo de psicoactivos:

...cuando el nivel de participación y la convivencia mejoran, se reducen las condiciones de riesgo... para el consumo de drogas (Fletcher et ál, 2008)...esto se debe a que cambian, por un lado, el microsistema del grupo de iguales en el que se producían dichas conductas de riesgo... y el mesosistema escolar (Díaz-Aguado y otros, 2013, p. 358).

Esta perspectiva ecológica permite visualizar una lectura diferente de la escuela que puede sustentar la realización de investigaciones en el espacio educativo con miras a generar acciones contundentes frente a la disminución del consumo de spa en niños, niñas y jóvenes. Por ello este proyecto de investigación toma como espacio de referencia una Institución Educativa del Distrito Capital de Bogotá: El Colegio Francisco Javier Matiz I.E.D, el cual se encuentra ubicado en la localidad Cuarta, en los barrios Córdoba y sur América, pertenece a la UPZ Veinte

de Julio; es de naturaleza Oficial, de carácter Mixto y funciona en Calendario A. En la Actualidad cuenta con una población de 1.800 estudiantes, distribuidos en sus dos jornadas (mañana y tarde) y dos Sedes (A y B).

El Colegio cuenta con los grados de preescolar hasta once, su modalidad es académica con énfasis en Humanidades. “Está conformado por una población flotante y altamente cambiante, de la cual aproximadamente el 80% de la misma pertenece a los estratos 1 y 2. El nivel cultural de los padres de familia es bajo, solo una minoría superan el ciclo de primaria y una mínima parte posee estudios universitarios; casi todos sustentan sus ingresos en el reciclaje, las labores domésticas, la economía informal y otros son empleados en fábricas, microempresas y almacenes de comercio” (P.E.I. 2013).

La Propuesta Educativa Institucional es “Comunicación y valores: un proyecto de vida”; su Misión está fundamentada en el desarrollo de las humanidades con énfasis en la comunicación y valores, se busca formar en los estudiantes autonomía, crítica, solidaridad, creatividad y emprendimiento; con prácticas centradas en el saber –ser y el saber-hacer que les aporten mejores condiciones y expectativas de vida.

Su Visión hace énfasis en la calidad de sus proyectos de comunicación, valores y emprendimiento enfocados a lo social, con estudiantes y egresados que se destaquen en los valores planteados en la Misión a través de sus Proyectos de Vida. (P.E.I. 2013)

El enfoque y modelo pedagógico que se estableció en el año 2013, después de varias sesiones de trabajo con el equipo docente, liderado por Coordinación académica es el Socio-crítico. Se cuenta con un excelente recurso humano de Licenciados y profesionales no licenciados, en su mayoría con estudios en post-grado (especializaciones, maestrías y doctorado).

Al decantar la problemática de consumo en la Institución Educativa Distrital Francisco Javier Matiz, nos encontramos con situaciones de consumo de spa en niños y niñas de grado sexto en adelante, manifestándose como un hecho natural; cabe anotar que “el consumo de drogas tiende a ser más alto en poblaciones que padecen circunstancias sociales desfavorables” (Scoppeta ,2010, p.43), siendo está una de las características de esta institución distrital cuya población pertenece en su mayoría a los estratos socio-económicos cero, uno y dos.

Uno de los hechos que evidencia la magnitud del problema en la institución educativa, lo da el comparativo del informe a contraloría año 2013 Formato CB- 0714A, en el ítem correspondiente al total de casos de consumo de psicoactivos: diez casos en la jornada mañana, con respecto a los casos recepcionados en el servicio de Orientación escolar en el año 2014: ocho casos de estudiantes de los grados once, octavo, séptimo y sexto que reconocen situación de consumo de sustancias psicoactivas, de los cuales tres corresponden a consumo problemático de psicoactivos y cinco casos de consumo recreativo y experimental (Informe del Servicio de Orientación escolar a mayo - 2014); sin contar los casos donde se evidencia un alto riesgo de vulnerabilidad frente al consumo pero los estudiantes no manifiestan una situación de consumo real.

Estos ocho estudiantes, sin excepción, presentaron un rendimiento académico bajo (Informe académico primer periodo 2014), en seis de los ocho casos se presentaron ausencias repetidas al colegio y/o evasión de clases (Reporte de asistencia primer periodo– Coordinación de convivencia 2014) además de falta de interés o sentido frente al estudio (Reporte de seguimiento en Orientación escolar a mayo – 2014); dos jóvenes con comportamiento delictivo y una joven del grado octavo presentó manifestación verbal directa de falta de interés por la vida (Reporte en el Sistema de Alertas – RIO de la Secretaría de Educación Distrital).

El otro elemento a tener en cuenta es el resultado de aplicación de la Escala de Necesidades Biopsicosociales (Brunal, 2008 p.48) que se realizó con una segunda adaptación para aplicación directa a grupos de estudiantes; la primera adaptación se había realizado en el año 2012 a la totalidad de los grupos de básica secundaria de la jornada mañana del colegio Francisco Javier Matiz.

Esta última adaptación se aplicó en el mes de mayo de 2014 a un total de 105 estudiantes del grado sexto jornada mañana del Colegio en estudio, cuyas edades oscilaban entre los 10 y 14 años; en la información recogida se establece que 62 niños y niñas respondieron de manera afirmativa al ítem 9 sobre el conocimiento de personas cercanas que han probado sustancias psicoactivas legales o ilegales. Cinco de ellos, niños, manifestaron haber probado alguna sustancia psicoactiva y dos dijeron haber probado alguna sustancia psicoactiva, pero no tener ninguna relación con personas que han consumido psicoactivos en algún momento de su vida.

De los siete estudiantes que respondieron haber probado sustancias psicoactivas, seis habían presentado un bajo rendimiento académico y/o repetido más de una vez un grado escolar; cuatro de estos niños estaban presentando, a la fecha, dificultades alimentarias frecuentes, tales como falta de apetito, o apetito en exceso relacionado con ansiedad, y dos manifestaron sentir tristeza o depresión frecuente.

Cuatro de los siete estudiantes mencionados, pertenecían al grupo 603, el cual en el primer período del año 2014 reportó el mayor índice de conflictos entre pares y en su relación docente-estudiante, además de un muy bajo desempeño académico (Estadística de desempeño académico por grados Primer periodo de 2014 – Jornada mañana Colegio Francisco Javier Matiz).

Los datos arrojados del resultado de aplicación de la Escala de Necesidades Biopsicosociales y los informes del colegio desde las distintas instancias Coordinación de

Convivencia, Coordinación Académica y Orientación Escolar, nos indican la existencia de una problemática que afecta notoriamente la socialización y el desarrollo académico de los estudiantes.

Aunque desde la instancia de salud se desarrollan continuamente programas de prevención frente al consumo en los espacios escolares como política pública a nivel nacional, “...el problema radica en que los programas empleados para la prevención del consumo de SPA no tienen en cuenta esas diferencias, y como lo plantea Lozano (2003) y Murillo – Castro (2011) variables como la región de pertenencia, el género y la escolaridad son elementos que marcan profundamente la realidad de la juventud” (Velasco y otros, 2014, p. 6).

Justificación

La escuela como lugar de encuentro de múltiples realidades, donde los estudiantes confluyen con todas las cargas afectivas, emocionales y socioeconómicas que los embargan, se ve permeada de manera irreversible por las problemáticas de la sociedad en la cual se encuentra inserta. Una de estas es el consumo de sustancias psicoactivas; por ello no resulta extraño que algunos casos de acercamiento al consumo de SPA se estén generando dentro de los mismos establecimientos educativos, lo cual hace evidente la crisis institucional por la cual atraviesa el sistema educativo hoy.

Aunque la escuela tiene al alcance mecanismos de activación de rutas de acción de orden interinstitucional, que propenden por una atención integral de los casos en los que se presume y en los que se conoce contacto de los estudiantes con las SPA, estas medidas en muchos casos, resultan insuficientes.

Según señalan Sánchez y otros (2014), en estudios realizados alrededor de la problemática del consumo “... se ha comprobado que las pobres expectativas académicas se asocian con sintomatología depresiva en el adolescente lo cual... es un factor de riesgo de consumo de drogas” (p. 76). Esta afirmación nos conduce a plantear la posibilidad de emplear además de la activación de rutas, una estrategia educativa preventiva que desarrolle en los niños, niñas y jóvenes de grado séptimo del colegio, la búsqueda de sentido de vida desde su propia realidad, la cual les permita elevar su expectativa de futuro para disminuir el riesgo de consumo de SPA en la escuela.

Por otro lado, en nuestro país desde hace varios años se han desarrollado fuertes despliegues de campañas educativas y publicitarias para “disminuir o mitigar” el consumo de sustancias psicoactivas, sin embargo, se hace necesario realizar desde la escuela no solo un acercamiento real y efectivo a la población que padece situaciones de alto riesgo de consumo de SPA, sino también a sus familias y/o cuidadores.

Lo anterior bajo la consideración de las dinámicas que enfrentan los estudiantes y sus condiciones a nivel psicosocial, producto de diversos factores internos y externos; los cuales, en la mayoría de los casos, son altamente influenciados por el ambiente familiar en el que se desenvuelven y por la calidad de las relaciones cotidianas que establecen con pares, dentro y fuera de las instituciones educativas.

Por ello es pertinente considerar el análisis de las formas y maneras de relacionarse y de interactuar que utilizan, imitan, o asemejan los niños, niñas y jóvenes del mundo de hoy, que a su vez tienen relación directa con la formación de su pensamiento: respecto a si mismo, a su familia y a sus “amigos”. Para lograrlo, sin duda debe darse un ejercicio de corresponsabilidad entre la familia y la escuela, donde el sector educativo haga su parte con las herramientas pedagógicas

que posee, frente a un problema que afecta enormemente tanto la vida institucional como el alcance de logros que se esperan a nivel formativo y académico en los estudiantes.

En respuesta a lo anterior, resulta urgente como educadores dirigir nuestra mirada a las posibles causas y replantear estrategias de prevención e intervención, esta última cuando existe la posibilidad de emplear herramientas de tipo educativo para atender el problema, que posibiliten mejoras en el desarrollo personal, el desempeño escolar y las condiciones de vida de niños, niñas y jóvenes.

La presente investigación posee un carácter teórico-práctico en cuanto pretende ampliar los conocimientos frente a los imaginarios y factores que inciden en la problemática de consumo experimental en una población particular; y adicionalmente, generar una estrategia de intervención educativa de orden existencial. Dicha estrategia podría de alguna manera desacelerar el inmediatismo de los jóvenes de hoy y ayudar a replantear su sentido de vida, sin mutilar su propia historia; lo cual propende por mejorar, sin lugar a dudas, los procesos formativos de la escuela.

El Proyecto de Vida, en este ejercicio investigativo, se plantea como esa estrategia de intervención educativa válida al sustentarse en dos aspectos fundamentales: la construcción de identidad y la proyección futura. Aspectos que al propiciarse en los adolescentes del colegio Francisco Javier Matiz, de un modo evidente y sistemático, pueden conducirlos a desarrollar comportamientos constructivos, que disminuyan comportamientos destructivos como el consumo de psicoactivos. Este tema, al igual que los otros que se relacionan directamente con el proyecto, se profundizará en su constructo teórico en el apartado de Marco Teórico.

Pregunta De Investigación

¿Qué incidencia tiene una estrategia educativa preventiva fundamentada en proyecto de vida, en la disminución del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, en estudiantes del grado séptimo del Colegio Francisco Javier Matiz Institución Educativa Distrital?

Objetivos

Objetivo general.

Identificar la incidencia de una estrategia educativa preventiva, fundamentada en proyecto de vida, para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de grado séptimo del Colegio Francisco Javier Matiz I.E.D.

Objetivos específicos.

- Identificar el imaginario social existente en los estudiantes de grado séptimo frente al riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.
- Identificar los factores relacionales que pueden incidir en el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los niños, niñas y jóvenes de grado séptimo.
- Diseñar una estrategia educativa preventiva enfatizada en autoconcepto y autorrealización de los estudiantes del grado séptimo.
- Visualizar el aporte que tuvo la estrategia educativa preventiva en los estudiantes del grado séptimo del Colegio Distrital Francisco Javier Matiz.

Marco Teórico

Desarrollo Humano

Existen diversas posturas en cuanto al significado de Desarrollo humano. Para Max Neef, Elizalde & Hopenhay (1996), el desarrollo humano se encuentra plenamente relacionado con la satisfacción de necesidades y el aumento en la autodependencia (p.14); enmarcadas dichas necesidades en categorías existenciales y axiológicas que permiten la ubicación de todas en un mismo plano de importancia: “Esta combinación permite operar con una clasificación que incluye, por una parte, las necesidades de Ser, Tener, Hacer y Estar; y por otra, las necesidades de Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad” (p.26).

Desde esta posición, los autores difieren de Abraham Maslow (1989), quién establece dos niveles de necesidades: las de desarrollo y las necesidades básicas; quien señala a su vez, que se deben tener primero satisfechas las necesidades básicas para luego concentrarse en las necesidades de desarrollo; con éstas últimas se espera que el individuo llegue a lo que denomina el autor la Autorrealización; entendida como “un proceso activo extendido a lo largo de toda la vida, ser en vez de llegar a ser” (p. 57)

La diferencia entre éstas dos concepciones de desarrollo se evidencia con claridad en el documento Desarrollo humano y Calidad de Vida, donde en términos de Elizalde (2007), refiriéndose a Maslow, expresa que “Él plantea un proceso, una escala en la cual hay necesidades

básicas elementales hasta llegar a las necesidades de autorrealización ubicadas en el nivel superior” (p.34).

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (P.N.U.D.), citado por Cejudo (2006), define el desarrollo humano como un “proceso para expandir las necesidades de las personas”. El autor a su vez, en su artículo, se acerca a otras concepciones del término, refiriéndose de forma particular a la postura del economista y filósofo Amartya Sen, quien plantea el desarrollo humano desde la generación de capacidades y funciones que se pueden fortalecer desde la educación; definiendo las funciones como el recurso, y la capacidad como el uso que se le pueda dar a dicho recurso.

Desde esta posición, Amartya Sen le otorga a la educación un carácter mucho más importante en el aporte al desarrollo humano ya que sobrepasa lo puramente económico en la medida en que concibe el desarrollo como “...un proceso de expansión de las libertades reales de las personas” (Cejudo, 2006). Siendo así, uno de los objetivos a los que debe apuntar el proceso educativo estaría vinculado directamente con el planteamiento de estrategias educativas que potencien la libertad, sea ésta concebida como necesidad o como capacidad desde los autores mencionados hasta el momento.

Para Muslow (1998), “el desarrollo humano corresponde al mejoramiento de la persona en su calidad de tal” (p.62). La autora enfatiza en la importancia del reconocimiento del ser humano en cada una de sus etapas vitales, desde la infancia hasta la vejez; lo que aporta y desarrolla en ese proceso permanente y dinámico de crecimiento personal. Particularmente en las etapas de niñez y adolescencia, señala el papel preponderante de “quienes ejercen la autoridad vital responsable” (p. 65) como los encargados de ayudar a esos niños y jóvenes a identificar sus capacidades individuales para que puedan a futuro “definir su propia identidad” (p.65).

Por tanto, la responsabilidad de los adultos en general y en particular de los adultos docentes recae en facilitar a esos niños y jóvenes la búsqueda de su identidad. En palabras de D'angelo (2001) “la misión educativa social consiste en la posibilidad y capacidad de reconstrucción de los sentidos, de la renovación y permanencia en que se basa la dialéctica del desarrollo de la propia identidad (personal, socio-cultural, nacional) (p 46). Ejercicio que desde la escuela se puede fundamentar en la construcción de proyectos de vida individual y social, como lo planea el autor.

Esta relación entre identidad y proyecto de vida, también la plantean Guamán y Saquipulla (2010) al afirmar que “construir una identidad significa definir y consolidar un proyecto de vida” (p. 34); la consolidación del proyecto de vida conduce a la autorrealización personal o a la autodependencia, finalmente una capacidad que se puede desarrollar en la escuela: La Autonomía, concepto íntimamente relacionado con la Libertad, que ya mencionamos al inicio como una de las necesidades claves del desarrollo humano. Por tanto, el Proyecto de Vida, en nuestro caso funciona como una estrategia educativa para desarrollar la capacidad en la toma de decisión de los adolescentes para definir su futuro, desde la premisa de la prevención y/o disminución del consumo de psicoactivos para mejorar sus procesos académicos y socio-afectivos en la escuela.

Proyecto de Vida

El autodesarrollo es uno de los aspectos que más se relaciona con Proyecto de Vida, en la medida que se logra ejecutar aquello que genera una condición de felicidad, que bien podríamos denominar: Autorrealización, concepto que profundizó Maslow (1989) relacionándola con “la salud básica y la realización plena de la humanidad” (p.199). Por tanto, el concepto de Proyecto

de vida se encuentra inmerso en el gran concepto Desarrollo Humano, porque le apunta directamente a los procesos de Autorrealización y Libertad.

En relación con lo anterior Gaxiola et al, (2012), menciona que “la autorregulación es un proceso básico en la teoría del desarrollo que convierte al individuo en agente importante de su propia evolución” (p.51). Este concepto de autorregulación nos remite a la capacidad humana de ocuparse del direccionamiento del Proyecto de vida como un ejercicio de la libertad humana.

Para autores como Pardo (2001), Alejos & Sandoval (2010) el Proyecto de vida tiene una connotación relacionada con la adquisición de autonomía, organización del tiempo, toma de decisiones, actitud de compromiso, planificación individual de objetivos y elaboración de metas. Aunque esta mirada menciona aspectos importantes que denotan un proyecto de vida, al instrumentalizarlo en una serie de términos disminuye de alguna manera su carácter trascendente, lo cual limitan el poder de esta herramienta educativa.

A diferencia de ello, D’Angelo (citado por Púlido y Velasco, 2009) “plantea que en el proyecto de vida se interrelacionan varios aspectos vitales de la persona como son los estilos y mecanismos de autoexpresión, integración y autodesarrollo” (p.12). Para D’Angelo (2002) “el individuo es considerado como Proyecto, en tanto posibilidad de realización y trascendencia” (p. 6).

Según señala Ossa (2009), no se puede pensar en un Proyecto único, resulta necesario comprender la diversidad de sensibilidades y opciones según los contextos; por ello permanentemente realiza una crítica a los proyectos presentados como “una trama temporal, continua y lineal” (p. 164).

De igual forma Medan (2012), enfatiza la idea de desvinculación de los proyectos de vida de la realidad social de los jóvenes, cuando expresa que “En la medida en que estos sujetos jóvenes

encuentran ese proyecto incongruente con sus condiciones, esta petición institucional podría convertirse en el primer requisito que legitime su exclusión institucional” (p. 80).

La posición de la autora hace referencia a un programa de intervención dirigido a jóvenes con problemas legales o en riesgo de tenerlos, donde desde el mismo objetivo del estudio conducen a los jóvenes a presentar un resultado que puede ser incongruente con su propia vida, el objetivo del estudio era “...la construcción de un proyecto de vida diferente a delinquir... para algunos será la inserción laboral, para otros la escuela...” (p. 83). Además, cuestiona la mirada negativa de los líderes de ese programa frente a los jóvenes definiendo el término joven como: “quienes no tienen definido un proyecto de vida, no está armado”, expone que, al contribuir a armar el proyecto de vida de estos jóvenes, los programas ocupan la posición adulta dominante viendo a los jóvenes como seres incompletos e inacabados. (p. 84).

La posición de los dos últimos autores mencionados nos permite evaluar el tipo de ejercicio reflexivo que se pretende revisar desde Proyecto de Vida, sin olvidar la historia individual de cada uno de los jóvenes (edad, clase social etc). Por tanto, un ejercicio como este debe partir del reconocimiento de la historia personal y social de quienes participan, sin estigmatizar a los adolescentes, población con la que frecuentemente se trabajan estos temas.

Retomando a D’Angelo (2001), el autor efectivamente vincula la realidad social con la necesidad imperiosa de creación de Proyectos de vida, sustentado en las crisis sociales que viven los países Latinoamericanos donde por las condiciones de vida las personas están expuestas, especialmente los niños y jóvenes a “la formación de una perspectiva temporal presentista, caracterizada por la incertidumbre, el desajuste de las expectativas, la desilusión, el abandono de pautas morales y el comportamiento dirigido a la solución de necesidades inmediatas de

supervivencia en amplios sectores sociales” (p.46). Para solucionar esta situación propone la construcción de proyectos de vida desde el ámbito escolar que permitan “la creación de habilidades y disposiciones para el manejo de situaciones vitales y la organización de la propia vida...” (p. 46).

Para Aisenson & Figarí (citadas por Guaman & Saquipullo, 2010) “el proyecto de vida se establece sobre un futuro que se desea alcanzar sobre un conjunto de representaciones de lo que no está todavía, pero se desea lograr” (p. 29). Desde esta definición se sigue sustentando la posibilidad de plantear a los jóvenes otras formas de mirar el mundo que los conduzcan a replantear las representaciones individuales negativas para su desarrollo, afectando de forma positiva su situación de vida futura. Aracena, Benavides & Camerotti (citados por Salvatierra et al, 2005) apoyan esta visión del proyecto de vida como toma de decisión ya que lo definen como “una construcción permanente que se nutre de las decisiones que se toman día a día, las que van abriendo o cerrando posibilidades para lograr la meta propuesta” (p.144).

Teniendo en cuenta el recorrido conceptual revisado, nuestra investigación se sustentará en los postulados de autores como: Max Neef, Elizalde y Maslow en lo que respecta a Desarrollo Humano y en D`Angelo en cuanto a Proyecto de Vida.

Sustancias Psicoactivas

Según la OMS (2004) “Las sustancias psicoactivas son aquellas cuyo consumo puede alterar los estados de conciencia, de ánimo y de pensamiento. Son sustancias psicoactivas, por ejemplo, el tabaco, el alcohol, el cannabis, las anfetaminas, el éxtasis, la cocaína y la heroína”.

Para comprender desde este marco teórico el alcance que tiene para el desarrollo de la persona el consumo de sustancias psicoactivas y normalizar el lenguaje a utilizar, se hace importante considerar algunas definiciones de variables relacionadas, tomadas de la Adaptación de Lexicon of alcohol and drug terms, OMS (1994), citadas en OMS (2004):

Uso nocivo.

Patrón de uso de sustancias psicoactivas que produce daños a la salud. Este daño puede ser físico o mental.

Uso peligroso.

Patrón de uso de sustancias psicoactivas que incrementa el riesgo de consecuencias nocivas para el usuario.

Intoxicación.

Condición que sucede a la administración de una sustancia psicoactiva y que produce perturbaciones a nivel de conciencia, cognitivo, perceptivo, afectivo o conductual, u otras funciones y reacciones psicofisiológicas. Las perturbaciones se relacionan con los efectos farmacológicos agudos de la sustancia y las reacciones aprendidas por ésta, y se resuelven con el tiempo, con recuperación completa, excepto si hay daños en tejidos u otras complicaciones. Las complicaciones pueden incluir trauma, inhalación de vómito, delirio, coma y convulsiones, entre otras complicaciones médicas. La naturaleza de éstas depende de la clase farmacológica de la sustancia y de su vía de administración.

Abuso de sustancia.

Uso persistente o esporádico de una droga, inconsistente con la práctica médica aceptable o no relacionada con ella. Es un patrón de adaptación al uso de la sustancia que produce perturbaciones o limitaciones clínicamente significativas, que se manifiestan por uno o más de los siguientes indicadores: no poder cumplir con las principales obligaciones en el hogar, la escuela o el trabajo; uso de sustancias en situaciones físicamente peligrosas; problemas legales recurrentes relacionados con la sustancia; uso continuado de la sustancia, a pesar de padecer problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, exacerbados por los efectos de la sustancia.

En relación a la clasificación de las drogas, Moral, M. y Fernández, L. (1998), enuncian criterios basados en los efectos psicopatológicos de las sustancias; y en la perspectiva legal de las drogas. Según los efectos psicopatológicos más importantes e inmediatos de las sustancias, las drogas se pueden clasificar en tres grupos, a saber:

1. Drogas depresoras (psicolépticas): retrasan la actividad nerviosa y disminuyen el ritmo de las funciones corporales; sus representantes más notorios son el alcohol, la heroína, las benzodiazepinas y los disolventes volátiles.

2. Drogas estimulantes (psicoanalépticos): excitan la actividad nerviosa e incrementan el ritmo de las funciones corporales; sus representantes fundamentales son la cocaína, las anfetaminas, las drogas de síntesis y el tabaco.

3. Drogas alucinógenas (psicodislépticos): las cuales producen un estado de conciencia alterado, distorsionan las cualidades perceptivas de los objetos (intensidad, tono y forma), y

evocan imágenes sensoriales sin entrada sensorial (alucinaciones); sus representantes más característicos son el ácido lisérgico (LSD), la marihuana y las drogas de síntesis.

Perspectiva Legal

Desde la perspectiva legal, las drogas pueden clasificarse en cuatro grupos:

Drogas institucionalizadas. Son aquellas cuya producción y tráfico (compra-venta) es legal; en nuestro país están dentro de esta categoría el alcohol y el tabaco.

Drogas que son fármacos. Es decir, son sustancias que disponen de indicaciones médicas.

Drogas de utilización industrial: Por lo cual, su comercialización es legal, pero su finalidad no es ingerirlas; lo son todos los inhalantes.

Drogas clandestinas: Su producción y tráfico (compra-venta) es ilegal.

Otra clasificación de las sustancias psicoactivas la realiza el Doctor Aja (2010), en la serie de Cartillas Anímate de la Corporación Buscando Animo en convenio con la SED Bogotá, donde tiene en cuenta la acción y efecto de las sustancias psicoactivas en el Sistema Nervioso Central:

Sustancias Depresoras.

Son aquellas que producen una acción de inhibición en algunas de las funciones del Sistema Nervioso Central (SNC). Algunas de las sustancias depresoras más comunes son: el alcohol, derivados el opio, los tranquilizantes menores, los barbitúricos y los inhalantes. (p. 102).

Sustancias Estimulantes.

Son sustancias que aumentan la actividad nerviosa, aunque esto depende de la cantidad y la vía de administración que se esté utilizando. Las sustancias de uso común que se pueden encontrar en esta categoría son: los derivados de la hoja de coca, anfetaminas, cigarrillo o tabaco y el grupo de xantinas (café, té etc). (p. 102)

Sustancias Alucinógenas.

Estas sustancias se caracterizan por la alteración en la percepción. Estas alteraciones pueden darse en varias modalidades sensoriales, como la visión, el tacto, la audición o la percepción del propio cuerpo. Algunas de estas sustancias son: ácido dimetil lisérgico o L.S.D., algunas variedades de hongos, la mezcalina, Fenciclidina (PCP), Ketamina, Cacaitos sabaneros y el Yajé (Ayahuasca). (p. 103)

Drogas de Síntesis.

Son sustancias que al parecer producen efectos combinados, entre estas encontramos: el Éxtasis (MDMA O 3,4-metilendioximetanfetamina), MDA 3,4-metilendioxfanfetamina, STP (4-metil 2,5-Dimetoxioanfetamina), DOB (4-bromo-2,5 Dimetoxianfetamina). (p.103)

La marihuana: no se reporta como dentro de una categoría particular debido al elevado número de agentes canabinoides que generan una serie de efectos en los distintos organismos. (p.103).

Consumo de Sustancias Psicoactivas

Urrego (2002) en su estudio “Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Especialidades Médicas”, introduce varias precisiones acerca de las generalidades sobre el Consumo de SPA en el mundo; edades y apreciaciones del consumo de sustancias, según diversos estudios epidemiológicos.

Velásquez J. y Scopetta O. (1998), citados por Urrego (2002), refieren que “Estudios realizados en diversos lugares del mundo han permitido identificar a los estudiantes como una población de alto riesgo para sustancias psicoactivas. Se ha encontrado mayor probabilidad de uso de sustancias psicoactivas durante la adolescencia, con una asociación positiva entre nivel educativo y consumo” (p.62).

Acerca del uso indebido de SPA, refieren los autores de este estudio, cómo este se constituye en uno de los problemas más graves en la sociedad actual ya que se asocia a daños en la salud del consumidor, aumento en la demanda de servicios, altos índices de incapacidad social y laboral, a fenómenos delictivos, propagación de epidemias como la de VIH y hepatitis B y a la degradación de estructuras sociales fundamentales. (p.60).

Panorama Mundial del Consumo de Drogas

Los informes mundiales sobre drogas, presentados por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en los años 2012 y 2014, presentan varias estimaciones en relación a las prevalencias de consumo, volumen, edades, género, y otras apreciaciones relacionadas con el impacto del consumo a nivel mundial, tal como sigue: Se calcula que unos

230 millones de personas, o el 5% de la población adulta del mundo, consumieron alguna droga ilícita por lo menos una vez en 2010. Los consumidores problemáticos de drogas suman unos 27 millones, o el 0,6% de la población adulta mundial. En general, el uso de drogas ilícitas parece haberse estabilizado en todo el mundo, aunque continúa aumentando en varios países en desarrollo. UNODC (2012), (p.3).

En el 2012 se informó de un total aproximado de 183.000 muertes relacionadas con las drogas (margen de variación: 95.000 a 226.000). Esa cifra se corresponde con una tasa de mortalidad de 40,0 (margen de variación: 20,8 a 49,3) muertes por millón en la población de entre 15 y 64 años. Aunque ese cálculo es inferior al de 2011, dicha reducción puede atribuirse al número menor de fallecimientos que indicaron algunos países de Asia. UNODC (2014), (p.3).

El volumen de consumo mundial de drogas ilícitas se mantuvo estable durante cinco años hasta finales de 2010 entre el 3,4% y el 6,6% de la población adulta (personas de 15 a 64 años). Sin embargo, entre un 10% y un 13% de los usuarios de drogas siguen siendo consumidores problemáticos con drogodependencia y/o trastornos relacionados con el consumo de drogas; (UNODC, 2012, p.5). En el 2012, entre 162 y 324 millones de personas, es decir del 3,5% al 7,0% de la población de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una vez alguna droga ilícita, principalmente sustancias del grupo del cannabis, los opioides, la cocaína o los estimulantes de tipo anfetamínico. (UNODC, 2014, p.3)

Actualmente el consumo de drogas ilícitas se caracteriza por su concentración entre los jóvenes -en particular los hombres jóvenes de entornos urbanos- y por una creciente gama de sustancias psicoactivas (UNODC, 2012, p.8). Si bien la iniciación al consumo de sustancias psicoactivas suele ocurrir durante la adolescencia o la primera juventud, el consumo (legal) de

tabaco y alcohol continúa en proporciones mucho mayores a medida que avanza la edad en los mismos grupos demográficos.

Respecto al consumo de drogas ilícitas según los géneros, existe una diferencia pronunciada siendo mucho menor entre las mujeres que entre los hombres en casi todos los países para los que se dispone de datos fiables desglosados por sexo. (p.9). La falta de datos es particularmente aguda en África y en partes de Asia, donde los datos sobre la prevalencia del consumo y las tendencias de las drogas ilícitas son, en el mejor de los casos, vagos.

Respecto a los costos financieros en temas de salud, el consumo de drogas representaría, en términos monetarios, unos 200.000 a 250.000 millones de dólares (entre un 0,3% y un 0,4% del PIB mundial) para sufragar todos los costos de tratamiento relacionados con las drogas en todo el mundo.

Aunque exista la consideración general de que el cannabis es la menos dañina de las drogas ilícitas, en el último decenio ha aumentado notoriamente el número de personas que se somete a tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de esa sustancia, especialmente en América, Oceanía y Europa. (UNODC, 2014, p.3).

Europa.

En lo que respecta al consumo de opiáceos, este se ha estabilizado o reducido durante el último decenio en Europa occidental, que fue por largo tiempo el principal mercado de consumo de heroína. Como lo ha sido en el pasado, el cannabis sigue siendo la droga ilícita más consumida en todo el mundo. (UNODC, 2012, p.9).

El fenómeno del consumo de drogas o sustancias psicoactivas SPA, ha sido una constante particularmente en la etapa de la adolescencia y, por ende, en la etapa escolar tal como lo manifiestan Polaino y de las Heras (2001) respecto al tema de la influencia de los amigos: “la adolescencia y la primera juventud son las épocas de la vida en que mayor influjo tienen los amigos sobre la persona. Este periodo también coincide con la iniciación en el consumo de alcohol o de otras drogas”.

En Munich, Alemania, una encuesta realizada en adolescentes y adultos jóvenes en edades entre los 14 y 24 años, señaló que el 30 % de ellos usaba o había usado una o más sustancias ilícitas al menos una vez en la vida. La marihuana fue la más usada con frecuencia, seguida de los estimulantes y alucinógenos (Perkonigg A., 1998, citado por Urrego, 2002).

En el estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona, acerca del uso de sustancias y de la percepción del riesgo, afirman que: “el placer o los beneficios percibidos parecen influir en la intención de uso y frecuencia de consumo de sustancias tanto legales como ilegales en ambas ciudades. Es... necesario que las actividades dirigidas a prevenir el uso...centren... sus esfuerzos en desmitificar los supuestos... beneficios de consumir sustancias” (Trujillo et al. 2007, p. 189).

La relevancia de este estudio, radica en la observación de factores y conductas asociadas al consumo, como papel y tarea adicional de la educación, instancia a la cual, no solo le atañe la adquisición de conocimiento, sino además la observación y promoción de múltiples acciones, estrategias y opciones en favor de la salud mental de los estudiantes en concordancia con la

búsqueda de dinámicas familiares favorables y asertivas que deslegitimen el uso de sustancias psicoactivas como generadoras de placer.

América Latina.

La Organización Panamericana de la Salud (1997), citada por Urrego (2002), señala en su informe sobre el desarrollo mundial presentado por el Banco Mundial en 1993, que dentro del 8,1 % de la discapacidad por problemas de salud mental, medida en porcentaje de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), los problemas por dependencia al alcohol y fármacos aportan un 12,1 % y 4,8 % respectivamente. Acerca del alcohol, explica que se estima un porcentaje del 15 y el 20 % de la población adulta de América Latina como alcohólica o bebedora excesiva. (p.60).

Entre hombres jóvenes hispanos se ha encontrado que los colombianos consumen alcohol de manera más frecuente que dominicanos y puertorriqueños, y suelen tener más problemas relacionados con el alcohol. Los puertorriqueños son los que más consumen drogas ilícitas. El uso de drogas estuvo asociado para todos con una mayor frecuencia de uso pesado de alcohol (Zayas LH, 1998, citado por Urrego, 2002).

En un estudio realizado en Ecuador, se retoma el concepto de factores de riesgo especialmente en lo que respecta a la “operatividad para delimitar elementos, circunstancias o hechos que tienen una alta probabilidad en el consumo de drogas...como también aquellas

circunstancias personales y sociales que, relacionadas con las drogas, aumentan la probabilidad de que un sujeto se inicie en el consumo” (Sudbarck, 1996; citado por Sanchez y Ferriani, 2004).

A través de la indagación a padres y profesores respecto a su percepción sobre el uso de drogas lícitas e ilícitas en escolares, la investigación permitió identificar tres núcleos de sentido: la desintegración familiar, la influencia del medio del escolar sobre la comunicación interpersonal de los modelos familiares y de maestros; y finalmente, el desconocimiento de estos actores respecto a drogas lícitas e ilícitas. Es importante destacar que el estudio retomó la teoría del aprendizaje social de Bandura (1970), la cual se centra en conceptos de refuerzo y observación, explicando así como el comportamiento depende del ambiente que le rodea al estudiante, bien sea el ambiente familiar, o el ambiente de la escuela. (Sánchez y Ferriani, 2004).

En el mismo año, un estudio con adolescentes en Chile, determinó dentro de sus hallazgos más importantes, el predominio de factores de riesgo tales como: la falta de destrezas sociales y pertenencia a grupo; el bajo autoconcepto/autoestima y situaciones familiares irregulares; en contraste con factores protectores frecuentes como las expectativas futuras, la ausencia de conductas de riesgo social, alcohol y drogas y sexuales, y finalmente, la ausencia de maltrato.

Dicha investigación, se llevó a cabo en la ciudad de Calama, abarcando una muestra representativa de adolescentes entre 11 y 18 años de edad escolarizados entre 7° y 9° grado. Los instrumentos utilizados fueron cuatro cuestionarios: uno de factores protectores y de riesgo en salud mental; un cuestionario psicopatológico; uno de Depresión Infantil (CDI) y el último sobre ideación e intento de suicidio.

Es impactante observar el hallazgo de una tasa de ideación suicida entre el 6,4% y el 14,6%; además de que el 18% de los entrevistados, confirma haber tenido uno o más intentos de suicidio.

El estudio concluye y plantea el papel tanto de la familia y seguidamente, el de la escuela, como medios de intervención y fomento de factores protectores y/o de disminución de factores de riesgo en este grupo de jóvenes (Haquin, Larraguibel y Cabezas, 2004).

En el año 2011, se realizó en Brasil el estudio denominado “Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes”, investigación de tipo transversal cuantitativo. En esta se aplicó un cuestionario a 80 adolescentes mujeres, del 1º al 4º año de la enseñanza media, con el objeto de verificar los factores familiares protectores y de riesgo relacionados con el consumo de drogas, teniendo en cuenta los patrones de interacción familiar, sus grados de adaptabilidad y vulnerabilidad.

El estudio permitió establecer los factores de riesgo y protección, de mayor relevancia que estarían influyendo en esta situación tales como, patrones de interacción, grado de adaptabilidad, modo de afrontamiento de los problemas, recursos de la familia y valores. Se encontró que los factores de mayor riesgo fueron: el modo de enfrentar los problemas y dentro de estos, la falta de apoyo religioso y la búsqueda de apoyo profesional, conjuntamente con las dificultades de comunicación intrafamiliares. En los de menor riesgo se destacó el esfuerzo personal. (Cid-Monckton, P. y Pedrão., J., 2011).

Contexto Nacional Colombiano

Urrego (2002), señala que en nuestro país se observa un preocupante aumento en las prevalencias de consumo para sustancias psicoactivas legales e ilegales en población general, de

acuerdo con los Estudios Nacionales de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas realizados en 1987, 1993 y 1997. (p.61)

En el año 2001, el Programa Rumbos de la Presidencia de la República, llevó a cabo un estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas, a través de una encuesta aplicada en 27 ciudades del país; la cual estuvo dirigida a una muestra constituida de la siguiente manera: el 46,8 % de los jóvenes se encontraba entre los 10 y los 14 años; el 43,4% de ellos, entre los 15 y los 19 años, y el 9,8% entre los 20 y los 24 años.

El 47% de los encuestados fueron hombres y el 52,3 %, mujeres. El 83,7% del total de jóvenes realizaba bachillerato, mientras que el 16% estudiaba en la universidad en el momento de la aplicación. Las únicas ciudades en las que no se registraron datos de estudiantes universitarios fueron: Arauca, Sincelejo, Leticia y Puerto Inírida.

Respecto a la distribución según ocupación, se halló que el 85,8% de los jóvenes de la muestra, se dedicaba únicamente a estudiar, mientras que el 14,2 % de ellos, combinaba el estudio con el trabajo.

Como hallazgos relevantes, se determinaron proporciones de consumo de alcohol, cigarrillo, marihuana, cocaína e inhalables, por ciudades, y se realizaron comparativos entre unas y otras (Presidencia de la República, Programa Rumbos, 2002).

Cinco años más tarde, en el 2007, en la ciudad de Bucaramanga, se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, con el objeto de poder determinar la prevalencia de uso de sustancias psicoactivas entre estudiantes de grados 10º y 11º de bachillerato, y comparar la variación frente a lo encontrado en los años 1996 y 1997. La edad promedio de los estudiantes entrevistados fue de 15,9 años; y el 53,9 % de todos los participantes, fueron mujeres.

Como resultado del estudio, fue posible observar un incremento en la prevalencia de consumo anual de marihuana (1,5 % a 4,4 %), bazuco (0,4 % a 1,2 %), inhalantes (0,1 % a 1,2 %), estimulantes (0,7 % a 1,9 %), tranquilizantes (2,0 3,1 %) y de consumo semanal de alcohol hasta la embriaguez (6,5 % a 7,7 %); la prevalencia anual de uso de éxtasis fue de 2,5 % (no investigada en 1996 y 1997).

El estudio arrojó un incremento considerable en el consumo de sustancias inhalantes y tranquilizantes en los últimos años. El consumo de éxtasis alcanzó una cifra significativa, en relación a lo explorado en años anteriores. (Martínez, J., Mantilla, W., Amaya, H., Campillo, G., Rueda, E., Campo, A., y Díaz, L., 2007).

En el año 2011, el Ministerio de la Protección Social, la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), publican el sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, la cual explica el papel de los indicadores en el seguimiento al consumo de psicoactivos (por parte de diferentes instancias locales, nacionales, regionales, internacionales), el fortalecimiento de la planeación de los recursos regionales y nacionales aplicados a esta tema; la formación de personal capacitado en el manejo de metodologías adecuadas; y la optimización de fuentes de información a investigadores sobre el consumo de psicoactivos, para aportar en la fundamentación de formulación de problemas e hipótesis de estudio, entre otros. (p.4).

El estudio hace referencia a varios aspectos o tópicos relacionados con el consumo de SPA y establece la fundamentación y los indicadores para cada uno de ellos, así, por ejemplo: enuncia que la edad de inicio del consumo de SPA, indica la evolución del consumo de las sustancias; entre más temprano se inicie el consumo, la probabilidad del consumo de diferentes sustancias varía, así como la probabilidad de problemas asociados al consumo. Acerca de la administración de SPA

mediante inyección, refiere que este se constituye uno de los aspectos más graves del consumo de drogas. (p.18).

En relación a las proporciones de personas atendidas en centros de urgencias por eventos asociados directamente al consumo de SPA, explica como dicho consumo en una población, genera además de la atención por urgencias, efectos adversos debidos a la reactividad biológica, complicaciones de salud relacionadas con mala calidad de las sustancias o con las sobredosis. Este indicador cobra importancia en la observación de cambios en los patrones de consumo, la introducción de nuevas sustancias, o alteración de las mismas, que pongan en riesgo la salud pública. (p.22).

Respecto a la cobertura de programas (o estrategias o proyectos) de prevención del consumo de SPA, dirigidos a niños, niñas y adolescentes, Scoppetta (2009), recomienda que “es conveniente hacer énfasis en la prevención del consumo de psicoactivos en edades tempranas, estableciendo como denominador, la población menor de 19 años”. (p.36).

En el año 2011, se llevó a cabo un estudio de tipo cualitativo comprensivo de estudio de casos, con estudiantes de 5° a 9° grado, en colegios oficiales del departamento de Caldas, encaminado a describir la forma en que los educadores durante su proceso de formación, perciben y actúan frente al problema de la drogadicción en niños, jóvenes y adolescentes.

Para ello, se utilizaron cinco diarios de educadores en formación, en los cuales se describieron relatos, interpretaciones y reflexiones de casos observados tanto en clases, como en otros contextos escolares, durante los años 2006 y 2007.

Los resultados del estudio permitieron concluir que a pesar que, desde la teoría, se explica la relación directa entre currículo, cultura escolar y procesos formativos, los educadores en

formación no cuentan con herramientas suficientes y oportunas dirigidas a solucionar los problemas de salud que inciden en la formación integral de niños, jóvenes y adolescentes; siendo uno de estos problemas predominantes, el de la drogadicción. (Quintero, Álvarez y Munévar, 2011).

Aja (2012), citando a Pérez et al (2001), señala que el consumo de SPA no es meramente un comportamiento que se restrinja al espacio íntimo y privado del individuo, sino que compromete la esfera de lo público, por lo tanto, termina involucrando a otras personas y no en pocos casos, generando daño y perjuicio. Refiere las cifras de muertes asociadas al consumo de drogas, involucramiento en comportamientos delictivos, relación precio/pureza de la droga, ingresos a centros hospitalarios y especializados en rehabilitación (p.1).

Factores de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas

Como lo mencionamos en los antecedentes uno de los temas que más nos puede interesar es la identificación de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas particularmente en la población adolescente, esta revisión de la teoría nos permitirá establecer una intervención educativa de forma más efectiva que conduzca a la prevención del riesgo de consumo.

Un factor de riesgo “es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (Clayton citado por Peñafiel, E. 2009 p.148). Desde esta definición de factor de riesgo encontramos en los documentos estudiados de forma recurrente una clasificación de los mismos en: individuales, familiares, escolares y sociales.

Para nuestra investigación nos detendremos en los factores individuales y escolares, teniendo en cuenta que la intervención a realizar, aunque se espera que afecte de forma positiva la situación familiar y social del estudiante, se podrá evidenciar de forma directa en los comportamientos individuales y escolares que se desean modificar en los estudiantes de grado séptimo.

Factores individuales.

Díaz & García-Aurrecochea (2008) señalan en un estudio realizado a población adolescente, una lista de factores individuales relacionados con el insuficiente control conductual, las conductas antisociales, baja adherencia a las normas convencionales, actitudes favorables frente al consumo de drogas, escasa habilidad comunicativa, escasas estrategias de afrontamiento, baja autoestima, apatía, malestar afectivo. Cabe mencionar que la investigación que realizan los autores se refiere principalmente al consumo de sustancias psicoactivas ilícitas en México.

Sin embargo, otros autores como Hawkins (Citado por Becerra & Trujillo, 2012), Rivas (Año 4), Hernández, et al (2009) en estudios de consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas mencionan al igual que Díaz & García la tendencia antisocial, la rebeldía, la actitud favorable frente al consumo, la conducta impulsiva como factores de riesgo individual que de manera recurrente aparecen en la población adolescente.

Para Hawkins, Catalano & Miller (1992) al igual que para Hernández., et al (2009) un factor de riesgo importante es el inicio de consumo en edades tempranas lo cual puede conducir fácilmente a un comportamiento adictivo y de dependencia mucho mayor.

Factores de riesgo de consumo de psicoactivos en el contexto escolar.

Realmente en cuanto a los factores de riesgo a nivel escolar se encuentra de forma repetitiva los relacionados con “la baja adherencia escolar, poco interés por el estudio, bajo desempeño académico y separación del sistema escolar” (Díaz & García 2008 p. 224). Unidos al absentismo escolar, la pérdida de años, el bajo compromiso con la actividad escolar (Becerra & Trujillo 2012 p.p. 7). En general los factores desde el ámbito escolar se refieren al fracaso escolar que puede estar relacionado con situaciones de salud relacionados con dificultades de aprendizaje o con la desmotivación y desinterés frente al estudio. En nuestro caso adoptamos lo relacionado con el desinterés frente a la actividad escolar.

En los estudios revisados en este aparte y otros abordados en este ejercicio investigativo aparece el consumo en edad temprana, las actitudes favorables frente a este consumo, la baja autoestima, el comportamiento impulsivo, el bajo rendimiento escolar y desinterés por el estudio como factores que predisponen a los adolescentes para el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas y es precisamente frente a estos aspectos que se plantea en este proyecto una intervención con adolescentes entre los 12 y 14 años; donde inicialmente se busca identificar su imaginario frente al consumo que muy seguramente estará relacionado con actitudes favorables, para plantear una estrategia educativa desde el Proyecto de vida que apunte a consolidar su identidad, elevar su autoestima, brindar herramientas para la toma de decisión en estados emocionales no impulsivos que afectarán el direccionamiento de su vida y su deseo de alcanzar estados de autorrealización personal presente y futura.

Estrategias educativas de Intervención

Según la Real academia de la lengua una estrategia es el “Arte de dirigir un conjunto de operaciones o un asunto”. La estrategia en el campo educativo será un conjunto de acciones sustentadas sobre la teoría, que permitan “mejorar las notas esenciales de la educación...la autorrealización integral de la persona, entendida como plenitud de posibilidades de obrar de modo verdaderamente humano” (Parra, C. 1998, p. 31).

Si revisamos el pensamiento de Kant (citado por Rodríguez, A & Sotés M. 2008), “únicamente por la educación el hombre puede llegar a ser hombre” es posible apreciar cómo el Desarrollo Humano depende en un alto porcentaje de la educación, al trasladar esta premisa a la institución educativa, espacio concreto de formación, en el cual se pueden plantear estrategias de intervención para la prevención de problemáticas socio-educativas. Una de las tareas que, según Rodríguez, A & Sotés M. (2008) se deben emprender en la educación social es “prevenir situaciones que puedan generar conflicto” (p.127). De hecho, las problemáticas sociales no se han podido mantener fuera de la escuela y la han invadido” (Dubet, 2007, p.57).

Desde esta perspectiva la escuela debe proponerse:

...como primer objetivo el dar forma plástica a los educandos, es decir formarlos para que sean capaces de corresponder a lo que realmente son: seres que individual y colectivamente, en su presente, se hallan vinculados a su pasado y a su futuro (Duch, 2009 p. 137).

Siguiendo el anterior planteamiento, la escuela puede generar en los jóvenes otros mundos posibles que finalmente les obligue a recuperar el sentido y significado de su vida desdibujado de muchas formas, por el imaginario colectivo. Precisamente, en el ámbito educativo, se busca actuar en concordancia con la afirmación “las instituciones son para las personas, no las personas para las instituciones” (Margaret Archer, citada por Donatti, 2001); como también, según señala

Alvira (2014): “solo aportando en la construcción de identidad de los jóvenes, cada institución desarrollará su propia personalidad”.

Las anteriores reflexiones, nos introducen en la pregunta sobre el “cómo”; la cual se enfoca en responder al próximo apartado: Las estrategias educativas de intervención para la prevención frente al consumo de psicoactivos.

Algunos estudios consultados se refieren a los componentes básicos que debe poseer un buen programa de prevención. En la investigación “Análisis del fenómeno del consumo de Alcohol entre adolescentes” (2009), estudio realizado con adolescentes del tercer ciclo de escuelas públicas de Portugal, la cual evaluó entre otros, el nivel de conocimiento frente a las sustancias psicoactivas; los autores Barroso, Méndez y Barbosa (2009), concluyen que:

Los adolescentes de este estudio reflejan lagunas importantes. Por un lado persisten ideas equivocadas acerca del alcohol que están relacionados a mitos y falsos conceptos... por otro lado, emerge un conjunto de déficit de conocimientos más relacionados a los conocimientos científicos. (p. 347)

Resultados de estudios como estos, indican la importancia de generar en los estudiantes, conocimientos de orden informativo, a través de programas de prevención.

Cuatro de los estudios consultados que generaron los antecedentes de la presente estrategia educativa preventiva frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de séptimo grado, se concentran en la evaluación de programas de prevención. Ellos son:

Un estudio llevado a cabo en México, en el año 2011, integrado por expertos del Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica de Centros de Integración Juvenil y la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, publicó un artículo acerca de la evaluación de un programa de prevención del consumo de drogas para adolescentes,

fundamentado en la teoría de la conducta planificada de Ajzen. En concordancia con el estudio de Becoña (2007) en su estudio sobre las bases psicológicas del consumo, intenta también identificar y evaluar distintos modelos teóricos que favorecieran el diseño de una alternativa de intervención preventiva en el uso de drogas.

El modelo de la Conducta Planificada de Ajzen, plantea que la causa más inmediata del uso de drogas, está relacionada con las intenciones del individuo respecto a consumirlas o no; las cuales a su vez, estarían determinadas por dos componentes: las actitudes hacia el consumo y las creencias normativas o norma subjetiva (Solveig, et al., 2011)...considerando que se cuenta con importante evidencia empírica acerca de la validez predictiva y explicativa de este modelo, en relación con el consumo de drogas entre distintas poblaciones, se elaboró una escala de medición para probar su capacidad explicativa para el caso de uso de drogas en población mexicana; posteriormente adaptada con el objeto de desarrollar contenidos, objetivos y técnicas de una intervención preventiva basada en el mismo. Por último, se realizó la prueba piloto y la evaluación de la aplicación controlada de tal intervención.

El programa fue aplicado en cinco escuelas secundarias de la Ciudad de México, e intervenidos tres grupos de cada escuela, uno por grado, elegidos aleatoriamente. La muestra final, quedó conformada por 250 jóvenes (96 casos y 154 controles) de entre 12 y 15 años de edad. Este estudio permitió confirmar que el modelo de Ajzen tiene una buena capacidad explicativa con respecto a la intención de usar drogas. De la intervención se pudo concluir que, de la teoría del aprendizaje social se deriva el entrenamiento en habilidades sociales, así como técnicas cognitivo conductuales; de igual manera, que el programa debería promover la interacción del grupo.

El objetivo del programa estuvo centrado en lograr una reducción en la intención de uso de drogas, a partir de incidir sobre las creencias favorables al consumo, así como reforzar creencias objetivas desfavorables al mismo; también se buscaba incidir sobre la percepción de la magnitud del consumo de drogas en el entorno del joven, así como en su percepción sobre la aceptación o tolerancia social ante el uso de drogas e incrementar la percepción de autocontrol a partir del desarrollo de habilidades de control conductual para enfrentar la oferta. (Solveig, et al., 2011, p.31).

Un segundo estudio que se refiere a los programas de prevención, fue elaborado por G.J. Botvin en 1995 en Estados Unidos, quien retoma a varios autores investigadores en el tema de la prevención; ellos apuntan a factores sociales y psicológicos que inducen al consumo temprano de drogas (Bangert-Drowns, 1988; Botvin y Botvin, 1992; Bruvold y Rundall, 1988; Tobler, 1986); adicionalmente, muestran que las aproximaciones en prevención del consumo son ineficaces (Botvin, 1995, p. 336).

En su estudio, Botvin, abarca también otras consideraciones teóricas en la etiología del consumo de drogas: Lettieri y cols (1980) adoptan una teoría para explicar el consumo de drogas; Bandura (1977), quien destaca el aprendizaje social; Jessor y Jessor (1977), quienes se refieren las conductas-problema; Kaplan (1980), quien explica el menosprecio de uno mismo; McGuire, (1968) quien habla de las comunicaciones persuasivas; Oetting y Beauvais (1987) quienes enfatizan en los grupos de iguales; y finalmente, Zuckerman (1979) destaca la teoría de búsqueda de sensaciones (p.338).

Botvin señala que la iniciación real en el consumo, para la mayoría de los individuos comienza en la adolescencia temprana y a partir de esta avanza en una secuencia bien definida a

lo largo de la adolescencia media (Millman y Botvin, 1992, p.337) con el inicio de bebidas alcohólicas y el uso de cigarrillos, para continuar con el consumo de marihuana, estimulantes, opiáceos, alucinógenos y otras sustancias ilegales (Kandel, 1978, citado por Botvin, 1995).

El estudio considera además, los factores asociados con el consumo de drogas, según Hawkins et al., 1992, Newcomb y Bentler, 1989, (citados por Botvin 1995) los resultados aportados desde la investigación sobre las causas del consumo y la progresión hacia niveles más graves de progresión en las drogas, indican que el consumo es el resultado de una compleja combinación de numerosos y diversos factores (p.337); entre los cuales se pueden considerar los factores socioculturales, biológico-genéticos, interpersonales e intrapersonales.

Con las anteriores consideraciones teóricas y análisis acerca de los diversos enfoques de prevención de consumo de drogas, el autor desarrolló el Programa “Life Skill Trainig LST”, o “Entrenamiento en habilidades para la vida”, el cual no está inmerso en un marco clínico, sino que fue estructurado como programa de prevención primaria con varios grupos de adolescentes en centros escolares. El propósito del programa fue enseñar a los adolescentes, habilidades para resistir las influencias sociales que los inducen al consumo de drogas, como también, habilidades generales de automanejo e interpersonales (Botvin, 1995, p.333). El programa se llevó a cabo en cinco instituciones de la comunidad Autónoma Gallega en España, con una intervención de tres años de duración, en aula, y a través de tres componentes: dos de ellos, enfocados en habilidades para mejorar la competencia personal global; y el tercero, relacionado de manera específica con el consumo de drogas. Estos componentes se integran y se organizan en secuencia lógica, de forma tal que se aplican las habilidades generales a situaciones relacionadas con el problema del consumo de drogas.

La metodología del programa, consta de 15 periodos de clase, de 45 minutos cada una, utilizando la enseñanza didáctica, grupos de discusiones, demostraciones prácticas en aula y entrenamiento en habilidades cognitivo-conductuales; el rol principal de quien lidera la intervención, es el de “entrenador de habilidades” (Botvin,1995, p.342).

Los autores concluyeron que “la aplicación del programa tuvo efectos preventivos sobre el consumo de drogas en los estudiantes” y que dichos efectos se mantuvieron con el paso del tiempo. Según comenta Gómez (2002), el programa inicialmente es capaz de afectar a los niveles de consumo de tabaco y alcohol” (p.691). Sin embargo, las limitantes encontradas para la evaluación, al ser un estudio longitudinal, se relacionaron con el abandono de la escuela por parte de los participantes del programa, por cambios de institución, o ausencias al momento de aplicar evaluaciones. Los autores hacen claridad en la necesidad de retomar la presencia de componentes informativos ya que pueden mejorar la intervención “siempre y cuando esté acompañada de elementos que se dirijan al desarrollo de habilidades conductuales específicas” (p. 33).

Un tercer estudio, que reconoce la eficacia de acciones preventivas de consumo enfocadas desde la escuela, es el realizado por Moral, Ovejero, Sirvent, Rodríguez (2005) en España, titulado “Prevención e intervención psicosocial sobre el consumo juvenil de sustancias psicoactivas: Comparación de la eficacia preventiva de cuatro Programas”. Este correspondió a una investigación de carácter comprensivo con un diseño cuasi experimental, denominado diseño de grupo control no equivalente, en el que, se consideró un grupo experimental, (para este estudio fueron cuatro grupos), y otro grupo control recibiendo pre-test y post-test, pero sin equivalencia de muestreo en la fase preexperimental (Moral et al., 2005, p.193).

La propuesta se operativizó en acciones educativas preventivas encaminadas a fortalecer la esfera actitudinal de resistencia a la experimentación de los adolescentes; reajustar las percepciones distorsionadas de riesgo inherentes al uso/abuso de las sustancias y dotarles de oportunidades de elección/rechazo y de pautas de actuación saludables con respuestas alternativas (Moral, 2002; Moral y Ovejero, 2003; Moral, Ovejero y Rodríguez, 2002; Moral, Rodríguez y Sirvent, 2005; Ovejero, 2000, citados por Moral et al., 2005, p.191), integrando a la academia, contenidos relacionados con Educación para la Salud. (Moral et al., 2005, p.192).

Moral y Cols, (2005), consideran a la escuela, como agencia socializadora por excelencia y uno de los ámbitos privilegiados de intervención preventiva, pues en ella ha recaído gran responsabilidad debido a múltiples factores confluyentes, tales como la presencia de adolescentes, (grupo de riesgo y potenciales consumidores de drogas), y redes entre grupos de iguales; pero también la posibilidad de incluir en ella a la familia, en la promoción de hábitos saludables, y a los maestros como expertos agentes implicados en programas preventivos, unido a otros factores coadyuvantes (p.192).

Los autores exhortan, además, a partir de estudios como el de Espada, Méndez, Botvin, Griffin, Orgilés y Rosa (2002), a promover acciones preventivas desde los contextos escolares y explican cómo a partir de la Educación para la Salud se hace necesario priorizar objetivos en propuestas preventivas y/o rehabilitadoras, tales como: capacitar, además de informar; preparar para el afrontamiento de riesgos a nivel personal, educativo y familiar; y promover acciones sociocomunitarias (p.193).

Este estudio de muestro intencional, se llevó a cabo en cuatro centros de secundaria del Principado de Asturias, en acuerdo con los Departamentos de Orientación para la administración de los instrumentos de evaluación, y la ejecución de una investigación longitudinal. En la primera

encuesta participaron 755 estudiantes de secundaria, elegidos por muestreo opinático. Después del estudio descriptivo con toda la muestra, se hizo un muestreo de conglomerados con submuestreo (bietápico) utilizando una selección de unidades elementales, tomando las clases seleccionadas en la etapa primera, como conjuntos de referencia. (Moral y cols, 2005, p.193).

En la submuestra de intervención o grupo experimental, es decir el grupo de adolescentes que presentaban mayor riesgo percibido (experimentación y permisividad frente a las drogas; prácticas y disposiciones de consumo habituales), se seleccionó con la intencionalidad de promover cambios actitudinales hacia el consumo, y entrenarlos en habilidades sociales básicas (asertividad, rechazo de la incitación grupal y reafirmaciones de identidad). Esta muestra se compuso de 141 adolescentes entre los 13 y los 17 años de edad, por ser esta la etapa en la que se tiende a iniciar el consumo, debido a los múltiples cambios fisiológicos, psicoafectivos y socio-relacionales que la caracterizan. (Moral y cols, 2005, p.193).

Se investigaron y evaluaron variables de tipo cognitivos y valorativos acerca de las drogas, sus usos y efectos; otras informaciones sobre el alcohol, los psicofármacos y otras SPA; incidencias sobre el componente valorativo de la actitud y disposición hacia el consumo de alcohol u otras drogas, como variables más significativas.

Posteriormente se evaluaron las variables y se implementó el análisis descriptivo del programa educativo preventivo; se administraron además dos escalas de valoración: el Auto informe de consumo de SPA de Santacreu, Froján y Hernández (1990), recogido por Santacreu y Froján, (1994) y el Cuestionario de Actitudes de Macià, Olivares y Méndez (1993), adaptado de Macià (1986). (Moral y cols, 2005, p.194).

Para el procedimiento se establecieron cuatro grupos experimentales: intervención, familiar, experto, informativo, y uno de sensibilización básica; aparte del grupo control; con los

cuales se realizó la fase de aplicación de la encuesta ; posterior al análisis de los datos, se propusieron líneas de intervención preventiva en los niveles psicosocial y comunitario, y se diseñó el programa de educación preventiva e intervención psicosocial vinculado al ámbito educativo, efectuado al cabo de los tres meses de finalizar la primera recogida de información.

Se desarrollaron cuatros sesiones de contenidos con cada uno de los grupos, con el objeto de identificar efectos diferenciales derivados del tipo de actividades propuestas. (Moral et al., 2005, p.194). El estudio concluyó: la necesidad de potenciar la prevención primaria y educación sobre las drogas desde/en la escuela sobre el conjunto de la comunidad; comprobó el fortalecimiento de actitudes contrarias a la experimentación; confirmó la eficacia de los programas preventivos con intervenciones sobre la esfera actitudinal a nivel cognitivo, afectivo y comportamental; se observaron mejoras diferenciales significativas en los programas en que se modifican variables psicosociales versus aquellos puramente informativos (p. 200, 203)

Se comprobó mayor efectividad en los programas con una metodología activa, basados en la teoría del aprendizaje social y en entrenamiento en habilidades sociales y resistencia a la presión grupal; el entrenamiento en resolución de problemas, y la toma de decisiones personales. Se encontró también, que la corresponsabilidad de la escuela, familia y comunidad son los pilares básicos sobre los que se ha de intervenir activamente en la prevención del consumo de SPA en población juvenil, en concordancia con las apreciaciones de Moral (2002) citado por Moral et al., (2005), (p.204, 205).

Un cuarto estudio relacionado con prevención de consumo, es el de Becoña (2007), denominado “Bases psicológicas del consumo”, en el cual se analiza una estructura de tipo secuencial de contacto y compromiso con las drogas, y se acerca para una mejor comprensión, al modelo evolutivo de Kandel.

Este modelo explica un tipo de secuencia en el consumo de drogas, determinado inicialmente por el contacto con sustancias de “iniciación” como el tabaco y el alcohol (drogas legales), las cuales abrirán la puerta consecutivamente al consumo de drogas ilegales tales como la marihuana, cocaína y heroína.

Uno de los modelos que resalta este estudio y que tiene que ver con tópicos claves y concretos para orientar la prevención del consumo, se refiere al modelo de Kim, el cual incluye componentes básicos tales como: adecuado apoyo familiar, social y de los adultos en la vida del joven; altas expectativas sobre sí mismo y por parte de otras personas relevantes para él en el mundo social; amplias oportunidades de aprender habilidades para la vida y relacionadas con el trabajo; oportunidades de asumir responsabilidades, participar y contribuir de manera significativa en asuntos de tipo social, cultural, económico y público de la escuela, comunidad y gobierno, como también para demostrar habilidades y éxitos.

Para concluir en cuanto a programas de prevención resulta de gran importancia retomar lo dicho frente a tener claridad en las características psicosociales de la población: “variables como la región de pertenencia, el género y la escolaridad son elementos que marcan profundamente la realidad de la juventud” (Velasco, 2014, p.6).

Imaginario Social

El Imaginario Social es uno de los conceptos que en este estudio cimienta la comprensión de las percepciones sobre consumo de sustancias psicoactivas y proyecto de vida de la población objeto, por ello es de enorme importancia entender su significado y alcance. Con esta claridad

nos adentramos en el tema tomando inicialmente como referencia la teoría de Cornelius Castoriadis, desde la reflexión que realiza de su obra otro estudioso contemporáneo

Castoriadis (citado por Falcón, 2002), parte del supuesto “que la sociedad está regida por significaciones que le dan sentido a la vida colectiva e individual. Estas significaciones constituyen lo que se conoce como el imaginario social” (p. 32). Así, el imaginario social corresponde al conjunto de significaciones que realiza la persona individual o una colectividad de su realidad circundante. En este sentido nuestra población objeto expondría a través de los instrumentos de recolección de datos, su percepción e interpretación del mundo – escuela, el mundo – familia y su mundo personal desde una situación específica: el consumo de sustancias psicoactivas, “estas matrices de sentido que existen en nuestra mente, se inscriben dentro de la sociedad como un sistema de interpretación del mundo” (Randazzo 2012, p. 82).

Sobre la imaginación, Falcón (2002) explica cómo esta no existe sólo a nivel del psiquismo individual, sino también como producción colectiva. El nexos fundamental entre el individuo y la sociedad está dado por la puesta en sentido. En consecuencia, el proceso de socialización consiste en la entrada a la red de significaciones sociales que dan sentido a la vida colectiva e individual (p.32). Ingresar a esa red de significaciones a través del establecimiento de lazos comunicativos podría en gran medida garantizar la comprensión del mundo del otro que se mueve entre la realidad y la imaginación.

Para Pintos, (Citado por Piedrahita, 2014) los imaginarios son “...esquemas que nos permiten percibir algo como real, explicarlo e intervenir...en lo que cada sistema social...se describe como realidad” (p.25).

Pintos & Aliaga (2012), destacan en Colombia, la obra de Armando Silva, *Imaginarios urbanos*, primer acercamiento al tema en el país a principios de los años 90, la cual presenta una investigación amplia y profunda en la que considera el concepto de imaginarios sociales aplicados a la forma de vida de las ciudades. (p.16)

Por su parte Bocanegra (2008), acerca de los planteamientos de Silva, refiere que lo imaginario es constructor de la realidad social y debemos entonces más bien explicitar el proceso de cómo se ‘encarnan’ los imaginarios sociales en los entornos físicos y así proyectarlos como expresión de la cultura.

Por ello, la metodología de los imaginarios ahonda en procesos de micro percepción, donde la escuela se torna en objeto de máxima calificación con el fin de localizar los puntos de quiebre donde la indagación anuncia algún punto en el desarrollo de sentimientos sociales que sean significativos en su construcción. (p.332).

Por otro lado, Solares (2006), define el imaginario, bajo dos concepciones principales: Primero, en un sentido restringido, como etimología académica, el imaginario designa un conjunto “estático” de contenidos cerrados o consensuados producidos por una imaginación delirante, tendiente a una cierta autonomía o cristalización de significados que, por repetición o asociación, conforman un conjunto de representaciones subjetivas; “subjetivismo” connotado, como se puede observar, en términos negativos y que patologiza a la conciencia individual como eminentemente delirante, desvariante, afiebrada, tóxica, productora de incoherencias, ilusiones insensatas y anormalidades que se toman por realidad. (p.133)

Dando respuesta a la posición un poco negativa de imaginarios que menciona Solares, Castoriadis (Citado por Murcia, 2012) asume que “las sociedades crean para sí mecanismos funcionales que son considerados como verdaderas instituciones que les permiten efectivamente sobrevivir. Estos mecanismos se construyen sobre la base de las significaciones imaginarias sociales y responden a ellas, en términos de las formas de ser/hacer (teukhein) y decir/representar (legein)”. (p.56). Así no se consideraría el imaginario como una representación delirante del mundo sino como una forma de comprensión del mismo, desde las situaciones particulares del contexto en que se vive. Por ello, si se logra comprender lo que para los adolescentes de un contexto particular significan las sustancias psicoactivas se aliviaría en gran medida el vacío que produce en el mundo adulto la no comprensión de sus comportamientos “aquello que nos falta al tener una sensación de incompreensión... a ese código...” (Randazzo, 2012, p. 83)

En este estado actual, Randazzo (2012), nos ilustra como Castoriadis (1975),

“Fiel al proyecto de transformar radicalmente la sociedad,... exige que se comprenda lo que se desea transformar y que se identifique lo que en la sociedad es contestario y se encuentra en lucha contra su forma presente, para mostrar que la teoría no está para producir ideas generales sino para hacer coincidir su propia dialéctica con la dialéctica de lo real histórico, y de sacar del movimiento de lo real tanto los fundamentos de la acción revolucionaria como su orientación” (p.86).

Esta transformación de la realidad, ha de partir del conocimiento de los imaginarios, la fuente invisible que la construye, tal como el mismo Pintos (1995) postula:

“Pero los imaginarios sociales adquieren un grado máximo de relevancia para la teoría sociológica cuando llegan a formular las estrategias de intervención en las condiciones materiales de vida de los ciudadanos de una sociedad concreta” (p. 114). Aspecto este fundamental en nuestra investigación frente a una escuela que puede lograr generar estrategias educativas de intervención

que produzcan cambios significativos en los imaginarios de consumo de SPA como un factor de disminución del riesgo de consumo.

En este vacío de significaciones en el que parecen hundirse los adolescentes y jóvenes, siempre existe la posibilidad de una búsqueda colectiva de nuevas producciones de sentido. Para que esa búsqueda responda a la necesidad de establecer nuevas significaciones, que constituyan un elemento útil para crear un sentido social que a su vez pueda restablecer el sentido de una organización social, debiera operar aquello que Castoriadis denomina imaginario social radical, es decir, instituyente. (p.6).

Para explicar mejor la tipificación de los imaginarios, Castoriadis (Citado por Murcia, 2012), enuncia cómo los imaginarios presentan diferentes niveles de concreción: unos son radicales en tanto origen y raíz de algo, otros son instituyentes toda vez que se constituyen en motores de la institución de lo social, y otros son instituidos, pues devienen del reconocimiento y posicionamiento social.

El imaginario radical-social instituyente no crea imágenes, aunque sí símbolos y formas, significaciones e instituciones, las dos siempre solidarias; es, en realidad, promulgación de lo que será, y en tal sentido es referente y forma referente, es constitución de lo nuevo, de lo no representable pero factible de ser organizado. (p.56)

Estas formas funcionales de representar los imaginarios no son operaciones mecánicas ni del todo autónomas, pues se transforman constantemente, en la medida de la transformación de las significaciones imaginarias sociales, y en ellas se funde la experiencia y la creación, la particularidad psicosomática y el acuerdo y desacuerdo sociales. (p. 56).

Reconocer esto es reconocer la esencia de lo social, ya que lo histórico social es emergencia de nuevas significaciones imaginarias sociales. La capacidad de crear nuevas significaciones y sentidos responde a una característica de lo humano.

Bocanegra (2008), refiere que en el abordaje de los imaginarios desde Durkheim (1993) pasando por Castoriadis (1985), Durand (1964) y Derrida (1967), entre otros, la comprensión de lo social desde la dimensión imaginaria y de la imagen como representación, ha dado lugar a diversas teorizaciones y al boom de las metodologías cualitativas para el análisis de lo social. (p.325)

“De esta manera la teorización en torno a los imaginarios sociales permitirá la implementación de una serie de espacios de discusión, debate, incursión, emergencia e innovación para la sociedad y las ciencias sociales, permitiendo la búsqueda de esquemas de significado que le den sentido a la realidad, para lo cual es posible recurrir a la combinación de enfoques de conocimiento, la utilización de métodos operativos en la investigación y la revisión de elementos presentes en la sociedad.” (Aliaga & Pintos, 2012 p.12).

Por tanto, recurrir en un primer momento de nuestro estudio a esta metodología de análisis de lo social, con este instrumento de investigación cualitativa, nos permitirá acercarnos a la comprensión de lo que significa para los adolescentes de grado séptimo de la institución Francisco Javier Matiz I.E.D. el consumo de psicoactivos y el Proyecto de Vida; lo que esperamos genere los elementos conceptuales y prácticos suficientes para diseñar una propuesta educativa que impacte en los estudiantes y los conduzca a la disminución en el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas, a partir del cambio en Imaginarios de consumo relacionados con la “ilusión de invulnerabilidad” y las atribuciones de beneficios para la salud mental que se

mantienen en la cultura, como se evidenció en el estudio comparativo entre adolescentes de Barcelona y Bogotá que aparece en nuestro marco teórico

Diseño de Investigación

Tipo – Enfoque

Teniendo en cuenta nuestra pregunta de investigación y las pretensiones del mismo, se realizó un Estudio mixto de carácter interventivo. Se decidió que fuese mixto, debido a la complejidad de la temática; además nos permitió mayor confiabilidad frente a la estrategia de intervención propuesta. Esta ventaja la señala Lieber & Weisner (2010) citado por Hernández, Fernández & Baptista (2014).

Desde la perspectiva cuantitativa se realizó un análisis comparativo de los resultados de las pruebas aplicadas antes y después de la intervención, teniendo en cuenta las tres grandes categorías de nuestra investigación: Caracterización, Factor de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas y Proyecto de vida como estrategia educativa para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. Se pretendió establecer si la mejora en la consolidación del proyecto de vida de los estudiantes de grado séptimo influye en la disminución del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

Desde la perspectiva cualitativa se profundizó en el tema de las percepciones, creencias desde el imaginario de los estudiantes frente al consumo de psicoactivos y el proyecto de vida; el valor desde esta perspectiva permitió ampliar la gama de conocimiento, además de brindar elementos clave para plantear con mayor claridad la estrategia de intervención. Para ello se empleó como elemento de recolección de datos la Entrevista Semiestructurada.

Para Hernández Sampieri & otros (2014) este tipo de entrevista “se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos” (pp. 403). Utilizar este instrumento al inicio y al terminar la intervención, nos garantizó evaluar el impacto de la estrategia educativa en proyecto de vida desde las voces de los propios protagonistas.

Teniendo en cuenta que en el estudio cualitativo el tamaño de la muestra “no es importante desde una perspectiva probabilística” (Hernández, 2014. Pp. 384) porque lo que se pretende es profundizar, se aplicará solamente a seis estudiantes del grado séptimo.

Fases

En un primer momento, se buscó determinar el problema a través de la expresión de los imaginarios de los estudiantes frente al consumo; la identificación de los factores que pueden incidir en la conducta de riesgo frente al consumo de psicoactivos y su relación con la construcción de un proyecto de vida de los estudiantes. Esto fue posible a través de la aplicación de la entrevista semiestructurada y los cuestionarios Pre, la cuales se enfocaron en las dos variables fundamentales: Riesgo de Consumo y Proyecto de vida.

Cuadro 1
Fases, instrumentos y población

INSTRUMENTOS FASES		Cualitativo	Nro. de estudiantes	Cuantitativo	Nro. de estudiantes
1	DIAGNÓSTICA	Entrevista PRE	6	Cuestionario PRE	27
2	INTERVENTIVA	- Ejecución de la estrategia educativa - módulo - Observaciones de Diario de Campo	30 a 35	No aplica	No aplica
3	SALIDA	Entrevista POST	6	Cuestionario POST	17

En un segundo momento, se diseñó la estrategia educativa fundamentada en el proyecto de vida de los estudiantes, como factor protector frente al riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. Esta estrategia se aplicó a los estudiantes de grado séptimo de la Institución Educativa Distrital Francisco Javier Matiz. (Ver Módulo de Intervención en Anexo 5).

Esta estrategia se diseñó, teniendo en cuenta los hallazgos arrojados tanto en la entrevista como en los cuestionarios Pre. Se estructuró en tres unidades, cuatro temáticas y nueve sesiones,

según las subcategorías Autoconcepto y Proyección a Futuro - Autorrealización, emanadas de la categoría: Proyecto de vida como estrategia educativa en la disminución del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. (Ver Cuadro 2 y Cuadro 3).

Cuadro 2

Matriz de categorías, subcategorías e instrumentos de recolección de datos

CATEGORÍA	SUBCATEGORIA	INSTRUMENTO CUANTITATIVO	INSTRUMENTO CUALITATIVO
FACTOR DE RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE SPA (Sustancias Psicoactivas)	Imaginario de los estudiantes frente a las sustancias psicoactivas	Cuestionario pre y post	Entrevista semiestructurada pre y post
	Factores relacionales frente al consumo de sustancias psicoactivas	Cuestionario pre y post	Entrevista semiestructurada pre y post
PROYECTO DE VIDA COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA EN LA DISMINUCIÓN DEL RIESGO DE CONSUMO DE SPA	Identidad - autoconcepto	Cuestionario pre y post	Entrevista semiestructurada pre y post. Observaciones de diario de campo en la aplicación del módulo (autoconcepto personal y autoconcepto social)
	Proyección a futuro - Autorrealización	Cuestionario pre y post	Entrevista semiestructurada pre y post Observaciones de diario de campo en la aplicación del módulo. (Proyección a futuro- Autorrealización)

En un tercer momento se aplicaron, tanto el cuestionario Post como la entrevista semiestructurada Post, para establecer si existía relación directa entre la consolidación del proyecto de vida y la disminución del riesgo de consumo. Lo anterior nos permitiría dar respuesta a nuestra pregunta de investigación y evaluar la estrategia de intervención.

Cuadro 3
Estructura estrategia de intervención en proyecto de vida

UNIDAD	TEMÁTICA	SESIONES	TIEMPO
I AUTOCONCEPTO PERSONAL	Identidad Personal	Sesión 1: Construcción del Yo	Duración de cada sesión: 100 minutos
		Sesión 2: Aceptación de sí mismo	
		Sesión 3: Estrategias de afrontamiento	
II AUTOCONCEPTO SOCIAL	Identidad Social	Sesión 4: Percepción del otro	
		Sesión 5: Redes de apoyo familiar y de pares	
III PROYECCIÓN A FUTURO AUTORREALIZACION	Potencial Personal	Sesión 6: Exploración de Habilidades y capacidades	
		Sesión 7: Motivación, gustos e intereses	
	Planeación Estratégica	Sesión 8: Organización, hábitos y rutinas	
		Sesión 9: Toma de decisiones	

Población

La población que formó parte de este estudio, estuvo compuesta por los estudiantes de grado séptimo pertenecientes a la jornada mañana del Colegio Francisco Javier Matiz. Eran niños, niñas y adolescentes con edades que oscilaban entre los 12 y los 16 años; la mayoría de ellos, en el rango de edad entre los 13 y 14 años.

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta que los estudiantes se encontraran en la etapa del desarrollo conocida como “adolescencia temprana (aproximadamente entre los 11 y/o 12 a 14 años) ...este periodo acarrea grandes riesgos. Algunas personas jóvenes tienen dificultad para manejar muchos cambios simultáneos y quizá necesitan ayuda para superar peligros que acechan en el camino” (Papalia, p. 410). Debido a la alta vulneración frente a la problemática del consumo de psicoactivos en estas edades y la posibilidad de realizar procesos de tipo preventivo que disminuyan el riesgo de consumo a futuro, se decidió trabajar con esta población.

La forma de contacto con la población estudio, correspondió a los espacios que se lograron establecer con la institución educativa para el ejercicio investigativo, previendo que no se afectaran los procesos académicos formales de los estudiantes. Por tratarse de menores de edad, el consentimiento informado fue entregado directamente a los adultos cuidadores y diligenciado por los mismos; sin embargo, fue muy importante para el desarrollo de la investigación que los participantes conocieran el contenido de la autorización y estuvieran dispuestos a participar.

Una dificultad que se presentó de forma recurrente, fue el manejo de los tiempos institucionales y los tiempos del proyecto. Por tal razón el número de estudiantes que participó

Cuadro 5
Categorías, Subcategorías, Definiciones

CATEGORIAS	SUBCATEGORIA 1	SUBCATEGORIA 2	DEFINICIÓN
CARACTERIZACIÓN	Constitución Familiar		
	Situación Educativa		Se refiere a la historia académica del estudiante.
	Atribución del Fracaso Escolar.		Fracaso escolar es la pérdida de grados en la educación básica y media de educación formal.
FACTOR DE RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE SPA. Un factor de riesgo “es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (Clayton citado por Peñafiel, E. 2009 p.148).	Imaginario Social de los estudiantes frente al consumo de SPA.	Acceso y Lugar de consumo.	
		Tipo de consumo según el momento de la vida.	
		Causas	
		Efectos y Consecuencias	
	Factores relacionales	Relación con el consumidor en el ámbito escolar.	
		Relación con el consumidor en el ámbito social.	
PROYECTO DE VIDA COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE CONSUMO DE SPA.	Autoconcepto		“...es la percepción que tiene una persona sobre sí misma, esta percepción se forma a través de las interpretaciones que hacemos sobre las experiencias que nos ocurren...” (Marsh y Shavelson Citados por García Gomez pp. 31, 2001)
	Autorrealización	Proyección futura	
		Superación del consumo	
		Motivación y Situaciones que afectan el cumplimiento de metas.	

Resultados

En este capítulo del documento se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos cualitativos y cuantitativos, durante el desarrollo de la investigación en sus distintas fases: Fase Diagnóstica; Fase Interventiva; Fase de Salida.

Es de anotar, que los instrumentos utilizados fueron diseñados por las investigadoras teniendo en cuenta las categorías y subcategorías establecidas previamente. Estas fueron nutridas con categorías y subcategorías emergentes producto del análisis de resultados. Para mayor claridad y comprensión de los resultados, estas se dispondrán según el Cuadro 1.

Fase Diagnóstica

El instrumento cualitativo empleado en esta fase fue la Entrevista Semiestructurada. Los entrevistados fueron seleccionados por sexo y percepción inicial de las investigadoras en cuanto a su posible relación con las sustancias psicoactivas (situación de consumo actual, o ninguna relación con el consumo de sustancias psicoactivas). Con estos criterios, la entrevista semiestructurada, se aplicó a un total de seis estudiantes; tres mujeres y tres hombres.

Para esta fase, el instrumento de recolección de información de tipo cuantitativo utilizado, fue el cuestionario; este se organizó en varios ítems que indagaban por las categorías y subcategorías previamente establecidas. Se aplicó a un total de 27 estudiantes de grado séptimo; 14 hombres y 13 mujeres, en edades que oscilaban entre los 12 y los 16 años.

Caracterización.

La importancia de caracterizar a los estudiantes nos permitió ser coherentes con lo expuesto en el planteamiento del problema: la necesidad de conocer los aspectos psicosociales de los estudiantes objeto de la investigación, que orientara el diseño de una estrategia de intervención, la cual considerara aspectos de su realidad individual y social.

Para la Caracterización, el cuestionario tuvo en cuenta una primera parte denominada Datos Sociodemográficos; en esta se indagó a los 27 estudiantes, por aspectos tales como: Género, Edad, Etnia, Lugar de nacimiento, Lugar de residencia, Composición familiar, Grado escolar actual y Repitencia escolar. Como resultado de ello, se encontró:

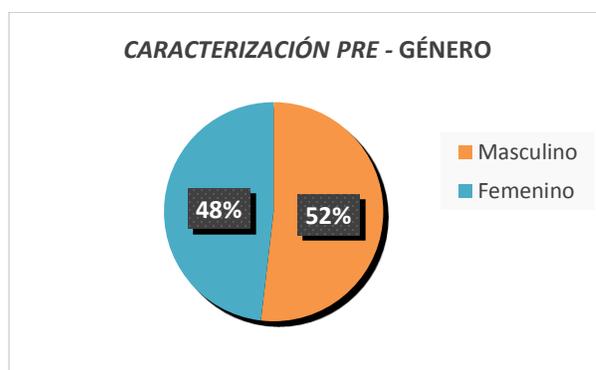


Figura 1. Caracterización PRE - Género

El 52% de los encuestados, representado en 14 estudiantes, son hombres; el 48%, corresponde a mujeres, es decir, 13 estudiantes; Esto indica que se tuvieron en cuenta proporciones semejantes para cada uno de los sexos., según se observa en la Figura 1 y la Tabla 1.

Tabla 1.
Género

GÉNERO	Masculino	Femenino
Total estudiantes	14	13
Porcentajes	52%	48%

Tabla 2.
Edad en años

EDADES DE LOS ESTUDIANTES	12	13	14	15	16
Total estudiantes	5	7	8	6	1
Porcentajes	18,51%	25,92%	29,62%	22,22%	3,70%

Según se observa en la Tabla 2, en relación a las edades de los encuestados, el mayor porcentaje de estudiantes, se encuentra en el rango de edad entre los 13 y los 14 años, es decir, el 55,54%. Tan solo un estudiante, cuenta con 16 años de edad, el cual representa el 3,70% de la población; y el 18,51% de los estudiantes, es decir 5 de ellos, poseen la menor edad, que es 12 años.

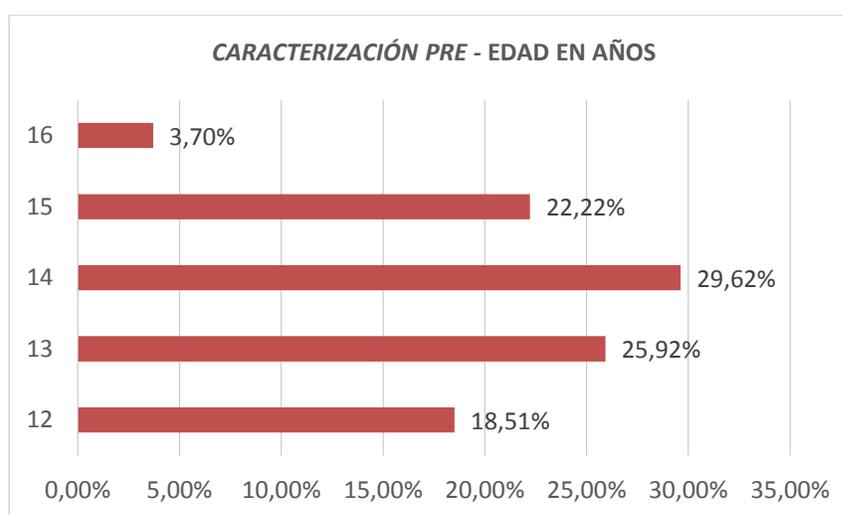


Figura 2. Caracterización PRE - Edad en años

Respecto a la etnia, del total de los 27 estudiantes encuestados, se encontró únicamente un estudiante afrodescendiente, el cual representa el 3,70% de la población.

Es de anotar que, a pesar de la explicación impartida por las investigadoras respecto a la comprensión de la etnia, el 59,25% de los encuestados no respondieron la pregunta, es decir, 16 estudiantes.

Tabla 3.
Etnia

ETNIA	Indígena	Raizal	Gitano	Afrodescendiente	Ninguna de las anteriores	No responde
Total estudiantes	0	0	0	1	10	16
Porcentajes	0	0	0	3,70%	37,03%	59,25%

Constitución Familiar.

Respecto a los resultados de la entrevista, se evidencia ausencia del padre en el núcleo familiar, en cuatro de estudiantes, de los seis que fueron entrevistados; allí prevalece la figura de la madre, acompañada de los hermanos.

Tabla 4.
Constitución familiar

¿Con quién vives?	Papá, Mamá, Hermanos	Mamá	Mamá y Hermanos	Mamá, Hermanos y Otro	Mamá, Papá, Hermanos y Otro	Papá
Total estudiantes	9	6	4	5	2	1
Porcentajes	33,33%	22,22%	14,81%	18,51%	7,40%	3,70%

La tercera parte de los estudiantes encuestados, refieren que viven con sus dos padres y sus hermanos. En el 55,54% de los estudiantes encuestados, se observa ausencia de la figura del padre, dentro de su núcleo familiar. Cerca de la cuarta parte, es decir, el 22,22%, mencionan que, únicamente viven con su mamá; resultado que contrasta con el 3,70%, representado en la respuesta de un estudiante, quien señala vivir únicamente, con su padre.

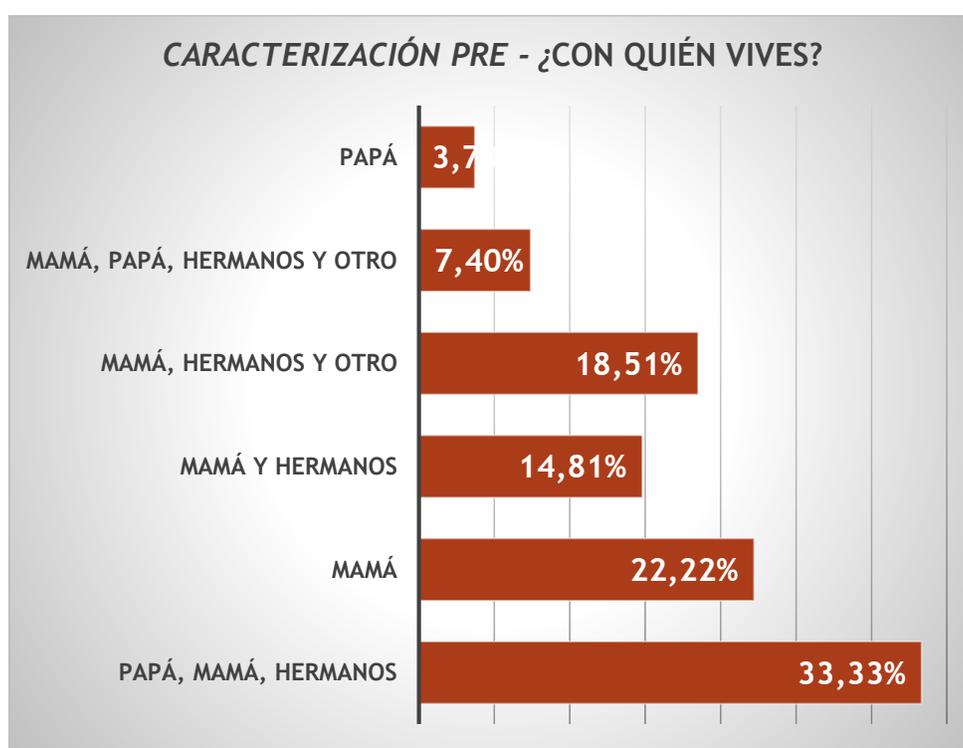


Figura 3. Caracterización PRE – Constitución familiar.

Situación Educativa.

El fracaso escolar es una constante en este grupo de estudiantes, en el cual se presentan pérdidas recientes de grados en secundaria, es decir, grados sexto y séptimo, en cinco, de los seis estudiantes entrevistados.

Tabla 5.
Repitencia escolar

¿Has repetido algún grado escolar?	Si	No
Total estudiantes	19	8
Porcentajes	70,37%	29,62%

Un gran porcentaje de los estudiantes encuestados, refiere haber repetido algún grado escolar, representado en el 70,37%, es decir, 19, de los 27 estudiantes a quienes les fue aplicado el cuestionario.

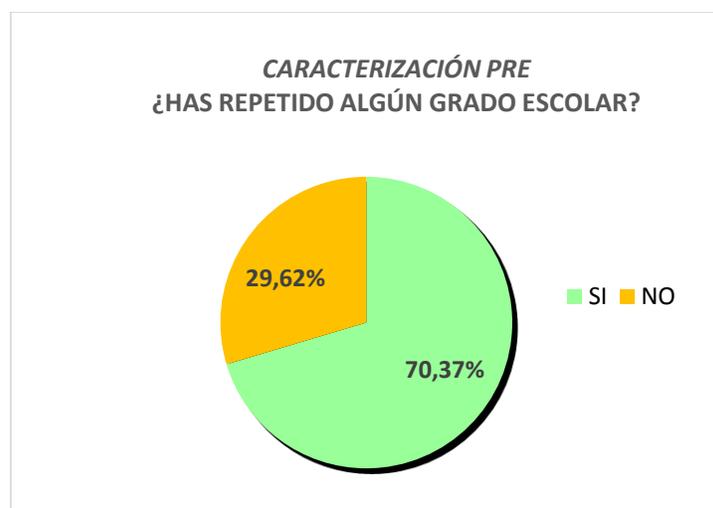


Figura 4. Caracterización PRE – Repitencia escolar.

De los 19 estudiantes que mencionaron haber repetido algún grado escolar, un poco más de la tercera parte señaló haber repetido grado sexto, es decir, el 36,84%. Un porcentaje igual, refirió estar repitiendo grado séptimo actualmente. Un poco más de la sexta parte de los encuestados, es decir el 15,78%, mencionaron haber repetido no solo uno, sino dos grados

escolares (sexto y séptimo); mientras que el 10,52%, es decir, dos estudiantes de los encuestados, optaron por no responder cuál grado escolar han repetido.

Atribución del Fracaso Escolar.

La influencia negativa de sus amigos y el desinterés por el estudio, son las dos causas que sobresalen en el grupo de estudiantes encuestados, como la causa de su fracaso escolar.

(...) lo perdí porque evadía mucho y las malas amistades que me decían que me saliera y me salía de la clase. (Entrevista 2 – niño 15 años).

Tabla 6.
Grados Repetidos

Grados repetidos	Sexto	Séptimo	Sexto y Séptimo	No responde
Total estudiantes	7	7	3	2
Porcentajes	36,84%	36,84%	15,78%	10,52%

Factor de riesgo frente al consumo de psicoactivos.

Las actitudes favorables del individuo frente al consumo de sustancias psicoactivas y un entorno social de exposición al consumo de SPA, son algunos de los factores que exponen autores tales como Díaz & García-Aurrecoeche, Hawkins etc. como de riesgo frente al consumo de psicoactivos en adolescentes. Éstos y otros factores de riesgo se pueden extrapolar a partir del análisis del imaginario de los estudiantes frente al consumo de SPA, y de las relaciones que establecen con el otro; sea este un miembro de su familia, alguno de sus pares, o alguno de sus amigos.

Imaginario social de los estudiantes frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Comprender el imaginario de los estudiantes de grado séptimo con respecto a las sustancias psicoactivas nos acerca a la forma en que ellos perciben su realidad inmediata, dándonos pistas claras y concretas, frente a un proceso de intervención cuya intencionalidad, se oriente hacia la disminución del riesgo.

Acceso y lugar de consumo.

En su imaginario, los adolescentes entrevistados relacionan el consumo de psicoactivos directamente con sustancias de orden ilegal. Moral, M. y Fernández, L. (1998), clasifican desde la perspectiva legal las drogas en cuatro grandes grupos que son: Drogas institucionalizadas, Drogas que son fármacos, drogas de utilización industrial como los inhalantes y drogas clandestinas.

Cuando los estudiantes mencionan el acceso a las sustancias, se refieren a la posibilidad de acercamiento de forma fácil, principalmente a drogas de utilización industrial como el pegante y drogas clandestinas o ilegales como la marihuana; tanto dentro, como fuera del colegio.

De igual manera, los estudiantes entrevistados señalaron que dentro de la institución se consumen sustancias psicoactivas, con mayor frecuencia, en los baños, como espacio propicio para el consumo.

(...) Bueno como ya le dije profe en el baño, dentro del colegio, siempre hacen eso es siempre en el baño. Como allá no entran casi la coordinadora y los profesores. Hace una semana vi que unos jóvenes estaban guardando algo en el baño en el último baño donde hay una ventanita. Como que el pelao la estaba guardando ahí (Entrevista 2 – niño 15 años).

Como espacio externo al colegio, los estudiantes mencionan los alrededores, tales como: la esquina, los parques, y lugares que denominan “ollas”, para referirse a los sitios donde se expende y se consumen drogas ilícitas.

Ah...Si. Si es de fácil acceso, al frente del colegio siempre hay cinco niños y adolescentes con la bolsa ahí encima delante de todo el mundo, más que todo cargan pegante y marihuana. Hay otros en la esquina se ponen a fumar marihuana, no sé si venden (Entrevista 1 – Niña 14 años).

(...) Allá (Se refiere a la olla) se la pasan los que vienen a robar acá en el colegio, y a veces muchas de las de acá, se van a comprar allá la marihuana y todo eso (Entrevista 4 – Niña 15 años).

Aunado al consumo de psicoactivos dentro y fuera de la institución, se indagó específicamente por el consumo de sustancias psicoactivas, ya a nivel personal; como cifra preocupante y significativa para el presente estudio, se encontró que el 26% de los estudiantes encuestados, es decir, un poco más de la cuarta parte de la población, acepta haber probado alguna vez, algún tipo de sustancia psicoactiva. Este porcentaje denota claramente la presencia del contacto de los estudiantes, con dichas sustancias, situación que fue expuesta por ellos mismos, según puede observarse en la Tabla 7:

Tabla 7.
Consumo experimental personal de sustancias psicoactivas

¿Has probado alguna vez algún tipo de sustancia psicoactiva?	Si	No	Ns/Nr	Si %	No %	Ns/Nr %
Estudiantes Encuestados	7	20	0	26%	74%	0

Tipo de consumo según el momento de la vida.

Esta categoría la consideramos muy importante porque los entrevistados establecen una diferencia notoria en el consumo que perciben entre los adolescentes (amigos, compañeros del colegio) y el consumo de los adultos, refiriéndose principalmente a miembros de su núcleo familiar.

Al indagar por el consumo de sustancias psicoactivas a nivel del grupo familiar, se evidencia un significativo porcentaje del 44% de los encuestados, quienes señalan que algún miembro de su familia es consumidor. Este porcentaje representa un factor de riesgo considerable a nivel del entorno familiar, teniendo en cuenta que es casi la mitad de la población la que se ve enfrentada a esta situación, según puede observarse en la Figura 5 y la Tabla 8.

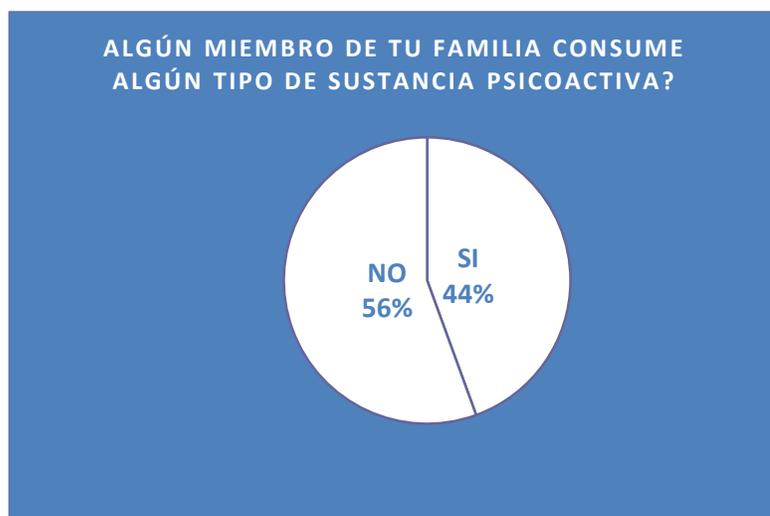


Figura 5. Consumo de psicoactivos por parte de familiares.

Tabla 8.
Consumo de psicoactivos por parte de familiares

¿Algún miembro de tu familia consume algún tipo de sustancia psicoactiva?	Si	No
Porcentajes	44%	56%
Encuestados	12	15

Por otra parte, los entrevistados relacionan a los adolescentes con el consumo de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales; entre ella las estimulantes como el cigarrillo; las depresoras como el alcohol y el bóxer; y las alucinógenas como la marihuana; esta última, en dos mezclas conocidas por los estudiantes: el cripi y el corinto (similares a la marihuana, pero de menor costo). Las especificaciones corresponden a la clasificación que realiza el Doctor Leonardo Aja (2010).

(...) Corinto y Cripi, creo. Porque qué día en el baño entré a lavarme las manos y olía arto a eso. Miramos si había eso por ahí como ellos lo guardan en el baño. ¿Quiénes son ellos? Unos de los grandes profe, de los de décimo, pero yo no sé cómo se llaman. (Entrevista 3 – niño 16 años).

Según se observa en la Figura 6, el 21,73% de los encuestados, refieren la marihuana como la sustancia psicoactiva que consume su amigo o amiga, cifra que se constituye en el mayor porcentaje de las sustancias consumidas; seguida por el alcohol, en un 13,04%. En un tercer lugar, los estudiantes ubican el consumo de marihuana y pegante en un 8.69%. En cuarto lugar, con el 4,34%, se ubican en el mismo porcentaje, quienes refieren que sus amigos, consumen pegante, cripi, y marihuana junto con cigarrillo y popper. El 43,47% de los encuestados, se abstienen de responder la pregunta.



Figura 6. Consumo de sustancias psicoactivas, por parte de amigos

Por su parte, respecto al consumo en los adultos (mamá y papá), los estudiantes entrevistados, señalan el consumo de psicoactivos básicamente legales, como el cigarrillo y el alcohol. De este hallazgo se pudo establecer que en su imaginario los entrevistados consideran a la familia como una institución que no acepta el consumo de sustancias psicoactivas ilegales, como parte de su cotidianidad.

(...) Mi papá, pero él ya no fuma, sino solamente toma. No es frecuente (Entrevista 1 – Niña 14 años).

Tabla 9.
Sustancias Psicoactivas consumida por familiares

¿Cuál sustancia psicoactiva consume ese miembro de tu familia?	Cigarrillo	Alcohol	Marihuana	Pepas	No responde
Porcentaje	50%	17%	17%	8%	8%
Encuestados	6	2	2	1	1

En la Tabla 9 se puede observar que de los 12 estudiantes quienes señalaron que algún miembro de su familia consume algún tipo de sustancia psicoactiva, hallazgo descrito en Tabla 8, se puede observar que el 50% de ellos refieren que su familiar consume cigarrillo; seguido por el alcohol y la marihuana en un porcentaje similar del 17%; mientras que el 8%, es decir, un estudiante refiere que ese miembro de su familia, consume pepas.

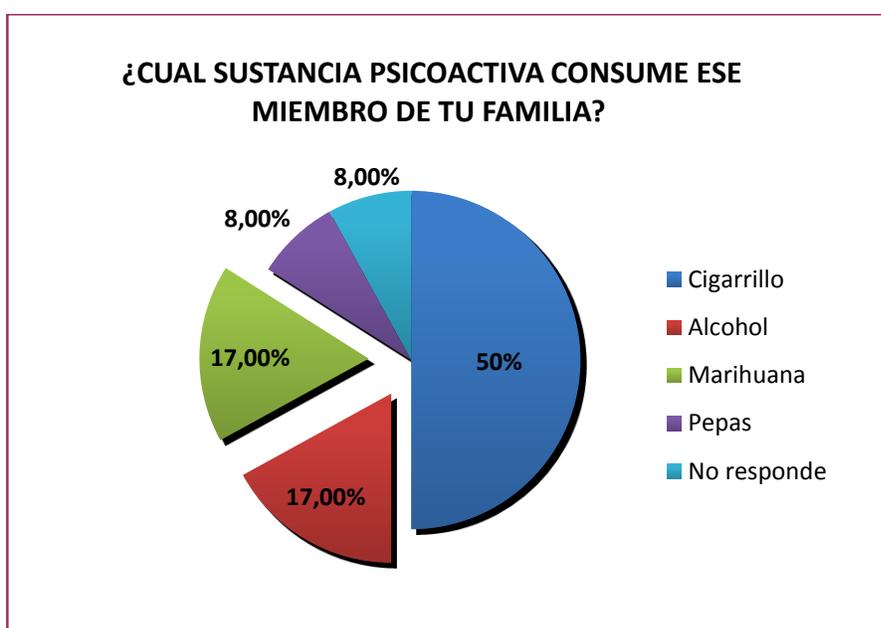


Figura 7. Sustancias psicoactivas consumidas por parte de algún miembro de la familia.

Adicional a los hallazgos de la entrevista acerca de las sustancias consumidas por familiares, en las que se ha explicado anteriormente la presencia de consumo de sustancias legales, los resultados del cuestionario aplicado reflejan que dentro de la familia también se consumen sustancias ilegales como la marihuana y las pepas; aunque en una menor proporción si se compara con el consumo del cigarrillo, según se evidencia en la Figura 7.

Causas.

La violencia intrafamiliar representada en agresión física o sexual es una de las causas que los entrevistados le atribuyen al consumo de psicoactivos, donde los afectados, en algunos casos los mismos entrevistados, no logran realizar la tramitación emocional del evento y esto los conduce a buscar mecanismos de evasión de las dificultades.

(...) ella hecha solo pegante y ese pegante la tiene mal ¿Es una amiga? Si señora... ¿Cómo así la tiene mal? Si ya solo piensa en eso, tiene muchos problemas con la mamá, ella la quiere mucho pero ese tipo con el que anda le pega y no lo deja, a mi amiga eso le duele mucho. ¿Tú has consumido con ella? Ahora no consumo, tú sabes profe..., eso era antes. ¿Me puedes recordar lo que consumías antes? Si, pegante y marihuana. Creo que en ese tiempo consumía porque no superaba lo que me había pasado... lo de la violación. (Entrevista 1 – niña 14 años).

Los entrevistados mencionan, además, la sensación de bienestar y la búsqueda de una imagen que genere temor en sus compañeros, esta imagen se relaciona con el posicionamiento de poder sobre el otro a través de la violencia, como ellos mismos lo expresan “los malos del colegio” Estos dos aspectos hacen parte de su imaginario como otras causas que conducen al consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes.

(...) porque les gusta y porque se sienten más relajados con eso. (Entrevista 6 – niño 12 años).

(...) como pa creerse los malos del colegio (Entrevista 3 – niño 16 años).

Efectos y Consecuencias.

Los entrevistados perciben una relación cercana entre el consumo de sustancias psicoactivas y los comportamientos de agresión de los adolescentes; siendo muy cercana esta idea a los planteamientos de algunos de los autores citados en este estudio.

(...) Pues no sé, puede pegarle a alguien...o...gritar o hacer cualquier cosa (Entrevista 4 – Niña 15 años).

(...) Se vuelven agresivos...como física y verbalmente (Entrevista 5 – niña 15 años)

(...) En el comportamiento... se ponen agresivos...y...ya (Entrevista 6 – niño 12)

Cuando no tienen el momento para consumir se tornan agresivos, andan preocupados y ya (Entrevista 1 – Niña 14 años).

Tabla 10.

Relación de los comportamientos de agresión y violencia, con el consumo de sustancias psicoactivas

Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Estudiantes encuestados	8	10	7	0	2
Porcentajes de respuesta	30%	37%	26%	0%	7%

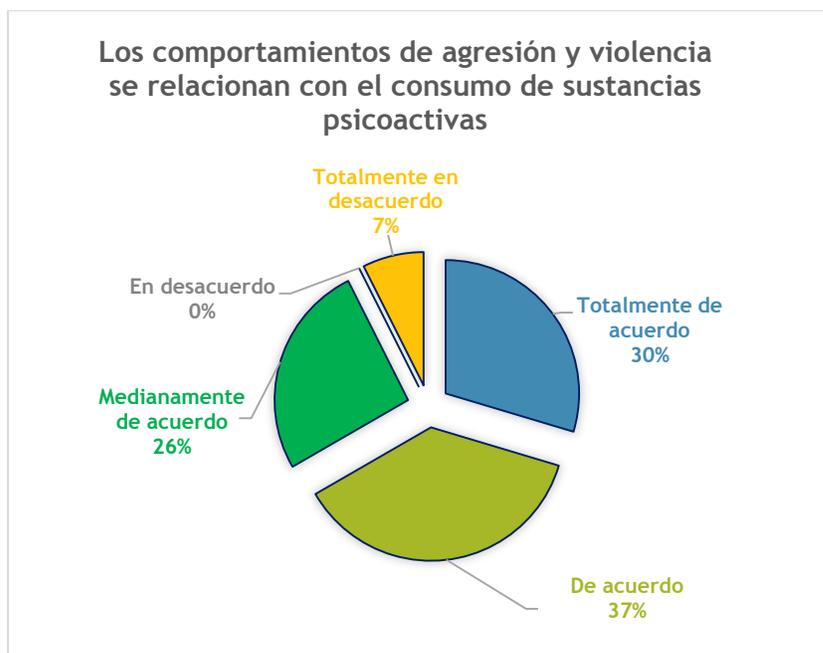


Figura 8. PRE – Imaginario Social. Relación de los comportamientos de agresión y violencia con el consumo de sustancias psicoactivas.

Al observar los resultados, que sobre esta subcategoría de causas, y específicamente la presencia de los comportamientos agresivos en relación al consumo de psicoactivos, los encuestados refieren en los porcentajes más altos, estar “Totalmente de acuerdo” en un 30%, seguido de un 37% de quienes señalan estar “De acuerdo” con la afirmación de que “Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas”, tal como se puede observar en la Tabla 10 y en la Figura 8.

Acciones para disminuir el riesgo.

Para los entrevistados, las acciones para disminuir el riesgo, desde la institución escolar, se pueden concretar con medidas coercitivas y talleres sobre el tema. Desde la familia, refieren una atención mayor con normas claras y firmes.

Hablar más del tema y no tener amigos alrededor que lo hagan, si tiene autonomía de aguantar o decir que no tratar de ayudar al amigo (Entrevista 1 – niña 14 años).

Ponerle más cuidado a los grandes, porque más que todo los grandes son los que consumen. ¿Cuándo hablas de los grandes a que te refieres? A los estudiantes más grandes. ¿Qué otra manera piensas que podría ayudar? No se profe, como una requisita, pero como ellos tienen tantos lugares (Entrevista 3 – niño 16 años).

(...) por parte de la familia, pues, prestarle más atención a los hijos. Tratar, no sé, de que los padres se les pongan firmes a los hijos. (Entrevista 5 – niña 15 años).

(...) pues los profesores, ponerles más cuidado, que hacen, que no hacen y eso (Entrevista 6 – niño 12 años).

Factores Relacionales.

Estos factores tienen su fundamento en otros aspectos que pueden incidir en el aumento del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes. En nuestra investigación, nos enfocamos en la relación de los estudiantes con personas que consumen algún tipo de sustancia psicoactiva.

Tabla 11.

Consumo de sustancias psicoactivas al interior de la institución educativa

¿Se consume algún tipo de sustancia psicoactiva al interior de tu institución educativa?	Si	No
Estudiantes encuestados	16	11
Porcentajes	59,25%	40,75%

En la Tabla 11, se evidencia cómo el 59,25%, es decir, más de la mitad de los estudiantes encuestados, respondieron positivamente al indagar por el consumo de sustancias psicoactivas, dentro del colegio. Este resultado es indicador de un factor de riesgo significativo de consumo, en el entorno escolar.

Relación con el consumidor en el ámbito escolar.

Tabla 12.

Consumo de sustancias psicoactivas entre el grupo de amigos y amigas

¿Entre tu grupo de amigos y amigas, existe alguno o alguna que consuma sustancias psicoactivas?	Si	No
Estudiantes encuestados	11	16
Porcentajes	41%	59%

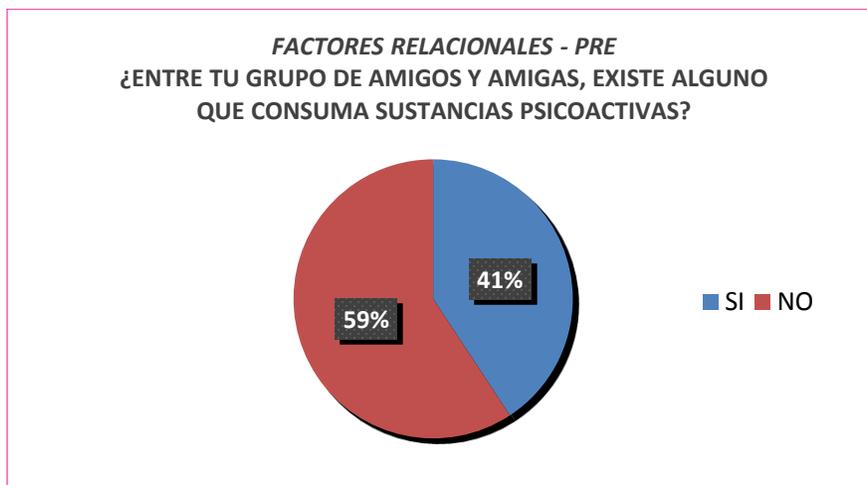


Figura 9. Consumo de sustancias psicoactivas entre el grupo de amigos y amigas.

En la Tabla 12 y en la Figura 9 se observa cómo un poco menos de la mitad de los estudiantes encuestados, es decir el 41%, refieren que, en su grupo de amigos, alguno o alguna de ellos, consume sustancias psicoactivas; lo cual evidencia un factor de riesgo notable en su entorno escolar y social.

Ahora bien, al indagar por la posibilidad de aceptar una invitación de un amigo o amiga, a consumir sustancias psicoactivas, aunque el 59% de los encuestados niegan dicha posibilidad, y ningún estudiante refiere que aceptaría dicha invitación, el 41% de los estudiantes prefieren no responder la pregunta; situación que llevar a pensar que este porcentaje de adolescentes, podría estar aceptando en un momento dado, la invitación al consumo de psicoactivos (Ver Figura 10).

Lo anterior representa un factor de riesgo latente, incluso, si se tienen en cuenta los resultados de la Tabla 11 y la Figura 9, en las que el 41% de los encuestados señalan tener que entre su grupo de amigos y amigas existe alguno que consume sustancias psicoactivas.

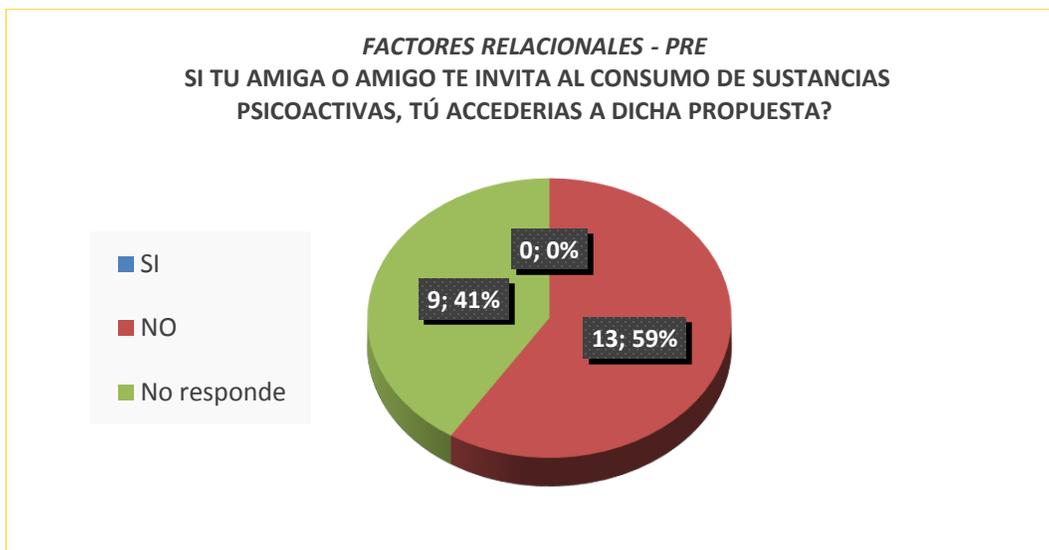


Figura 10. Aceptación de invitación al consumo de sustancias psicoactivas, por parte de amigos.

En coherencia con los hallazgos anteriores, los estudiantes entrevistados se refieren a amigos y compañeros de colegio que consumen sustancias psicoactivas dentro de la institución y que esta situación ocurre cuando los estudiantes no se encuentran bajo la supervisión directa de un docente (franja del descanso o durante los momentos de evasión de clase). El término “evasión” en el contexto educativo, significa estar fuera de la clase sin justificación o permiso del docente.

(...) yo tengo una amiga del salón que ella hacía eso: echaba marihuana... (Entrevista 4 – niña 15 años).

Si...en los alrededores los compañeros consumen spa. Más que todo cuando evaden clase y en el descanso. El baño y los salones de abajo ¿Y afuera del colegio? Afuera del colegio en la esquina donde se agarran siempre ¿Dónde se agarran? En la vuelta donde están haciendo la obra (Entrevista 1 – niña 14 años).

Relación con el consumidor en el ámbito social.

Dado que los entrevistados asumen el consumo de alcohol y cigarrillo, como una práctica cotidiana, no se refieren a una relación con consumidor desde su familia; sino que, únicamente se

remiten a señalar relación con amigos o conocidos del barrio, que presentan consumo de sustancias ilegales.

(...) yo tengo una amiga, que ella estaba en la universidad, y desde que empezó a probar la marihuana, siguió con el cripi... (Entrevista 4 – niña 15).

(...) pues el que le digo, y nadie más ¿Él es amigo del barrio? Si señora y también amigo de la casa. ¿Es adulto? Si señora, él tiene 33 pero parece de 18. Es el amigo del papá de Johan el más chiquito. (Entrevista 2 – niño 15).

Proyecto de vida como estrategia educativa para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

Identificar el autoconcepto y la proyección futura o autorrealización que poseen los estudiantes entrevistados, permite a las investigadoras establecer una posible relación entre la prevención del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, y la construcción del proyecto de vida de los jóvenes, visto desde esos dos grandes componentes del autoconcepto y la proyección futura o autorrealización.

Autoconcepto.

Tabla 13.
Gusto por querer modificar la manera de ser

A menudo me gustaría ser diferente de como soy	Siempre	Casi siempre	Nunca
Porcentajes	15%	26%	59%
Estudiantes encuestados	4	7	16

De los estudiantes encuestados, el 15% señalan que a menudo les gustaría ser diferentes de como son, en un nivel de frecuencia de siempre. El 26% se identifican con la frecuencia casi

siempre, para esta afirmación. Esto podría indicar que en el 41% de la población, se observa disminución en la aceptación de sí mismo, o se ve afectada la sensación de bienestar personal, y por ello, la tendencia o el anhelo del cambio de comportamientos, autoimagen, o actitudes. Por otra parte, un poco más de la mitad de la población, es decir, el 59%, refieren no identificarse con la afirmación (Ver Figura 11).

Ahora bien, respecto a la autoimagen o aceptación de su propia imagen personal, según puede observarse en la Figura 12, el 3,70%, no se percibe tan bien parecido como otras personas; seguido del 41%, quienes casi siempre se identifican con esta afirmación. Es decir que casi el 45% de la población encuestada se considera menos agradable físicamente, que otras personas, situación que incide en su auto aceptación

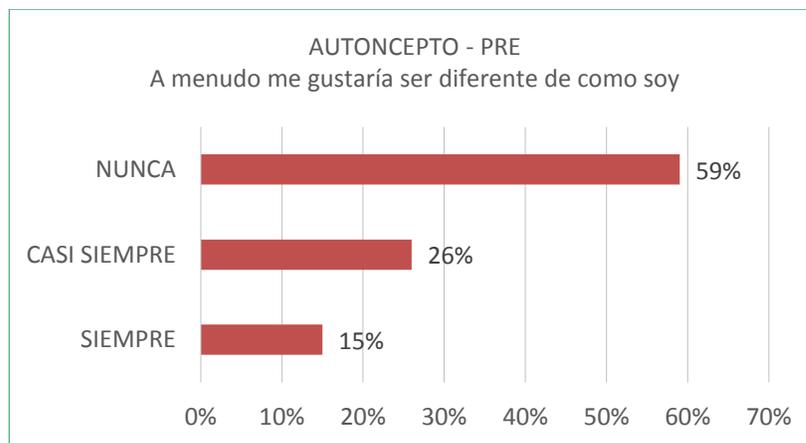


Figura 11. Autoconcepto PRE - Gusto por querer modificar la manera de ser.

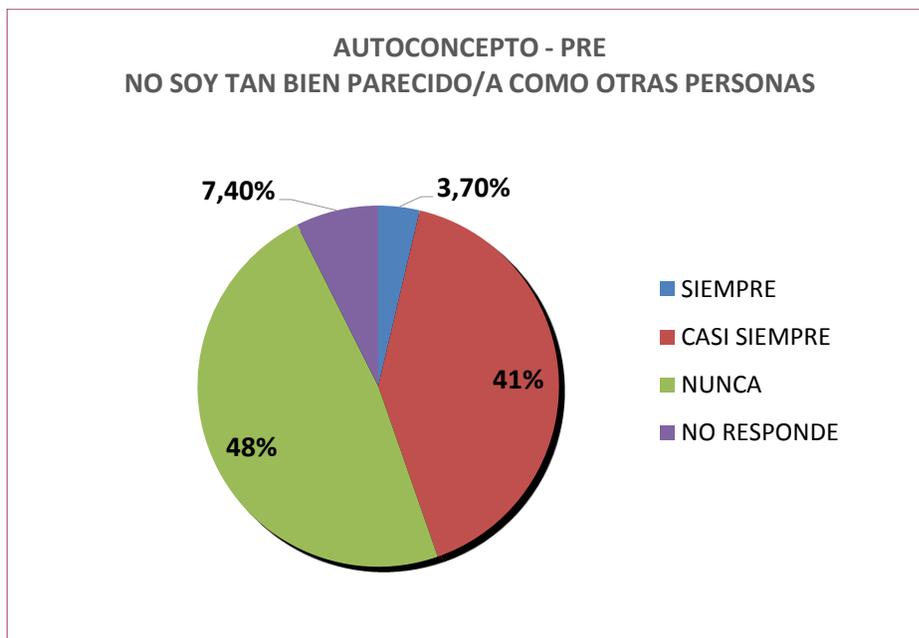


Figura 12. Autoconcepto PRE - Percepción de la imagen personal.

Por otra parte, en relación al tema de habilidades y aptitudes, los estudiantes entrevistados reconocen algunas de ellas en sí mismos, principalmente de tipo deportivo; aunque se identifica que quienes iniciaron procesos más formales para desarrollar estas habilidades en espacios extraescolares, no los lograron terminar debido a falta de apoyo, o por “no aceptación” de las exigencias de la disciplina deportiva; lo cual pudiera evidenciarse más desde el punto de vista de una falta de confianza en su capacidad para sostener una disciplina.

Lo anterior es coherente con las respuestas de los estudiantes encuestados descritas en la Figura 13 y en la Tabla 14 y, en la cual, frente a la afirmación “No se puede confiar en mí, más de la mitad de ellos, es decir, el 51,85%, señaló el nivel de frecuencia “Siempre”, para esta afirmación; seguido de la frecuencia “Casi siempre” en un 14,81% de los encuestados. De estos resultados se puede extrapolar que cerca del 66% de los encuestados, se perciben siempre y casi siempre, como personas en las que no se puede confiar.

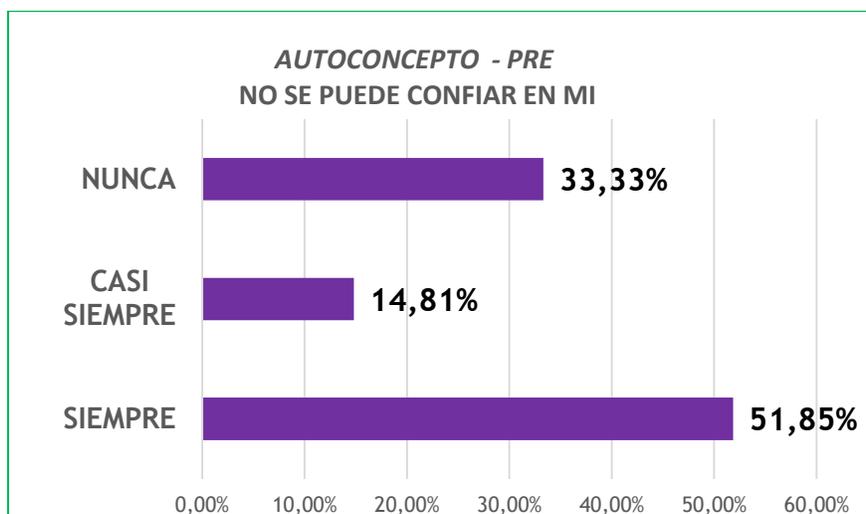


Figura 13. Autoconcepto PRE – Percepción de confiabilidad personal.

Tabla 14.

Percepción de confiabilidad personal

No se puede confiar en mí	Siempre	Casi siempre	Nunca
Porcentajes	51,85%	14,81%	33,33%
Estudiantes encuestados	14	4	9

Respecto a la habilidad para enfrentarse a cambios, asumir retos, adaptarse a situaciones nuevas, representadas en la Tabla 15 y Figura 14, al indagar a los estudiantes con la afirmación “Me cuesta bastante familiarizarme con algo nuevo” se encontró un nivel de dificultad significativo para esta habilidad, si se tiene en cuenta que el 15% de los encuestados, siempre se identifica con la afirmación; y el 41%, de ellos, casi siempre. Lo cual resultaría en un 56% de estudiantes con dificultad permanente y variable para adaptarse o familiarizarse con situaciones nuevas.

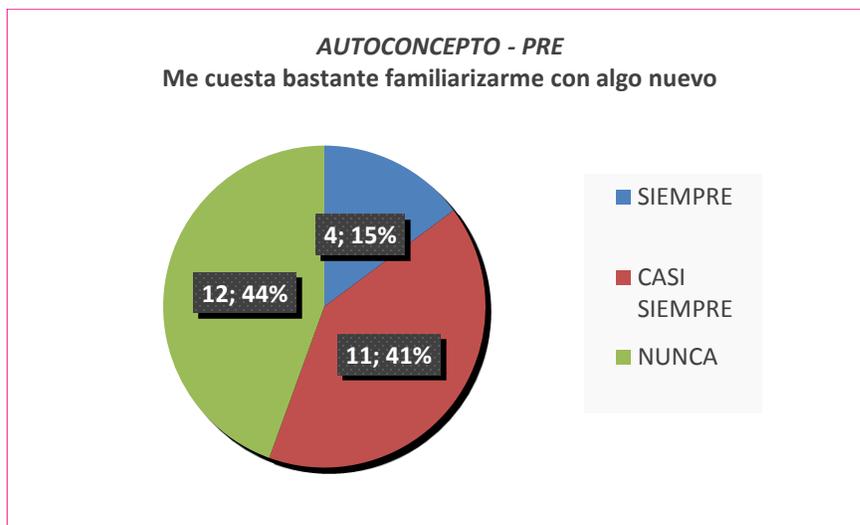


Figura 14. Autoconcepto PRE. Dificultad de adaptación a situaciones nuevas.

Tabla 15.

Dificultad de adaptación a situaciones nuevas

Me cuesta bastante familiarizarme con algo nuevo	Siempre	Casi siempre	Nunca
Porcentajes	15%	41%	44%
Estudiantes encuestados	4	11	12

Es importante recordar que, en su mayoría, el grupo encuestado son niños y niñas que vienen de situación de fracaso escolar; a este respecto, Peñafiel (2009) hace referencia al absentismo injustificado, el fracaso escolar y las experiencias escolares negativas como aspectos que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas. De los seis estudiantes entrevistados, tan solo una estudiante, asiste de forma regular a una comunidad terapéutica durante su tiempo fuera del colegio; los demás, practican actividades lúdico-deportivas de forma esporádica sin ninguna continuidad.

Los sábados venía al entrenamiento de baloncesto, pero ya no, porque el profesor Daniel se fue, le dijimos que nos consiguiéramos otro entrenador para continuar pero no se pudo.

(Entrevista 2 – niño 15 años).

Yo practicaba eso en Don Bosco ahora el skate el libre. ¿Por qué te saliste? Yo duré un año allá, pero me salí porque pensé que eso iba a ser mucho tiempo. Antes me gustaba ir allá porque era divertido
(Entrevista 3 – niño 16 años).

En mi tiempo libre estoy yendo a la fundación hogar renacer (Entrevista 1 – niña 14 años).

Autorrealización.

Proyección Futura.

Los entrevistados se refieren principalmente a metas académicas para su vida en dos temporalidades; una a mediano plazo, que es terminar sus estudios de bachillerato, y otra, a largo plazo, que se trata de realizar una carrera académica. Sin embargo, estas metas no se expresan de forma clara y segura. Es interesante ver que la niña que expresa mayor seguridad frente a lo que quiere, es la misma única niña que en la categoría anterior expresó estar asistiendo de forma continua a un proceso extraescolar en una fundación.

Graduarme del colegio, eh no sé, tratar de... de hacer algo por mí, por estudiar.
(Entrevista 5 – niña 15 años).

(...) Mhh, llegar a ser alguien tener algo en la vida... un desempeño, algo, mmhh, no sé.
(Entrevista 6 – niño 12 años).

Primero terminar de estudiar y cuando salga de estudiar empezar medicina forense.
(Entrevista 1 – niña 14 años).

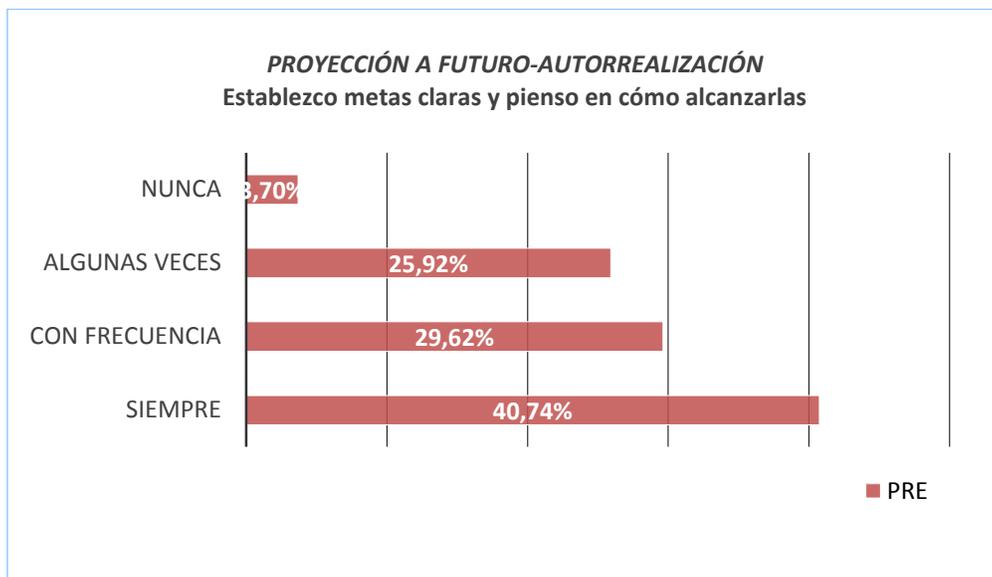


Figura 15. Proyección a futuro - Autorrealización PRE. Establecimiento de metas y planeación para el logro.

Respecto a la afirmación, “Establezco metas claras y pienso en cómo alcanzarlas”, el 40,74% de la población encuestada, se inclinó por el nivel de frecuencia “Siempre”, seguido del 29,62%, quienes manifestaron que “Con frecuencia” se cumple esta afirmación en su vida. Estas cifras se traducen en que cerca de las tres cuartas partes de la población encuestada, manifestaron en una frecuencia significativa y favorable, que establece metas y determina las acciones para llevarlas a cabo.

Motivación y Situaciones que afectan el cumplimiento de metas.

En su mayoría los entrevistados señalaron como factor de motivación a la familia, y consideraron como factor de riesgo frente al adecuado cumplimiento de metas, el consumo de sustancias psicoactivas de forma reiterada, principalmente en lo que respecta al consumo de marihuana.

Ver a mis papas viviendo juntos otra vez (Entrevista 1 – niña 14 años) (Respuesta frente a la pregunta ¿Qué te motiva?).

(...) ¿Pasar el rato con mi familia? ¿Si te motiva? Si. ¿Qué compartes? Pues chistes (Entrevista 3 – niño 16 años).

(...) pues digamos que si se mete al uso de la marihuana puede dejar el colegio, puede dejar todo, puede dejar todo, después de que están en esa adicción no les importa nada (Entrevista 2 – niño 15 años).

Hace arto que yo vi a un amigo que montaba arto y ahora solo va al parque a conseguir marihuana (Entrevista 3 – niño 16 años).

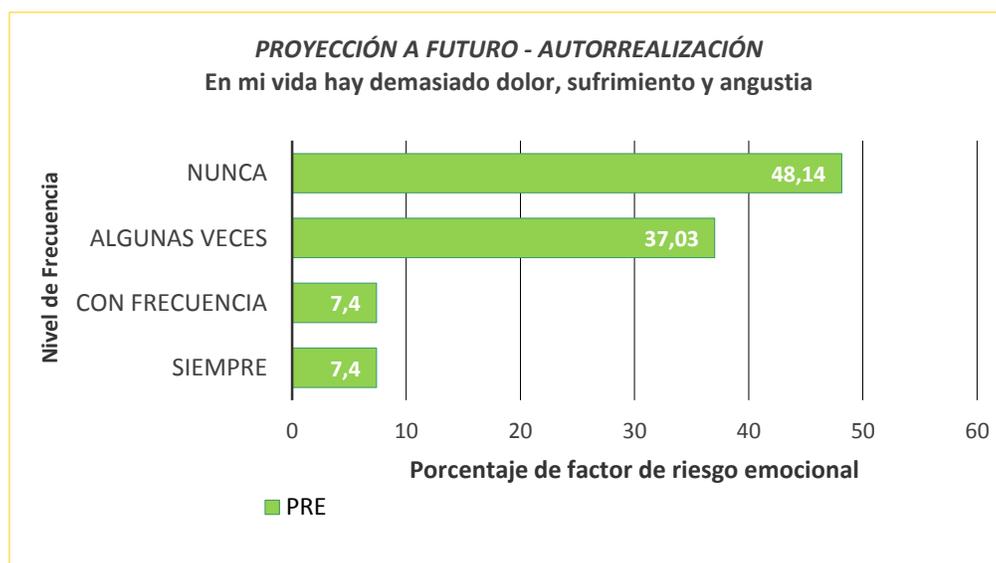


Figura 16. Proyección a futuro - Autorrealización PRE. Presencia de dolor, sufrimiento y angustia.

Ahora bien, a partir del cuestionario aplicado se pudo evidenciar la presencia de algunas situaciones que se consideran factor de riesgo psicosocial que afectan el cumplimiento de metas, y, por ende, se constituyen también factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

Entre ellas, se encontraron la presencia de dolor, sufrimiento y angustia “algunas veces” en el 37.03% de los encuestados; y “con frecuencia” y “siempre” en un mismo porcentaje, del 7,4%. Es decir, que 51,83% de los encuestados, más de la mitad de la población refieren presencia de estos factores en su vida, con un nivel de frecuencia que va de alto a moderado. Tan

solo, menos de la mitad de los encuestados, o sea el 48,14%, niegan la presencia de estas situaciones en su vida.

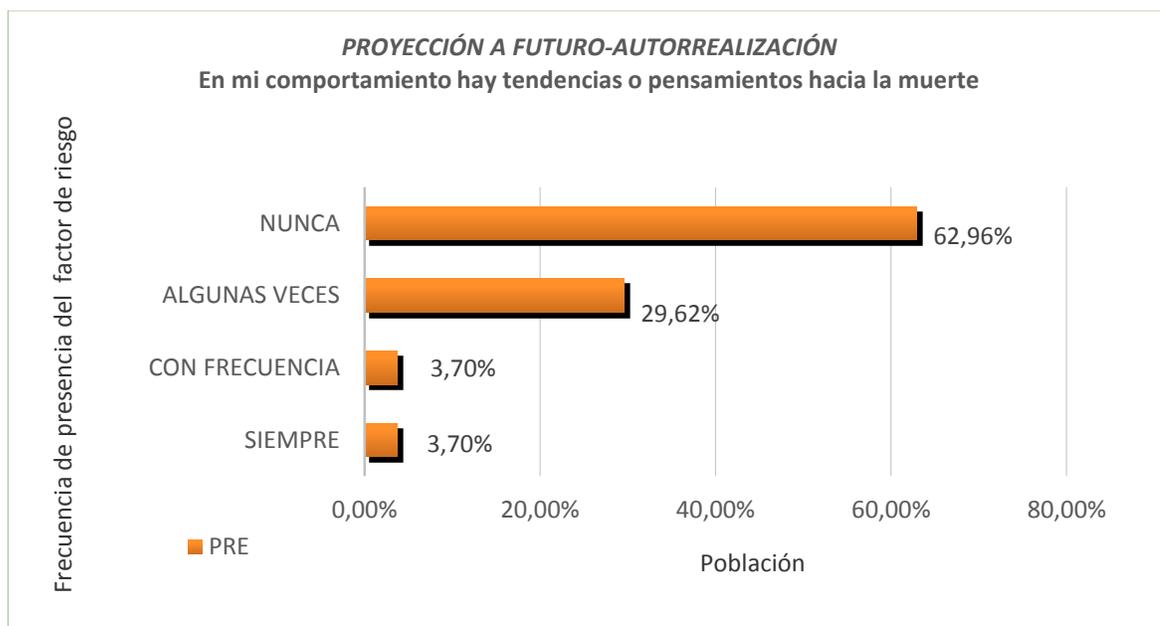


Figura 17. Proyección a futuro - Autorrealización PRE. Tendencias o pensamientos hacia la muerte.

Se indagó, además, por las tendencias o pensamientos hacia la muerte, en el comportamiento de los 27 estudiantes encuestados. De ello se encontró que en porcentajes similares del 3,70%, siempre o con frecuencia, los estudiantes refieren la presencia de dicha situación en sus vidas. Casi un 30% de los encuestados, afirma que algunas veces, en su comportamiento se presentan dichas tendencias. Estas cifras se traducen en que el 37% de los encuestados, presentan este factor de riesgo emocional de tendencia o pensamiento suicida, de alto a moderado, el cual puede derivar en un posible consumo de psicoactivos.

Superación del consumo:

Los entrevistados al igual que en la subcategoría anterior se refirieron de forma reiterada a la familia como motivante y dadora de sentido de vida, por tanto, actúa como una institución protectora frente al riesgo de consumo de SPA, siempre y cuando esa familia escuche a su hijo. La posibilidad de ser escuchados por su familia o por un docente es en sí, representa un elemento de protección y superación de situaciones de consumo inicial.

(...) el miedo a perder a mi familia me sirvió para salir de eso...lo pudo reemplazar haber hablado más abiertamente sobre los problemas con usted y en la fundación (Entrevista 1 – niña 14 años).

Pues hablando con...mis papás arreglando las cosas...para no llegar hasta esos límites (...) (Entrevista 4 – niña 15 años).

A este respecto, frente a la afirmación “Mis padres, generalmente tienen en cuenta mis sentimientos”, más de la mitad de los estudiantes encuestados, o sea el 56%, refirieron que siempre se cumple la afirmación en su vida. Seguido del 33%, quienes señalaron que casi siempre se cumple. De estas mayorías, se puede decir, que, en general, los padres de los estudiantes encuestados, están pendientes o consideran los sentimientos de sus hijos, Según manifestaron los mismos estudiantes.

Por el contrario, el 11%, es decir, tres estudiantes mencionaron que nunca sus padres tienen en cuenta sus sentimientos; aunque el porcentaje fue mínimo para este ítem, sería pertinente ahondar en las causas de esta situación relacionadas con el escaso apoyo de la familia a estos tres estudiantes; y llevar a cabo acciones de orientación educativa familiar, como medida de prevención frente al riesgo de consumo. (Ver figura 18).

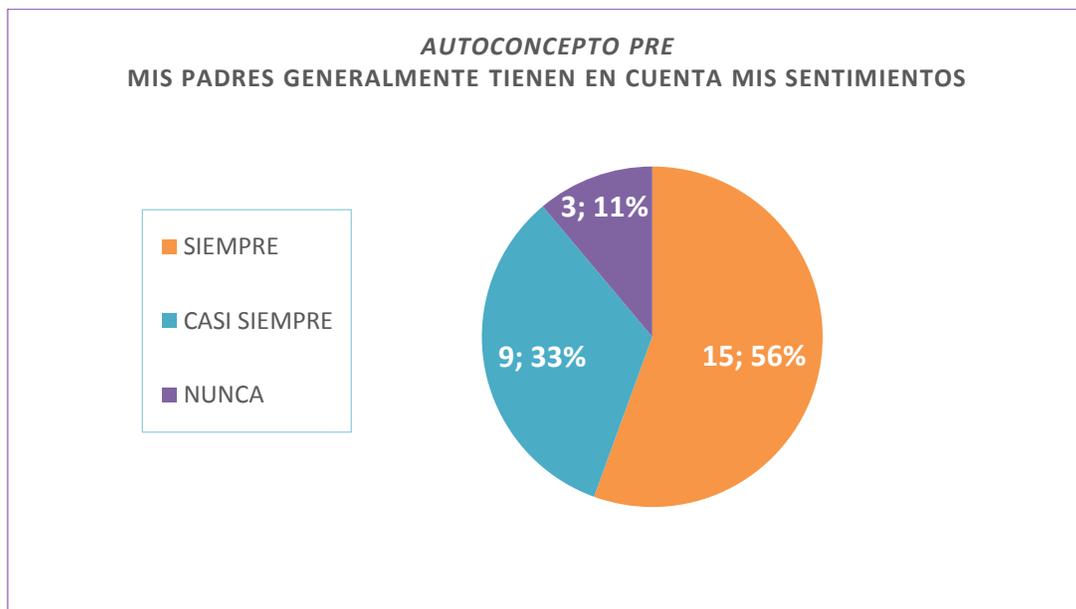


Figura 18. Autoconcepto PRE. Percepción de los estudiantes, acerca de la preocupación de los padres, por sus propios sentimientos.

Fase de Intervención

En esta fase se aplicó la estrategia educativa en Proyecto de Vida para disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos al grupo de estudiantes de grado séptimo, en la que se buscó fortalecer su autoconcepto y su autorrealización personal; aspectos que se evidenciaron débiles durante la fase diagnóstica.

El Autoconcepto fue considerado desde los autores Marsh y Shavelson (1985), citados por García (2001), quienes lo definen como la percepción que tienen las personas sobre sí mismas “...esta percepción se forma a través de las interpretaciones que hacemos sobre las experiencias que nos ocurren y esto influido especialmente por las evaluaciones que hacen los otros significativos, por los esfuerzos y por las atribuciones que hacemos sobre nuestra propia

conducta” (p.31). Complementado por la Autorrealización, que en términos de Maslow (1989) es “un proceso activo extendido a lo largo de toda la vida, ser en vez de llegar a ser” (p. 57).

Es importante señalar que durante esta fase se presentaron algunos inconvenientes relacionados con los tiempos de aplicación debido a factores externos (actividades de la institución escolar que no se encontraban en la programación inicial). De otro lado, se abordaron situaciones coyunturales del curso que no estaban inicialmente incluidas en la dinámica del taller; aunque este último elemento lejos de ser un inconveniente, resultó un ejercicio valioso para la investigación y para los estudiantes.

Sin embargo, estos eventos y el manejo de los tiempos por taller que en algunos casos superó lo planeado, interfirieron en la aplicación de la totalidad de los talleres programados desde el inicio. (Ver anexo- Estrategia de intervención). Por lo tanto, los resultados que aparecen a continuación hacen parte de las observaciones registradas en el diario de campo de los siete talleres, y nueve intervenciones realizadas al grupo, teniendo en cuenta las producciones de los estudiantes.

Proyecto de vida como estrategia educativa para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

Autoconcepto.

En las intervenciones relacionadas con esta categoría se logró evidenciar un autoconcepto negativo en la mayoría de los estudiantes, tanto niños como niñas identifican un número mucho mayor de debilidades que de fortalezas frente a sí mismos. Aparece en sus producciones

personales un alto nivel de culpa, temor al otro, deseo de venganza; sentimientos y emociones que ellos identifican como aspectos negativos de su vida.

Cabe resaltar que entre sus fortalezas mencionan la “pasividad” como una característica positiva, al referirse a una actitud no conflictiva y calmada frente a los hechos que suceden a su alrededor.

(...) El grupo de niñas que representan zanahorias se ven así mismas como débiles al momento de enfrentar situaciones adversas. El grupo de niños que representan huevos se ven a sí mismos como personas amargadas y duras por los problemas (Sesión 3 – Intervención 4 / Nota del observador). Soy muy débil ante los problemas que me causa la sociedad...soy capaz de enfrentarlos pero dentro de mi tengo remordimiento... (Sesión 3 – Intervención 4/Niña)

*Cuando hay alguien que me hace daño yo le devuelvo el triple (Sesión 7- Int9/ Niña).
 (...) La mayoría de veces hago las cosas muy mal (Sesión 7 – Int 9/ Niña).*

Autorrealización.

Para la revisión de esta categoría se tienen en cuenta dos aspectos: Habilidades-capacidades y Sueños que resultan en su mayoría de las producciones de cada uno, aunque también se hace referencia a algunos desempeños de los estudiantes durante la realización de los talleres.

En cuanto a las habilidades y capacidades individuales reconocen habilidades deportivas y capacidades artísticas (Dibujo, canto, baile). Con respecto a sus sueños coherente con lo anterior, manifiestan el deseo de desarrollar estas habilidades artísticas y deportivas e incluyen el deseo de realizar estudios de educación superior.

Es importante señalar que la mayoría de estudiantes no se encuentran realizando actividades formales en relación con sus habilidades y capacidades como se evidenció en la fase diagnóstica.

Un buen número de estudiantes reconocen talentos y capacidades artísticas y deportivas. Pero éstas capacidades las escriben más como lo que desean desarrollar y aprender porque un porcentaje muy bajo de chicos y chicas se encuentran realizando una actividad extraescolar que les permita desarrollar estas aptitudes (Sesión 5 y 6- Intervención 8/Nota del observador).

Cuando se indaga sobre las personas que admiran en su espectro solo tienen en cuenta a personas de su familia, principalmente la madre y amigos de su edad. Solo una estudiante relaciona su sueño mencionando además de su familia el nombre de una artista colombiana destacada.

(...) Patricia Teheran y a mi madre (Sesión 5 y 6 – Intervención 8/Niña).

Algunos estudiantes expresan no admirar a nadie y reiteradamente manifiestan el poco valor que le otorgan a los sueños y al futuro.

Varios estudiantes preguntan por el punto 6. Profe y si no admiro a nadie? (Sesión 5 y 6 – Intervención 8/ Nota del Observador).

(...) Pienso demasiado en mi futuro, pero lo único segura es el presente (Sesión 7 – Intervención 9/niña). Eso de los sueños no es importante profe, hay que vivir el presente (Sesión 7 – Intervención 9 / Niño).

En cuanto al desempeño en los talleres se hace evidente cómo algunos estudiantes empiezan a presentar cambios en su forma de abordar el trabajo, cuando inicialmente se notaban desinteresados en las propuestas a medida que se fue avanzando mostraban mayor interés en las actividades propuestas y su participación fue mayor.

Arley es uno de los niños que se le han visto muchos cambios en su actitud frente a los talleres y el día de hoy se nota particularmente satisfecho con su trabajo (Sesión 3 – intervención 6/Nota del observador).

Factor de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Durante la intervención los estudiantes logran identificar algunos riesgos de tipo personal, familiar y social a los que se encuentran expuestos y que expresan en muchos momentos como

situaciones de su experiencia personal. Estos hacen parte de los imaginarios y factores relacionales que pueden contribuir a aumentar el riesgo de consumo de spa.

La confianza que se ha generado hasta el momento entre los chicos y la docente permitió en este taller hablar sobre situaciones de su vida personal (Sesión 3 – intervención 6/Nota del Observador).

(...) Todos los conflictos en mi casa ocurren por mi culpa (...) profe pero sí, siempre pasan por mí (Sesión 3 – intervención 6/Niño).

Por sus respuestas se evidencia que hay quienes sienten que son la causa de los problemas en su casa y frente a situaciones de violencia intrafamiliar asumen dos posturas: tomar distancia o enfrentarse a quien agrede (Sesión 3 – Intervención 6/Nota del Observador).

La escuela para algunos estudiantes se percibe como un espacio excluyente al considerar que retira a quienes consideran conflictivos. Existe una desconfianza en los procedimientos convivenciales que realiza el colegio.

(...) lo que pasa es que el colegio solo quiere saber quiénes son los chicos con esos problemas para sacarlos del colegio (Sesión Extraordinaria – Intervención 3/Niña)

Los niños lanzan juicios a la Familia por considerar que no cumple con su papel, perciben situaciones sociales de inseguridad en su entorno que justifica el uso de armas blancas como objetos de protección, donde el Estado tampoco cumple su papel de brindar seguridad y expresan eventos vividos en los espacios escolares de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas. Estas manifestaciones evidencian altos niveles de desconfianza en las instituciones Familia, Escuela y Estado.

*(...) eso es un problema también de la familia, como es que en sus casas no se dan cuenta que están cargando navajas (Sesión extraordinaria- intervención 3 / Niña).
Algunos andan armados porque los roban en la calle y tienen que defenderse (Sesión extraordinaria- intervención 3/ Niño).*

En el colegio que estaba antes era muy pesado y varias veces me ofrecieron (Se está refiriendo a sustancias psicoactivas) y me trataban de gallina y lo mejor fue salir de esa escuela (Sesión 5 – intervención 7/ Niño).

Otro aspecto que se evidenció con claridad en las producciones personales y observaciones realizadas en el Diario de campo durante la intervención son las Redes tanto positivas como negativas en este grupo de estudiantes, donde la familia y los amigos aparecen en los dos extremos, como factor de riesgo y como factor de protección frente al consumo de spa; siendo más notorio el valor que otorgan como red de apoyo a la familia.

(...) yo salí de ese problema comentándole a mi mamá y ella me ayudo (Sesión 5 –intervención 7/Niña).

(...) en la entrevista que realizan en parejas la mayoría señala la familia como lo que los hace sentir vivos (Sesión 7 – intervención 9/ Nota del observador).

Aunque esa familia puede conducirlos a situaciones de riesgo cuando se sienten poco comprendidos y se presentan altos niveles de desconfianza frente a lo que les ocurre.

(...) ese mismo día le conté a mi mamá y ella no me creyó hasta cuando el señor le hizo lo mismo... (Sesión 5 – Intervención 7/Niña).

Me disgusta que a veces no me escuchen ni me entiendan (Sesión 7 – intervención 9/Niña).

Los amigos como se había expuesto anteriormente, se encuentran en dos percepciones opuestas porque aparecen en una condición de acompañamiento tanto para el ofrecimiento de consumo de spa como de consejeros frente a tomar distancia del consumo.

Mis amigos me alejan...porque me ayudan, no me dejan hablar con gente mala clase (Sesión 5 – intervención 7/Niña).

(...) yo me la pasaba más en la calle que en la casa, yo salí de esa porque me di cuenta la clase de amigos y amigas que era y me fui del barrio (Sesión 5 – Intervención 7/Niña).

Si me he enfrentado a situaciones de riesgo en donde amigos me ofrecen drogas y si no les recibo se ponen bravos... (Sesión 5 – Intervención 7/niña).

Algunas veces mis amigos me alejan de situaciones de riesgo dándome consejos y algunas veces me acercan... ofreciéndome vicio... (Sesión 5- Intervención 7 /Niña).

Es de anotar que, las sesiones se llevaron a cabo sin romper los procesos iniciados desde la primera intervención, propiciando al inicio de cada sesión una breve socialización de los aspectos más significativos abordados en la sesión inmediatamente anterior.

La propuesta de trabajar elementos audiovisuales, artísticos, narrativos y de movimiento amplio, hizo posible el “enganche” de los estudiantes con los ejercicios propuestos, evidenciado desde los niveles de participación y confianza generada en los estudiantes. Además las sesiones que se encaminaron hacia el conocimiento del otro, “su compañero”, fueron ejercicios que provocaron mucho interés y fortalecieron los lazos socio-afectivos; de igual manera, aquellas actividades que planteaban niveles de competencia sana entre ellos; aspectos que se identificaron en la mejora en los procesos convivenciales del grupo.

No suspendieron la actividad cuando la primera estudiante grito bingo, al contrario esto los motivó a continuar el ejercicio y en su mayoría terminaron el ejercicio. Se veían animados e interesados en el ejercicio. En ningún momento al momento de la socialización se presentó alguna situación de burla de un compañero. .. Al parecer los ejercicios que implican conocer más del otro, son interesantes para ellos. (Sesión 7- Intervención 9/ Nota del Observador)

Fase de Salida

En esta última fase se aplicó a los estudiantes, el cuestionario post y la entrevista semiestructurada post, al finalizar la intervención, y después de pasados dos meses de aplicación del primer cuestionario y primera entrevista. Se aplicó el mismo protocolo generado en la Fase diagnóstica, obteniendo los siguientes resultados:

Factor de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Imaginario Social.

Lugar y Accesibilidad.

Los estudiantes entrevistados continúan percibiendo un fácil acceso a las sustancias psicoactivas, refiriéndose en su mayoría a la marihuana, el cigarrillo y el pegante. Los lugares de consumo que identifican son al interior del colegio y en sus alrededores. Aparece en esta fase por primera vez la expresión “venta” dentro del colegio. Sin embargo, en comparación con la entrevista inicial se identifica una leve percepción de disminución del consumo y en espacios más reservados debido a una mayor vigilancia. Continúa siendo evidente la identificación de los adultos como controladores del consumo en los espacios escolares.

Acá no echan en el patio porque hay cámaras, lo echan en el baño...ya no es como antes ya está menos, pues desde mitad de año solo he visto a dos (Entrevista post 2 –niño 15).

(...) si, a la marihuana, más eso. Cuando uno sale del colegio, también en el barrio por la mañana por la tarde por la noche a toda hora (Entrevista post 5 – niña 16).

(...) ella me dice que todavía en el colegio hay alguien que le vende o ella va y compra pegante afuera (Entrevista post 5 – niña 16)

(...)Si a la salida y a la entrada de la portería. Pues yo identifico el cigarrillo, la marihuana (Entrevista post 4 – niña 15).

(...) más que nada los de la esquina. Hay un grupo de muchachos que les dicen los conejos y se la pasan fumando arto (Entrevista post 4 – niña 15).

Causas, Efectos y Consecuencias.

Los estudiantes entrevistados consideran como causas del consumo la sensación de bienestar y los problemas personales.

(...) el cigarrillo, porque le gusta o si no lo hace por agrado hacia el (Entrevista post 2-niño 15).

(...) porque como hay problemas quieren estar más dentro de las sustancias y a veces se vuelven agresivos (Entrevista post 5 – niña 16).

En relación a las consecuencias, se indagó a los estudiantes encuestados, por su imaginario acerca de los efectos que produce el consumo de sustancias psicoactivas en su organismo, y la relación que dicho consumo pudiera tener con: el desarrollo de la creatividad; la superación de la ansiedad y la depresión; y los comportamientos de agresión y violencia.

Para ello se utilizó escala Likert con el propósito de observar el nivel de acuerdo o desacuerdo, con cada una de las afirmaciones presentadas, según puede observarse en las Figuras 19 y 20.

En los dos momentos, Pre y Post, se puede apreciar que el mayor porcentaje de los entrevistados, están "Totalmente de Acuerdo" con que las sustancias psicoactivas producen daños en el organismo. Posterior a la intervención, el porcentaje se disminuye en un 10%.

En el siguiente orden, se muestran "De acuerdo" con la afirmación, un 29% de los entrevistados en el PRE, y un 17% en el POST; contrario a lo que se esperaría, disminuye el porcentaje de esta afirmación, posterior a la intervención.

Sin embargo, no ocurre lo mismo para el nivel de aceptación intermedio, "Medianamente de acuerdo", en el cual se puede apreciar un incremento del 14% del POST, en relación al PRE. En contraste con lo esperado, posterior a la intervención se incrementa el porcentaje en un 12%, de quienes se encuentran "en desacuerdo" con la afirmación; lo cual se traduce en un factor de riesgo para el consumo.

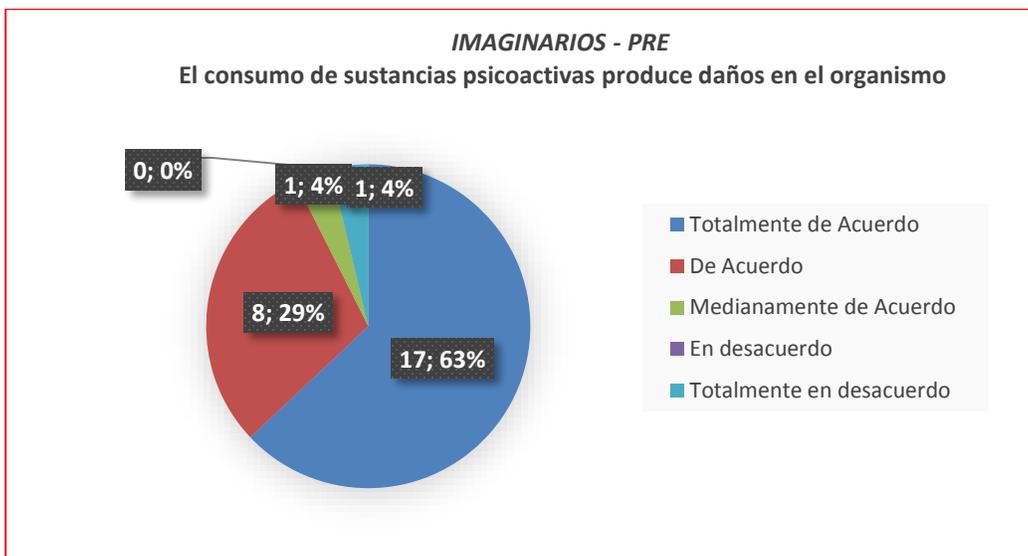


Figura 19. Imaginarios PRE - El consumo de Sustancias Psicoactivas produce daños en el organismo

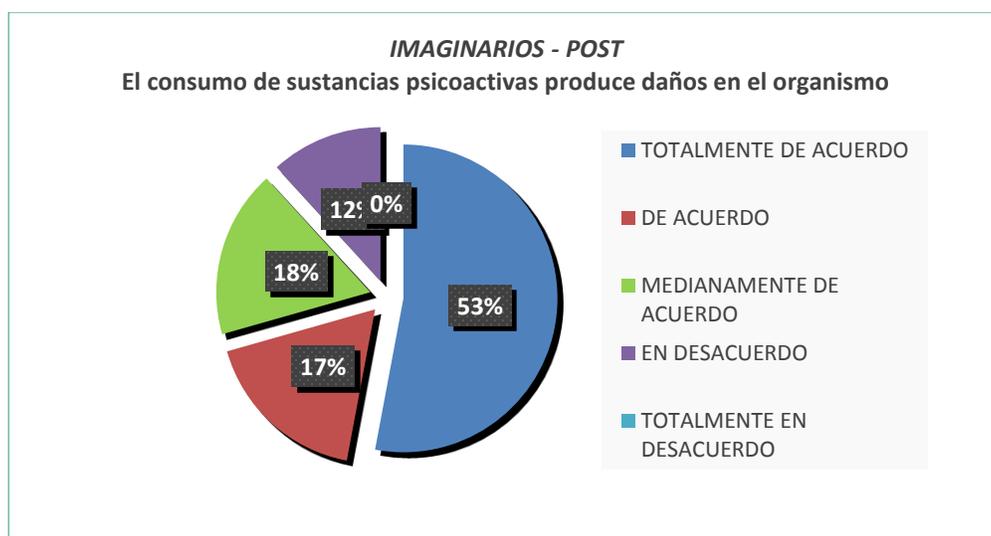
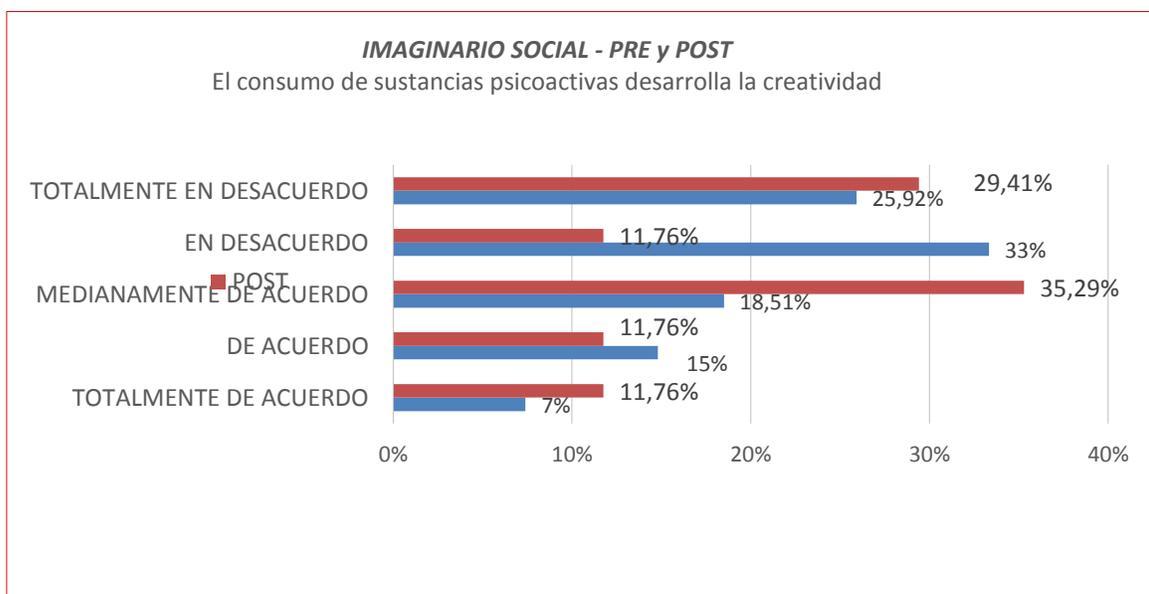


Figura 20. Imaginarios POST - El consumo de Sustancias Psicoactivas produce daños en el organismo

Frente al imaginario, “El consumo de sustancias psicoactivas desarrolla la creatividad”, en ambos momentos, los porcentajes más altos se evidencian para los niveles de respuesta “totalmente en desacuerdo”, “en desacuerdo”, y “medianamente de acuerdo”. Se esperaba que, en el POST, el nivel medianamente de acuerdo, hubiese disminuido; sin embargo, este sufrió un incremento del 16,78% en relación al PRE; esto hace pensar en una presencia moderada del imaginario que tienen los estudiantes acerca de que el consumo de sustancias psicoactivas desarrolla la creatividad. (Ver Figura 19 y Figura 20).



21. Imaginario Social PRE y POST - El consumo de sustancias psicoactivas desarrolla la creatividad

De igual modo, ocurre en el PRE para el 33% de los encuestados, quienes inicialmente se mostraron en desacuerdo con la afirmación; pero que, posterior a la intervención, se disminuye en un 21,57%. Sin embargo, el porcentaje más alentador después

de la intervención está representado en el 29,41% de quienes señalaron estar totalmente en desacuerdo con dicho imaginario, se observa, además, que esta respuesta se incrementó en un 3,49%, en relación al PRE.

Al indagar acerca del imaginario “El consumo de sustancias psicoactivas ayuda a superar la ansiedad y la depresión”, En el POST, se observa una clara diferencia de incremento, de casi el doble del porcentaje, en la respuesta “totalmente en desacuerdo”, en relación al PRE; esto podría suponer un aumento de factores protectores que pudieron haber modificado el imaginario de los estudiantes después de la intervención. En coherencia, el porcentaje de quienes se mostraron “de acuerdo” con la afirmación antes de la intervención, sufrió un notable declive del 13,51% como era de esperarse, después de la intervención.

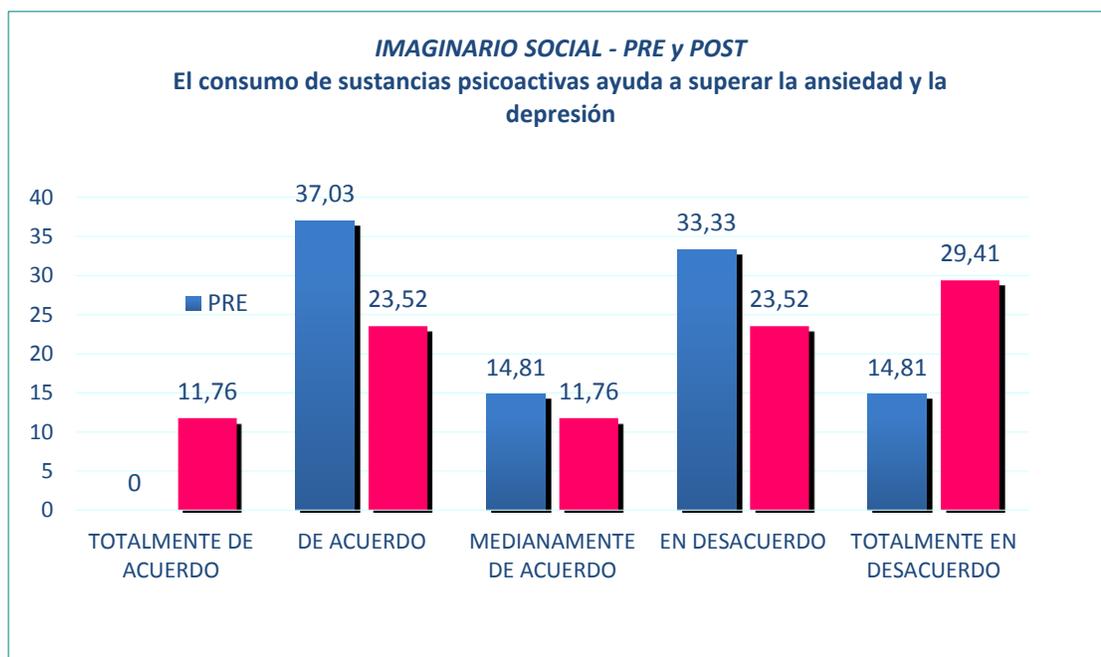


Figura 22. Imaginario Social PRE y POST - El consumo de sustancias psicoactivas ayuda a superar la ansiedad y la depresión.

Sin embargo, no ocurrió un incremento en el POST, para el nivel de respuesta de quienes se mostraron "en desacuerdo" en el PRE; tampoco para quienes señalaron estar medianamente de acuerdo con la afirmación; aunque para esta respuesta intermedia, la diferencia entre los dos momentos, no fue muy significativa. (Ver Figura 22).

Respecto a la percepción que tienen los estudiantes acerca de la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas, y el comportamiento agresivo, los entrevistados, en el Post, confirmaron su percepción de que existe relación directa; sin embargo, aunque son conscientes de este tipo de comportamiento y la afectación que podría generar el consumo de psicoactivos, algunos de ellos argumentan a través de experiencias de amigos o personas conocidas, que dicho consumo no afecta el desempeño académico ni convivencial, que por el contrario, están más atentos a su estudio.

*(...) se vuelven más agresivas las personas, groseras ya no quieren hacer nada.
(Entrevista post 4 - niña 15).*

Yo conozco a un amigo Julián de la tarde; él fumaba cigarrillo y marihuana y siempre está pendiente de sus estudios, depende de cómo lo tomen (Entrevista post 5 – niña 16).

A continuación, se presenta la tabla de resultados de información cuantitativa, tanto Pre como Post, para este ítem correspondiente a la categoría de Imaginario Social:

Los mayores porcentajes para este ítem, se obtienen para las respuestas “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo”, los cuales representan el 67% de la población encuestada. Tan solo el 7% de los encuestados, el cual corresponde a dos estudiantes, se expresaron en “total desacuerdo” con la afirmación. (Ver Tabla 16 y Figura 23).

Tabla 16.

Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas

Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
PRE	8	10	7	0	2
POST	6	1	6	2	2

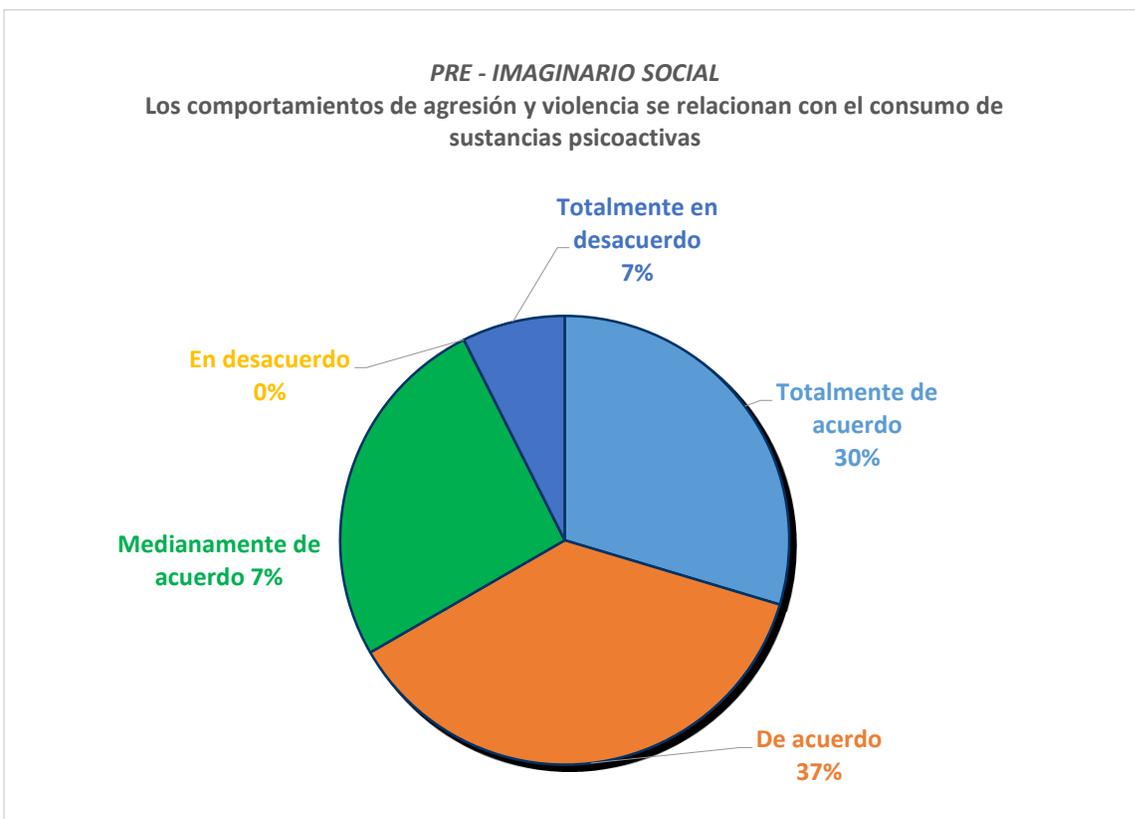


Figura 23. PRE – Imaginario Social. Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas

Estos resultados son congruentes con las respuestas de los estudiantes entrevistados, quienes coinciden en que la agresividad en sus diferentes tipos de manifestaciones: física y verbal, son características de los comportamientos de los estudiantes que consumen sustancias psicoactivas:

(...) Cuando no tienen en el momento para consumir se tornan agresivos, andan preocupados y ya (Ent 1- Pre - Niña 14).

(...) Pues no sé, puede pegarle a alguien... o... gritar o hacer cualquier cosa (Ent 4 - Pre - Niña 15).

(...) se vuelven agresivos... como física y verbalmente (Ent 5 – Pre - Niña 15).

(...) En el comportamiento... se ponen agresivos...y...ya (Ent 6 – Pre - Niño 12).

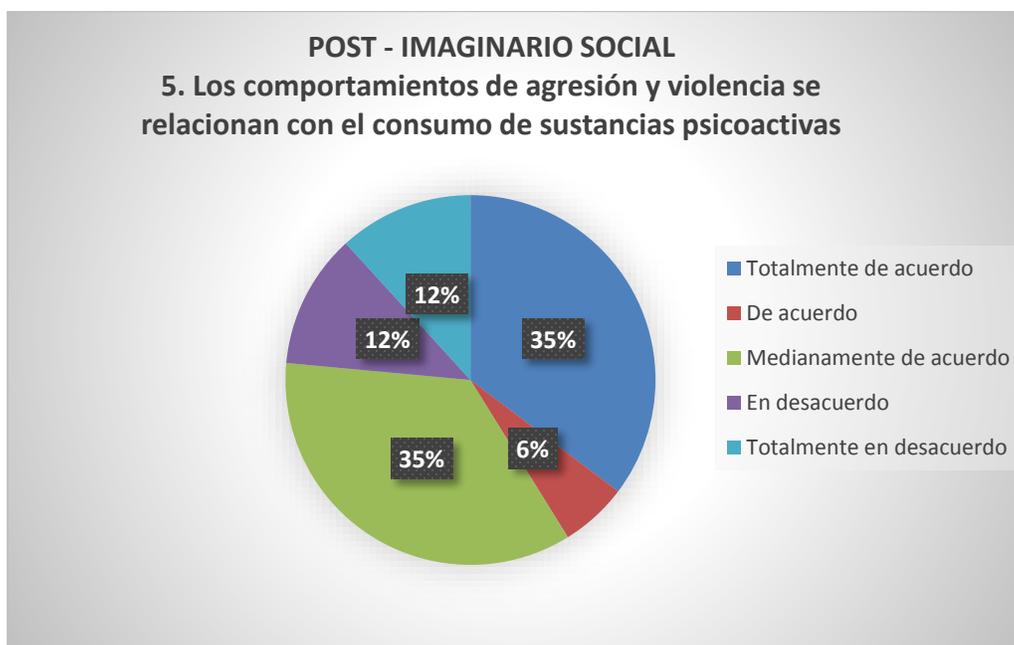


Figura 24. POST Imaginario Social - Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas

Posterior a la intervención, aunque disminuye en relación al PRE, en un 26%, el porcentaje de los estudiantes encuestados que expresaron estar “totalmente de acuerdo” y “de

acuerdo” con que los comportamientos de agresión y violencia tengan alguna relación con el consumo de psicoactivos, los estudiantes entrevistados, continuaron reconociendo que la presencia de agresividad es uno de los efectos notables en el comportamiento de los estudiantes que consumen sustancias psicoactivas.

(...)“...porque como hay problemas quieren estar más dentro de las sustancias y a veces se vuelven agresivos” (Ent 5 - Post - Niña16).

(...) “Porque hay unos, que esas cosas los ponen más agresivos, y les van dañando las neuronas para pensar” (Ent 2 - Post - Niño15).

Es de anotar que el 35% de los encuestados, señalaron estar “medianamente de acuerdo” con la afirmación; es decir un 9% más, que en el momento PRE. De igual manera, el porcentaje de quienes se mostraron en “desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”, con la afirmación, se incrementó en un 12% y en un 5%, después de la intervención.

Factores relacionales.

Tabla 17.

Consumo de sustancias psicoactivas en amigos o amigas - Hallazgos PRE y POST

¿Entre tu grupo de amigos y amigas, existe alguno (a) que consuma sustancias psicoactivas?	Si	No
PRE	40,74%	59,25%
POST	35,29%	64,70%

Para ambos momentos, se evidenció la presencia de consumo de sustancias psicoactivas entre los amigos y amigas de los estudiantes encuestados en porcentajes notables: 40,74% previo a la intervención, y 35,29%, posterior a la intervención. Los estudiantes entrevistados

confirmaron el consumo de sustancias psicoactivas entre sus compañeros y amigos del colegio, tanto dentro como en las cercanías de la institución educativa:

(...) "En los alrededores los compañeros consumen" (Ent 1- Pre -Niña14).

(...) "Hace arto que yo vi a un amigo que montaba arto y ahora solo va al parque a conseguir marihuana" (Ent 3 - Pre - Niño 16).

(...) "... yo tengo una amiga del salón que ella hacía eso: echaba marihuana". (Ent 4- Pre Niña 15).

(...) "... yo tengo una amiga, que ella estaba en la universidad, y desde que empezó a probar la marihuana, siguió con el cripi..." (Ent 4 - Pre - Niña 15).

Estos resultados, representan un factor de riesgo significativo para el consumo de psicoactivos en la población, principalmente para el consumo de marihuana y cripi, según señalan los entrevistados, al ser las drogas que consumen sus compañeros y/o amigos.

Durante las sesiones de intervención, fue posible apreciar también, el factor de riesgo generado por aquellos (as) que consumen, quienes invitan, ofrecen o presionan a estudiantes vulnerables, para que inicien el contacto con las sustancias psicoactivas; esta situación fue reconocida con mayor relevancia por las niñas.

(...) "... si me he enfrentado a situaciones de riesgo en donde amigo/a me ofrecen drogas y si no les recibo se ponen bravos..." (Ses5 - Int7 - Niña M)

(...) "En la mayoría de los casos "los amigos" son los que enseñan a fumar". (Ses5 - Int7- Niña Y)

(...) "Me colocan en situaciones de riesgo porque me invitan, me ofrecen fumar" (Ses5-Int7- Niña G)

La disminución en el POST, del porcentaje de quienes expresaron tener amigos y amigas que consumen sustancias psicoactivas, podría suponer, una reducción del factor de riesgo, al suponer que los estudiantes que recibieron la intervención, disminuyeron o evitaron el contacto con amigos o amigas que se encuentran en situación de consumo de sustancias psicoactivas.

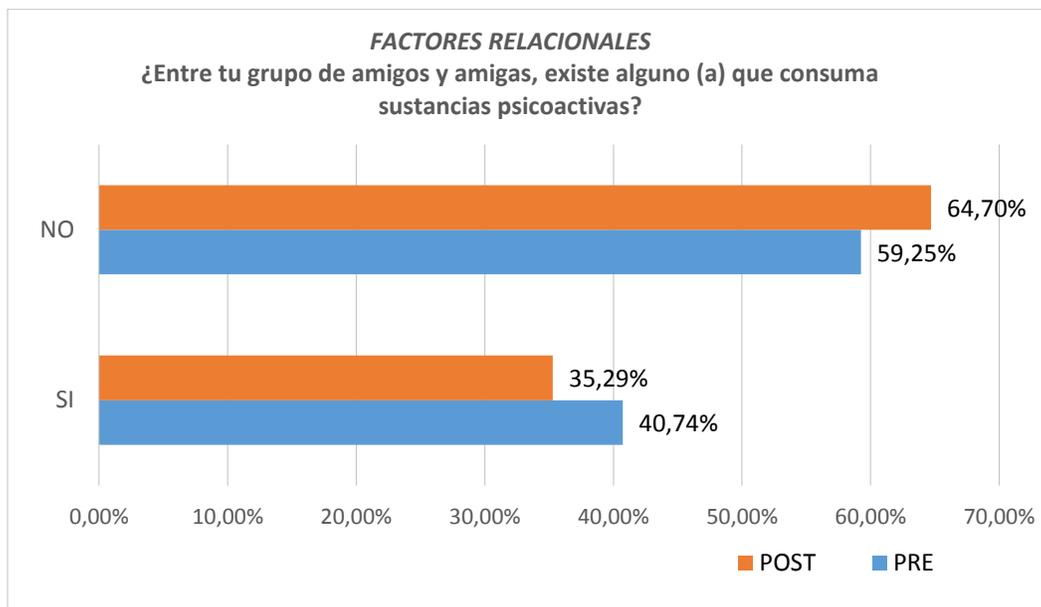


Figura 25. Factores relacionales PRE y POST. Consumo de sustancias psicoactivas en amigos o amigas.

Posterior a la intervención, los estudiantes entrevistados, afianzaron la confianza para expresar situaciones de riesgo a partir de casos reales ocurridos con compañeros que han presentado situación de consumo.

(...) “Yo conozco una compañera que estudió en el colegio y ella estaba en un internado, pero la sacaron del internado, y cuando siente el olor, le da emoción de consumir eso”. (Ent 2 - Post - Niño15).

Un poco más de la cuarta parte de los estudiantes encuestados, previo a la intervención, reconocieron haber consumido alguna vez, algún tipo de sustancias psicoactivas. Para dicho momento, el 74%, niega haber probado alguna vez, sustancias psicoactivas.

Tabla 18.

¿Has probado alguna vez algún tipo de sustancia psicoactiva?

¿Has probado alguna vez algún tipo de sustancia psicoactiva?	SI	NO	NS/NR	SI %	NO %	NS/NR %
PRE	7	20	0	26%	74%	0
POST	5	6	6	30%	35%	35%

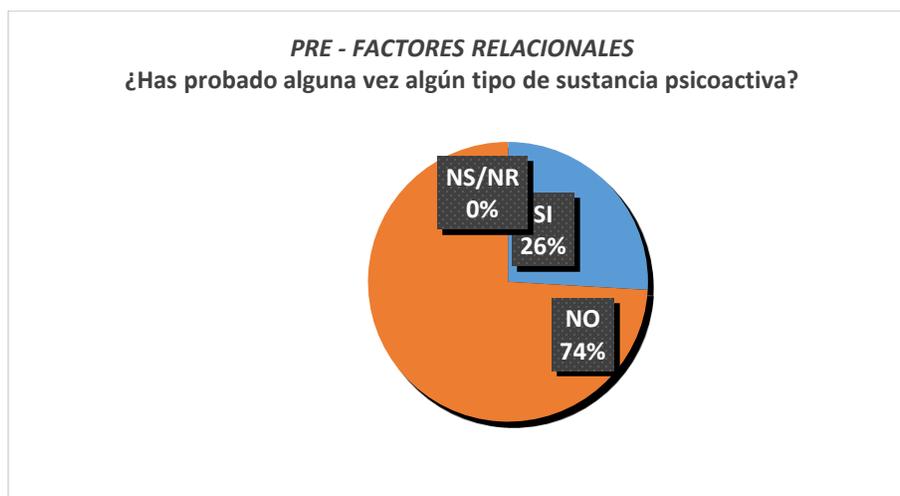


Figura 26. Factores relacionales PRE - Consumo experimental de sustancias psicoactivas.

Los resultados hallados en los encuestados en relación al consumo experimental de sustancias psicoactivas, evidenciaron coherencia con las manifestaciones conocidas a través de la entrevista PRE en relación al contacto o consumo de cigarrillo, cerveza y marihuana, que reconocieron los estudiantes entrevistados en sus narraciones:

(...) "Si, el cigarrillo" (Ent 4 - Pre - Niña 15).

(...) *"fumé marihuana...pues sí llegué a fumar... pero.... no me gustaría volverme a meter en eso... "*
(Ent 4- Pre - Niña 15).

(...) *"Cuando uno empieza a consumir uno no sabe que está consumiendo, entonces que le hablen a uno del tema..."* (Ent 1 - Pre - Niña 14).

(...) *"...Eh...cerveza. "*(Ent 5 - Pre - Niña 15).

(...) *"La cerveza, me invitaron en el barrio"* (Ent 6 - Pre - Niño 12).

(...) *"eh...pues....una vez, alcohol; no más"* (Ent 5 - Pre - Niña 15).

(...) *"fumé marihuana,...hartas veces....como,... duré como... ¿seis meses...? seis, siete meses."* (Ent 4 - Pre - Niña 15).

La frecuencia de dicho consumo, según expresan los estudiantes, va desde “solo una vez”, hasta “muchas veces” y en algunos casos, en un rango de tiempo, que se ha prolongado incluso hasta siete meses en situación de consumo de psicoactivos.

Durante la intervención, estrategia que facilitó un clima de confianza y expresión de situaciones personales reales, fue posible que algunos estudiantes reconocieran no solo, su propia situación de consumo, sino también el riesgo de entrar en adicción, tanto por causa de sustancias legales y estimulantes como el cigarrillo, como también por sustancias ilegales y alucinógenas como la marihuana. Adicionalmente, relacionaron la manera, o las redes de apoyo que les favorecieron, para salir de dicho consumo:

(...) *"Yo estaba fumando seguido cigarrillo y marihuana y me estaba gustando, pero mi novio me ayudó a no volverlo hacer"* (Ses5 - Int7 - Niña G).

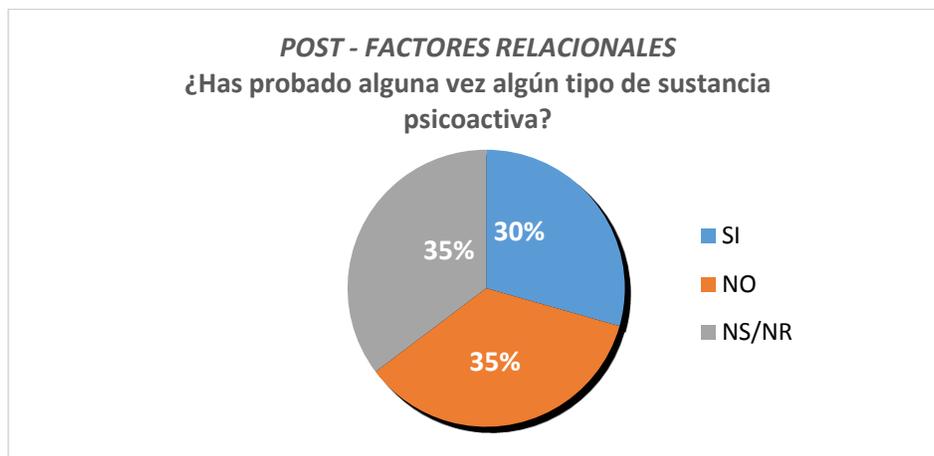


Figura 27. POST - Factores relacionales. Consumo experimental de sustancias psicoactivas.

Posterior a la intervención, se incrementó en un 4% el porcentaje de los estudiantes que reconocieron haber probado alguna vez, sustancias psicoactivas; lo cual podría suponer mayor nivel de sinceridad en las respuestas, después de la intervención. Lo anterior puede verse reflejado en la clara aceptación de haber estado en situación de consumo de sustancias psicoactivas, y el reconocimiento del peligro que representa dicho contacto, para caer en la adicción; situaciones evidenciadas en la entrevista post:

(...) “porque ya probé eso y no quiero otra vez como quedarme en esas, y más como hay una niña chiquita en la casa...” (Ent5 - Post - Niña 16).

“...Porque digamos después de que uno se mete a eso casi es imposible salirse de ahí, porque cada vez está pensando más en las sustancias que va a consumir”... (Ent 2 -Post- Niño 15).

Dado que, el porcentaje de quienes no respondieron inicialmente la pregunta se incrementó en el Post en un 35%, se podría inferir que más de la mitad (39%) de los encuestados quienes en el Pre negaron el consumo, posteriormente optaron por no responder la afirmación o

mantenerse en duda frente a la misma. Porcentaje que resulta de la diferencia entre el 74% inicial que en el Pre respondió NO y el 35% que respondieron NO en el POST.

Acciones para disminuir el riesgo.

En esta fase de salida, a diferencia de la primera, se refieren a la posibilidad de disminuir el consumo desde acciones realizadas en la escuela y la familia en edades más tempranas, acciones de prevención.

(...) pues con talleres, si el mismo colegio los propone si (Entrevista post 4 – niña 15).

(...) Si funcionaria si se habla desde pequeños con los jóvenes para que no entren en eso, porque digamos la curiosidad mato al gato, si ellos empiezan con un cigarrillo después con la marihuana (Entrevista post 2 – niño 15).

Es importante mencionar que fue posible establecer que los estudiantes entrevistados, en su mayoría, habían presentado consumo inicial de sustancias psicoactivas, y dos de ellos, consumo problemático

Proyecto de vida como estrategia educativa para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

Autoconcepto.

Los entrevistados mencionan aspectos de su personalidad que consideran mejoraron a través del trabajo realizado con las intervenciones. Surge como elemento clave el reconocimiento que hace el otro de sus Valores, quedando evidenciado cómo el autoconcepto social fortalece el autoconcepto personal.

En el colegio pues he aprendido a autocontrolarme, si no hay una salida buscarla y no quedarme llorando (Entrevista post 2 – niño 15).

(...) si el de que valores tiene, ese me sirvió mucho porque mis amigos me dijeron los valores que tenía (Entrevista post 5 – niña 16).

Según los datos de la Figura 26, posterior a la intervención, se evidenció incremento del factor de protección de autoconcepto para la culminación del bachillerato, en un 12,63%, al considerar aquellos que ubicaron su respuesta en el nivel de frecuencia "Siempre", y al comparar los porcentajes del Pre y del Post, en el que se obtuvieron un 81,48% frente a un 94,11%.

Previa a la intervención, se presentaba un 3,70% de la población con escaso sentido de logro para culminar sus estudios; situación que se observa cambiante posterior a la intervención, en la que no resultó estudiante alguno que señalara la presencia de dicho factor de riesgo académico; es decir, frente a la afirmación “Pienso que tengo la capacidad suficiente para terminar mi bachillerato”, se obtuvo en el Post, un 0% para la respuesta “nunca”.

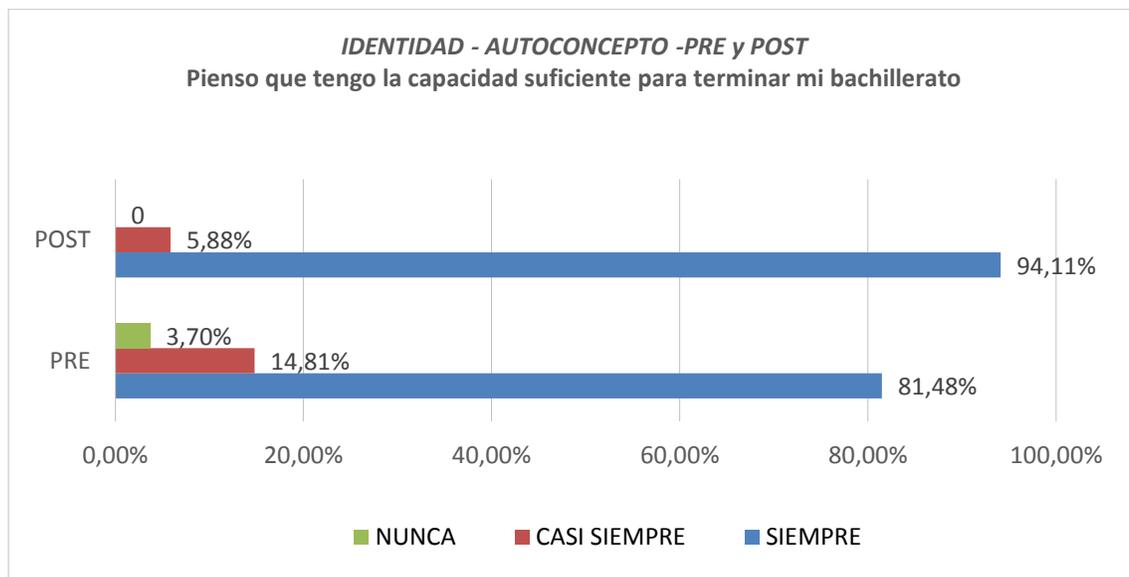


Figura 28. Identidad - Autoconcepto PRE y POST. Pienso que tengo la capacidad suficiente para terminar mi bachillerato.

Autorrealización.

En el POST, el 51,83 % de los encuestados manifiestan “siempre”, “con frecuencia” o “algunas veces”, presencia de demasiado dolor, sufrimiento y angustia. Este es un resultado altamente preocupante que denota presencia de un factor de riesgo emocional en un poco más de la mitad de la población, antes de la intervención.

Aunque en el POST, este factor de riesgo emocional se incrementa en un 1,1%, se observa que la frecuencia de la respuesta “siempre”, ha disminuido al 0%. Es decir, que a pesar de que en el POST persista factor de riesgo emocional (dolor, sufrimiento y angustia), este ya no se presenta de manera tan frecuente como en el PRE; lo cual constituye un incremento de factor protector a partir de la intervención.

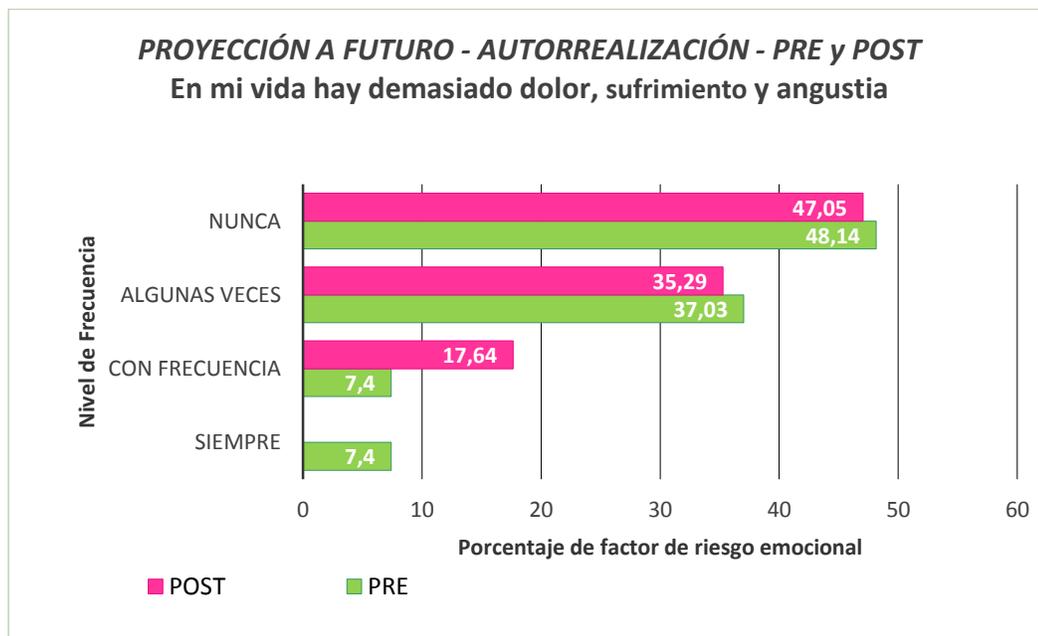


Figura 29. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. En mi vida hay demasiado dolor, sufrimiento y angustia.

Para la frecuencia "Algunas veces", la disminución es del 1,74% después de la intervención, en este porcentaje, se incrementó ligeramente el factor de protección. En quienes refieren no presentar nunca estas situaciones de dolor, la variación entre los dos momentos, es tan solo del 1,09%, es decir, se mantiene casi estable la ausencia de este factor de riesgo emocional.

Comparando el PRE y el POST, disminuyó el comportamiento con tendencias o pensamientos hacia la muerte, notablemente después de la intervención, en todas las frecuencias de presencia del factor de riesgo (siempre, con frecuencia y algunas veces); por lo cual se observó presencia del factor de riesgo en un 37,02% de la población, previa a la intervención. Este resultado contrasta con el 23,52%, obtenido en el POST, de quienes

algunas veces refieren que en su comportamiento hay tendencias o pensamientos hacia la muerte. (Ver Figura 28).

Respecto a la respuesta de ausencia de este tipo de tendencias o pensamientos, se evidencia un incremento del 13,51% de estudiantes que refieren "Nunca" presentar estas ideaciones, posterior a la intervención. Esto se constituye en un factor de protección frente al riesgo de consumo. En concordancia, quienes refieren que "algunas veces" han estado expuestos a este factor de riesgo de ideación suicida, el porcentaje del POST se presenta con una diferencia del 6,1% con relación al PRE, lo cual permite notar disminución de la presencia del factor de riesgo, después de la intervención.

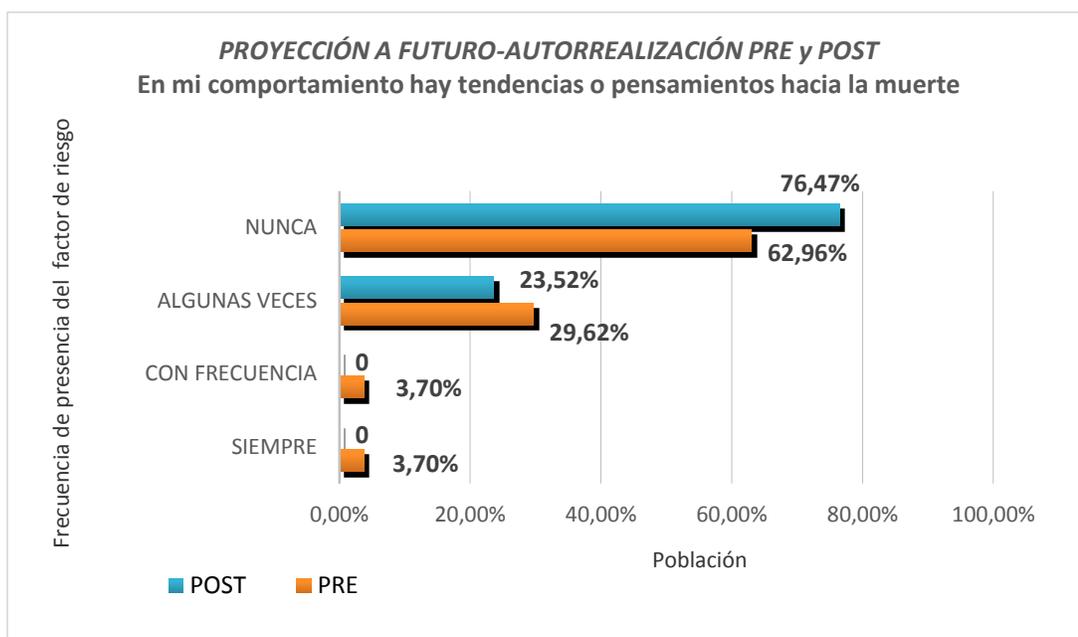


Figura 30. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. En mi comportamiento hay tendencias o pensamientos hacia la muerte.

Por otra parte, y como un factor de protección, los estudiantes en la entrevista POST; introdujeron conceptos que, en la primera entrevista no habían mencionado, tales como: “reflexión”, “enfocarse en el proyecto de vida”, “futuro”. En esta etapa fue posible evidenciar un cambio importante y significativo, en la manera de ver el mundo del grupo de estudiantes de séptimo, frente a la intervención llevada a cabo con ellos, en relación a los talleres realizados:

(...) Si me sirvieron, pues yo empecé con el cigarrillo pero por eso yo he reflexionado, desde ahí, estoy reflexionando más (Entrevista post 2 – niño 15).

(...) si, si porque uno no va a querer vivir en la calle, uno va a pensar si va a tener la casa, como va a vivir un en el futuro (Entrevista post 5 – niña 16).

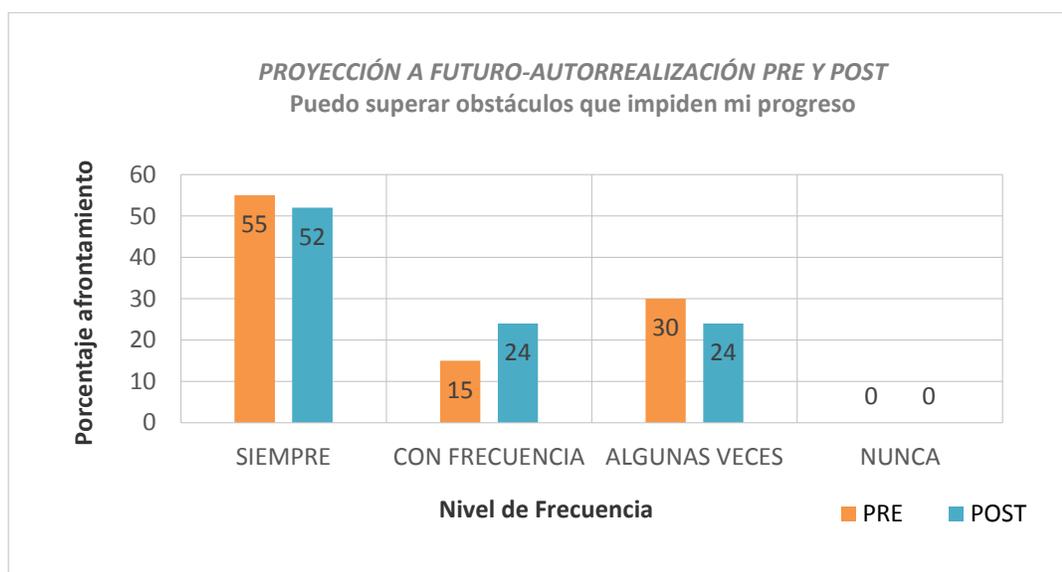


Figura 31. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. Puedo superar obstáculos que impiden mi progreso.

A este respecto, en los estudiantes encuestados, frente a la afirmación: “Puedo superar obstáculos que impiden mi progreso”, se encontró la presencia de un favorable porcentaje de

factor de protección, ya que se pudo evidenciar en un 76% de ellos, con sentido de logro, afrontamiento y tolerancia a la frustración, teniendo en cuenta que este grupo respondió “siempre” y “con frecuencia, frente a la afirmación “Puedo superar los obstáculos que impiden mi progreso”.

En Comparación, del PRE y el POST, fue posible observar un incremento de la frecuencia, de un 15 a un 24%, en quienes señalaron que “con frecuencia”, pueden superar obstáculos. Aquellos estudiantes que manifestaron que solo “algunas veces” superaban obstáculos, disminuyeron el factor de riesgo en ese nivel de frecuencia, al pasar de un 30% en el PRE, a un 24% en el POST. Respecto a la frecuencia más alta de afrontamiento de obstáculos, esta tan solo disminuyó en un 3%, en el POST con respecto al PRE, para la respuesta "Siempre".

Para ambos momentos, es de anotar que ningún estudiante niega la afirmación; lo cual se traduce en un factor protector de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, y este porcentaje es coherente con los anteriormente descritos.

Por otra parte, mientras que el 14,81% de los estudiantes entrevistados en el PRE, mencionaron que no se estaban desarrollando en la vida como quisieran; en el POST, este porcentaje se redujo al 0%. Este constituye un resultado de factor de protección alentador, en cuestión de autorrealización de los estudiantes con quienes se llevó a cabo la intervención.

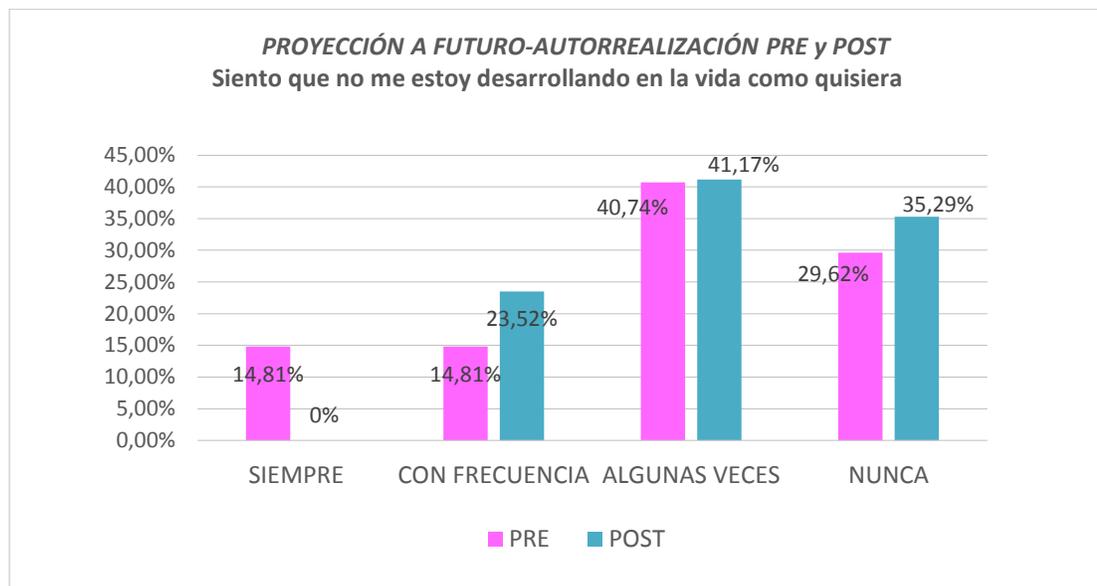


Figura 32. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. Siento que no me estoy desarrollando en la vida como quisiera.

De igual manera se observó una variación para la respuesta "nunca", en la cual se evidenció un incremento del 5,67%, del POST, sobre el PRE; resultado que nos hizo pensar en un incremento del proyecto de vida como factor protector a partir de la intervención.

Proyección futura.

Los entrevistados se refirieron de forma más segura a sus sueños, realizando acciones concretas y reales que les permitan desarrollarse. Continuó siendo una preocupación para ellos la situación de su familia, la que en algunos casos les genera pensar en la posibilidad inmediata de trabajar para solventar los gastos económicos.

(...) ya estoy aprendiendo más sobre mi carrera que quiero escoger, como yo quiero ser diseñador de computo ya he aprendido muchas cosas, yo he buscado por youtube. Aunque a veces salen solo imágenes de computadores (Entrevista post 2 – niño 15).

Yo quiero estudiar medicina primero meterme en el Sena y estudiar inglés, francés y después a la universidad y estudiar medicina forense (Entrevista post 5 – niña 16).

Salir adelante estudiar, y ayudarle a mi mamá y a mis hermanos (Entrevista post 4-niña 15).

El otro año voy a validar yo tampoco quiero pero tengo que trabajar y tengo que ayudar a mi mamá que está un poco enferma. ¿Qué tiene la mamá? Tiene cáncer en los ovarios (Entrevista post 5 – niña 16).

En relación al planteamiento de metas, en los resultados del Cuestionario PRE, el porcentaje de quienes "siempre" establecen metas, es más elevado que en los del POST, pues se observó una disminución del 11,33%. Sin embargo, en el POST, se incrementó en un 29,2% el porcentaje de quienes "Con Frecuencia", establecen metas, en relación al PRE, tal como puede apreciarse en la Figura 31.

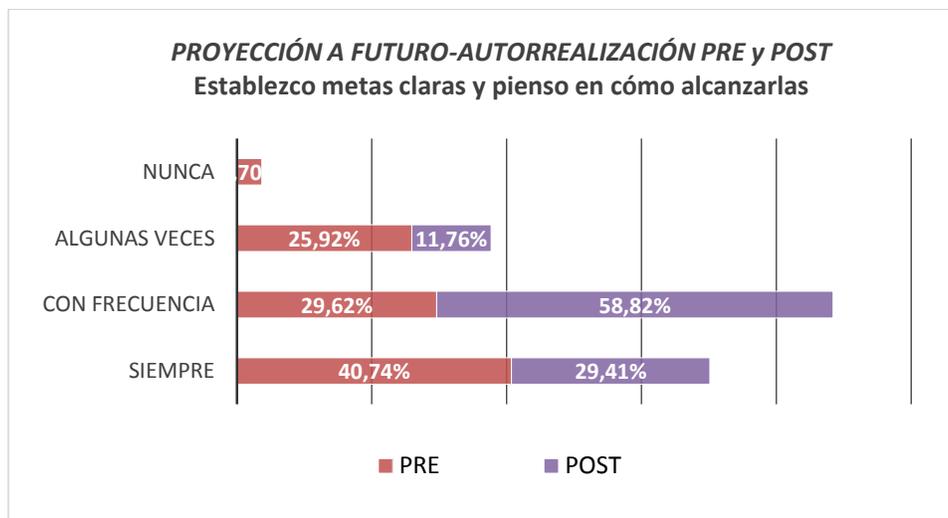


Figura 33. Proyección a futuro – Autorrealización PRE y POST. Establezco metas claras y pienso en cómo alcanzarlas.

Por otra parte, en el POST, el 88,23% de los encuestados, reportan un favorable porcentaje de factor protector, al mencionar que siempre y con frecuencia, establecen metas claras y la manera de alcanzarlas; siendo este resultado, más alentador, en relación al PRE, si se

tiene en cuenta, que se incrementó en un 17,77%, el porcentaje de estudiantes que habían respondido de igual manera, pero antes de la intervención.

Superación del consumo.

Para los estudiantes entrevistados la familia es la principal razón para superar situaciones de consumo, el compromiso o responsabilidad adquirida con miembros de la familia los conduce a reevaluar una posibilidad de consumo:

(...) porque yo ya probé eso y no quiero otra vez como quedarme en esas y más como hay una niña chiquita en la casa... mi sobrina (Entrevista post 5 – niña 16).

(...) si esta la familia más pendiente de él, si lo llevan a donde los ayudan... ¿a desintoxicarse? Si (Entrevista post 5 – niña 16).

Proyecto de vida - Riesgo de consumo.

Tabla 19.

Tener un proyecto de vida puede disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos.

Tener un proyecto de vida puede disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos	Siempre	Con frecuencia	Algunas veces	Nunca
PRE	15	5	3	4
POST	6	6	4	1

Antes de la intervención, la gran mayoría de los estudiantes encuestados representada en el 56%, asignaron la frecuencia “siempre” a la afirmación “Tener un proyecto de vida, puede disminuir el consumo de psicoactivos”; seguido del 18%, quienes afirmaron que “con frecuencia” se cumplía esta afirmación.

Adicionalmente, los estudiantes consideraron que la autoconfianza para la superación de obstáculos, eran factores de motivación para conseguir las metas propuestas:

(...) "Lo que más me motiva realmente es... como que hacerme a la idea de que yo sí puedo salir adelante...y de que...así tenga muchos problemas en la vida, y en el camino, pues..., tengo que salir adelante, y ahí..." (Ent 5 - Pre - Niña 15).

El 11% de los encuestados, antes de la intervención, consideraron que “algunas veces” tener un proyecto de vida podía disminuir el consumo de psicoactivos; este resultado, pudo reflejarse en uno de los casos en el que el estudiante entrevistado atribuyó la afectación de las metas solamente cuando la frecuencia de consumo es alta (Ver Figura 32).

(...) "Pues eso no tiene nada que ver. De pronto solo si consume mucho puede afectar la meta que tiene"(Ent 3- Pre - Niño 16)

Por otra parte, el desarrollo de los talleres, fueron claves para la modificación de actitudes y cambios deseados en los estudiantes, particularmente en aquellos en que inicialmente, se mostraron escépticos frente a la propuesta de proyecto de vida:

Arley, es uno de los niños que se le han visto muchos cambios en su actitud frente a los talleres y el día de hoy se nota particularmente satisfecho con su trabajo. (Ses3-Int6 -Obs).



Figura 34. Proyecto de vida – Riesgo de consumo – PRE.

Según se aprecia en la Figura 33, los resultados del cuestionario Post muestran disminución en el porcentaje de quienes opinaron que “siempre” el tener un proyecto de vida puede disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos; por el contrario, para quienes refirieron que “con frecuencia” se cumple la afirmación, el porcentaje se incrementó en esta respuesta en un 17%, en relación al Pre.

Frente a esta afirmación, y como resultado de la aplicación del instrumento de recolección de información cualitativa, los entrevistados manifestaron que es posible disminuir el riesgo de consumo, a través del conocimiento que se provea desde edades más tempranas, acerca de los efectos negativos y adictivos del consumo de drogas.

(...) Sí funcionaría, si se habla desde pequeños con los jóvenes para que no entren en eso porque digamos la curiosidad mato al gato, si ellos empiezan con un cigarrillo después con la marihuana. (Ent2 - Post - Niño15).



Figura 35. Proyecto de vida – Riesgo de consumo - POST

En otros casos más puntuales, los estudiantes en la entrevista, se refirieron a la necesidad de profundizar en el proyecto de vida para el cumplimiento de metas, y superación de obstáculos, representados estos últimos, tanto en situaciones materiales como en aversiones de distintas índoles.

(...) de pronto no sé, si uno se enfoca más en el proyecto de vida de uno, si uno tiene las ganas de salir adelante, uno no deja que nada ni nadie se interponga en el camino de uno. (Ent4 - Post- Niña 15).

Discusión

Castoriadis (1989, p 122, 329) citado por Murcia (2012), asume que las sociedades crean para sí mecanismos funcionales que son considerados como verdaderas instituciones que les permiten efectivamente sobrevivir. Estos mecanismos se construyen sobre la base de las significaciones imaginarias sociales y responden a ellas, en términos de las formas de ser/hacer (teukhein) y decir/representar (legein).

Desde esta planteamiento, ya expuesto en el Marco Teórico de la investigación, podemos interpretar que las sustancias psicoactivas para los adolescentes del grado séptimo de educación básica del Colegio Distrital Francisco Javier Matiz, han funcionado como parte de una cultura de lo cotidiano, que de alguna manera les ha permitido “sobrevivir” a muchos, frente a las falencias socio-afectivas que deben afrontar desde su mismo núcleo familiar.

Es de anotar que para la gran mayoría de los estudiantes, únicamente las sustancias de tipo ilegal podían llegar a producir algún daño al organismo biológico y emocional, siempre y cuando quien lo consumiera, lo hubiese realizado de forma persistente. De ahí que desde el imaginario social de los estudiantes, reconocido desde el inicio con la aplicación de cuestionarios y entrevistas semiestructuradas, las sustancias psicoactivas legales y/o ilegales se habían convertido en una posibilidad de encuentro y diversión con el otro, además de la “solución” a problemáticas emocionales existentes o el deseo de una sensación de bienestar que los mantuviera momentáneamente alejados de su realidad; donde además el consumo esporádico o de fines de semana, no implicaba para ellos un consumo problemático¹.

¹ Se considera consumo problemático al abuso y la dependencia a sustancias psicoactivas: “el abuso es un uso inadecuado por su cuantía, frecuencia o finalidad. Conlleva un deterioro clínico significativo... Existe la dependencia de una sustancia cuando se tiene la necesidad inevitable de consumirla y se depende física y/o

Unido a lo anterior, factores relacionales como la cercanía a consumidores de sustancias psicoactivas en los niveles de consumo, abuso y adicción² en su contexto inmediato: familia, amigos del barrio, compañeros del colegio, ponen al grupo de estudiantes en una situación de alto riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Otros factores tales como, el fácil acceso a las sustancias psicoactivas dentro y fuera de la institución escolar, la baja percepción del riesgo, las experiencias escolares negativas vividas por un número importante de estudiantes, como: el fracaso escolar, la presión de su grupo de iguales entre otros, generaron un alto nivel de vulnerabilidad en este grupo de adolescente, coincidiendo con varios de los estudios que sustentan esta investigación, ampliamente revisados en la contextualización y antecedentes.

En estos, se hace evidente la preocupación de organismos estatales internacionales y nacionales frente al problema de salud pública, y las repercusiones en los procesos académicos, afectación directa en los dispositivos básicos del aprendizaje: memoria, atención, concentración entre otros, como bien lo señalan Dörr, Gorostegui, Viani y Dörr, (2009). Además de la convivencia que afecta significativamente los procesos de formación, generando todo ello lo que denominamos una problemática Socio-educativa.

De hecho, para los mismos estudiantes gran parte de los conflictos que se presentan en la escuela, son ocasionados por compañeros que presentan alguna vinculación con el consumo de sustancias psicoactivas como la marihuana. En sus narraciones y en los resultados del cuestionario aplicado, apareció con frecuencia la observación de comportamientos agresivos en

psíquicamente de ella... (Publicado en el Boletín de temas de salud de Mundo Hospitalario, Año 17, No. 155 Septiembre de 2010.

² Clasificación expuesta en la Ley 1566 de 2012 donde en su artículo primero reconoce el consumo, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas como “un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos” ...

estos compañeros, situación que afecta toda la dinámica escolar al tornarse difíciles las relaciones humanas en ese espacio de encuentro y aprendizaje que debe ser la escuela.

Sin embargo, aunque los estudiantes perciben estas dificultades, su posición no está encaminada a la exclusión de estos compañeros, sino hacia un mayor acompañamiento y vigilancia por parte de los adultos cuidadores: La familia y los maestros.

Esta percepción de agresión de los estudiantes, se fundamentó en sus experiencias vividas en los espacios escolares y narradas en las entrevistas; situaciones en las que manifestaron sentirse amenazados o intimidados por compañeros que los incitan al consumo.

Hallazgos como estos, que forman parte de la dinámica escolar, redundan notablemente en su manera de ver la escuela, no como un espacio protector, sino como un espacio de riesgo; lo cual se constituye una de las grandes preocupaciones de la presente investigación, la cual busca de forma indirecta con los objetivos planteados, modificar esa percepción negativa de la escuela, al otorgar la posibilidad de que la institución educativa se consolide como un espacio protector y preventivo. Esto, a partir de la implementación de estrategias educativas encaminadas a disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos en los niños, niñas y jóvenes, en este caso del grado séptimo del Colegio Francisco Javier Matiz IED.

En esa búsqueda de estrategias educativas, las investigadoras dinamizaron una propuesta alrededor del Proyecto de Vida³, cuya finalidad última le apostó al Desarrollo Humano desde la “reconstrucción de los sentidos, de la renovación y permanencia en que se basa la dialéctica del

³ D’Angelo (citado por Púlido y Velasco, 2009) “plantea que en el proyecto de vida se interrelacionan varios aspectos vitales de la persona como son los estilos y mecanismos de autoexpresión, integración y autodesarrollo” (p.12).

desarrollo de la propia identidad (personal, socio-cultural, nacional)” D’Angelo (2001, p 46), en dos componentes esenciales: el autoconcepto y la autorrealización.

Se pensó en el Proyecto de vida como una herramienta que podía brindar elementos importantes en la transformación de imaginarios sociales limitantes; los cuales desembocan, con frecuencia, en comportamientos autodestructivos como el consumo de psicoactivos; como bien lo plantean Toro, Paniagua, González y Montoya (2006) si el adolescente fracasa en la búsqueda de su propia identidad “será susceptible a algunas tendencias autodestructivas” (p. 303).

Además de pretender consolidar su identidad, se planteó aumentar las expectativas de vida en las distintas dimensiones del ser, ya que como lo señalan Sánchez & otros (2014) “se ha comprobado que las pobres expectativas académicas se asocian con sintomatología depresiva en el adolescente...” (p.76). Un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas en la población objeto.

Así, además del reconocimiento del contexto real y el Imaginario Social del grupo de estudio frente al consumo de sustancias psicoactivas, se exploró en los instrumentos de recolección de datos tanto en las fases diagnósticas, de intervención, como de salida, el estado de estos dos componentes de un Proyecto de Vida: el Autoconcepto y la Autorrealización.

En dichos hallazgos como bien se expone en el análisis de resultados, se evidenció en la primera fase y gran parte de la segunda, de forma contundente, que los estudiantes presentaban un débil Autoconcepto y bajos niveles de Autorrealización, reforzados por sensación de soledad y no escucha de sus necesidades por parte del mundo adulto; sentimientos de culpa de las problemáticas en su familia, escaso conocimiento y desarrollo de sus habilidades y talentos, sensación de incapacidad, y pobre autoeficacia que los conducía a desertar fácilmente de los objetivos y metas

propuestas ya sea de tipo académico, culturales y/o deportivas. Existía en sus respuestas un anhelo en el cambio de comportamientos o actitudes, unido a una autopercepción de desconfianza hacia sus propias capacidades.

Con esos resultados se diseñó la estrategia educativa de carácter preventivo en Proyecto de vida que aparece en los anexos de esta investigación, la cual aborda básicamente los dos aspectos ya mencionados: El Autoconcepto y la Autorrealización; y estos dos, estructurados en las temáticas: identidad personal, identidad social, potencial personal y planeación estratégica.

La única temática que no se logró trabajar con los estudiantes fue la de Planeación estratégica, por dificultades en el acoplamiento de los tiempos institucionales y los tiempos del proyecto.

Por tanto, el módulo diseñado se desarrolló con el grupo de estudiantes con un total de siete sesiones, con nueve intervenciones, donde se incluyó una sesión extraordinaria que no hacía parte del diseño inicial, pero que abordó una problemática de tipo convivencial, en la que se vieron implicados varios estudiantes del grupo objeto de estudio, relacionándola directamente con una de las temáticas de trabajo propuestas.

Aunque existía un módulo de intervención como tal, desde la aplicación de los cuestionarios y las entrevistas semiestructuradas iniciales se estuvo realizando una intervención que, sin lugar a dudas, logró crear una dinámica diferente con el grupo.

Se generó desde el inicio un clima de confianza con los estudiantes que permitió tocar el tema de sustancias psicoactivas de forma natural, al suprimir la investidura de “poder” de las investigadoras; es decir, que, hablar del tema no implicó situaciones de tipo sancionatorio ni juicios de valor hacia ellos.

Estas primeras intervenciones de tipo diagnóstico tuvieron un impacto tal en el grupo, que al momento de la implementación de los talleres los estudiantes sabían que podían hablar sobre situaciones de su vida familiar y personal siendo escuchados y no juzgados.

Así que, aunque la temática de consumo de psicoactivos no se planteó de forma directa en las sesiones de trabajo, porque estaban encaminadas al fortalecimiento de su autoconcepto y al desarrollo de procesos de Autorrealización, los estudiantes en diversos momentos plantearon temas relacionados con el riesgo de consumo de psicoactivos y otros temas álgidos como la violencia intrafamiliar y la violencia escolar desde narraciones expuestas en sus producciones escritas, gráficas y verbales.

Con esas modificaciones iniciales de paradigmas con respecto a la figura de poder en el aula, inició la fase de intervención como tal, a la cual se le puede atribuir una incidencia importante en algunos cambios significativos en los estudiantes frente a la manera de ver la vida.

Esta posibilidad se generó a partir del reconocimiento de capacidades individuales en los estudiantes, con los ejercicios de autoconocimiento y percepción del otro, donde sus compañeros empezaron a identificar aspectos positivos en sus pares que estaban siendo omitidos por diversos factores de las conversaciones y vivencias cotidianas del grupo.

Así, sentimientos y emociones de dolor, sufrimiento y angustia, junto con la idea de no estar desarrollando la vida deseada, que empiezan a reconocer los estudiantes en sí mismos y que se ven reflejados en el cuestionario pre y post disminuyen, al parecer, a partir del reconocimiento de capacidades individuales y sociales que los jóvenes identifican en sí mismos y en sus compañeros.

Se elevó desde la intervención en autoconcepto y autorrealización la orientación al logro con un aumento notorio de establecimiento de metas y el sentido de autoeficacia: “aquellos con

expectativas más altas desarrollan conductas protectoras que les evitan los riesgos, tanto en su vida sexual como en el consumo de sustancias psicoactivas”⁴.

Además, mejorar la confianza en sí mismos y la posibilidad de ser capaces de hablar de situaciones que les afectaban en su vida diaria con la certeza de una escucha comprensiva y activa por parte de las investigadoras fueron aspectos que aportaron en la implementación de la estrategia.

Por tanto, la estrategia de intervención también afectó el imaginario social de los estudiantes con respecto al papel que juega el “adulto” principalmente en su rol de docente. Un docente que no está para juzgar sino para Orientar, que posibilita espacios de escucha para la reflexión que en últimas es lo que necesitan los adolescentes.

De hecho, el Autoconcepto como bien lo expresan Marsh y Shavelson (1985) “...está influido especialmente por las evaluaciones que hacen los otros significativos...” (Citados por García 2001, p. 31). Siendo en nuestro caso los adultos maestros y los compañeros de curso.

Queda entonces sobre el panorama de las reflexiones educativas lo que expresa Muslow (1998) el papel de “quienes ejercen la autoridad vital responsable” (p. 65) es sumamente importante como los encargados de ayudar a los niños y jóvenes a identificar sus capacidades individuales para que puedan a futuro “definir su propia identidad” (p.65).

Cuando se favorece el reconocimiento del Ser individual y Social de los estudiantes se está aportando a disminuir los niveles de riesgo frente al consumo de psicoactivos en la escuela. Con ello se confirma la necesidad de plantear estrategias educativas de intervención y prevención en edades tempranas que estén encaminadas desde el inicio a generar espacios de confianza entre los docentes y los estudiantes que rompan las barreras de temor y permitan fortalecer el

⁴ Afirmación expuesta en el aparte de Discusión de Resultados del trabajo: “Tener un Proyecto de vida en la adolescencia reduce el abuso en el consumo de alcohol” documento de la facultad de medicina de la Universidad de la Sabana 2007.

autoconocimiento desde los sentimientos y situaciones reales de la vida, además de generar altas expectativas de futuro desde una confianza legítima en las capacidades y talentos de los estudiantes.

La vinculación de la Familia es un elemento primordial para que este tipo de intervenciones produzcan un efecto duradero en el tiempo, ya que para los adolescentes esta institución representa vínculos afectivos, protección, instauración de normas y límites necesarios para la disminución de riesgos para su vida.

Conclusiones

Identificar los imaginarios sociales de los adolescentes frente a una problemática específica permite generar estrategias de intervención que se encuentren vinculadas con su realidad, no como una situación ajena a ellos.

Retomar el papel del adulto que genera cuidado a partir de normas y límites es una característica que esperan los adolescentes por parte de sus padres y maestros; ello incidiría en la percepción de protección en los espacios de la familia y la escuela.

Consolidar los procesos de Autoconcepto y Autorrealización en los estudiantes incide en su imaginario social frente a las posibilidades reales de su Proyecto de Vida, estas construcciones de expectativas los pueden alejar de situaciones de riesgo frente al consumo de psicoactivos.

Generar acciones que aporten en la mejora de las relaciones socio-afectivas en el grupo de pares impacta en la construcción del Autoconcepto individual y grupal de los estudiantes hecho que minimiza las situaciones de riesgo al interior del grupo.

El posibilitar el reconocimiento de sus pares en otras dimensiones de la vida genera lazos afectivos y de confianza que repercuten positivamente en el Autoconcepto y las expectativas de futuro de los adolescentes

Construir espacios de dialogo y escucha de las situaciones problemáticas de los adolescentes en su vida familiar, grupal y personal con la orientación de un adulto que no se identifique como una figura de “poder” permite generar otras posibilidades de reconstrucción de sentido.

La escuela es el espacio propicio para generar capacidades y habilidades en los niños, niñas y adolescentes que los conduce a adoptar comportamientos diferentes y sanos frente al manejo de situaciones relacionadas con pérdidas, conflictos, sentimientos de soledad etc.

La familia es el primer motivante de los adolescentes en su vida, la construcción de su autoconcepto está supeditado a lo que piensan las personas significativas de su núcleo familiar.

El trabajo en proyecto de vida desde los componentes de Autoconcepto y Autorrealización fortaleció en los estudiantes su sentido de vida, hecho que disminuye también posibles conductas suicidas.

Sugerencias y Recomendaciones

La propuesta de intervención se debe desarrollar de forma sistemática con tiempos no tan distantes entre una sesión y otra. Esto posibilita no perder el enganche con los procesos que se vienen desarrollando.

Los ejercicios planteados sin perder la intencionalidad, deben procurar ser realmente significativos para los estudiantes y requieren de momentos de movimiento y de reflexión. Para ello, utilizar otros lenguajes como el audiovisual: películas con cortes específicos; el lenguaje a través de representaciones gráficas y plásticas, para abordar los temas propuestos, permite el manejo de la atención y la disposición del grupo para asumir contenidos densos, relacionados con el reconocimiento personal.

Para futuras intervenciones en este campo sería de gran ayuda generar estrategias que acercan al proceso a las familias de los estudiantes, esto podría mejorar significativamente los procesos de autoconcepto y autorrealización.

Preguntas para Futuras Investigaciones

1. ¿Es posible evaluar el impacto de una estrategia educativa preventiva en Proyecto de Vida para la disminución del riesgo de consumo en estudiantes adolescentes?
2. ¿Qué tipo de herramientas educativas se deben emplear para evaluar el riesgo de consumo de psicoactivas en instituciones escolares?
3. ¿Cómo fortalecer la percepción de factor protector de una escuela inmersa en las problemáticas sociales de su entorno?
4. ¿Cómo afectar de forma contundente el imaginario social de los estudiantes de un colegio distrital frente a la naturalización del consumo de psicoactivos en los ambientes escolares?

Limitaciones del Estudio

Aunque se trató de un estudio mixto comparativo y esto genera confiabilidad en los resultados, existen algunos limitantes a tener en cuenta:

Los resultados esperados en el comportamiento de los estudiantes frente a situaciones reales de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas no se pueden observar a corto tiempo,

tendría que ser un estudio longitudinal que permitiera revisar las variables a mediano y/o largo plazo.

El estudio realizado al no utilizar un grupo control, no puede obviar la intervención de otras variables, factores externos o internos, que hayan incidido en el comportamiento de los niños y niñas para generar actitudes positivas frente a la disminución en el riesgo de consumo de psicoactivos.

La movilidad de estudiantes dada (como condición preponderante) en general, en las instituciones educativas del distrito, genera dificultades con la estandarización de resultados de las pruebas en un grupo determinado de estudiantes; así, el número y el comportamiento del grupo inicial puede variar con respecto al grupo final: por ejemplo, algunas de las personas del primer momento pueden variar, por cambio de domicilio con respecto a las personas de un segundo momento; hecho que interfiere en los resultados de la investigación.

Referencias

- Aliaga F., & Pintos J.L. (2012). La investigación en torno a los imaginarios sociales. Un horizonte abierto a las posibilidades, 12 (2), 11-17. Disponible en: <http://www.usc.es/revistas/index.php/rips/article/view/373>
- Barroso, T., Méndez, A., y Barbosa, Antonio., (2009) Análisis del Fenómeno del consumo de alcohol entre adolescentes: estudio realizado con adolescentes del tercer ciclo de escuelas públicas. Revista Latinoamericana de Enfermería. Vol. 17(3), p. 347. Recuperado de SCIELO.
- Becerra Benavides, D., Trujillo Cano, A., (2012). Factores de riesgo y protección a nivel individual, pares y escuela en el consumo de sustancias psicoactivas. Tesis de Maestría. Universidad de la Sábana. Chía. Recuperada de unisabana aleph.
- Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. Papeles del Psicólogo, 28 (1), 11-20. Recuperado de http://scholar.google.es/scholar?hl=en&q=bases+psicologicas+de+la+prevencion+del+consumo+de+drogas&btnG=&as_sdt=1%2C5&as_sdtp=
- Bocanegra, E. (2008). Del encierro al paraíso. Imaginarios dominantes en la escuela colombiana contemporánea: una mirada desde las escuelas de Bogotá. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud Colombia, 6 (1), 319-346. Recuperado de <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/277/143>.
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas en adolescentes: consideraciones teóricas y hallazgos empíricos. Psicología Conductual, 3 (3), 333-356. Recuperado de <http://www.behavioralpsycho.com/PDFespanol/1995/art04.3.03.pdf>
- Carretero A.E., (2003) postmodernidad e imaginario una aproximación teórica. A parte Rei Revista de filosofía, 26, Disponible en: <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/carretero26.pdf>
- Cassian N., Escobar G., Espinosa R., García R., Holzknecht M., & Jiménez C. (2006). Imaginario social: una aproximación desde la obra de Michel Maffesoli. Revista Athenea digital, 9. Disponible en: <http://atheneadigital.net/article/view/269>

- Castellanos, A., Hernando, E., López, C., Lamus, F., Diaz, D., Salamanca, J., Muñoz, C., & Galeano, R. (2007). Tener un proyecto de vida en la adolescencia reduce el abuso en el consumo de alcohol. *Cuadernos de medicina en investigación y salud*. Vol 1 (2) pp. 112 - 121.
- Cejudo, R. (2006). Desarrollo humano y capacidades. Aplicaciones de la teoría de Amartya Sen a la educación. *Revista española de pedagogía*, (234), 365-380.
- Cid-Monckton, P., Pedrão., J. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Universidade de São Paulo, 19, 738-745. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421968010>
- Damin, C. (2010) Abuso de Sustancias Psicoactivas, un problema de salud pública. *Boletín de Temas de Salud de Mundo Hospitalario*, Año 17, No. 155, septiembre de 2010. Recuperado de www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/abuso_sustancias_amm.pdf.
- D'angelo, O. (2001). *Sociedad y educación para el desarrollo humano*. Cuba. Publicaciones Acuario.
- D'angelo, O. (2002). Sentido de vida, sociedad y proyectos de vida. *Ética y sociedad* (2) p. 1 – 42
- Díaz Aguado, M., Martínez Arias, M., y Ordoñez, Ana. Prevenir la drogodependencia y mejorar la convivencia desde una perspectiva escolar ecológica. *Revista de Educación*. Issue 1, pp. 338-362. Recuperado de Fundación Dialnet.
- Diaz Negrete, B & Garcia-Aurrecochea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panam salud pública*. Vol 24 (4) pp. 223-232.
- DonattI, Pierpaolo, (2001) *La sociedad de lo humano*. Persona e instituciones sociales Documento electrónico.
- Dörr, A., Gorostegui, E., Viani, S., y Dörr, M. (2009) Adolescentes consumidores de marihuana: implicaciones para la familia y la escuela. *Salud Mental*, (32), 269-278. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/espanol/e1-indic.htm>

- Dubet, Françoise (2007) El declive y las mutaciones de la institución. En: Revista de Antropología Social, Vol. 16, pp. 39-66. Universidad Complutense de Madrid.
- Duch, Lluís, (2004) Notas para una antropología de la comunicación. Estaciones del Laberinto. Ensayos de antropología. Barcelona: Herder
- Elizalde, A. (2007). “Desarrollo y Calidad de vida”, Revista selecciones de Bioética (12), 26-36
- Falcón, M. (2002). Desarrollo de nuevas significaciones en el espacio escolar, el imaginario social instituyente en la escuela, Unión de universidades de América Latina y el Caribe. 24 (julio a diciembre), 31-36. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37302406>
- García, A. (2001). Desarrollo y validación de un cuestionario multidimensional de autoconcepto. Revista RIDEP 11 (1).
- Glaxiola, J.; González, S. Contreras, Z. y Glaxiola, E. (2012). Predictores del rendimiento académico en adolescentes con disposiciones resilientes y no resilientes. Revista de Psicología 30(1), México.
- Gobierno Nacional de la República de Colombia, Ministerio de Justicia y el Derecho, MEN, Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), y la Embajada de los Estados Unidos en Colombia. (2011). Estudio nacional de consumo de spa en población escolar colombia-2011. Recuperado de
http://www.buscandoanimo.org/Descargas/estudios_epidemiol%C3%B3gicos_sobre_consumo_de_spa/11%20-%20do%20Estudio%20Sustancias%20Psicoactivas%20en%20Escolares%202011.pdf
- Gómez Fragueta, J., Luenga Martín L., y Romero, E., (2002). Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa. Revista Psicothema. Vol. 14(4) pp. 685-692.
- Haquin, C., Larraguibel, M., y Cabezas, J., (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. Revista Chilena de Pediatría

75(5), 425 Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062004000500003&lng=en&nrm=iso&ignore=.html

Hawkins, J., Catalano, R., Miller, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *revista Psychological bulletin*. 112 (1) 64 – 105.

Hernandez, R., Fernandez, C & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw Hill/Interamericana editores S.A.

Hernandez, R., Fernandez, C & Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw Hill/Interamericana editores S.A.

Hernandez, T., Roldán, J., Jiménez, A., Mora, C., Escarpa, D., & Pérez, M. (2009). La edad de inicio en el consumo de drogas un indicador de consumo problemático. *Revista intervención psicosocial* 18(3), 199-212.

Insuasty Rodríguez, A., Peláez Toro, E., y Muñoz, M. (2008). Caracterización psicosocial de los jóvenes del barrio 20 de Julio. *Revista El Ágora USB*. 8(2), 417. Antioquía. Recuperado de Directory of Open Acces Journals (DOAJ).

Jiménez, M. (2000). Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y sociedad*, 24, 21-48.

Ley General de Educación 115 de 1994.

López Larrosa, S., Rodríguez Arias, P., Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Revista Psicothema*. Vol. 22(4). pp. 568- 573. Recuperado de Fundación Dialnet.

Martínez, J., Mantilla, W., Amaya, H., Campillo, G., Rueda, E., Campo, A., y Díaz, L., (2007). Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes, Bucaramanga, Colombia, 1996-2004. *Revista de salud pública*. 9(2), 215-229. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v9n2/v9n2a06>

- Maslow, A. (1989). El hombre autorrealizado: hacia una pedagogía del ser. 56 -86. Argentina: Editorial Troquel S.A.
- Medan, M (2012). ¿"Proyecto de vida"? tensiones en un programa de prevención del delito juvenil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), 79-91.
- Moral, M., Ovejero, B., (2009). Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 41(3). P. 533. Recuperada en Directory of Open Access Journals (DOAJ).
- Moral, M., Sirvent Ruiz, C., y Rodríguez Díaz, F., (2009). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Revista Psicothema*. Vol. 18(1). Pp. 52 – 58. Recuperado en Fundación Dialnet.
- Moral, M., Ovejero Bernal, A., Castro, A., Rodríguez Díaz, F., y Sirvent Ruiz, C. (2011). Modificación de actitudes hacia el consumo de sustancias en adolescentes: seguimiento de las diferencias inter-género. *Revista International Journal of Clinical and Health Psychology*. Vol. 11(2), p. 291. Recuperado de Directorio of Open Access Journals
- Moral, M., Ovejero, A., Sirvent, C., Rodríguez, F., (2005). Prevención e intervención psicosocial sobre el consumo juvenil de sustancias psicoactivas: Comparación de la eficacia preventiva de cuatro programas. *Intervención Psicosocial*, 14 (2), 189-208. Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/99051.pdf>.
- Moral, M., Ovejero, B., (2005). Análisis diferencial por niveles de edad de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Revista Interamericana de Psicología*. Vol. 39(3). P.325. Recuperado de Directory of Open Access Journals (DOAJ).
- Murcia, N. (2012). La escuela como imaginario social. Apuntes para una escuela dinámica. *Fundación Dialnet*, 6 (12), 53-70. Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4323068>
- Muslow, G. (1998). Desarrollo humano: ciclo vital y educación. *Revista Educación* (7) No. 13 p.p. 61 – 73.
- Navarro, R. (año) "Factores asociados al rendimiento escolar", *Revista Iberoamericana de Educación* (ISSN: 1681-5653).

- Neef, Elizalde & Hopenhayn (1996). Desarrollo a escala humana. Una opción para el futuro. P.p. 14 – 30
- Observatorio de Drogas en Colombia (2010). Consumo de drogas en Jóvenes en Conflicto con la ley. Recuperado en <http://odc.dne.gov.co>.
- Organización Panamericana de la Salud (2013). Prevención de la Violencia: la evidencia. Serie de Orientaciones sobre prevención de la violencia. Recuperado en <http://www.who.int/violenceprevention/publications/en/index.html>.
- Ossa, J. Jóvenes contemporáneos, crisis del proyecto de vida académico y nuevas formas de identificación: un estudio de caso de diez estudiantes universitarios.
- Papalia, D. (2010). Desarrollo Humano. Colombia. McGraw Hill.
- Pardo, I. (2001). Jóvenes construyendo su proyecto de vida. Bogotá: Editorial Magisterio.
- Parra, C. (1998). Naturaleza de la acción educativa. Revista educación y educadores (2) p.p. 25-40.
- Peñafiel Pedrosa, E., Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. (2009) Revista Pulso: Revista de Educación. Vol. 32. Pp. 147 – 173. Recuperado en Fundación Dialnet.
- Pérez, Y. (2014). Indagar en las mentes de los educandos. Seminario de Problemática Socioeducativa. Maestría en Educación. Universidad de la Sabana. 7-12.
- Piedrahita, S. (2014). Imaginarios de estudiantes universitarios sobre formación integral Informe técnico. CINDE Universidad de Manizales.
- Pintos, J. (1995). Orden social e Imaginarios Sociales (Una propuesta de investigación). Revista Paper No. 45. Pp. 101-127.
- Polaino, A., y De las Heras, J. (2001). Cómo prevenir el consumo de drogas. Madrid, España: Ediciones Palabra, S.A

- Pons, J., Buelga, S., (2011). Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: Una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. *Revista Psychosocial Intervention*. Vol. 20(1). p. 75-94. Recuperado de EBSCO.
- Presidencia de la República de Colombia. (2002). Programa Rumbos, Juventud y consumo de sustancias psicoactivas: resultados de la encuesta nacional de 2001. Recuperado de http://www.buscandoanimo.org/Descargas/estudios_epidemiol%C3%B3gicos_sobre_consumo_de_spa/04%20-%20Epidemiologico%20-%20Rumbos_2002.pdf
- Quintero J, Álvarez DY, Munévar FI. (2011). La drogadicción y su lugar en los procesos pedagógicos ¿Un problema oculto o evidente? *Investigación y Educación en Enfermería*. 29(2): 255 - 268. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/6350/9201>
- Randazzo, F. (2012) Los imaginarios sociales como herramientas. 2 (2), 77-96. Disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4781735.pdf
http://imagonautas.gceis.net/sites/imagonautas.gceis.net/files/images/5.-_randazzo.pdf
- Rial, A., Torrado, N., y Varela, J. (2008). Orientación hacia la salud y consumo de drogas en la población juvenil. ¿Es realmente eficaz la prevención actual? *Salud y drogas*, 8, (2), 173-188. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/839/83912986004.pdf>
- Rodríguez-Sedano, A; Sotés-Elizalde, M; (2008). Integración, Familia y Solidaridad: vías de Intervención en Pedagogía Social. *Educación y Educadores* 11(2), pp. 121-137. Colombia.
- Sánchez, F., y Ferriani, M. (2004). Percepción de padres y profesores de los factores de riesgo para el uso de drogas lícitas e ilícitas en los escolares. *Rev Latino-am Enfermagem* (12), 352-358. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea09.pdf>
www.eerp.usp.br/rlaenf
- Sánchez Sossa, J., Villareal González, M., Ávila Guerrero, M., Jiménez, A., y Musitu, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Revista Psychosocial Intervention*. Vol. 23(1), pp. 69-78. Recuperado de Science Direct (Elseiver B.V.).
- Scoppeta (2010). Consumo de Drogas en Colombia: características y tendencia. DNE Bogotá, D.C.

- Scoppetta, O. (2011) Sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Ministerio de Protección Social. Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE). Oficina de las Naciones unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Disponible en: http://www.onsm.gov.co/images/stories/sui/El_SUI.pdf
- Solares B., (2006). Aproximaciones a la noción de Imaginario. Revista mexicana de ciencias políticas y sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, 48 (128), 129-141. Disponible en https://www.academia.edu/6027806/Revista_Mexicana_de_Ciencias_Pol%C3%ADticas_y_Sociales.
- Solveig, E., Rodriguez, K., Díaz Negrete, D., Gracia Gutiérrez, S., Guerrero Huesca, J., y Gómez Maqueo, E. (2011). Evaluación de un programa de prevención del consumo de drogas para adolescentes. Revista Salud Mental, Vol.34 (1), p. 27. Recuperado de Directory of Open Access Journals.
- Toro, G., D., Paniagua Suarez, R., González, C.M., y Montoya, B. (2009). Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio, Medellín (2006). Revista de la facultad Nacional de Salud Pública: el escenario para la salud pública desde la ciencia, Vol. 27(3), pp. 302 – 308. Recuperado de Fundación Dianelt.
- Trujillo A, Fornas M, Pérez, A. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: Estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona Adicciones. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías España. 19(2), 179-189. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122037007>
- Urrego, D., (2002). Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Especialidades Médicas. Revista de Salud Pública. 4 (1), 59 -73. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/download/18461/19825>
- Velasco Pinzón, A., Ardida Piñeros, L., Vargas Álvarez, N., y Gantiva, C. (2014). *Factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de zona rural y urbana*. Tesis de Maestría. Universidad de la Sábana. Chía. Recuperado de unisabana aleph.

Anexos

Anexo 1. Matriz de Dimensiones, Definiciones e Ítems

DIMENSION-DEFINICIÓN	FACTOR/DEFINICIÓN	ÍTEMS
<p>FACTOR DE RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE SPA.</p> <p>“Características personales, sociales y familiares que permitirían predecir el desarrollo de la conducta de consumo de drogas y sitúan a la persona en una posición de vulnerabilidad hacia este tipo de comportamiento”. Peñafiel (2009)</p>	<p>IMAGINARIOS DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.</p> <p>“El concepto de imaginario social...se interesa en indagar cuál es el conocimiento que las personas tienen sobre la sociedad en que viven, para luego averiguar en qué medida dicho conocimiento permite y legitima la acción de los sujetos”. (Taylor, 2004).*</p> <p>“Lo que el joven piensa sobre las drogas, las creencias acerca de sus efectos y sobre el propio acto de consumir y lo que experimenta con ellas, arrojan un balance subjetivo positivo o negativo que determinará la ocurrencia o no del consumo”. Peñafiel (2009).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Son sustancias psicoactivas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alcohol ○ Cigarrillo ○ Tabaco ○ Marihuana ○ Éxtasis ○ Dick ○ Popper ○ Todas las anteriores ○ Ninguna de las anteriores 2. El consumo de sustancias psicoactivas produce daños en el organismo. <ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Medianamente de acuerdo ○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo 3. El consumo de sustancias psicoactivas desarrolla la creatividad. <ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Medianamente de acuerdo ○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo. 4. El consumo de sustancias psicoactivas es una actividad de integración y diversión. <ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Medianamente de acuerdo ○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo. 5. El consumo de sustancias psicoactivas ayuda a superar la ansiedad y la depresión. <ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Medianamente de acuerdo ○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

		<p>6. Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Totalmente de acuerdo <input type="radio"/> De acuerdo <input type="radio"/> Medianamente de acuerdo <input type="radio"/> En desacuerdo <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo
	<p>FACTORES RELACIONALES</p> <p>“Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona, es decir la interacción específica de cada sujeto con la Familia, los amigos, el contexto escolar”. Peñafiel (2009).</p>	<p>7. ¿Se consume algún tipo de sustancia psicoactiva al interior de tu institución educativa?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <p>8. ¿Has consumido algún tipo de sustancia psicoactiva al interior de tu institución educativa?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <p>9. ¿Entre tu grupo de amigos y amigas hay alguno que consuma sustancias psicoactivas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <p><i>Si respondiste de forma negativa pasa a la pregunta No.13. Si respondiste de forma positiva continúa en el orden de las preguntas.</i></p> <p>10. ¿Cuál sustancia psicoactiva consume ese amigo o amiga?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Cigarrillo <input type="radio"/> Alcohol <input type="radio"/> Otro ¿Cuál? _____ <p>11. La frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas por parte de ese amigo o amiga es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Muy frecuente <input type="radio"/> Frecuente <input type="radio"/> Poco frecuente <input type="radio"/> Nada frecuente <p>12. Si tu amigo o amiga te invita al consumo de alguna sustancia psicoactiva, tú accederías a dicha propuesta?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <p>13. Algún miembro de tu familia consume algún tipo de sustancia psicoactiva?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

		<p><i>Si respondiste de forma negativa a la anterior pregunta, pasa a la pregunta No. 17. Si respondiste de forma positiva continúa en el orden de las preguntas.</i></p> <p>14. ¿Cuál sustancia psicoactiva consume ese miembro de tu familia?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Cigarrillo <input type="radio"/> Alcohol <input type="radio"/> Otro ¿Cuál? _____ <p>15. La frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas por parte de ese miembro de la familia es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Muy frecuente <input type="radio"/> Frecuente <input type="radio"/> Poco frecuente <p>16. ¿Si tu familiar te invita al consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva, tú accederías?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <p>17. ¿Ha probado alguna vez algún tipo de sustancias psicoactiva?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <p><i>Si tu respuesta es positiva responde:</i> ¿Cuál sustancia psicoactiva has probado?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Cigarrillo <input type="radio"/> Alcohol <input type="radio"/> Otro ¿Cuál? _____
<p>PROYECTO DE VIDA COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA EN LA DISMINUCIÓN DEL RIESGO</p>	<p>IDENTIDAD – AUTOCONCEPTO</p> <p>“Construir una identidad significa definir y consolidar un proyecto de vida” (Guamán y Saquipulla, 2010, p. 34).</p> <p>El autoconcepto “se refiere a todas las percepciones que un</p>	<p>1. ELIGE LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE SEGÚN TU PROPIA SITUACIÓN PERSONAL:</p> <p>Siempre (S): Si todas las veces la situación se cumple en tu vida.</p> <p>Casi Siempre (CS): Si la mayoría de las veces se cumple la situación en tu vida.</p> <p>Nunca (N): Cuando no se ha presentado la situación en ninguna ocasión en tu vida.</p> <p>1. A menudo me gustaría ser diferente de como soy. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>2. Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>3. A menudo me siento molesto en casa. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p>

<p>DE CONSUMO</p> <p>DE SPA.</p> <p>La estrategia en el campo educativo será un conjunto de acciones sustentadas sobre la teoría, que permitan “mejorar las notas esenciales de la educación...la autorrealización integral de la persona, entendida como plenitud de posibilidades de obrar de modo verdaderamente humano” (Parra, C. 1998, p. 31)</p>	<p>individuo tiene de sí mismo con especial énfasis en su propio valor y capacidad” (Villaroel, citado por Salvatierra, L., Aracena, P & otros, 2005).</p> <p>“Construcción cognitiva al mismo tiempo que una construcción social que se desarrolla a lo largo de la vida”, este concepto ha evolucionado hacia una estructura multidimensional en la que se agrupan factores académicos, físicos, sociales, emocionales etc. (Guamán y Saquipulla, 2010, p. 18).</p> <p>Para Marsh y Shavelson (Citados por García, 2001) proponen la siguiente definición: “El autoconcepto es la percepción que tiene una persona sobre sí mismo. Esta percepción se forma a través de las interpretaciones que hacemos sobre las</p>	<p>4. A los demás les resulta divertido estar conmigo. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>5. Me cuesta bastante familiarizarme con algo nuevo. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>6. Soy popular entre los chicos/as de mi edad. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>7. Mis padres generalmente tienen en cuenta mis sentimientos. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>8. Suelo ceder con facilidad ante solicitudes de mis amigos. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>9. Mis padres esperan mucho de mí. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>10. Es complicado ser como soy. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>11. Las cosas están bastante desorganizadas en mi vida. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>12. Generalmente los compañeros/as siguen mis ideas. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>13. Muchas veces me gustaría abandonar mi casa. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>14. A menudo me siento molesto en la escuela. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>15. No soy tan bien parecido/a como otras personas. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>16. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>17. Mis padres me comprenden. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>18. La mayoría de las personas son más apreciadas que yo. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>19. A menudo me desanimo en la escuela. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>20. Normalmente las cosas no me preocupan. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>21. No se puede confiar en mí. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>22. Pienso que tengo la capacidad suficiente para terminar mi bachillerato. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>23. Comparado con mis compañeros mi desempeño académico está encima de la mayoría. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p> <p>24. Comparado con mis compañeros mi desempeño académico está por debajo de la mayoría. Siempre () Casi Siempre () Nunca ()</p>
---	--	---

	<p>experiencias que nos ocurren y está influido especialmente por las evaluaciones que hacen los otros significativos, por los refuerzos y por las atribuciones que hacemos sobre nuestra propia conducta (p.31).</p> <p>Dado que la adolescencia es un momento del ciclo vital caracterizado por un gran desarrollo del pensamiento formal y la adquisición de habilidades particulares en diversos contextos (académico, familiar, personal, social) es de gran relevancia la orientación a los adolescentes para pensar en su futuro y elaborar planes para su vida adulta; pues es con relación al futuro que los adolescentes construyen gradualmente un autoconcepto actual e ideal, de tal forma que su Perspectiva de Tiempo Futuro PTF se constituye en un elemento regulador de su personalidad y de la organización de procesos cognitivos, afectivos y volitivos, dirigidos hacia los valores y las metas que habrán de lograrse en el futuro (Meriño, 1993; Montenegro, 2008, citados por Vélez, 2012, p.2).</p>	
--	---	--

	<p>PROYECCIÓN A FUTURO-AUTORREALIZACIÓN.</p> <p>El autodesarrollo es uno de los aspectos que más se relaciona con proyecto de vida, en la medida que se logra ejecutar aquello que genera una condición de felicidad, que bien podríamos denominar: Autorrealización, concepto que profundizó Maslow (1989) relacionándola con “la salud básica y la realización plena de la humanidad” (p.199). En relación al sentido de la vida, Víctor Frankl, citado por Ramírez (2004), señala que: “lo importante no es tanto el sentido de la vida en abstracto, sino el sentido de la vida en concreto, es decir, de tu vida...Cada persona tiene en la vida su propia misión que cumplir; cada uno debe llevar a cabo su cometido concreto. Por tanto, ni puede ser reemplazado en su función, ni su vida puede repetirse; su tarea es única, como única es su oportunidad para instrumentarla. A cada persona se le pregunta por la vida y únicamente ella puede responder a la vida respondiendo por su propia vida. Solo siendo</p>	<p>*2. ELIGE LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE SEGÚN TU PROPIA SITUACIÓN PERSONAL:</p> <p>Siempre (S): Si todas las veces la situación se cumple en tu vida.</p> <p>Con frecuencia (CF): Si la mayoría de las veces se cumple la situación en tu vida.</p> <p>Algunas veces (AV): Si solamente en pocas ocasiones ocurre la situación en tu vida.</p> <p>Nunca (N): Cuando no se ha presentado la situación en ninguna ocasión en tu vida.</p> <p>Cómo es mi vida?</p> <p>1- Persigo ideales para ir mejorando mi ambiente: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>2- Busco solamente satisfacciones relacionadas conmigo mismo (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>3- Busco mi propia realización y el servicio a los demás: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>4- En mi vida hay demasiado dolor, sufrimiento y angustia: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>5- En mi comportamiento hay tendencias o pensamientos hacia la muerte: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>6- Puedo superar obstáculos que impiden mi progreso: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>Análisis de mi Proyecto de vida</p> <p>7- Establezco metas claras y pienso en cómo alcanzarlas: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>8- Me dejo afectar y actúo según las influencias del ambiente: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>9- Busco controlar las influencias del ambiente en mi vida: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>10- Me siento satisfecho(a) con lo que ha sido mi vida: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>11- Suelo valorar mis potencialidades y mis limitaciones: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>12- Me oriento hacia el futuro sin ignorar el pasado: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>13- Me considero una persona feliz: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>14- Siento que vivo aburrido(a): (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>15- Me quejo de la vida que tengo:</p>
--	---	---

	<p>responsable puede contestar a la vida” (p.203)</p> <p>Vélez, H (2012), en la guía de evaluación PTF: Prevención selectiva centrada en el fomento del sentido de vida, refiere que:</p> <p>1. El comportamiento humano es influenciado por el aprendizaje anterior como por la proyección a futuro, en tanto que los individuos se plantean metas y actúan en el presente para lograrlas (Montenegro, 2008; Martínez, 2004; Martínez, 2006). (p.1)</p> <p>2- Las representaciones futuras constituyen poderosas motivaciones del comportamiento en función de la autoevaluación que el individuo realiza de sí mismo, sus logros y sus posibilidades de alcance (Lewin,1942; Maslow, 1979; Nurmi, 1991; Bandura, 1989; Domínguez, 2007; Bandura, 2001). Esto implica, que la orientación positiva hacia el futuro funcionaría como un factor protector de la salud entre personas que experimenten adversidades, al tiempo</p>	<p>(S) (CF) (AV) (N)</p> <p>16- Me considero una persona entusiasta: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>17- Siento que no me estoy desarrollando en la vida como quisiera: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>18- Se me dificulta entender la razón de vivir en este mundo: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>19- Siento que ningún lugar es adecuado para mí, que nunca estoy cómodo: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>Exploración de Madurez y Autorrealización</p> <p>20- Procuero ser una persona auténtica: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>21- Mi rendimiento escolar es acorde a mis capacidades y habilidades: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>22- Me dejo vencer fácilmente por la pereza o el desaliento: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>23- Actúo con impulsividad o improvisación: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>24- Me siento abatido(a) por situaciones de la vida cotidiana: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>25- Puedo sostener un diálogo, respetando las opiniones diversas de los demás: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>26- Soy capaz de autocontrolarme y modular mi propio temperamento: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>27- Prefiero actividades que no me generan esfuerzo o que son rutinarias: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>28- Excluyo a las personas que considero menos inteligentes o con menos habilidades: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>29- Soy perseverante en las tareas y actividades que realizo: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>30- Me agradan las actividades que me representan retos, sacrificios o esfuerzos extra: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>31- Tiendo a ver la vida con pesimismo o desesperanza: (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>32- Procuero ser colaborador(a) en actividades con mi familia, mi curso o grupo de amigos (as): (S) (CF) (AV) (N)</p>
--	--	--

	<p>que se relaciona con su bienestar subjetivo (Maslow, 1979; Omar, 2005; Omar, Uribe y Aguiar, 2005).</p> <p>3- Este proceso de proyección a futuro implica un impulso hacia la realización de las potencialidades individuales, mediante un proceso de diferenciación entre lo que se desea ser y la representación actual (Nuttin, 1982); teniendo en cuenta tanto la longitud del tiempo en que se fijan las metas (Lessing, 1972), así como una evaluación realista de costos y tiempo (De volder & Lens, 1982) y la valoración que hace el individuo de sus posibles acciones futuras (Stouthard & Peetsma, 1999; Lang & Carstensen, 2002).</p>	
<p>EL PROYECTO DE VIDA COMO FACTOR PROTECTOR FRENTE AL RIESGO DE CONSUMO DE PSICOACTIVOS</p>	<p>Vélez, H (2012), en la guía de evaluación PTF: Prevención selectiva centrada en el fomento del sentido de vida, refiere que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La búsqueda de metas, la construcción de planes y la realización de estos, implica un proceso basado en el conocimiento de las posibles metas futuras y en el contexto en el que serán realizadas; lo cual 	<p>ELIGE LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE SEGÚN TU CRITERIO PERSONAL:</p> <p>Siempre (S): Si todas las veces la afirmación se da. Con frecuencia (CF): Si la mayoría de las veces se cumple la afirmación. Algunas veces (AV): Si solamente en pocas ocasiones ocurre la afirmación. Nunca (N): Cuando consideramos que no se presenta la afirmación.</p> <p>1. Las personas que abusan del consumo de sustancias psicoactivas afectan su desempeño académico y laboral. (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>2. Tener un Proyecto de vida puede disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos. (S) (CF) (AV) (N)</p> <p>3. Cuando hay abuso en el consumo de psicoactivos las metas personales no se cumplen. (S) (CF) (AV) (N)</p>

	<p>permite la construcción posterior de un plan, proyecto o estrategia para el cumplimiento de la meta en el contexto elegido (Montenegro, 2008).</p>	
--	---	--

*Definición tomada de www.revistahumanum.org/revista/wp-content/uploads/2012/02/08_RPPLAC_HD.pdf.

*1. Cuestionario ajustado de: **José Luis García Castro (1989). PROGRAMA DE DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO.**

*2. Cuestionario adaptado de **Ramírez, Javier, (2004) “La formación humana del joven”.** Materiales Educativos. Paulinas Grupo Editorial Latinoamericano. Edición cuarta. Bogotá. p (208-210).

Anexo 2. Consentimiento Informado

EL PROYECTO DE VIDA: UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA PREVENTIVA FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO GRADO

Estimado Adulto Cuidador:

A partir de este semestre las profesionales Liliana Linero - Docente Orientadora del Colegio Francisco Javier Matiz IED– Jornada Mañana y Carmen Eliana Chaparro – Docente de Terapia Ocupacional del Colegio Bolivia IED Jornada Tarde, realizaremos un proceso de investigación mixta, en el marco de la Maestría en Educación con la Universidad de la Sábana, con el respectivo permiso de los directivos de la Institución Educativa Distrital Francisco Javier Matiz.

La propuesta de investigación tiene como propósito utilizar el ejercicio de Proyecto de vida como una estrategia educativa de prevención frente al riesgo de consumo de psicoactivos; para ello, se diseñarán desde la propuesta, una serie de talleres encaminados a la prevención efectiva del riesgo dirigido a los estudiantes de grado séptimo.

Para que la estrategia arroje los mejores resultados posibles, será necesario aplicar algunos cuestionarios y entrevistas a sus hijos, los cuales nos permitirán identificar, entre otros: factores de riesgo y protección frente al consumo de psicoactivos.

La participación de sus hijos e hijas es de vital importancia en esta investigación, la cual consideramos, traerá beneficios para ellos y para cada una de sus familias.

Para garantizar un ejercicio ético y sin consecuencias para sus hijos se tendrá en cuenta que:

- ✚ En los datos arrojados por las entrevistas se utilizarán nombres ficticios para proteger la identidad de sus hijos.
- ✚ Exista una estricta confidencialidad respecto a la información que se considere puede afectar a su hijo o a su familia.
- ✚ Se verificarán las declaraciones hechas en las entrevistas y cuestionarios, al igual que la interpretación que se haga de estos instrumentos.

Además, el estudio NO TENDRA INCIDENCIA ALGUNA EN LAS EVALUACIONES Y CALIFICACIONES ACADÉMICAS Y CONVIVENCIALES DE SUS HIJOS. Usted puede solicitar información acerca del proceso en cualquiera de sus etapas.

Agradecemos de antemano su autorización para llevar a cabo este ejercicio con sus hijos e hijas.
Cordialmente,

LIANA PATRICIA LINERO MORA
Docente Investigadora

CARMEN ELIANA CHAPARRO ROJAS
Docente Investigadora

Anexo 3. Protocolo de Entrevista Semiestructurada

FECHA: _____ HORA: _____ TIEMPO DE DURACIÓN: _____ LUGAR: _____ NOMBRE DEL ENTREVISTADO: _____ NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: _____
TÓPICOS DE LA ENTREVISTA
<ol style="list-style-type: none"> 1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS 2. IMAGINARIO SOCIAL Y FACTORES RELACIONALES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. 3. PROYECTO DE VIDA Y RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Edad: 2. Género: 3. ¿Pertenece a alguna etnia en particular? ¿Cuál? 4. Lugar de residencia: 5. ¿Con qué personas vives actualmente? 6. ¿Cuál es tu nivel de escolaridad actual? 7. ¿Has repetido algún grado escolar? ¿Cuál?. Por qué?
IMAGINARIO SOCIAL Y FACTORES RELACIONALES DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Me podrías definir el concepto de sustancia psicoactiva? 2. ¿Qué sustancia o sustancias psicoactivas conoces? 3. ¿Los niños y jóvenes de tu barrio acceden fácilmente a sustancias psicoactivas legales y/o ilegales? ¿A qué tipo de sustancias acceden con mayor facilidad? 4. ¿Existen espacios de tu institución educativa donde se presenta consumo de sustancias psicoactivas legales y/o ilegales? Podrías describir cuáles y cómo son esos espacios? 5. ¿Qué tipo de sustancias psicoactivas se consume al interior de su institución educativa? 6. Podrías referir a qué horas o momentos del día en la jornada escolar es cuando más se presenta dicho consumo? 7. Has observado si en las inmediaciones de la institución educativa se consumen sustancias psicoactivas? En qué lugares y momentos es más común esta práctica?

8. ¿Tienes conocimiento sobre las medidas que toma la institución escolar cuando se presentan casos de estudiantes con algún tipo de consumo de sustancias psicoactivas? Menciona alguna de estas medidas si las conoces.

¿Qué opinas sobre dichas medidas? Consideras que son adecuadas? Por qué?

8. ¿Entre tu grupo de amigos y amigas, existe alguno (a) que consuma sustancias psicoactivas? ¿Qué tipo de sustancias?

9. ¿Algún miembro de tu familia consume algún tipo de sustancia psicoactiva? ¿Cuál?

10. ¿Has probado alguna vez algún tipo de sustancias psicoactiva? ¿Por qué?

11. ¿Por qué crees que los adolescentes consumen sustancias psicoactivas?

12. ¿Por qué crees que en la normatividad del país existe una ley que prohíbe el consumo de sustancias psicoactivas a menores de edad?

13. ¿Qué piensas que se puede hacer para disminuir el consumo de sustancias psicoactivos en los adolescentes?

PREGUNTAS PARA DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN.

PROYECTO DE VIDA - RIESGO DE CONSUMO DE SPA.

1. ¿Cómo crees que el consumo de sustancias psicoactivas puede afectar el desempeño académico y laboral? ¿Por qué?

3. ¿Piensas que existe alguna relación entre abuso en el consumo de psicoactivos y el cumplimiento de metas personales?

2. ¿Consideras que tener un Proyecto de vida puede disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos? ¿Por qué?

Anexo 4. Protocolo de Cuestionario PRE

Querido(a) Estudiante:

Te invitamos a responder este cuestionario de la forma más sincera y honesta posible, lo cual nos permitirá recoger información oportuna para la investigación sobre el tema de prevención del riesgo de sustancias psicoactivas y estrategias de intervención educativa en Proyecto de vida.

El cuestionario consta de dos partes:

La primera parte corresponde a las preguntas sociodemográficas, un grupo de preguntas en este aspecto constan de un enunciado con varias opciones de respuesta, de las cuales debes escoger solamente una, con excepción **de la pregunta No. 6 en la cual puedes elegir más de una opción de respuesta**. Otro grupo de preguntas corresponden a preguntas de respuesta abierta.

La segunda parte corresponde a las preguntas relacionadas directamente con el tema; **las preguntas en este aspecto constan de una afirmación o una pregunta con varias opciones de respuesta, debes escoger la respuesta que consideres pertinente**. Existe un grupo de preguntas de respuesta abierta.

Agradecemos tu valiosa colaboración en el desarrollo de la totalidad del cuestionario y te garantizamos la confidencialidad en tus datos y respuestas, las cuales no tienen ninguna implicación académica ni convivencial, pues serán utilizados de manera responsable únicamente con fines investigativos.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
<p>1. Género</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino <p>2. Años cumplidos: _____</p>	<p>3. Etnia a la que perteneces</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> Raizal <input type="radio"/> Gitano <input type="radio"/> Afrodescendiente <input type="radio"/> Ninguna de las anteriores
<p>4. Lugar de nacimiento: _____</p>	<p>5. Lugar de residencia: _____</p>
<p>6. Vives con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Papá <input type="radio"/> Mamá <input type="radio"/> Hermanos <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> ¿Cuál? _____ <input type="radio"/> Otro _____ 	<p>7. Grado escolar _____</p> <p>8. ¿Has repetido algún grado escolar?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <p>¿Cuál? _____</p>

IMAGINARIO SOCIAL**18. Son sustancias psicoactivas:**

- Alcohol
- Cigarrillo
- Tabaco
- Marihuana
- Éxtasis
- Dick
- Popper
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

19. El consumo de sustancias psicoactivas produce daños en el organismo

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

20. El consumo de sustancias psicoactivas desarrolla la creatividad

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo.

21. El consumo de sustancias psicoactivas es una actividad de integración y diversión.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo.

22. El consumo de sustancias psicoactivas ayuda a superar la ansiedad y la depresión

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

23. Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

FACTORES RELACIONALES

24. ¿Se consume algún tipo de sustancia psicoactiva al interior de tu institución educativa?

- Si
- No

25. ¿Has consumido algún tipo de sustancia psicoactiva al interior de tu institución educativa?

- Si
- No

26. Entre tu grupo de amigos y amigas, existe alguno que consuma sustancias psicoactivas?

- Si
- No

***Si respondiste de forma negativa la anterior pregunta, pasa a la pregunta No.13.
Si respondiste de forma positiva continúa en el orden de las preguntas.***

27. ¿Cuál sustancia psicoactiva consume ese amigo o amiga?

- Cigarrillo
- Alcohol
- Otro ¿Cuál? _____

28. La frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas por parte de ese amigo o amiga es:

- Muy frecuente
- Frecuente
- Poco frecuente
- Nada frecuente

29. Si tu amigo o amiga te invita al consumo de alguna sustancia psicoactiva, tú accederías a dicha propuesta?

- Si
- No

30. Algún miembro de tu familia consume algún tipo de sustancia psicoactiva?

- Si
- No

***Si respondiste de forma negativa la anterior pregunta, pasa a la pregunta No. 17.
Si respondiste de forma positiva continúa en el orden de las preguntas***

31. ¿Cuál sustancia psicoactiva consume ese miembro de tu familia?

- Cigarrillo
- Alcohol
- Otro ¿Cuál? _____

32. La frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas por parte de ese miembro de tu familia es:

- Muy frecuente
- Frecuente
- Poco frecuente

33. ¿Si tu familiar te invita al consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva, tú accederías?

- Si
- No

34. ¿Has probado alguna vez algún tipo de sustancias psicoactivas?

- Si
- No

Si tu respuesta es positiva responde:

35. ¿Cuál sustancia psicoactiva has probado?

- Cigarrillo
- Alcohol
- Otro ¿Cuál? _____

IDENTIDAD – AUTOCONCEPTO

ELIGE LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE SEGÚN TU PROPIA SITUACIÓN PERSONAL:

Siempre (S): Si todas las veces la situación se cumple en tu vida.

Casi Siempre (CS): Si la mayoría de las veces se cumple la situación en tu vida.

Nunca (N): Cuando no se ha presentado la situación en ninguna ocasión en tu vida.

1. A menudo me gustaría ser diferente de como soy.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

2. Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

3. A menudo me siento molesto en casa.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

4. A los demás les resulta divertido estar conmigo.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

5. Me cuesta bastante familiarizarme con algo nuevo.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

6. Soy popular entre los chicos/as de mi edad.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

7. Mis padres generalmente tienen en cuenta mis sentimientos.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

8. Suelo ceder con facilidad ante solicitudes de mis amigos.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

9. Mis padres esperan mucho de mí.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

10. Es complicado ser como soy.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

11. Las cosas están bastante desorganizadas en mi vida.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

12. Generalmente los compañeros/as siguen mis ideas.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

13. Muchas veces me gustaría abandonar mi casa.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

14. A menudo me siento molesto en la escuela.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

15. No soy tan bien parecido/a como otras personas.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

16. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

17. Mis padres me comprenden.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

18. La mayoría de las personas son más apreciadas que yo.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

19. A menudo me desanimo en la escuela.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

20. Normalmente las cosas no me preocupan.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

21. No se puede confiar en mí.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

22. Pienso que tengo la capacidad suficiente para terminar mi bachillerato.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

23. Comparado con mis compañeros mi desempeño académico está encima de la mayoría.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

24. Comparado con mis compañeros mi desempeño académico está por debajo de la mayoría.

Siempre () Casi Siempre () Nunca ()

PROYECCIÓN A FUTURO- AUTORREALIZACIÓN.

ELIGE LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE SEGÚN TU PROPIA SITUACIÓN PERSONAL:

Siempre (S): Si todas las veces la situación se cumple en tu vida.

Con frecuencia (CF): Si la mayoría de las veces se cumple la situación en tu vida.

Algunas veces (AV): Si solamente en pocas ocasiones ocurre la situación en tu vida.

Nunca (N): Cuando no se ha presentado la situación en ninguna ocasión en tu vida.

Cómo es mi vida?

1- Persigo ideales para ir mejorando mi ambiente:

(S) (CF) (AV) (N)

2- Busco solamente satisfacciones relacionadas conmigo mismo

(S) (CF) (AV) (N)

3- Busco mi propia realización y el servicio a los demás:

(S) (CF) (AV) (N)

4- En mi vida hay demasiado dolor, sufrimiento y angustia:

(S) (CF) (AV) (N)

5- En mi comportamiento hay tendencias o pensamientos hacia la muerte:

(S) (CF) (AV) (N)

6- Puedo superar obstáculos que impiden mi progreso:

(S) (CF) (AV) (N)

Análisis de mi Proyecto de vida:

7- Establezco metas claras y pienso en cómo alcanzarlas:

(S) (CF) (AV) (N)

8- Me dejo afectar y actúo según las influencias del ambiente:

(S) (CF) (AV) (N)

9- Busco controlar las influencias del ambiente en mi vida:

(S) (CF) (AV) (N)

10- Me siento satisfecho(a) con lo que ha sido mi vida:

(S) (CF) (AV) (N)

11- Suelo valorar mis potencialidades y mis limitaciones:

(S) (CF) (AV) (N)

12- Me oriento hacia el futuro sin ignorar el pasado:

(S) (CF) (AV) (N)

13- Me considero una persona feliz:

(S) (CF) (AV) (N)

14- Siento que vivo aburrido(a):

(S) (CF) (AV) (N)

15- Me quejo de la vida que tengo:

(S) (CF) (AV) (N)

16- Me considero una persona entusiasta:

(S) (CF) (AV) (N)

17- Siento que no me estoy desarrollando en la vida como quisiera:

(S) (CF) (AV) (N)

18- Se me dificulta entender la razón de vivir en este mundo:

(S) (CF) (AV) (N)

19- Siento que ningún lugar es adecuado para mí, que nunca estoy cómodo (a):

(S) (CF) (AV) (N)

Exploración de Madurez y Autorrealización

20- Procuro ser una persona auténtica:

(S) (CF) (AV) (N)

21- Mi rendimiento escolar es acorde a mis capacidades y habilidades:

(S) (CF) (AV) (N)

22- Me dejo vencer fácilmente por la pereza o el desaliento:

(S) (CF) (AV) (N)

23- Actúo con impulsividad o improvisación:

(S) (CF) (AV) (N)

24- Me siento abatido(a) por situaciones de la vida cotidiana:

(S) (CF) (AV) (N)

25- Puedo sostener un diálogo, respetando las opiniones diversas de los demás:

(S) (CF) (AV) (N)

26- Soy capaz de autocontrolarme y modular mi propio temperamento:

(S) (CF) (AV) (N)

27- Prefiero actividades que no me generan esfuerzo o que son rutinarias:

(S) (CF) (AV) (N)

28- Excluyo a las personas que considero menos inteligentes o con menos habilidades:

(S) (CF) (AV) (N)

29- Soy perseverante en las tareas y actividades que realizo:

(S) (CF) (AV) (N)

30- Me agradan las actividades que me representan retos, sacrificios o esfuerzos extra:

(S) (CF) (AV) (N)

31- Tiendo a ver la vida con pesimismo o desesperanza:

(S) (CF) (AV) (N)

32- Procuro ser colaborador(a) en actividades con mi familia, mi curso o grupo de amigos (as):

(S) (CF) (AV) (N)

PROYECTO DE VIDA – RIESGO DE CONSUMO

ELIGE LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE SEGÚN TU CRITERIO PERSONAL:

Siempre (S): Si todas las veces la afirmación se da.

Con frecuencia (CF): Si la mayoría de las veces se cumple la afirmación.

Algunas veces (AV): Si solamente en pocas ocasiones ocurre la afirmación.

Nunca (N): Cuando consideramos que no se presenta la afirmación.

1. Las personas que abusan del consumo de sustancias psicoactivas afectan su desempeño académico y laboral.

(S) (CF) (AV) (N)

2. Tener un Proyecto de vida puede disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos.

(S) (CF) (AV) (N)

3. Cuando hay abuso en el consumo de psicoactivos las metas personales no se cumplen.

(S) (CF) (AV) (N)

MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO Y COLABORACION!

Anexo 5. Módulo de Intervención

**EI PROYECTO DE VIDA:
UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA PREVENTIVA FRENTE AL RIESGO DE CONSUMO DE
PSICOACTIVAS**

MÓDULO DE INTERVENCIÓN

**CARMEN ELIANA CHAPARRO ROJAS
LILIANA PATRICIA LINERO MORA**

CHÍA, CUNDINAMARCA

2016

ORGANIZACIÓN ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EN PROYECTO DE VIDA

UNIDAD	TEMÁTICA	SESIONES	TIEMPO
I AUTOCONCEPTO PERSONAL	Identidad Personal	Sesión 1: Construcción del Yo	Duración de cada sesión: 100 minutos
		Sesión 2: Aceptación de sí mismo	
		Sesión 3: Estrategias de afrontamiento	
II AUTOCONCEPTO SOCIAL	Identidad Social	Sesión 4: Percepción del otro	
		Sesión 5: Redes de apoyo familiar y de pares	
III PROYECCIÓN A FUTURO AUTORREALIZACION	Potencial Personal	Sesión 6: Exploración de Habilidades y capacidades	
		Sesión 7: Motivación, gustos e intereses	
	Planeación Estratégica	Sesión 8: Organización, hábitos y rutinas	
		Sesión 9: Toma de decisiones	

UNIDAD I - AUTOCONCEPTO PERSONAL

Temática: Identidad Personal

Sesión 1: CONSTRUCCIÓN DEL YO

Objetivo: Detenerse en el reconocimiento de su autoconcepto personal.

Duración: 100 minutos.

ESTRATEGIA:

1. Realiza la lectura de la lista de características y selecciona las características con las cuales te sientes identificada(o).
- 2.

LISTA DE CARACTERÍSTICAS

Agresivo(a)	Comprensiva(o)
Sensible	Firme
Dulce	Insegura(o)
Honesta(o)	Valiente
Intransigente	Activo(a)
Dependiente	Creativo(a)
Pasiva(o)	Dominante
Emotiva(o)	Poderoso(a)
Afectiva(o)	Egoísta
Débil	Ambicioso(a)
Generosa(o)	Intuitiva(o)
Cariñosa(o)	Autónomo(a)
Estética(o)	Fuerte
Decidido(a)	Independiente
Observador(a)	Impetuoso(a)
Miedosa(o)	Combativo(a)
Indecisa(o)	Inteligente
Espontánea(o)	Inconformista
Sumisa(o)	Rudo(a)

Tenaz	Calculador(a)
-------	---------------

1. ¿Con cuál característica te sientes identificado(a)? ¿Por qué?

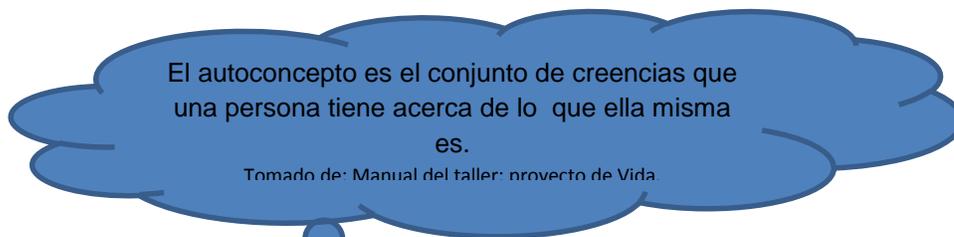
Cualidad o Característica	¿Por qué me siento identificado con esa característica?	¿Qué dice tu amigo(a)?

Cuando termines las dos primeras columnas vas a buscar a un amigo(a) y le preguntas su opinión sobre la característica que seleccionaste. Escribe su respuesta en la tercera columna.

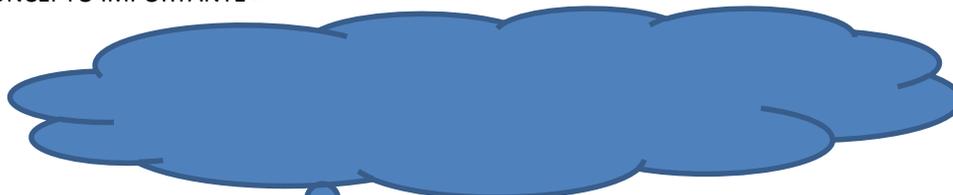
2. ¿Qué características o cualidades piensas que tienes y no se colocaron en la lista?

Cualidad o Característica	¿Por qué?

3. Trabajo artístico. Mi Silueta. En dos pliegos de papel Kraf vas a elaborar tu silueta con ayuda de un(a) compañero(a). Dentro de tu silueta vas a responder a la pregunta ¿Quién soy? Escribe tu nombre, edad, gustos, cualidades y características que te identifican.



UN CONCEPTO IMPORTANTE



QUE APRENDISTE HOY

UNIDAD I - AUTOCONCEPTO PERSONAL

Temática: Identidad Personal

Sesión 2: ACEPTACIÓN DE SÍ MISMO

Objetivo: Reconocer sus características físicas y cualidades personales como parte de su propia identidad.

Duración: 100 minutos.

1. Video: La aceptación de uno mismo es el primer paso para alcanzar el éxito – basado en el cuento: ¿Cómo crecer? De Jorge Bucay. Recursosdeautoayuda.com www.youtube.com/watch?v=0UXhhHNvZM0.

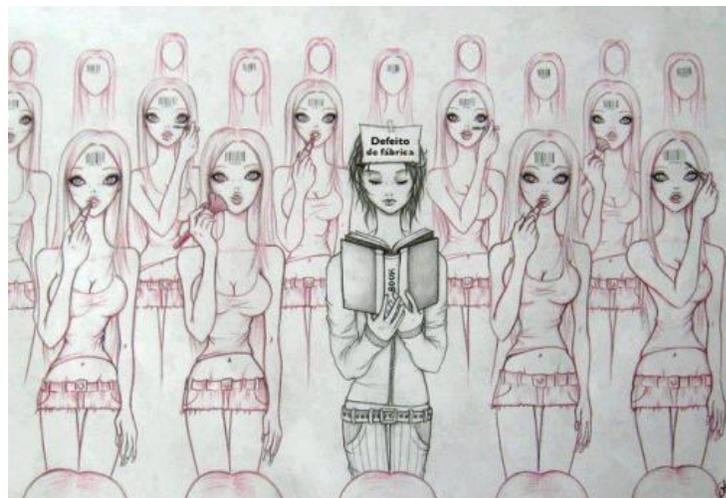
Elabora una descripción física de tu cuerpo.

¿Qué te gusta mucho? ¿Por qué?

¿Qué no te agrada tanto? ¿Por qué?

Vamos a detenernos un momento...

Observa la imagen. ¿Qué Ves?... ¿Qué piensas?...

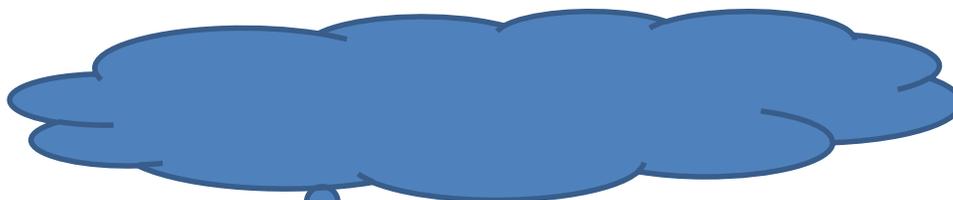




¿Qué es la Belleza? ¿Cuáles son los estereotipos de Belleza física existentes?

Vas a aprender a CONOCERTE, ACEPTARTE Y CRECER...

HABILIDADES – CAPACIDADES	DEBILIDADES	¿En qué quieres y puedes mejorar?



QUE APRENDISTE HOY

UNIDAD I - AUTOCONCEPTO PERSONAL

Temática: Identidad Personal

Sesión 3: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

OBJETIVO: Potenciar estrategias de afrontamiento personales frente a situaciones difíciles de la vida.

Duración: 100 minutos

Una hija se quejaba a su padre acerca de su vida y como las cosas le resultaban tan difíciles. No sabía cómo hacer para seguir adelante y creía que se daría por vencida. Estaba cansada de luchar. Parecía que cuando solucionaba un problema, aparecía otro. Su padre, un chef de cocina, la llevó a su lugar de trabajo. Allí llenó tres ollas con agua y las colocó sobre fuego fuerte. Pronto el agua de las tres ollas estaba hirviendo. En una colocó zanahorias, en otra colocó huevos y en la última colocó granos de café. Las dejó hervir sin decir palabra. La hija esperó impacientemente, preguntándose que estaría haciendo su Padre. A los veinte minutos el padre apagó el fuego; Sacó las zanahorias y las colocó en un recipiente. Sacó los huevos y los colocó en un plato. Coló el café y lo puso en una taza. Mirando a su hija le dijo: “Querida; ¿Que ves?” “Zanahorias, huevos y café; fue su respuesta.

La hizo acercarse y le pidió que tocara las zanahorias.

Ella lo hizo y notó que estaban blandas. Luego le pidió que tomara un huevo y lo rompiera. Al sacarle la cáscara, observó que el huevo estaba duro.

Luego le pidió que probara el café?. Ella sonrió mientras disfrutaba de su rico aroma.

Humildemente la hija preguntó: “¿Que significa esto, Padre?”

El le explicó que los tres elementos habían enfrentado la misma adversidad: agua hirviendo, pero habían reaccionado en forma diferente.

La zanahoria llegó al agua fuerte, dura. Pero después de pasar por el agua hirviendo se había vuelto débil, fácil de deshacer. El huevo había llegado al agua frágil. Su cáscara fina protegía su interior líquido. Pero después de estar en agua hirviendo, su interior se había endurecido.

Los granos de café, sin embargo eran los únicos. Después de estar en agua hirviendo, que habían cambiado al agua.

“¿Cual eres tú?”, le preguntó a su hija. “Cuando la adversidad llama a tu puerta”, ¿cómo respondes? “Eres una zanahoria, un huevo o un grano de café?”

Y cómo eres tú: “Eres una zanahoria que parece fuerte pero que cuando la adversidad y el dolor te tocan, te vuelves débil y pierdes tu fortaleza?”

“Eres un huevo, que comienza con un corazón maleable? Posees un espíritu fluido, pero después de una muerte, una separación, un divorcio o un despido te has vuelto duro y rígido? Por fuera te ves igual, pero “Eres amargado y áspero, con un espíritu y un corazón endurecido? “O eres como un grano de café? El café cambia al agua hirviendo, el elemento que le causa dolor. Cuando el agua llega al punto de ebullición el café alcanza su mejor sabor.

Si eres como el grano de café, cuando las cosas se ponen peor tu reaccionas mejor y haces que las cosas a tu alrededor mejoren.

¿Cómo manejas la adversidad?

Eres una zanahoria, un huevo o un grano de cafe.

Cuento Tomado de: **material de buscando animo sobre afrontamiento.**

Modela

El autoconcepto es el conjunto de creencias que una persona tiene acerca de lo ella misma es.

Tomado de: Manual del taller: proyecto de Vida.

Autor: IAM -instituto Aguascalentense de las mujeres-México.

VAMOS A ARMAR LO DESARMADO...

COMPLETA EL CUADRO CON LAS RESPUESTAS CORRESPONDIENTES.

SITUACION HIPÓTETICA	¿Qué puedo pensar? Que no me ayuda a SER	¿qué puedo hacer? Que no me ayuda a SER	¿Qué puedo pensar? Que me ayuda a SER?	¿Qué puedo Hacer? Que me ayuda a SER?
1. Separación de mis padres				Comunicarles lo que estoy sintiendo a cada uno y la necesidad de claridad para no confundirme con su relación.
2. Pérdida del año escolar			Que perdí el año porque me faltó voluntad para poner a funcionar algunas estrategias de estudio que me hubieran permitido superar las dificultades que presentaba.	
3. Situación de acoso escolar en mi curso.	Que nadie me va a escuchar			
4. Conflictos familiares permanentes en mi familia.			Que existe una situación que nos tiene incomodos a muchos en casa y es necesario buscar ayuda.	
5. Un familiar con quien vivo		Insultarlo cada vez que puedo para que reaccione.		

<p>y estimo mucho se encuentra con consumo problemático de sustancias psicoactivas.</p>		<p>Acompañarlo para que no consuma solo.</p> <p>Ayudarlo a conseguir dinero para que compre todo lo que necesita.</p> <p>Darle muchos consejos para que mejore.</p>		
---	--	---	--	--

UN CONCEPTO IMPORTANTE

Los afrontamientos adaptativos me permiten analizar de forma lógica la situación, hacerla más manejable y realizar una acción concreta frente al problema. (Richaud de Minzi y Sacchi, 1997)



QUE APRENDISTE HOY

RECORTA LA RESPUESTA QUE CONSIDERES DEBE IR EN EL CUADRO SEGÚN LA SITUACIÓN DADA.

<p>Hablar con algún adulto que considere puede orientar a mi familia para que lo ayuden.</p> <p>Hacerle saber que lo quiero pero no puedo hacer lo mismo que él porque así no lo estoy ayudando.</p>	<p>Hacer de cuenta que no pasa nada.</p> <p>Cuando este con ellos decirle a cada uno cuanto lo quiere el otro para que vuelvan a estar juntos pronto.</p> <p>Llenarme de tristeza absoluta y sumirme en la soledad.</p>	<p>Repetir el año con la certeza que en esta ocasión voy a aprender sobre mis propios errores.</p> <p>Buscar apoyo en mi familia y en el colegio para identificar las dificultades y superarlas para el año siguiente.</p>	<p>Comunicarles lo que estoy sintiendo a cada uno y la necesidad de claridad para no confundirme con su relación.</p>
<p>Que perdí el año por culpa de los profesores que me cogieron entre ojos.</p>	<p>Encerrarme en mi cuarto y llorar todos los días.</p>	<p>Que perdí el año porque me faltó voluntad para poner a funcionar algunas estrategias de estudio que me hubieran permitido</p>	<p>Quedarme callado para no preocupar a nadie en mi casa, además si hablo me puedo meter en más problemas</p>

<p>Qué perdí el año porque soy incapaz de hacer algo bien</p>	<p>Enfrentarme con insultos y agresiones contra todos los miembros de mi familia.</p>	<p>superar las dificultades que presentaba.</p>	
<p>Que nadie me va a escuchar</p>	<p>Que mis padres tomaron esa decisión como adultos y debo respetarla.</p> <p>Que mi papá siempre será mi papá y mi mamá siempre será mi mamá así estén separados.</p>	<p>Insultarlo cada vez que puedo para que reaccione.</p> <p>Acompañarlo para que no consuma solo.</p> <p>Ayudarlo a conseguir dinero para que compre todo lo que necesita.</p> <p>Darle muchos consejos para que mejore.</p>	<p>Comunicar en mi casa y en el colegio lo que está ocurriendo para detener esa situación.</p>
<p>Todos los conflictos en mi casa ocurren por mi culpa.</p> <p>La única persona que tiene la razón en mi casa soy yo, los demás nunca me entienden.</p>	<p>Que esa es una enfermedad que requiere tratamiento.</p> <p>Qué él necesita del apoyo de la familia y de especialistas en salud mental para salir adelante.</p>	<p>Que existe una situación que nos tiene incomodos a muchos en casa y es necesario buscar ayuda.</p>	<p>Que él está así porque es un tonto e inútil.</p> <p>Qué él está así porque no tiene más opciones en la vida.</p> <p>Qué yo solo puedo hacerlo cambiar.</p>
<p>Que mis padres pronto se reconciliaran y todo volverá a la normalidad.</p> <p>Que fue culpa mía la separación porque ellos siempre peleaban por mí.</p>	<p>Dejar de estudiar porque eso no es para lo que yo nací.</p> <p>Repetir el año con la certeza que lo volveré a perder porque no puedo cambiar.</p>	<p>Que tanto yo como el compañero que me está molestando necesitamos ayuda.</p>	<p>Manifestarle a las personas con quienes vivo como me siento con lo que ocurre en casa.</p> <p>Comunicarle a una persona adulta y responsable de confianza lo que ocurre para que me ayude a hablar con mi familia.</p>

UNIDAD II - AUTOCONCEPTO SOCIAL

TEMÁTICA: IDENTIDAD SOCIAL.

Sesión 4: PERCEPCIÓN DEL OTRO

Tiempo: 100 minutos

Ajustes a Taller Autoconcepto- Tomado de: Manual del taller: proyecto de Vida.

Autor: IAM -instituto Aguascalentense de las mujeres-México.

Objetivo: Observar cómo el autoconcepto es influenciado por la idea que otros tienen de mí.

ESTRATEGIA:

Se le solicita a los estudiantes que se organicen en dos grandes grupos. Cada grupo debe distribuirse en dos círculos concéntricos. Los estudiantes del círculo interno llevan los letreros e inicialmente van a escuchar y luego opinar sobre lo que le dice su compañero. Los estudiantes del círculo externo llevan la conversación sobre el tema teniendo en cuenta el letrero del compañero. Se realizan cinco momentos de conversación de una duración de 3 minutos, cada tres minutos el círculo de adentro gira a la derecha y el círculo de afuera gira a la izquierda.

Temas de conversación:

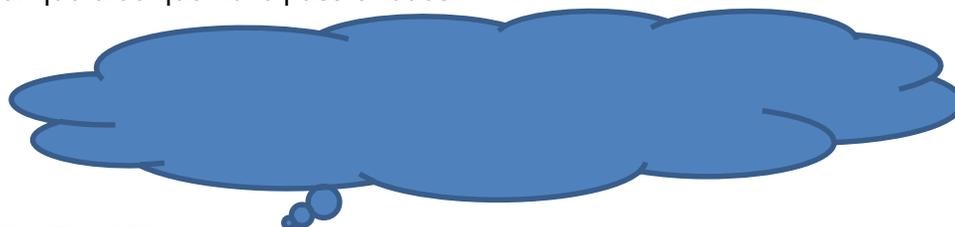
1. El uso de la marihuana debe ser legalizado.
2. La libertad sexual debe ser ejercida por hombres y mujeres.
3. La asistencia a las escuelas debe ser libre.
4. Cualquier mujer tiene derecho a decidir cuántos hijos quiere tener y cuando.
5. Las muchachas de 16 años son más maduras que los muchachos de su misma edad.

Los estudiantes deben descubrir que letrero tenían en la frente.

Preguntas de Socialización:

1. ¿Pudo adivinar qué letrero tenía?
2. ¿Qué lo llevo a descubrir su letrero?
3. ¿Le gusto jugar su papel? Si o No ¿Por qué?
4. ¿Hasta qué punto puede soportar las reacciones de los demás hacia un modo de ser al que el mismo le haya puesto una etiqueta?
5. ¿Cómo y cuándo cree que las demás personas pueden influir en su autoconcepto?
6. ¿Por qué esto le pasa a la gran mayoría de personas?
7. ¿Por qué cree que no le pasa a todos?

QUE APRENDISTE HOY...



UNIDAD II - AUTOCONCEPTO SOCIAL

Temática: IDENTIDAD SOCIAL.

Sesión 5: RELACIÓN CON MI FAMILIA Y MIS PARES

Tiempo: 90 minutos

Objetivo: Fortalecer las redes de apoyo familiar y de pares.

ESTRATEGIA:

MIS RECUERDOS Y EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS...

EL LIBRO DE MI VIDA

Utiliza octavos de cartulina para construir el libro de tu vida en tercera dimensión a partir de las experiencias significativas que has vivido con tu familia y tus amigos.

Con anterioridad hemos observado con detenimiento el video sobre Cómo elaborar un libro o un cuento en 3D fácil. Sugerencias de búsqueda: www.youtube.com/watch?v=XFqBNlXv_C0

Vas a plasmar dibujos, fotografías, recuerdos, escritos que expresen tus experiencias significativas con tu familia y amigos; además de los lugares que han sido importantes para tu vida. Por ejemplo: el barrio, la casa, el colegio, la ciudad, el parque etc.

Al terminar el libro responde de forma individual...

1. ¿Qué situaciones consideras como situaciones de riesgo para ti en este momento de tu vida? ¿Por qué?
2. ¿Las actividades que compartes con tus amigos y/o compañeros te alejan de situaciones de riesgo para ti o al contrario te colocan en situación de riesgo? ¿Por qué?
3. ¿Las actividades que compartes con tu familia te alejan de situaciones de riesgo para ti o al contrario te colocan en situación de riesgo? ¿Por qué?

TARJETAS DE SITUACIÓN...

- ✚ Identifica si la tarjeta describe una situación de riesgo.
- ✚ Si efectivamente es una situación de riesgo ¿Qué puedes hacer?

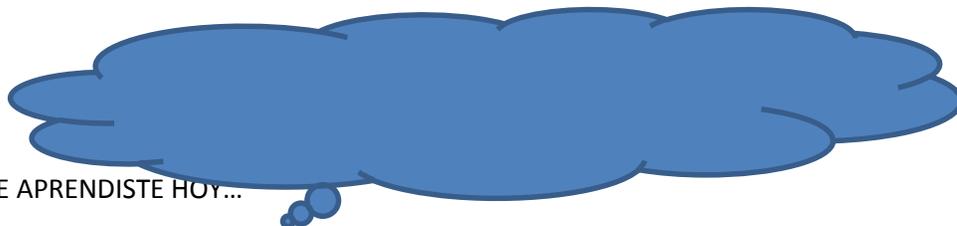
SITUACION No. 1	SITUACION No. 2	SITUACION No. 3
En tu curso hay un compañero(a) que está armando unos cigarrillos con polvo de azúcar y te está invitando a jugar con él. Te dice que debes inhalar el contenido que eso es parte del juego.	En el barrio hay unos amigos que les gusta montar patineta y te invitan con frecuencia a jugar, en una ocasión uno de ellos saca del bolsillo una papeleta de marihuana y te invita a probar.	El vecino de la tienda de la esquina con frecuencia te regala dulces, además le gusta mucho jugar en las maquinitas y te invita con frecuencia a jugar con él. La última vez que jugaron te dijo que al día siguiente fueras a jugar a su

		casa porque estaba solo y se aburría mucho.
TU RESPUESTA... Si _____ Los demás piensan que soy _____ Yo pienso que soy _____	TU RESPUESTA... Si _____ Los demás piensan que soy _____ Yo pienso que soy _____	TU RESPUESTA... Si _____ Los demás piensan que soy _____ Yo pienso que soy _____
SITUACION 4 Los vecinos del piso de arriba te invitan a una fiesta, tú vas con el deseo de pasarla bien. Sin embargo los adultos que se encuentran en la fiesta empiezan a repartir bebidas alcohólicas a todos.	SITUACION 5 Te estas sintiendo con frecuencia incomodo(a) con ciertos comportamientos de un miembro de tu familia. No te agrada como te mira, no te agradan ciertos comentarios que hace.	SITUACION 6 Organizaron un encuentro con unos amigos y amigas en la casa de uno de ellos. La están pasando bien y están solos en esa casa. El amigo dueño de la casa decide colocar videos porno para divertirse.
TU RESPUESTA... Si _____ Los demás piensan que soy _____ Yo pienso que soy _____	TU RESPUESTA... Si _____ Los demás piensan que soy _____ Yo pienso que soy _____	TU RESPUESTA... Si _____ Los demás piensan que soy _____ Yo pienso que soy _____

Te has enfrentado a otras situaciones de riesgo y cómo saliste de esa...

¿A quiénes puedes acudir cuando se te presentan situaciones de posible riesgo para tu integridad física o emocional?

QUE APRENDISTE HOY...



ANEXOS

MATERIAL DE APOYO PARA EL DOCENTE

UNIDAD I
AUTOCONCEPTO PERSONALTemática: Identidad Personal
Sesión 3: Estrategias de Afrontamiento

ORGANIZAR EL CUADRO SEGÚN LAS RESPUESTAS...

SITUACION HIPÓTETICA	¿Qué puedo pensar? QUE NO ME AYUDA A SER	¿qué puedo hacer? QUE NO ME AYUDA A SER	¿Qué puedo pensar? QUE ME AYUDA A SER?	¿Qué puedo Hacer? QUE ME AYUDA A SER?
Separación de mis padres	<p>Que mis padres pronto se reconciliaran y todo volverá a la normalidad.</p> <p>Que fue culpa mía la separación porque ellos siempre peleaban por mí.</p>	<p>Hacer de cuenta que no pasa nada.</p> <p>Cuando este con ellos decirle a cada uno cuanto lo quiere el otro para que vuelvan a estar juntos pronto.</p> <p>Llenarme de tristeza absoluta y sumirme en la soledad.</p>	<p>Que mis padres tomaron esa decisión como adultos y debo respetarla.</p> <p>Que mi papá siempre será mi papá y mi mamá siempre será mi mamá así estén separados.</p>	<p>Comunicarles lo que estoy sintiendo a cada uno y la necesidad de claridad para no confundirme con su relación.</p>
Perdida del año escolar	<p>Que perdí el año por culpa de los profesores que me cogieron entre ojos.</p> <p>Qué perdí el año porque soy incapaz de hacer algo bien</p>	<p>Dejar de estudiar porque eso no es para lo que yo nací.</p> <p>Repetir el año con la certeza que lo volveré a perder porque no puedo cambiar.</p>	<p>Que perdí el año porque me faltó voluntad para poner a funcionar algunas estrategias de estudio que me hubieran permitido superar las dificultades que presentaba.</p>	<p>Repetir el año con la certeza que en esta ocasión voy a aprender sobre mis propios errores.</p> <p>Buscar apoyo en mi familia y en el colegio para identificar las</p>

				dificultades y superarlas para el año siguiente.
Situación de acoso escolar en mi curso.	Que nadie me va a escuchar	Quedarme callado para no preocupar a nadie en mi casa, además si hablo me puedo meter en más problemas.	Que tanto yo como el compañero que me está molestando necesitamos ayuda.	Comunicar en mi casa y en el colegio lo que está ocurriendo para detener esa situación.
Conflictos familiares permanentes en mi familia.	Todos los conflictos en mi casa ocurren por mi culpa. La única persona que tiene la razón en mi casa soy yo, los demás nunca me entienden.	Encerrarme en mi cuarto y llorar todos los días. Enfrentarme con insultos y agresiones contra todos los miembros de mi familia.	Que existe una situación que nos tiene incomodos a muchos en casa y es necesario buscar ayuda.	Manifiestarle a las personas con quienes vivo como me siento con lo que ocurre en casa. Comunicarle a una persona adulta y responsable de confianza lo que ocurre para que me ayude a hablar con mi familia.
Un familiar con quien vivo y estimo mucho se encuentra con consumo problemático de sustancias psicoactivas.	Que él está así porque es un tonto e inútil. Qué él está así porque no tiene más opciones en la vida. Qué yo solo puedo hacerlo cambiar.	Insultarlo cada vez que puedo para que reaccione. Acompañarlo para que no consuma solo. Ayudarlo a conseguir dinero para que compre todo lo que necesita. Darle muchos consejos para que mejore.	Que esa es una enfermedad que requiere tratamiento. Qué él necesita del apoyo de la familia y de especialistas en salud mental para salir adelante.	Hablar con algún adulto que considere puede orientar a mi familia para que lo ayuden. Hacerle saber que lo quiero pero no puedo hacer lo mismo que él porque así no lo estoy ayudando.

UNIDAD II**AUTOCONCEPTO SOCIAL****Temática: Identidad social.****Sesión 4: Percepción del otro.**

Materiales: cinta adhesiva, letreros.

LISTA DE LETRETOS:

Sermonéame	Aconséjame	Escúchame
Compréndeme	Respétame	Enjuíciame
Ignórame	Admírame	Acéptame
Dime que estoy equivocado	Cállame	Ridiculízame
Apóyame	Elógiame	Dime que tengo la razón.

UNIDAD III - PROYECCIÓN A FUTURO - AUTORREALIZACIÓN

TEMÁTICA: Potencial Personal

Sesión 6: Exploración de Habilidades y Capacidades

Objetivo: Fomentar el reconocimiento de diversas habilidades y capacidades personales.

Duración: 100 minutos

Materiales:

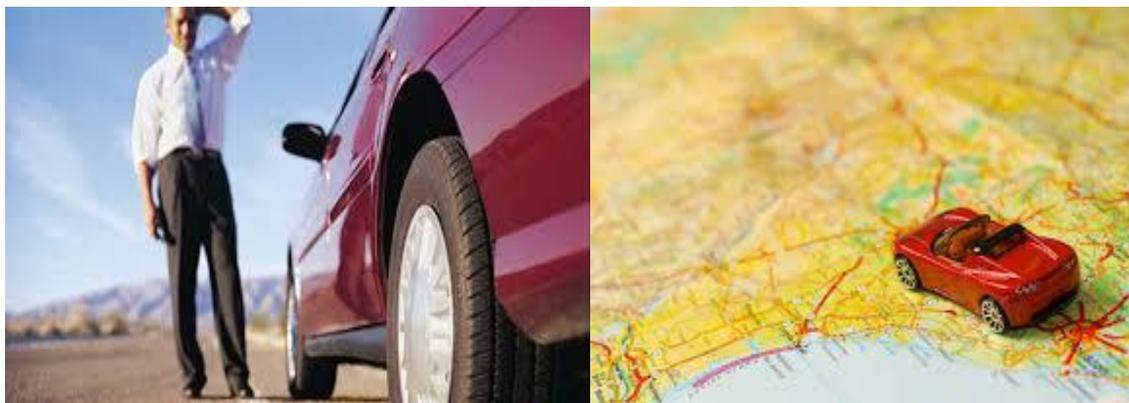
- 40 Formatos en hoja oficio: *Producción personal*
- 40 memo fichas en blanco
- Colores, plumones, lápices, hojas blancas, marcadores borrables y permanentes
- 10 pliegos de cartulina.
- Portátil y videobean
- CD y archivo con videos propuestos
- Papel craft para mural.
- Extensión, silicona y pistola para silicona.

Para iniciar, es importante dar la bienvenida a cada uno(a) de los (las) estudiantes con el fin de que cada uno(a) pueda reconocerse como persona con valores, cualidades, habilidades, potencialidades, capacidades, SUEÑOS e ideales.

1- EJERCICIO DE INTRODUCCIÓN:

Se presentará algunas imágenes y un párrafo, del cual se realizará lectura en voz alta, dos veces:





Así como un viajero se detiene en el camino para evaluar su vehículo, revisar frenos, llantas, acelerador, combustible, aceite y otros detalles importantes, con el fin de asegurar la continuidad del viaje sin contratiempos hacia su destino, con mayor razón, **en el viaje de la vida hay que hacer un pare en el camino con el fin de ajustar el proyecto,** revisar los propósitos, evaluar lo que se ha hecho, lo que se ha omitido, corregir fallas, examinar nuevas fortalezas y debilidades teniendo en cuenta los cambios y las nuevas circunstancias, con el fin de garantizar **el logro de los ideales y sueños** en búsqueda de la realización





Se preguntará al grupo, qué ideas les genera, o en que situaciones les hace pensar el anterior párrafo y las imágenes. Se escribirán las ideas generales en el tablero, encausadas a los temas de: proyecto de vida, fortalezas, potencial personal, análisis personal, miedos, debilidades, capacidades, temores.

2- VIDEOS DE MOTIVACION Y LLUVIA DE IDEAS:

Se presentarán algunos videos cortos relacionados con habilidades, talentos y destrezas. Se proponen los siguientes:

VIDEOS TALENTOS Y HABILIDADES INCREIBLES: Varios videos en uno solo – 10 min

<https://www.youtube.com/watch?v=v7c32PYKmv4>

ABUELA DE 80 SORPRENDE A TODOS BAILANDO SALSA

<https://www.youtube.com/watch?v=QDb8cCMfrAg>

1:00 A 3:15 minutos

https://www.youtube.com/watch?v= o_qiSLDLdU

Niño sorprende bailando como Michael Jackson en Perú Tiene Talento

<https://www.youtube.com/watch?v=97BKuqzgNuk>

4:38 MIN. DESDE 1:40 HASTA 3:18

Niño le gana a un master de break dance HD

<https://www.youtube.com/watch?v=SpKPsgvW6HA>

5:51 minutos de duración

Niña de 6 años!!! "La princesa del Break-dance" !! (INCREIBLE MOVIMIENTOS)

<https://www.youtube.com/watch?v=anfZnOQGpk0>

2:00 minutos

Esto si que es tener talento- NIÑA GIMNASTA

<https://www.youtube.com/watch?v=gDB4bpideEk>

1:32 minutos

Se entregará a cada estudiante una tarjeta o memo ficha en blanco, para que registre cinco (5) ideas o mensajes que le generan, los videos anteriores. Se pedirá socializar algunas en voz alta y se realizará un mural con las de todo el grupo. También pueden incluir dibujos quienes lo deseen.

3- PRODUCCION PERSONAL:

Se entregará a cada uno de los estudiantes, un formato con la siguiente ficha:

MI NOMBRE ES: _____

1- LAS CUALIDADES QUE ME IDENTIFICAN SON:

a. _____

b. _____

c. _____

2- LOS ASPECTOS QUE ME DISGUSTAN DE MI MISMO (A) SON:

a. _____

b. _____

c. _____

3- PIENSO QUE SOY BUENO(A) O QUE TENGO CAPACIDADES PARA:

a. _____

b. _____

c. _____

4- LAS ACTIVIDADES O COSAS QUE SE ME FACILITA REALIZAR SON:

a. _____

b. _____

c. _____

5- CREO QUE TENGO TALENTO PARA:

a. _____

b. _____

c. _____

6- LAS PERSONAS QUE MÁS ADMIRO, SON:

a. _____

PORQUE _____

b. _____

PORQUE _____

c. _____

PORQUE _____

7- CONSIDERO QUE LAS COSAS QUE PUEDO MEJORAR EN MI VIDA SON:

a. _____

b. _____

c. _____

8- DESEARÍA APRENDER A:

a. _____

b. _____

c. _____

9- MIS SUEÑOS EN LA VIDA SON:

- a. _____
- b. _____
- c. _____

10- Y LO QUE HAGO CADA DIA PARA ALCANZARLOS ES:

- a. _____
- b. _____
- c. _____

4- COMPARTIR EN SUBGRUPOS:

- a- Organizar los estudiantes en subgrupos de cuatro (4) personas. Solicitarles que lean y compartan las respuestas de cada una de sus fichas, y luego respondan por escrito en una sola hoja por grupo:
 - Qué fue lo que más les gustó de este ejercicio?
 - Qué se les dificultó del ejercicio?
 - Que respuestas les gustaron más?
 - Que respuestas coincidieron en varias fichas?
 - Qué habilidades y talentos descubrieron en los compañeros y compañeras?
 - Quienes de los compañeros disfrutaron más de este ejercicio? Por qué?
- b- Realizar un dibujo, caricatura, eslogan o grafiti, que represente las respuestas que coinciden en la mayoría de los integrantes del grupo.

5- SOCIALIZACIÓN:

Para esta parte del ejercicio, se requiere elegir en cada uno de los grupos, un representante que socialice las respuestas de sus compañeros y su expresión gráfica, promoviendo la toma del turno acertada, la escucha activa y el respeto por la palabra.

Adaptado de: Cano, Betuel. "La ética: Arte de vivir. Talleres para formación en valores 3. La alegría de crecer en familia". Grupo editorial latinoamericano, Bogotá, 2005.

6- SOPORTE CONCEPTUAL Y CONCLUSIONES:

- Definición de habilidad

El concepto de **habilidad** proviene del término latino *habilitas* y hace referencia a la **maña**, el **talento**, la **pericia** o la **aptitud** para desarrollar alguna tarea. La persona hábil, por lo tanto, logra realizar algo con éxito gracias a su destreza. El término **habilidad** proviene del latín, y hace referencia a la aptitud para desarrollar alguna tarea con idoneidad o efectividad. Gracias a la

destreza (innata o adquirida), una persona hábil es capaz de realizar correctamente alguna acción productiva en algún sentido.

- Definición de capacidad

La capacidad es la aptitud que se tiene en una determinada disciplina o práctica. Otras acepciones referirán seguramente al potencial de un determinado elemento de realizar una tarea o trabajo. En cualquier caso, la capacidad hace alusión a una cualidad determinada que muestra algo o alguien, cualidad que suele ser útil. En el caso de las capacidades humanas, estas pueden sin lugar a dudas mejorarse mediante el trabajo y la formación, circunstancia por la que se incrementan o se incorporan otras paulatinamente.

En el caso del hombre, una capacidad es equivalente a un talento. En este sentido, puede utilizarse para generar beneficio tanto a terceros como a uno mismo. Quizá huelgue recordar la parábola bíblica que refiere el caso de dos siervos que depositaron su talento en el banco y devolvieron los mismos con un interés a su señor, mientras que un tercero lo escondió y al devolverlo fue reprendido.



Así, el talento o la capacidad en una determinada disciplina puede y debe mejorarse de forma continua de modo que sea cada vez más útil. Si lo pensamos detenidamente, toda la educación formal tiene este objetivo, tanto en los primeros años como en edades avanzadas.

La capacidad también puede entenderse como potencialidad, circunstancia que se aplicaría a cualquier fenómeno. Así, por ejemplo se podría hacer referencia a la capacidad “de generar un trabajo”, a la “capacidad de presión”, a la “capacidad de pago”, etc. Es un tipo de uso del término usual, en el que toma un cariz genérico.

De todas las acepciones planteadas, quizá la más relevante sea aquella que hace referencia a las condiciones humanas beneficiosas. **La capacidad entendida como una virtud** es un don que debe incrementarse de forma continua. En general, la capacidad más elevada que el hombre tiene y que lo distingue de las bestias es la razón, la posibilidad de comprender el mundo que lo circunda y en función de ese entendimiento tomar las decisiones que se consideren más acertadas. En tanto don, cualquier capacidad en este sentido deben

entenderse también como una responsabilidad.

REFERENCIAS

Cano, Betuel. (2005). La ética: Arte de vivir. Talleres para formación en valores 3. La alegría de crecer en familia”. Grupo editorial latinoamericano, Bogotá. P-

<http://concepto.de/habilidad/#ixzz3dqdp21V>

<http://definicion.de/habilidad/#ixzz3dqdUI9JI>

<http://definicion.mx/capacidad/>

UNIDAD III - PROYECCIÓN A FUTURO - AUTORREALIZACION
TEMÁTICA: Potencial Personal

Sesión 7: Motivación, Gustos e Intereses

Objetivo: Explorar el nivel de motivación personal de los estudiantes, a través de la identificación de sus gustos e intereses particulares y de grupo.

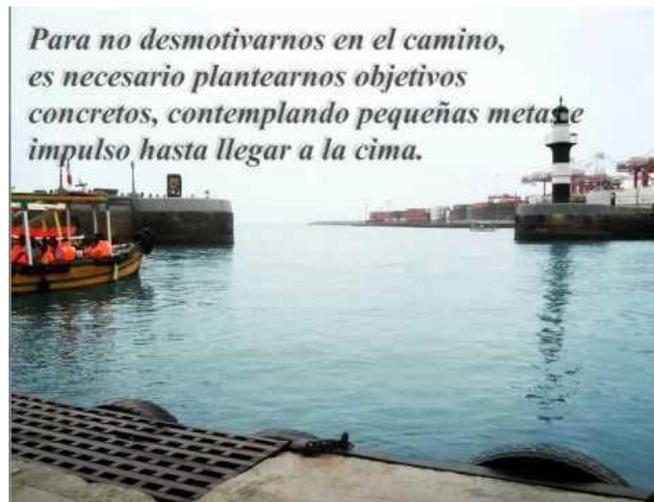
Duración: 100 minutos

Materiales:

- Presentación con ejercicios de gimnasia cerebral
- 40 Formatos en hoja carta: *Exploración de gusto y disgusto personal.*
- 40 Formatos de *Entrevista de motivación, gustos e intereses personales.*
- Plumones, lápices, lapiceros.
- Archivo y CD con videos propuestos.
- Portátil y videobean
- 40 Formatos impresos para juego *Bingo*

1- Ejercicio de introducción al tema:

Se presentará la siguiente imagen y se invitará a los estudiantes a realizar comentarios frente a la misma.



Las frases o ideas se escribirán en el tablero, resaltando aquellas palabras que se relacionen o sea relevantes para el desarrollo del objetivo del taller.

2- Ejercicios Corporales para Estimular el Cerebro - Gimnasia cerebral

Se invitará a los estudiantes a colocar las sillas a manera de semicírculo y disponerse de pie para realizar algunos ejercicios sencillos:

Nro	<i>Descripción paso a paso</i>	<i>Objetivos del Ejercicio</i>	
Ejercicio 1	<ol style="list-style-type: none"> 1- Ponerse de pie con las piernas cómodas y abiertas. 2- Con la palma de la mano izquierda, oprimir ligeramente el estómago 3- Presionar con los dedos índice y pulgar las partes laterales del cuello, donde sienta latir las arterias. 4- Presionar el paladar con la lengua. 	<ol style="list-style-type: none"> a- Normalizar la presión sanguínea. b- Despertar la actividad cerebral c- Aumentar el sentido del equilibrio. d- Incrementar la concentración mental. 	
Ejercicio 2	<ol style="list-style-type: none"> 1- Póngase de pie e inhale y expire una vez. 2- A continuación, toque la rodilla izquierda con el codo derecho. 3- Vuelva a la posición del principio. 4- Ahora realice el mismo movimiento, pero a la inversa; esto es, toque la rodilla derecha con el codo izquierdo. 5- Continúe alternando estos movimientos, pero con lentitud. 	<ol style="list-style-type: none"> a- Activar los dos hemisferios del cerebro e incrementar su interacción. b- Incrementar la actividad de los nervios. c- Incrementar la formación de redes nerviosas. d- Facilitar que el cerebro alcance un nivel de racionamiento más alto. e- Preparar al organismo para que el cerebro interactúe con todo el resto del cuerpo. 	
Ejercicio 3	<ol style="list-style-type: none"> 1- Ponerse de pie con las piernas cómodamente abiertas. 2- Abra lo más posible los dedos de manos y pies. 3- Apóyese en la punta de los pies y levante los brazos como tratando de alcanzar el techo. 4- En esta posición, inhale, mantenga el aire lo más posible, estírese al máximo e incline la cabeza hacia atrás. 5- Exhale con un ligero grito y vuelva a la posición inicial. 	<ol style="list-style-type: none"> a- El estiramiento de los nervios en pies y manos pone al sistema nervioso en estado de alerta, b- Generar en el sistema nervioso una nueva corriente eléctrica. c- Facilitar una mayor percepción para captar nuevos conocimientos o reafirmar los ya existentes. d- Calmar la ansiedad. e- Es un valioso y sencillo método de relajación. 	

Adaptado de: Trejo, O., Llaca, P., Vázquez, F., Muriel, S., Gutiérrez, E., (2012). Estrategias Dinámicas de Aprendizaje. Lexus. México. p.137-149

3- Exploración de gusto y disgusto personal:

Se entregará a cada uno de los estudiantes un formato en hoja tamaño carta, en el cual podrán describir cada uno de los aspectos o dimensiones en su vida, que les gusta y también aquellos que les disgusta.

Se invitará a diligenciarlo de la manera más sincera y personal posible, procurando pensar y reflexionar acerca de aquello que se puede modificar, argumentando el por qué o no de hacerlo, y la manera, cómo es posible promover ese cambio desde cada uno.

Nombres y apellidos: _____ **Edad:** _____

Fecha: _____ **Grado escolar:** _____

Nro	ASPECTOS PERSONALES	LO QUE ME GUSTA DE MI, Y DE MI VIDA	LO QUE ME DISGUSTA DE MI, Y DE MI VIDA	Lo puedo modificar		Por qué? Cómo?
				si	no	
1	<i>Físico</i>					
2	<i>Emocional</i>					
3	<i>Intelectual</i>					
4	<i>Familiar</i>					
5	<i>Social</i>					
6	<i>Económico</i>					
7	<i>Otros aspectos</i>					

4- Video motivacional:

Se invitará a todos los estudiantes, a observar el siguiente video de 2:54 minutos de duración, en silencio y prestando la mejor atención posible:

EL MEJOR VIDEO DE MOTIVACION – 2:54 minutos.

<https://www.youtube.com/watch?v=DZnxwKUViY4>

Posteriormente se indagará acerca de las frases o imágenes que más llamaron la atención y se pedirá que la escriban en la parte superior del formato que cada uno diligenció anteriormente.

5- Entrevista de motivación, gustos e intereses personales

Por parejas, se entregarán dos formatos, para que a manera de entrevista, cada estudiante realice las preguntas a su compañero (a) y posteriormente se intercambien los roles de entrevistado y entrevistador:

Nombres y apellidos: _____ **Edad:** _____

Fecha: _____ **Grado escolar:** _____



1- QUÈ TE HACE SENTIR VIVO (A) CADA DÌA?

2- SIENTES QUE VIVES DE MANERA INTENSA CADA MOMENTO? SI _____ NO _____

Cómo lo explicas?

3- HAS SENTIDO ALGUNA VEZ, VACÌO EN TU EXISTENCIA? SI _____ NO _____

Explica tu respuesta:

4- CÒMO RESPONDERÌAS A LA PREGUNTA: ¿Por qué estoy en la vida?

5- LAS COSAS O ACTIVIDADES QUE MÁS TE GUSTA REALIZAR SON:

a. _____

b. _____

c. _____

6- LOS CONOCIMIENTOS O ENSEÑANZAS QUE MÁS TE GUSTAN O TIENES PRESENTE EN TU VIDA, SON:

a. _____

b. _____

c. _____

7- EL DEPORTE QUE MÁS TE GUSTA ES: _____

Por qué? _____

Lo practicas con frecuencia? SI _____ NO _____ Por qué? _____

8- TE SUELES ABURRIR? SI _____ Por qué? _____

_____ Por qué? _____ NO

9- TIENES PASATIEMPOS? SI _____ CUALES SON? _____

NO _____ POR QUÈ? _____

10- EN LA VIDA SE TE PRESENTAN OBSTÁCULOS PARA REALIZAR AQUELLO QUE TE GUSTA? NO

_____ SI _____ Cuáles pueden ser? _____

Qué haces para derribarlos? _____

5- Video de Niña violinista: Actitud, Esfuerzo, amistad y capacitación

Se proyectará el siguiente video <https://www.youtube.com/watch?v=2BLeoRc1CEI> (3:58 min) y se solicitará a los estudiantes, escribir al respaldo del formato, las ideas, mensajes, enseñanzas o pensamientos que este les genera y que podrían retomar para su propia vida.

6- Bingo humano:

Adaptado de: Colección Juegos de Paz. Juegos para constructores de paz. Cooperativa editorial magisterio. Bogotá, 2006. P. 26-28

Por cada dos estudiantes, se entregará un formato de BINGO, el cual se compone de varios cuadros con una característica o descripción de algo que una persona posee; por ejemplo: “encuentre a alguien que pueda bailardecir chistes... “ etc. La idea es encontrar a un compañero(a) que encaje en cada una de las descripciones; quien escribirá su nombre, en el cuadro apropiado. Solo se puede firmar la hoja de una pareja, una sola vez. Para ganar un bingo humano, cada pareja debe completar una fila horizontal, una columna o una diagonal, con las firmas de cinco personas. Si el tiempo lo permite, se puede intentar completar toda la hoja.

INSTRUCCIONES: Trata de encontrar a un compañero (a) que encaje en las siguientes descripciones. Cada uno debe firmar en el cuadro apropiado. Cada persona solo puede firmar un solo cuadro en cada hoja.

B	I	N	G	O
Sabe nadar _____	Le gustan las papas _____	Le gustan las verduras _____	Practica deporte _____	Tiene un perro _____
Le gusta cocinar _____	Tiene una hermana _____	Es el hijo de la mitad _____	Tiene familia en otra ciudad _____	Le encanta el chocolate _____
Puede silbar _____	Tiene la misma mascota _____	LIBRE	Sabe montar en bicicleta _____	Nació en el mismo mes que usted
Le gustan las flores _____	Le gusta pintar _____	Le gusta leer _____	Corre rápido _____	Le gustan los helados _____
Hace las tareas _____	Le gustan las matemáticas _____	Mismo color favorito _____	Mismo color de ojos _____	Tiene un hermano _____

INSTRUCCIONES: Encuentra a un compañero (a) y pídele que complete la afirmación de alguno de los cuadros de abajo. Después de haber respondido la pregunta, debe firmar en la línea debajo. Cada persona, únicamente puede firmar un solo cuadro.

B	I	N	G	O
Persona famosa a quien admiro: _____	Mi comida favorita es: _____	Si tuviera un tatuaje sería... _____	Si yo jugara un deporte profesional sería. _____	Si pudiera viajar a cualquier país, iría a: _____
Un talento especial que tengo es: _____	Mi día favorito es: _____	LIBRE	Si pudiera invitar a alguien, invitaría a: _____	Me gustaría que los demás leyeran el libro: _____
Mi flor favorita es: _____	El sueño que tuve anoche fue: _____	Mi disfraz favorito es: _____	Si me ganara la lotería, yo _____	De mi familia, a quien me gustaría conocer mejor, es: _____
El consejo que me gustaría compartir es _____	Mi clima favorito es: _____	Mi música favorita es: _____	Me gustaría vivir en: _____	El trabajo con el que sueño es: _____

7- Soporte conceptual y conclusiones

- Definición de motivación

La palabra **motivación** deriva del latín *motivus* o *motus*, que significa ‘causa del movimiento’. La motivación puede definirse como «el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo».

Otros autores definen la motivación como «la raíz dinámica del comportamiento»; es decir, «los factores o determinantes internos que incitan a una acción».¹ La motivación es un estado interno que activa, dirige y mantiene la conducta.²

En psicología y filosofía, la motivación implica estados internos que dirigen el organismo hacia metas o fines determinados; son los impulsos que mueven a la persona a realizar determinadas

acciones y persistir en ellas para su culminación. Este término está relacionado con «voluntad» e «interés».

- **Definición de preferencias**

Preferencia es un concepto usado en ciencias sociales, particularmente en economía. Asume una elección real o imaginaria entre ciertas alternativas y la posibilidad de ordenarlas. Más generalmente, puede verse como una fuente de la motivación. En ciencias cognitivas, las preferencias individuales determinan la elección de los objetivos.

Por ejemplo, se suele preferir la felicidad al sufrimiento o a la tristeza. Además, usualmente se asume que se suele (aunque no siempre) preferir un mayor consumo de un bien normal a un consumo menor.

- **Intereses en los adolescentes**

Para realizar este plan o proyecto de vida y pudiera entenderse como un boceto de sus metas, con los pasos que quieren dar en el presente, para lograrlas en el futuro, es necesario que cada persona que piense en elaborarlo, conozca sus habilidades, interés y metas, ya que con frecuencia, lo que, los adolescentes tienen en mente de lo que desean llegar a ser, responde a anhelos de la infancia o a las expectativas que los padres tienen hacia ellos. Por esta razón, es necesario que los jóvenes se tomen el tiempo para conocer cuáles son sus intereses, sus capacidades y sus limitaciones, con el fin de que sean ellos mismos quienes elijan sus metas y estén convencidos de querer lograrlas. El conseguir las metas es un verdadero reto para cada adolescente, porque requiere de tiempo, esfuerzo y dedicación; ya que ellos y solamente ellos deben reflexionar acerca de lo que quieren para sí mismos.

REFERENCIAS

<https://es.wikipedia.org/wiki/Motivaci%C3%B3n>

<https://es.wikipedia.org/wiki/Preferencia>

<http://www.integracion-academica.org/component/content/article/12-volumen-2-numero-4-2014/45-habilidades-intereses-y-plan-de-vida-en-los-adolescentes-de-bachillerato>

UNIDAD III - PROYECCIÓN A FUTURO - AUTORREALIZACION
TEMÁTICA: Planeación Estratégica

SESIÓN 8: ORGANIZACIÓN, HÁBITOS Y RUTINAS

Objetivo: Promover en los estudiantes:

- Sentido de organización del tiempo y de las actividades
- Adquisición de hábitos y rutinas saludables.

Duración: 100 minutos

Materiales:

- 40 Formatos impresos de uso individual: *Lado A: Propósitos en el Tiempo. Lado B: Horario de Actividades Personales y Semanales*
- 40 formatos impresos de uso individual: *Lado A: Actividades y hábitos aplazados y que han impedido el logro de metas. Lado B: Mismo formato en blanco.*
- Presentación con ejercicios de gimnasia cerebral
- Portátil y video been.
- CD y archivo con videos propuestos.

1- Dinámica de iniciación: “El gordo más gordo”



- Se darán el saludo y la bienvenida a los estudiantes para iniciar la sesión.
- El grupo se organizará en 5 cinco subgrupos de 8 personas cada uno.
- Se indicará que deben escoger a un participante para transformarlo en el más gordo del grupo.
- Para ello, pueden utilizar prendas de vestir, zapatos, útiles escolares y todo lo que se les ocurra para engordarlo (la).
- Se dará una hora de inicio y un tiempo límite de 3 minutos para lograrlo.

- Al cabo del tiempo, el grupo que lo logre transformar a la persona más gorda de todos los grupos, recibirá un incentivo.
- Se realizará una reflexión en torno a la manera como se organizó el grupo el paso a paso de lograron la transformación.
- Se enfatizará en la importancia de planear y organizar las actividades para lograr una meta, y el manejo del tiempo y el trabajo en equipo como factor fundamental en el logro de objetivos.

2- Ejercicios Corporales para Estimular el Cerebro - Gimnasia cerebral



Se invitará a los estudiantes a colocar las sillas a manera de semicírculo y disponerse de su atención para realizar algunos ejercicios sencillos:

Nro	Descripción paso a paso	Objetivos del Ejercicio
Ejercicio 1	5- Manteniendo el equilibrio, cruce los pies. 6- Coloque los brazos al frente pero sin que se toquen. 7- Con los brazos extendidos, apunte con los pulgares hacia abajo. 8- Ahora cruce las manos y entrelace los dedos. 9- En esta posición, coloque las manos ante el pecho. 	 e- Facilitar la interacción de los hemisferios cerebrales. f- Incrementar la atención y la agilidad mental. g- Activar las funciones sensoriales y motoras. h- Proporcionar una óptima integración tendiente a facilitar el aprendizaje. i- Proporcionar una nueva perspectiva a los conocimientos. j- Ayudar a manejar los sentimientos de presión, angustia y preocupación.

Ejercicio 2	6- Cómodamente sentado, enderece la espalda y no cruce las piernas.	f- Poner al sistema nervioso en estado de alerta.
	7- Ponga en tensión los músculos de los pies y, uno con otro, junte los talones, a continuación las pantorrillas, y por último las rodillas.	g- Preparar al cerebro para una máxima atención.
	8- Ponga en tensión los muslos, los glúteos, el estómago, el pecho y los hombros.	h- Incrementar la concentración.
	9- Cierre los puños, apretándolos, colóquelos cruzados sobre el pecho.	i- Preparar al organismo para que el cerebro interactúe con todo el resto del cuerpo.
	10- Ahora ponga en tensión el cuello, apriete con fuerza las mandíbulas, cierre los ojos y frunza el ceño.	j- Ayudar a eliminar la angustia y la aprensión.
	11- Llegando a este punto de tensión corporal, inhale y cuente hasta diez, aumentando gradualmente la tensión.	
	12- Exhale y relaje su cuerpo por completo.	

Adaptado de: Trejo, O., Llaca, P., Vázquez, F., Muriel, S., Gutiérrez, E., (2012). *Estrategias Dinámicas de Aprendizaje*. Lexus. México. p.140-142

3- **Video de introducción al tema y ejercicio grupal:**

- Se invitará a todos los estudiantes, a observar y escuchar el siguiente video de 8:34 minutos de duración, en silencio y prestando la mejor atención posible:

<https://www.youtube.com/watch?v=lo3bvdrsTtM>

Titulado: PROTEGE TUS SUEÑOS- EL MEJOR VIDEO DE MOTIVACION (deportistas, escenas de películas, en busca de la felicidad, Steve Jobs).

- Posteriormente se entregará una hoja por cada grupo, en el cual escribirán las frases, o describirán las imágenes que más les llamaron la atención.
- Cada grupo elegirá un relator para que socialice posteriormente las ideas al auditorio, en orden y respetando la palabra.
- Se escribirán en el tablero las ideas, encaminando a los estudiantes a resaltar aquellas que se relacionan con: organización del tiempo y de las actividades, formación de hábitos, instauración de rutinas saludables y esfuerzo en nuestra vida.

4- **Reflexión individual y registro de actividades y propósitos:**

- Leer con atención y observar las frases e imágenes del siguiente video de 2:21 minutos de duración: <https://www.youtube.com/watch?v=yNg-JBCRVp4>
Titulado: El Valor Del Tiempo.

- Se entregará una hoja con dos formatos para diligenciar de manera individual:

Lado A: Propósitos en el Tiempo:

	Tiempo	Metas, Propósitos o Actividades Personales
1	A un año	
2	A un mes	
3	A una semana	
4	A un día	
5	A una hora	

Se solicitará a cada uno de los estudiantes, que proyecten a través del tiempo, y escriban actividades, propósitos o metas, según los límites de tiempo definidos.

Lado B: Horario de Actividades Personales y Semanales:

Mi Horario Personal

Pertenece a: _____

Mes: _____ al _____ Año _____

	VIERNES	HOVA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									



- Se pedirá a cada uno de los estudiantes, que recuerde cuáles son las actividades que realiza diariamente y cuánto tiempo le está dedicando a cada una de ellas.
- Se motivará a que escriban sus actividades diarias de lunes a domingo, incluyendo las actividades de estudio, de colaboración en casa, de tiempo libre y sin dejar ninguna por fuera, asignando el tiempo que dedican a cada una de ellas.

5- Actividades y hábitos aplazados y que han impedido el logro de metas:

Se invitará a todos los estudiantes a observar y escuchar con atención los siguientes videos:

	Actividad, hábito o meta aplazada (Elegir algunas o escribir otras)	Tiempo que llevo aplazando				Tiempo en que lo puedo lograr				Qué necesito ejercitar u organizar para lograrlos <small>TIEMPO ESFUERZO APOYO MOTIVACION DISCIPLINA RESPONSABILIDAD</small>
		d	s	m	a	d	s	m	a	
1	Hacer deporte frecuente									
2	Cumplir con tareas y trabajos									
3	Aprender a tocar un instrumento									
4	Visitar un familiar que hace rato no ve									
5	Expresar afecto a mis padres o familiares									
6	Mejorar mis calificaciones									
7	Utilizar moderadamente redes sociales									
8	Hacer dieta									
9	Ir al médico									
10	Ir al odontólogo									
11	Aprender algo nuevo tiempo libre									
12	Organizar mi cuarto									
13	Ayudar con las tareas del hogar									
14	Sacar a pasear a mi mascota									
15	Dejar de fumar									
16	Dejar de consumir alcohol o SPA									
17	Aceptarme mejor como soy									
18	Disminuir la pereza									
19	Aumentar la motivación por el estudio									
20	Mejorar mi higiene y presentación personal									
21	Mejorar mi actitud ante la vida									

Anexo: Soporte conceptual y conclusiones

- Concepto de manejo del tiempo

El manejo del tiempo (también se lo puede llamar administración o gestión del tiempo) es uno de los recursos más preciados por los hombres y mujeres de negocios, pero también para empleados, amas de casa, estudiantes y jubilados. Es porque abarca a todos los aspectos de la vida cotidiana y no deja nada excluido.

El tiempo es: un enemigo a vencer o un aliado si lo organizas; un recurso escaso si no se controla; un amigo o un competidor en relación a tus objetivos; un recurso que no se puede comprar; una herramienta que no permite que lo agarres, lo detengas o lo retrases; lo más valioso que tiene una persona; una virtud que debe usarse con sabiduría; algo que todos tenemos pero que sólo algunos saben cómo manejarlo.

Ahora bien, el manejo del tiempo es: una característica que te hará sobresalir del resto (colegas, amigos, competidores, etc); una manera de vivir más plenamente; una forma de ser más eficaz; un hábito a cambiar y a mantener; gestionar las tareas en relación a su importancia; conocer la relación tiempo/ dinero; lo que te dará más tiempo libre y mayores satisfacciones.

Características de un buen “manejador” del tiempo:

Crea una lista de actividades: sin ella, no podrás avanzar ni determinar cuál es el camino a seguir. Primero circula por las rutas más importantes y grandes y luego pasa a las menos conocidas y lejanas; utiliza los últimos 10 minutos de tu día para planificar el siguiente: es decir, la ruta o la guía a seguir desde la primera hora de la mañana próxima delega actividades: si estás cansado o necesitas terminar otras tareas, deja que otro “maneje” por un tiempo tu vehículo, sólo en el trayecto que no es necesario que hagas tú mismo.

No pierdas de vista tus objetivos: el destino de llegada es muy importante, pero el camino también. Por lo que recuerda tu meta sin dejar de disfrutar lo que haces cada día para lograrlo. Con esta relación entre la vida y un viaje, podrás darte cuenta de lo importante que es el manejo del tiempo y de lo útil que será cuando comiences a implementarlo.

Recuperado de: <http://dominatutiempo.com/blog/manejo-del-tiempo-caracteristicas.html#sthash.Un755GJs.dpuf>

- Definición de hábito :

En psicología el hábito es cualquier comportamiento repetido regularmente, que requiere de un pequeño o ningún raciocinio y es aprendido, más que innato.

Algunos hábitos (por ejemplo, el emparejar una agujeta constantemente) pueden desperdiciar importantes procesos mentales que bien podrían aprovecharse en tareas más exigentes, pero otros fomentan prejuicios o son perjudiciales (véase vicio).

En la “Ética a Nicómaco”, Aristóteles define los hábitos como aquello en virtud de lo cual nos comportamos bien o mal respecto de las pasiones. El hábito predispone a un sujeto para la realización perfecta de una tarea o actividad. En la medida en que la naturaleza predispone también a un sujeto (puesto que le da inclinaciones) la tradición habla de los hábitos como de segundas naturalezas. Cinco métodos son los comúnmente usados para romper con las costumbres indeseables: sustituir la acción habitual por una nueva; repetir el comportamiento hasta que se vuelva agradable; separar al individuo del estímulo que lo induce a determinada conducta; habituación y castigo.

Existen diferentes tipos de hábitos, algunos de estos son: hábitos físicos, hábitos afectivos; hábitos sociales, hábitos morales; hábitos intelectuales; hábitos mentales, hábitos de higiene; hábitos costumbristas.

Recuperado de: [https://es.wikipedia.org/wiki/h%C3%A1bito_\(psicolog%C3%ADA\)](https://es.wikipedia.org/wiki/h%C3%A1bito_(psicolog%C3%ADA))

- **Definición de rutina**

Del francés routine, una rutina es una costumbre o un hábito que se adquiere al repetir una misma tarea o actividad muchas veces. La rutina implica una práctica que, con el tiempo, se desarrolla de manera casi automática, sin necesidad de implicar el razonamiento.

Por otro lado, debe señalarse que la rutina es un mecanismo que brinda seguridad (minimiza los imprevistos) y que permite ahorrar tiempo (al evitar las tareas poco frecuentes). Claro que, si se lleva al extremo, esto tiene un precio; no es coincidencia que el mayor índice de depresión, estrés y suicidios se dé en las ciudades, foco indiscutible de la lamentable “carrera de ratas”.

Si bien se trata de un nombre que denota un cierto desprecio por una especie animal (como es costumbre del ser humano) la expresión carrera de ratas hace alusión a una actividad desenfrenada que no tiene un objetivo claro, a ese constante movimiento de la vida en las grandes ciudades, que mantiene a los habitantes siempre ocupados y angustiados por creer que no van a poder cumplir con todas sus obligaciones, y sin el suficiente tiempo libre para frenar y reflexionar acerca de sus vidas y sus metas

Recuperado de: <http://definicion.de/rutina/#ixzz3edcivudn>

Una rutina es una costumbre arraigada o un hábito adquirido por mera práctica que permite hacer las cosas sin razonarlas. Significa que una rutina es un automatismo que podemos hacer mientras estamos pensando en otra cosa. Por lo tanto, la rutina de alguna manera nos impide ser conscientes del momento presente. Recuperado de: <http://psicologia.laguia2000.com/general/la-rutina#ixzz3eDFFzmvq>

UNIDAD III - PROYECCIÓN A FUTURO - AUTORREALIZACION

TEMÁTICA: Planeación Estratégica

Sesión 9: ELECCIÓN Y TOMA DE DECISIONES

Objetivo: Motivar a los estudiantes para la toma de acertadas elecciones y decisiones en su vida.

Duración: 100 minutos

Materiales:

- 40 Formatos impresos de uso individual (*Árbol de mi visión futura*)
- 40 formatos de cuestionamientos, para diligenciar y recortar.
- 40 Tijeras punta roma.
- Pegante de barra, marcadores y plumones.
- Témperas, barras de plastilina
- Portátil, video been
- Siete Tangrams con piezas por separado e impresas.
- Cartulina por pliegos.

1- Ejercicios Corporales para Estimular el Cerebro - Gimnasia cerebral

Nro	Descripción paso a paso	Objetivos del Ejercicio
Ejercicio 1	10- Puede realizarse de pie o sentado. 11- Con los dedos índice y pulgar tomar el extremo superior de las orejas. 12- Halar las orejas suavemente hacia arriba y hacia atrás como si quisiera parecerse a un duende. 13- Permanecer en esta posición mientras se hace un conteo lento hasta veinte. 14- Relajarse por un momento y repetir tres veces el ejercicio.	k- Alertar nuestra capacidad auditiva. l- Fortalecer la memoria. m- Traer a la mente algo que deseamos recordar. <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>EL PETER PAN</p> <p>Pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Toma ambas orejas por la punta. •Tira hacia arriba y un poco hacia atrás. •Manténlas así por espacio de 20 segundos. •Descansa brevemente. •Repite el ejercicio tres veces. <p>Beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Despierta todo el mecanismo de la audición. •Ayuda a la memoria. •Enlaza el lóbulo temporal del cerebro y el sistema límbico. •Si necesitas recordar algo haz el ejercicio y notarás los resultados. </div> 

Ejercicio 2	<p>13- Colocar las puntas de los dedos en las articulaciones mandibulares. 14- Emitir un profundo y elevado bostezo. 15- Al mismo tiempo, impartir un ligero masaje en las articulaciones mandibulares.</p> <p style="text-align: center;">Bostezo energético</p> <p>pasos: Imite un bostezo y con sus dedos dé un masaje a las uniones de la mandíbula, respire profundamente, cierre los ojos y emita el sonido del bostezo. Relájese.</p> <p>beneficios: •Aumenta la circulación en el cerebro y estimula todo el cuerpo. •Ayuda a mover músculos faciales, lectura en voz alta y a hablar en público.</p> 	<p>k- Proporcionar mayor oxigenación al cerebro. l- Distender los músculos faciales aprestándolos para adquirir nueva información. m- Incrementar la actividad de los nervios del cráneo que se encuentran en las coyunturas mandibulares. n- Reactivar los músculos de la cara, en particular los de los ojos y los de la boca. o- Ayudar a las capacidades de masticación y vocalización. p- Reactivar la capacidad de comunicación, sobre todo si es verbal.</p>
Ejercicio 3	<p>1- Estirar con la mano la piel de la parte posterior del cuello. 2- Mantener esta posición mientras cuenta hasta diez. 3- Descansar y reanudar el ejercicio tres veces.</p>	<p>a- Incrementar el fluido cerebro espinal. b- Minimizar el estrés. c- Incrementar las conexiones eléctricas de la médula espinal.</p>
Ejercicio 4	<p>6- Sobre una mesa, colocar los antebrazos y las manos con la palma hacia abajo. 7- Inclinar la cabeza hacia adelante hasta tocar el pecho. 8- Percibir el estiramiento de los músculos, de la espalda, el cuello y los hombros. 9- Inhalar hasta llenar de aire los pulmones y arquear la espalda, levantando ligeramente la cabeza. 10- Ahora exhale y baje de nuevo la barbilla. 11- Repita esta rutina por un lapso de entre 10 y 15 minutos.</p>	<p>f- Estimular la oxigenación cerebral. g- Distender los músculos del cuello y los hombros. h- Activar el fluido cerebroespinal que rodea al sistema nervioso central. i- Reactivar el sistema nervioso. j- Revitalizar las capacidades de atención, organización y aprendizaje.</p>

Adaptado de: Trejo, O., Llaca, P., Vázquez, F., Muriel, S., Gutiérrez, E., (2012). *Estrategias Dinámicas de Aprendizaje*. Lexus. México. p.146 -149

2- Video de introducción al tema y lluvia de ideas

- Se invitará a todos los estudiantes, a observar y escuchar el siguiente video de 3:55 minutos de duración, en silencio y prestando la mejor atención posible:
https://www.youtube.com/watch?v=qFD20x1_PU Titulado: Sueños y logros
- Posteriormente se indagará al grupo acerca de las ideas o imágenes más llamativas, las cuales se escribirán en el tablero, encausando la lluvia de ideas hacia los temas: elecciones de vida, toma de decisiones, hábitos, adversidades, apoyos, soporte emocional, fortalezas, debilidades, amenazas, autocontrol.

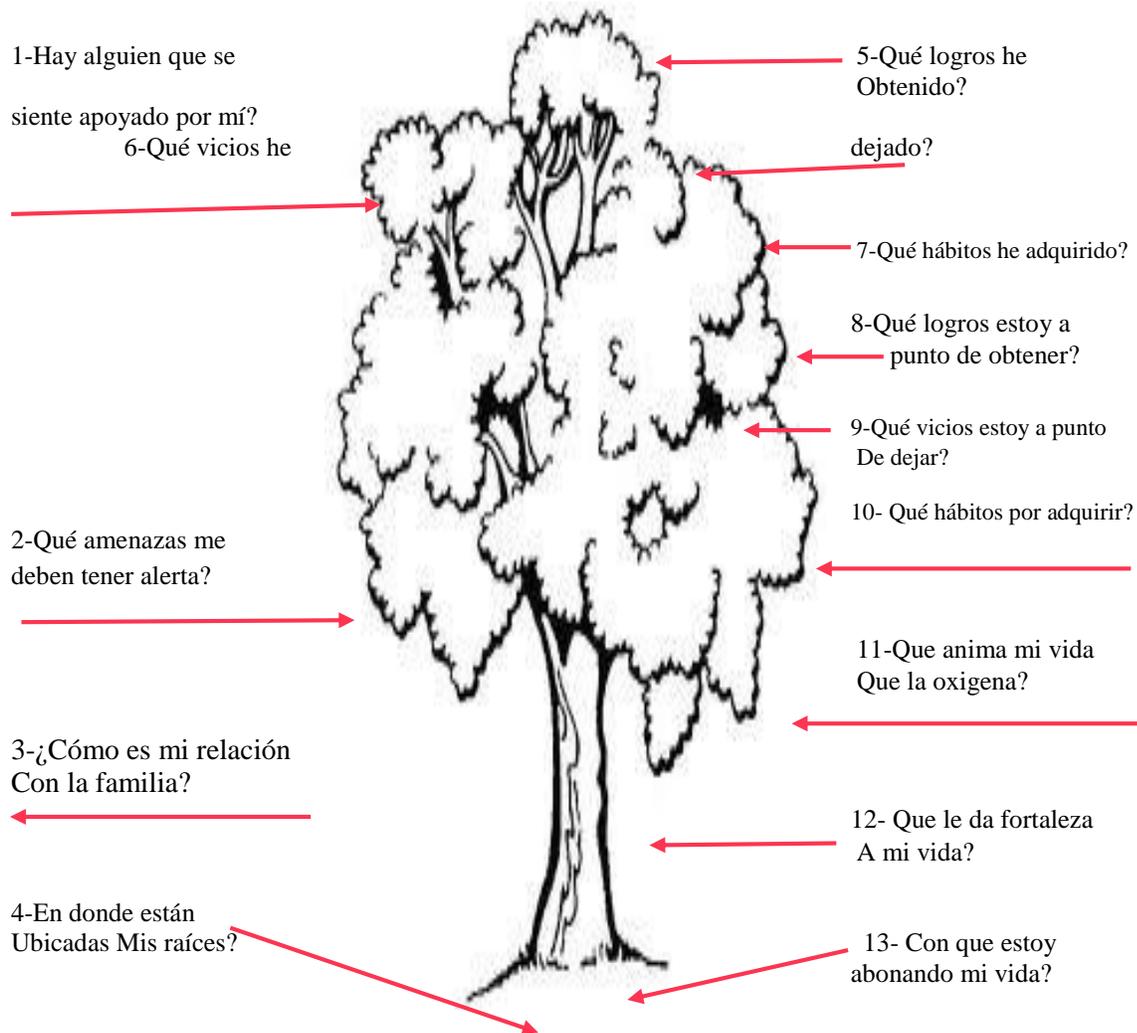
3- Ejercicio de reflexión: “Árbol de mi visión futura”

- Se entregará a los estudiantes un formato con un árbol impreso (el cual representará la vida del estudiante), y varias preguntas señalizadas: unas a la derecha (variables internas) y otras a la izquierda (variables externas).
- Quien lo desee, podrá aplicar colores o témperas al dibujo del árbol.
- Cada estudiante pensará en una “**visión futura de su propia vida**” y basados en los cuestionamientos propuestos, proceder a “**cargar el árbol**”.
- Para ello, se entregará un formato impreso con las preguntas y un espacio en blanco para que, individualmente los estudiantes diligencien las respuestas.

	<i>Cuestionamientos</i>	<i>Respuestas para cargar el árbol</i>
1	Hay alguien que se siente apoyado por mi?	
2	Qué amenazas me deben tener alerta?	
3	Cómo es mi relación con la familia?	
4	En dónde están ubicadas mis raíces?	
5	Qué logros he obtenido?	
6	Qué vicios he dejado?	
7	Qué hábitos he adquirido?	
8	Qué logros estoy a punto de obtener?	
9	Qué vicios estoy a punto de dejar?	
10	Qué hábitos estoy adquiriendo?	
11	Qué anima mi vida? Qué la oxigena?	
12	Qué le da fortaleza a mi vida?	
13	Con qué estoy abonando mi vida?	

- Al finalizar las **Respuestas para cargar el árbol**, se pedirá a los jóvenes, recortar del formato, cada una de ellas, y ubicarlas con pegante así:
De la 1 a la 4: Sobre el árbol en el sector izquierdo (variables externas).
De la 5 a la 13: Sobre el árbol, en el sector derecho (variables internas).
- Se solicitará que compartan por parejas, el resultado y el contenido de su ejercicio.

“Árbol de mi visión futura”



4- Dinámica de integración y análisis de frases:

Para la actividad posterior, se propone que los estudiantes escuchen y observen los siguientes videos, prestando especial atención a las frases e imágenes que allí se resaltan.

- *No te rindas: Parábola del caballo* - 2:52 minutos.

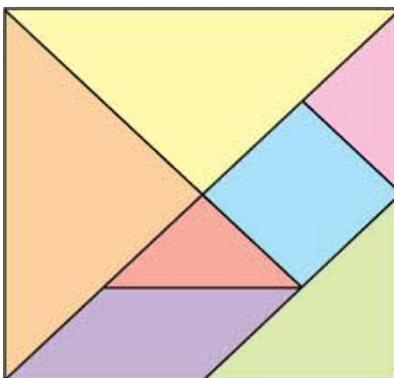
<https://www.youtube.com/watch?v=uGGDeceXiVo>

Música: "Esperanca manha" (Marcus Vianna).

- *Disfruta la vida- voy a salir a adelante* – 1:00 minutos.

https://www.youtube.com/watch?v=tqBVMaSNFTw&annotation_id=54580e5e-0000-23ac-9559-001a113d4482&feature=iv&src_vid=DZnxwKUViY4

- A partir de los anteriores, se propondrá una dinámica grupal de Tangram, en la cual se subdividirá el grupo en seis subgrupos, cada uno de siete personas.



- A cada uno de los participantes del curso, les será entregada aleatoriamente, una pieza o fracción de tangram, en la cual irá impresa una o dos palabras, según la organización que sigue:

Frases para construir Tangram:

	Subgrupo 1	Subgrupo 2	Subgrupo 3	Subgrupo 4	Subgrupo 5	Subgrupo 6
1	Como el	A medida	El caballo	No aceptes	Si te faltan	Disfruta
2	pozo era	que caía	no se	la tierra	oportunidades,	la vida
3	muy profundo,	la tierra,	dejaba	lanzada	comprensión	eligiendo
4	sería	el animal	enterrar;	sobre ti,	o apoyo,	y tomando
5	extremadamente	la sacudía	al contrario	sacúdela	recuerda al	acertadas
6	difícil	para salir	consiguió salir	y sube	caballo de	y mejores
7	salir.	del pozo.	de allí.	sobre ella.	la historia.	decisiones.

- La actividad consiste en que cada estudiante deberá encontrar a los otros seis compañeros (as) que tienen las demás piezas del Tangram, con cuyas palabras sea posible, formar frases relacionadas con los videos presentados anteriormente.
- Se colocará una pista secreta de un punto de color, al respaldo de cada una de las piezas, para facilitar el encuentro y conformación de los subgrupos.
- El subgrupo que arme el Tangram con la frase correcta, en el menor tiempo posible, obtendrá un incentivo.

Otras opciones de frases para jugar al TANGRAM, son:

	Subgrupo 1	Subgrupo 2	Subgrupo 3	Subgrupo 4	Subgrupo 5
1	Es opción	Decídete	Cumple tus	Realiza	Decídete
2	Tuya	a luchar	Sueños o metas	siempre	ver
3	Disfrutar	y ser	sin que	tus actividades	aquello
4	o sufrir	una persona	nada te	con entusiasmo,	que te
5	las experiencias	diferente,	imponga	iniciativa,	suceda
6	de la	ante las	límites para	esfuerzo y	de manera
7	Vida!	Adversidades!	Lograrlo!	Buena actitud!	Positiva!

5- Elaboración de maquetas y/o carteleras

- Al cabo de haber armado el tangram, al interior de cada grupo deberán comentar la frase construida e intercambiar ideas sobre el mensaje que trae consigo; y redactar un párrafo de cinco renglones que ejemplifique dicho mensaje en sus vidas.
- Se proveerá a cada grupo, de medio pliego de cartulina, marcadores, plumones, pegante y plastilina. Con estos materiales, realizarán en equipo, una maqueta alusiva a la frase y al mensaje que les aporta para la vida.

6- Actividad de finalización:

Para hacer el cierre de la sesión y del módulo completo, se proponen los siguientes videos:

- **No te rindas-sigue tus sueños:** minuto 0:50 y el minuto 2:30 min

<https://www.youtube.com/watch?v=rsC3-ww8BsA>

- **Cuento de la mariposa azul**

<https://www.youtube.com/watch?v=346INEXgbHY>

(Subtitulado imágenes con piano de fondo- Niña que tiene la elección de vida en sus manos – Dejar morir o vivir a la mariposa).

- **La renovación del Águila**

<https://www.youtube.com/watch?v=D2UJTwwd5kc>

palabras e imágenes y música – 3:21

- Se entregará una tarjeta para diligenciar en el tiempo libre, y traer al aula para elaborar un mural del grupo:

RESIGNIFICACIÓN DE MI PROYECTO DE VIDA



Nombres y apellidos: _____
Edad: _____ Fecha: _____ Grado escolar: _____

Cambios o Ajustes		Diagrama, dibujo o recorte
Logros		
Propósitos o Metas		
Compromiso personal		
Compromiso grupal		

Anexo: Soporte conceptual y conclusiones

- **Visión retrospectiva**

Mirar retrospectivamente la vida a partir de la relación consigo mismo y a la luz de la “visión futura”, permite hacer un balance de los valores, capacidades y potencialidades; así como examinar el comportamiento con base en propósitos trazados para crecer como persona y como grupo, ayuda a revisar las actitudes frente a los demás y frente a la vida misma.

En este doble sentido, vale la pena plantearse varias preguntas con el fin de ayudar a la reflexión, el análisis y la resignificación del proyecto personal y a la posición frente a la sociedad como ser político y como ser relacional.

Que está haciendo con los valores?. Los está pisoteando para vivir tranquilamente como un “fresco” que no quiere cumplir ninguna misión ni se quiere comprometer a nada?, o los está pisoteando inconscientemente sin darse cuenta, por ignorancia, por conciencia laxa, o por tergiversación de la tabla axiológica? O no los está desarrollando ni poniéndolos a funcionar, tal vez por pereza o por desgano? O, los considera una carga muy pesada, una responsabilidad muy grande y se siente fatigado con ellos, o no le pone dinamismo a la vida, para explotarlos y darles vida en usted mismo y en los demás?.

O, será que se muestra indiferente, no quiere hacer ningún esfuerzo y los tiene olvidados, llevando una vida superficial sin ideales nobles?. O, está muy confiado de ellos creyendo que funcionan solos, y que no tiene nada que hacer, o se está comportando como un avaro que tiene una gran riqueza guardada y no la pone a producir? O, será que no sabe qué hacer con sus valores y no se atreve a abrirse a los demás para compartirlos y encontrarle **sentido a la vida?**.

En todo caso, hay que despertar y desarrollar toda la potencialidad que existe en su interior conociendo y reconociendo sus valores y ofreciéndolos generosamente, primero a su propia vida y luego poniéndolos al servicio de la convivencia fraterna para fortalecer la comunidad y motivar la convivencia pacífica.

(Adaptado de: Cano, Betuel. “La ética: Arte de vivir. Talleres para formación en valores 3. La alegría de crecer en familia”. Grupo editorial latinoamericano, Bogotá, 2005).

- **Toma de decisiones**

Las personas como seres racionales tienen la capacidad de tomar decisiones, de hecho, cualquier persona toma decisiones de forma constante decantándose por una opción en vez de por otra. Existen preferencias más superficiales como por ejemplo, el look elegido para acudir a una cita de trabajo, pero existen otras preferencias más importantes que requieren de una reflexión más trascendente. Por ejemplo, la compra de una casa, la búsqueda del trabajo ideal o incluso, tener o no pareja.

Una elección implica rechazar otra, no puede tenerse todo en la vida. Siempre que tomas una decisión en tu vida de acuerdo a una preferencia estás optando por un camino pero también estás cerrando otras puertas. Algo que cuesta de una forma especial a aquellas personas que tienen la voluntad caprichosa e infantil, es decir, lo quieren tener todo y eso es literalmente imposible.

<http://www.definicionabc.com/comunicacion/preferencia.php>

Anexo 6. Protocolo de Cuestionario Post Intervención

Apreciado (a) Estudiante:

Te invitamos a responder este cuestionario de la manera más sincera y honesta posible. Esto nos permitirá obtener información oportuna para la investigación sobre el tema de prevención del riesgo de sustancias psicoactivas, y estrategias de intervención educativa en Proyecto de vida, del cual has participado activamente en los meses anteriores.

El Cuestionario consta de dos partes:

- 1- Preguntas Sociodemográficas:** Un grupo de preguntas, constan de un enunciado con varias opciones de respuesta; de estas, debes escoger solamente una; excepto en la pregunta No. 5, en la cual puedes elegir más de una opción de respuesta. Otro grupo de preguntas son de respuesta abierta.
- 2- Preguntas relacionadas con el tema:** Constan de una afirmación o una pregunta con varias opciones de respuesta, debes escoger la respuesta que consideres pertinente. Existe un grupo de preguntas de respuesta abierta.

Agradecemos tu valiosa colaboración en el desarrollo de la totalidad del cuestionario, y te garantizamos la confidencialidad en tus datos y respuestas, los cuales no tienen ninguna implicación académica ni convivencial; pues serán utilizados de manera responsable, únicamente con fines investigativos.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
<p>9. ¿Cuál es tu Género?</p> <p><input type="radio"/> Masculino</p> <p><input type="radio"/> Femenino</p>	<p>10. ¿Cuántos años tienes?</p> <p>_____</p>
<p>3. ¿Dónde naciste?</p> <p>_____</p>	<p>4. ¿En qué barrio vives?</p> <p>_____</p>
<p>5. ¿Con quién vives?</p> <p><input type="radio"/> Papá</p> <p><input type="radio"/> Mamá</p> <p><input type="radio"/> Hermanos</p> <p><input type="radio"/> Familiar ¿Cuál? _____</p> <p><input type="radio"/> Otro _____</p>	<p>6. ¿En qué grado escolar te encuentras?</p> <p>_____</p> <p>7. ¿Has repetido algún grado escolar?</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>¿Cuál? _____</p>
IMAGINARIO SOCIAL	
PARA RESPONDER LA SIGUIENTE PREGUNTA MARCA CON UNA (X) UNA, DOS, O MÁS OPCIONES, SEGÚN CREAS CONVENIENTE:	

1. Son sustancias psicoactivas	ALCOHOL	CIGARRILLO	TABAC O	MARIHUANA	ÉXTASI S	DICK	POPPER	TODAS LAS ANTERIORES	NINGUNA DE LAS ANTERIORES
FRENTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, MARCA CON UNA (X) ELIGIENDO UNA SOLA DE LAS OPCIONES, SEGÚN SEA TU RESPUESTA:	TOTALMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		MEDIANAMENTE DE ACUERDO		EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO
2. El consumo de sustancias psicoactivas produce daños en el organismo									
3. El consumo de sustancias psicoactivas desarrolla la creatividad									
4. El consumo de sustancias psicoactivas es una actividad de integración y diversión									
5. El consumo de sustancias psicoactivas ayuda a superar la ansiedad y la depresión									
6. Los comportamientos de agresión y violencia se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas									
FACTORES RELACIONALES									
PARA RESPONDER LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, ELIGE MARCANDO UNA (X) EN LA OPCIÓN SI, O UNA (X) EN LA OPCIÓN NO, SEGÚN SEA TU RESPUESTA:						SI		NO	
7. ¿Se consume algún tipo de sustancia psicoactiva al interior de tu institución educativa?									
8. ¿Has consumido algún tipo de sustancia psicoactiva al interior de tu institución educativa?									
9. Entre tu grupo de amigos y amigas, existe alguno (a) que consuma sustancias psicoactivas?									
SI RESPONDISTE DE FORMA NEGATIVA A LA ANTERIOR PREGUNTA, PASA A LA PREGUNTA NRO. 13. SI RESPONDISTE DE FORMA POSITIVA, CONTINÚA EN LA PREGUNTA NRO. 10, MARCANDO UNA (X) EN UNA, DOS O MÁS OPCIONES, SEGÚN SEA TU RESPUESTA:									
10. ¿Cuál sustancia psicoactiva consume ese amigo o amiga?		CIGARRILLO	ALCOHOL	OTRA	¿CUÁL?				
PARA RESPONDER LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, ELIGE MARCANDO (X) SOLAMENTE EN UNA DE LAS OPCIONES DE RESPUESTA:									
11. La frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas por parte de ese amigo o amiga es:	MUY FRECUENTE		FRECUENTE		POCO FRECUENTE		NADA FRECUENTE		
12. ¿Si tu amigo o amiga te invita al consumo de alguna sustancia psicoactiva, tú accederías a dicha propuesta?	SI						NO		
13. ¿Algún miembro de tu familia consume algún tipo de sustancia psicoactiva?	SI						NO		

SI RESPONDISTE DE FORMA NEGATIVA LA ANTERIOR PREGUNTA, PASA A LA PREGUNTA NRO. 17. SI RESPONDISTE DE FORMA POSITIVA, CONTINÚA EN LA PREGUNTA NRO. 14, ELIENDO UNA, DOS O MÁS OPCIONES, SEGÚN SEA TU RESPUESTA:				
14. ¿Cuál sustancia psicoactiva consume ese miembro de tu familia?	CIGARRILLO	ALCOHOL	OTRA	¿CUÁL?
PARA RESPONDER LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, ELIGE MARCANDO (X) SOLAMENTE EN UNA DE LAS OPCIONES DE RESPUESTA:				
15. La frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas por parte de ese miembro de tu familia es:	MUY FRECUENTE	FRECUENTE	POCO FRECUENTE	
16. ¿Si tu familiar te invita al consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva, tú accederías?	SI		NO	
17. ¿Has probado alguna vez algún tipo de sustancias psicoactivas?	SI		NO	
EN LA SIGUIENTE PREGUNTA PUEDES ELEGIR UNA, DOS O MÁS OPCIONES DE RESPUESTAS, SEGÚN TU PROPIA EXPERIENCIA:				
18. ¿Cuál sustancia psicoactiva has probado?	CIGARRILLO	ALCOHOL	OTRA	¿CUÁL?
IDENTIDAD – AUTOCONCEPTO				
FRENTE A CADA PREGUNTA, MARCA CON UNA (X) LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE A TU PROPIA SITUACIÓN PERSONAL: SIEMPRE: Si todas las veces la situación se cumple en tu vida. CASI SIEMPRE: Si la mayoría de las veces se cumple la situación en tu vida. NUNCA Cuando no se ha presentado la situación en ninguna ocasión en tu vida.		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	NUNCA
1. A menudo me gustaría ser diferente de como soy				
2. Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera				
3. Me cuesta bastante familiarizarme con algo nuevo				
4. Mis padres generalmente tienen en cuenta mis sentimientos				
5. Suelo ceder con facilidad ante solicitudes de mis amigos				
6. Mis padres esperan mucho de mí				
	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	NUNCA	
7. Las cosas están bastante desorganizadas en mi vida				
8. Generalmente los compañeros/as siguen mis ideas				
9. Muchas veces me gustaría abandonar mi casa				
10. A menudo me siento molesto en la escuela				
11. No soy tan bien parecido/a como otras personas				
12. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo				
13. Mis padres me comprenden				
14. La mayoría de las personas son más apreciadas que yo				
15. A menudo me desanimo en la escuela				
16. No se puede confiar en mí				
17. Pienso que tengo la capacidad suficiente para terminar mi bachillerato				
18. Comparado con mis compañeros mi desempeño académico está encima de la mayoría.				
19. Comparado con mis compañeros mi desempeño académico está por debajo de la mayoría.				
PROYECCIÓN A FUTURO- AUTORREALIZACIÓN				
ELIGE LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE SEGÚN TU PROPIA SITUACIÓN PERSONAL:				
SIEMPRE: Si todas las veces la situación se cumple en tu vida.				
CON FRECUENCIA Si la mayoría de las veces se cumple la situación en tu vida.				

ALGUNAS VECES: Si solamente en pocas ocasiones ocurre la situación en tu vida. NUNCA: Cuando no se ha presentado la situación en ninguna ocasión en tu vida.				
¿Cómo es mi vida?	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Persigo ideales para ir mejorando mi ambiente				
2. Busco mi propia realización y el servicio a los demás				
3. En mi vida hay demasiado dolor, sufrimiento y angustia				
4. En mi comportamiento hay tendencias o pensamientos hacia la muerte				
5. Puedo superar obstáculos que impiden mi progreso				
Análisis de mi Proyecto de vida	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA
6. Establezco metas claras y pienso en cómo alcanzarlas				
7. Me dejo afectar y actúo según las influencias del ambiente				
8. Busco controlar las influencias del ambiente en mi vida				
9. Me siento satisfecho(a) con lo que ha sido mi vida				
10. Suelo valorar mis potencialidades y mis limitaciones				
11. Me oriento hacia el futuro sin ignorar el pasado				
12. Me considero una persona feliz				
13. Siento que vivo aburrido(a)				
14. Me quejo de la vida que tengo				
15. Me considero una persona entusiasta				
16. Siento que no me estoy desarrollando en la vida como quisiera				
17. Se me dificulta entender la razón de vivir en este mundo				
18. Siento que ningún lugar es adecuado para mí, que nunca estoy cómodo (a)				
Exploración de Madurez y Autorrealización	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA
19. Procuro ser una persona auténtica				
20. Mi rendimiento escolar es acorde a mis capacidades y habilidades				
21. Me dejo vencer fácilmente por la pereza o el desaliento				
22. Actúo con impulsividad o improvisación				
23. Me siento abatido(a) por situaciones de la vida cotidiana				
24. Puedo sostener un diálogo, respetando las opiniones diversas de los demás				
25. Soy capaz de autocontrolarme y modular mi propio temperamento				
26. Prefiero actividades que no me generan esfuerzo o que son rutinarias				
27. Excluyo a las personas que considero menos inteligentes o con menos habilidades				
28. Soy perseverante en las tareas y actividades que realizo				
29. Me agradan las actividades que me representan retos, sacrificios o esfuerzos extra				
	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA
30. Tiendo a ver la vida con pesimismo o desesperanza				
31. Procuro ser colaborador(a) en actividades con mi familia, mi curso o grupo de amigos (as)				
PROYECTO DE VIDA – RIESGO DE CONSUMO				

	SIEMPRE	CON FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Las personas que abusan del consumo de sustancias psicoactivas afectan su desempeño académico y laboral				
2. Tener un Proyecto de Vida puede disminuir el riesgo de consumo de psicoactivos				
3. Cuando hay abuso en el consumo de psicoactivos, las metas personales no se cumplen				
<p><i>ELIGE LA CATEGORÍA QUE MEJOR SE ACOMODE SEGÚN TU CRITERIO PERSONAL:</i></p> <p>Siempre: Si todas las veces la afirmación se da.</p> <p>Con frecuencia: Si la mayoría de las veces se cumple la afirmación.</p> <p>Algunas veces: Si solamente en pocas ocasiones ocurre la afirmación.</p> <p>Nunca: Cuando consideras que no se presenta la afirmación.</p>				
<p>¿CÓMO TE SENTISTE DURANTE LA REALIZACIÓN DE LOS TALLERES ¿QUÉ FUE LO QUE MÁS TE AGRADÓ DE LOS TALLERES?</p>				

¡MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO Y COLABORACIÓN!