



INSTITUCIÓN EDUCATIVA MADRE LAURA
Aprobada por Resolución No 8241 de Octubre 23 de 2001
**MEDIA TÉCNICA EN MANTENIMIENTO Y
REPARACIÓN DE COMPUTADORES**
APROBADA POR RESOLUCIÓN No 280 de Noviembre
14 de 2003



**PROYECTO
PREVENCIÓN INTEGRAL DE ADICCIONES
2020**

**Mi súperpoder es poder
enfrentar la vida con
autonomía.**

¿Cuál es el tuyo?



1. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Nombre: Prevención Integral de las adicciones. Mi súper poder es enfrentar la vida con autonomía. ¿Cuál es el tuyo?

Docentes encargados del proyecto: Gerson Uta, Ana Cecilia Varela, Natalia Bernal, María Isabel Velásquez T.

Fecha: 2020

2. DIAGNÓSTICO

De acuerdo al diagnóstico planteado para el establecimiento de la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas en 2019,¹ se tiene a nivel nacional el siguiente diagnóstico:

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas del 2013, identificó que las sustancias más consumidas en el último año, son: el alcohol (58,7%) y, con prevalencias mucho más bajas, la marihuana (3,3%) y la cocaína (0,7%). Se destaca el hecho de que alrededor de 2.5 millones de personas presentaron un consumo riesgoso o perjudicial de bebidas alcohólicas (Ministerio de Justicia y del Derecho [MINJUSTICIA, Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD] y Observatorio de drogas de Colombia, [ODC] 2014).

En el análisis de las tendencias en los últimos estudios poblacionales (población general 2013, universitaria 2016, escolar 2016) se encontró que el consumo de alcohol se ha estabilizado y el de sustancias ilícitas ha aumentado (MINJUSTICIA, MINSALUD y ODC, 2014).

Así mismo, el Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en el Sistema de Responsabilidad Penal (2018), indicó que hasta el año 2017 el acceso a servicios de tratamiento era limitado y el porcentaje de quienes habían recibido tratamiento era bajo (17,3%).

Por otro lado, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2017), en su Informe mundial sobre las drogas para el año 2017, señala que las personas que usan drogas inyectadas, consumen a diario o presentan trastornos relacionados diagnosticados, presentan consumo problemático, según criterios del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5 (American Psychiatric Association, 2014) o en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1992). De esta manera se evidencia, la importancia de fortalecer factores protectores para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y reducir la probabilidad de desarrollar afectaciones en la salud o en el funcionamiento global que ameriten tratamiento.

De esta manera, para profundizar en el diagnóstico del consumo de sustancias psicoactivas, se requiere realizar un análisis de los factores de protección y de riesgo, los efectos deseados en consumos iniciales y las causas de los consumos problemáticos. Por ello, esta Política profundiza en el análisis de sus causas, su relación con la salud mental, los problemas y trastornos mentales, la dinámica de los vínculos afectivos, las enfermedades crónicas, y la capacidad de respuesta.

¹ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>

Medellín, el área metropolitana y Antioquia tienen consumos de drogas ilícitas superiores al resto del país, y como lo plantea la concejala Nataly Vélez², durante el debate que se realizó el Concejo sobre el tema el 24 de octubre de 2018, Actualmente, hay unas 20.000 personas en riesgo por la drogadicción en la ciudad, a las que se suman unos 3.500 habitantes de calle que consumen algún tipo de sustancia psicoactiva.

La precocidad en la edad de iniciación en el consumo de drogas es uno de los principales problemas de salud mental en Medellín, por eso la meta propuesta en el plan de desarrollo de la actual administración es llevar a 15 años el primer consumo, que hoy está en 12 años, de acuerdo con datos oficiales de varias entidades de la alcaldía.

En Medellín durante el 2017 se presentaron 2.555 nuevos reportes de consumo de estupefacientes en menores, de los cuales 79 estaban entre los 4 y los 9 años, 547 entre 10 y 13 y 1.657 entre 14 y 18 años de edad”.

Gran parte de que el problema continúe en cifras altas se debe a que los recursos destinados para promoción y prevención no son suficientes. También advirtió que la salud mental y defender los derechos de los niños no solo le competen a la secretaría de Salud, sino que es un asunto de todos, y propuso crear un modelo de atención integral, que incluya a distintas secretarías como Educación, Salud, Inclusión Social, con un acompañamiento de las comisarías de familia y el ICBF, para hacerle frente a esta situación.

Esta concejal, plantea también que actualmente el programa de Entornos Protectores, liderado por la secretaría de Educación, es el único que tiene la ciudad para intervenir el consumo de sustancias psicoactivas en menores, embarazo adolescente y matoneo, entre otros. Manifestaron que esta no puede ser la solución a todas las vulneraciones de derechos, pues cada caso merece una atención diferente.

En la Institución Educativa Madre Laura se cuenta con estudiantes en la jornada de la mañana preescolar 90, primaria 460, 350 de secundaria y 150 media en la tarde; pertenecientes en su gran mayoría a la comuna 9 de Medellín, con estrato socioeconómico 3, de familias en algunos casos disfuncionales, con problemas de adicciones, maltrato y violencia intrafamiliar, separaciones de pareja, abandono de hijos por parte del padre, con una situación económica obliga al responsable de su cuidado salir a trabajar dejando solos a los jóvenes, o incluso salir fuera del país, por todo esto y otros motivos, algunas familias mantienen dinámicas complejas que desfavorecen el proceso formativo y por ende la consolidación de un proyecto de vida sano que lleve a una mejor calidad de vida

² <https://www.eltiempo.com/colombia/medellin/preocupa-consumo-de-drogas-a-temprana-edad-en-medellin-285380>

de los estudiantes de la institución, que trae como consecuencia poco compromiso de los adultos con la formación integral, y en los estudiantes baja autoestima, motivación y desconfianza en el presente y el futuro, comunicaciones poco asertivas, desafío a los límites entre otros, y también los convierte en población muy vulnerable a todo tipo de adicciones, entre estas al consumo de sustancias psicoactivas entre ellas alcohol, cigarrillo y marihuana.

Por otro lado, no hay que olvidar los contextos sociales y culturales, en donde existe legalidad de consumo a unas sustancias psicoactivas, publicidad para su consumo, mitos alrededor de consumo de sustancias psicoactivas, no es extraño encontrar consumo en otros jóvenes como se expresaban estadísticas nacionales y locales, que hace que se “normalice” la conducta de los consumidores, minimizándose los riesgos y fácilmente se llegue al consumo y abuso de dichas sustancias.

Además los procesos de duelo propios de la adolescencia, otros tipos de duelo no superados, situaciones de depresión, relaciones conflictivas en el propio aula, violencia juvenil y otra infinidad de factores personales, familiares, escolares y sociales incrementan mucho más la posibilidad de que los estudiantes presenten tendencias a consumir estas sustancias.

En la Institución educativa Madre Laura, en forma general se puede decir que existe un bajo índice de adicción a sustancias psicoactivas, porque se cuenta con la presencia de los padres de familia en los procesos formativos, y los docentes siguen los procesos desde las orientaciones de grupo, cuando se logra visibilizar casos puntuales se activa la ruta de atención.

Sin embargo como se expuso anteriormente, aunque no existe un índice considerable de consumo; sigue latente una alta vulnerabilidad de los niños, niñas y jóvenes de la institución de allí, que es entonces pertinente el desarrollo de este proyecto, para contribuir al fortalecimiento de ellos como personas y puedan proyectarse positivamente en sus proyectos de vida.

3. JUSTIFICACIÓN

Conocer los contextos sociales y familiares de los cuales vienen nuestros estudiantes y, a la vez, unida a las estrategias de trabajo con los niños y jóvenes que lidera la OMS y de los estudios que han realizado las Naciones Unidas en dicha población y que ha arrojado información aproximada del índice de consumo en los establecimientos educativos nos lleva a poner la atención importante en el trabajo colectivo en estrategias que permitan preparar a nuestros estudiantes para enfrentarse al diario vivir con las adicciones y poder decidir con autonomía conociendo a que se enfrenta con detrimento o crecimiento en sus proyectos de vida.

Este proyecto tiene como propósito promover en los jóvenes la adquisición de estilos de vida saludables y habilidades para la vida que aporten a su crecimiento personal y a la construcción de un proyecto de vida realista, claro y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, dando cumplimiento al requerimiento planteado por la ley 1029 sobre la necesidad de establecer proyectos obligatorios que aporten a la protección de los niños, niñas y adolescentes en relación al consumo de sustancias psicoactivas, el proyecto promoverá en los estudiantes espacios de reflexión para el desarrollo de habilidades para la vida enfocadas a un proyecto de vida ético y además poder orientar a los estudiantes y sus familias en el momento que se presente una situación de consumo, en el protocolo a seguir para la debida atención integral del caso.

4. OBJETIVOS

4.1 General:

Diseñar e implementar acciones intencionalmente formativas a nivel universal, selectivo e indicado, que favorezcan la disminución de factores de riesgo de adicción, y promuevan factores de protección y habilidades para la vida.

4.2.Específicos:

- 4.2.1 Realizar acciones de comunicación y sensibilización orientadas a la prevención de adicciones, a través de transversalización de temas en algunas áreas, orientaciones de grupo, charlas , conferencias en la comunidad institucional en temas que promuevan en los niños, niñas y jóvenes la adquisición de estilos de vida saludable y habilidades para enfrentar el diario vivir buscando favorecer la reflexión sobre el tema y la generación de factores protectores frente a las conductas adictivas
- 4.2.2 Detectar, con docentes, padres y pares aquellos estudiantes en alto riesgo y o conductas adictivas en la comunidad institucional y remitirlos a los servicios especializados ofrecidos por la Institución, como psicología o representantes del Programa Entornos Protectores.
- 4.2.3 Elaborar material educativo relacionado con la prevención de adicciones y divulgarlo en las diferentes espacios de comunicación buscando favorecer la reflexión sobre el tema y la generación de factores protectores frente a las conductas adictivas.

5 MARCO LEGAL

- **La ley 30 del año 1986: Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de estupefacientes**, expone en su capítulo II a cerca de las campañas de prevención y los programas educativos.

- **Decreto 1108 de 1986** (disposiciones que reglamentan el porte y consumo de sustancias psicoactivas): Hace referencia en sus Artículos 12 y 13 a la obligatoriedad que tiene todo establecimiento educativo estatal o privado, de incluir en su Proyecto Educativo Institucional procesos de prevención integral y programas de información sobre los riesgos de la farmacodependencia.
- **La Constitución Política de Colombia 1991**, Artículo No 16. Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico. Artículo No 44. Se garantiza el derecho del niño y adolescente a la protección y la formación integral.
- **Ley General de Educación (Ley 115 de 1994)** Dentro de los “Fines de la Educación” (Artículo 5), en el numeral 12, se contempla: “La formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes...”
- **La ley 1029 de 2006.** Considera la consolidación de proyectos obligatorios que, insertos en el PEI, apunten a la formación integral de los educandos acorde con las características contextuales de éstos.
- **Ley de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006)** la cual tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes. Plantea que los niños y las niñas y los adolescentes serán protegidos contra el consumo de tabaco sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.
- **Ley 1566 31 de julio 2012.** por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas".
- **Resolución número 089 de 2019** Teniendo en cuenta la complejidad de la problemática que plantea el consumo de sustancias psicoactivas. la cual, trasciende a la salud mental y genera un impacto a nivel sanitario, económico y social, se hace necesario adoptar la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas.

RUTA DE ATENCIÓN CASOS DE CONSUMO DE SPA

Corresponden a esta tipo las situaciones que sean constitutivas de presuntos delitos contra la libertad, integridad y formación sexual, referidos en el Título IV del Libro II de la Ley 599 de 2000, o cuando constituyen cualquier otro delito establecido en la Ley penal Colombiana vigente.

Para atender a este tipo de situaciones, a nivel general, se sigue el siguiente protocolo:

- a. En casos de daño al cuerpo o a la salud, garantizar la atención inmediata en salud física y mental de los involucrados, mediante la remisión a las entidades competentes, actuación de la cual se dejará constancia.
- b. La instancia competente (mesa de atención C.E.C) Informa de manera inmediata a los padres, madres o acudientes de todos los estudiantes involucrados, actuación de la cual se dejará constancia.
- c. El presidente del Comité Escolar de Convivencia, de manera inmediata y por el medio más expedito, pondrá la situación en conocimiento de la autoridad competente.
- d. Se citará a los integrantes del Comité Escolar de Convivencia (mesa de atención). De la citación se dejará constancia.
- e. El presidente del Comité Escolar de Convivencia informará a los participantes en el comité, de los hechos que dieron lugar a la convocatoria, guardando reserva de aquella información que puedan atentar contra el derecho a la intimidad y confidencialidad de las partes involucradas, así como del reporte realizado ante la autoridad competente.
- f. Adoptará, de manera inmediata, las medidas propias del establecimiento educativo, tendientes a proteger dentro del ámbito de sus competencias a la víctima, a quien se le atribuye la agresión y a las personas que hayan informado o hagan parte de la situación presentada, actuación de la cual se dejará constancia.
- g. El Presidente del Comité Escolar de Convivencia reportará la información del caso al aplicativo que para el efecto se haya implementado en el Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar.
- h. Los casos sometidos a este protocolo serán objeto de seguimiento por parte del Comité Escolar de Convivencia, de la autoridad que asuma el conocimiento y del Comité municipal, distrital o departamental de Convivencia Escolar que ejerza jurisdicción sobre el establecimiento educativo en el cual se presentó el hecho (de estar vigentes estos últimos).

ACTIVACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE OTRAS ENTIDADES

De acuerdo a la reglamentación del decreto 1965 de 2013 el Rector deberá activar los protocolos correspondientes a otras autoridades. O en su ausencia, por la prioridad de la situación lo deberá hacer un delegado suyo.

Docentes: No notificar un caso de vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes, nos hace cómplices de esta situación. La conducta pasiva frente a la sospecha de una situación de vulneración puede significar la pérdida de la vida

del niño/a o adolescente y/o la continuidad de la situación, la cual puede tener consecuencias nefastas para él/ella.

Revelar una situación de vulneración de derechos no implica denunciar a otra persona, sino informar la situación y trasladar la información del ámbito privado de la familia del niño/a al ámbito público, facilitando así las intervenciones que permiten detener la violencia y reparar el daño causado.

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Sustancia Psicoactiva (SPA): Sustancia que introducida en el organismo produce cambios en el estado de ánimo, percepción, conciencia, la memoria y el comportamiento.

CONSIDERACIONES:

Evento: identificación de situación de consumo de sustancias psico-activas.

Clasificación:

- **Uso:** Es el consumo espontaneo y esporádico de la sustancia y reporta algunas consecuencias negativas para el sujeto.
- **Abuso:** Uso continuo y en cantidades crecientes de una sustancia que a pesar de los problemas que trae al individuo, se continúa consumiendo.
- **Adicción:** Abuso continuado y compulsivo que ocupa todas las áreas importantes del sujeto, desplazando lo que antes era significativo.

Cómo actuar

Es importante tener en cuenta que si el niño, niña y adolescentes decide confiar en una persona, esa persona será la encargada de activar la alerta con el psicólogo y/o profesional encargado en la Institución Mesa de atención C.E.C.). El niño, niña o adolescente será tratado directamente por los profesionales que acudan cuando la ruta se active; con esto, se previene la manipulación y la revictimización del agredido.

Activación de Ruta

Se debe tener en cuenta que es siempre el rector de la IE, como representante legal y presidente del comité escolar de convivencia, quien debe firmar y activar todas las rutas en cualquier caso de vulneración a los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Para atender a este tipo de situaciones, a nivel general, se sigue el siguiente protocolo:

- a. En casos de daño al cuerpo o a la salud, garantizar la atención inmediata en salud física y mental de los involucrados, mediante la remisión a las entidades competentes, actuación de la cual se dejará constancia.
- b. La mesa de atención del comité escolar de convivencia y/o el profesional de psicología informa de manera inmediata a los padres, madres o acudientes de todos los estudiantes involucrados, actuación de la cual se dejará constancia.

- c. El presidente del Comité Escolar de Convivencia, de manera inmediata y por el medio más expedito, pondrá la situación en conocimiento de la autoridad competente.
- d. Se citará a los integrantes del Comité Escolar de Convivencia (mesa de atención). De la citación se dejará constancia.
- e. El presidente del Comité Escolar de Convivencia informará a los participantes en el comité, de los hechos que dieron lugar a la convocatoria, guardando reserva de aquella información que puedan atentar contra el derecho a la intimidad y confidencialidad de las partes involucradas, así como del reporte realizado ante la autoridad competente.
- f. Adoptará, de manera inmediata, las medidas propias del establecimiento educativo, tendientes a proteger dentro del ámbito de sus competencias a la víctima, a quien se le atribuye la agresión y a las personas que hayan informado o hagan parte de la situación presentada, actuación de la cual se dejará constancia.
- g. El Presidente del Comité Escolar de Convivencia reportará la información del caso al aplicativo que para el efecto se haya implementado en el Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar.
- h. Los casos sometidos a este protocolo serán objeto de seguimiento por parte del Comité Escolar de Convivencia, de la autoridad que asuma el conocimiento y del Comité municipal, distrital o departamental de Convivencia Escolar que ejerza jurisdicción sobre el establecimiento educativo en el cual se presentó el hecho (de estar vigentes estos últimos).

El docente debe seguir el protocolo de acción. Teniendo en cuenta que las instancias externas competentes para la atención de la situación, son las siguientes:

- **Hogares Claret.** Calle. 57 No. 43-20. Tel 448 43 04 ext. 40 – 284 43 04 ext. 41.
- **Ese Carisma.** Cra.93 No.34 AA 01. Tel. 4924000 y Clle.30 No. 81-24.
Tel. 2388091
- **CIAF. Centro de atención e investigación al farmacodependiente.**
Víctor Hugo Cano. 5145600. Cra. 56 C No. 51-110.
- Línea de atención en farmacodependencia: 4444448
medellinesjoven@medellin.gov.co.
- Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia: 444 44 48
EPSC Y EPSS. Mayor información: 123, 106.

6 MARCO REFERENCIAL O CONCEPTUAL

6.1 El consumo y abuso de sustancias psicoactivas

El consumo y abuso de SPA en la adolescencia constituye un problema de salud pública y una gran preocupación para la sociedad en general. Ningún otro problema de salud, a esta edad, conduce a tan trágicos efectos en términos de mortalidad, morbilidad, afectación del potencial futuro y los devastadores efectos en la familia del joven. Las razones que dan los jóvenes para el consumo son: Sentirse mayor, ser aceptados, necesidad de socialización, experimentar, sentir placer, por rebeldía, para satisfacer la curiosidad, aliviar la ansiedad, la depresión, el estrés o el aburrimiento y resolver problemas personales.

En los adolescentes, a menudo, la distinción entre uso, abuso y dependencia es difusa. Muchos jóvenes que experimentan con tabaco, alcohol u otras S.P.A., no progresarán hasta la adicción, pero muchos otros que se inician de forma casual irán avanzando hacia un consumo cada vez más abusivo. Son cruciales la detección o diagnóstico y la intervención (prevención y tratamiento) precoz. El concepto de riesgo implica la probabilidad de que ocurra algún hecho indeseable. Los riesgos se interrelacionan con una compleja red de factores e intereses sociales, culturales económicos y ambientales. El conocimiento de los riesgos al consumir S.P.A. es de gran ayuda para orientar adecuadamente la realización de programas preventivos de forma adecuada, de ahí la importancia de distinguir entre factores, situaciones y conductas de riesgo.

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

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

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

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

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

El consumo de drogas es un fenómeno complejo y multifactorial y es preciso tener en cuenta los aspectos propios del desarrollo del adolescente, los comportamientos y situaciones de riesgo a los que se exponen, así como los factores de riesgo y de protección que lo que hace a los individuos más vulnerables a la experimentación, abuso, o a una determinada conducta desadaptativa, es la combinación de varios factores de riesgo.

Por el contrario, la presencia de factores de protección puede condicionar la extinción, inhibición, reducción o modulación de esta conducta

6.1.4. Factores socioculturales y ambientales de riesgo : En el caso del uso de drogas, aunque la sociedad no acepte, sí puede ser aceptado y estimulado dentro del grupo de referencia en el cual el joven se relaciona.

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

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

- Comunidad con alto grado de privación social y económica: Estas comunidades constituyen un riesgo de consumo de drogas, ya que se asocia a unas pobres relaciones afectivas, sociales, desempleo y educación limitada, elevada movilidad y desplazamiento forzoso, cambios de residencia, ciudad, barrio, colegio, etc., se asocia a un mayor riesgo de uso de drogas.

6.1.5. Medios de comunicación: Actualmente, existe una exposición continua de las drogas sin hacer mención a los efectos secundarios. Además, su uso lo equiparan al "glamour", éxito social, diversión, deporte, atractivo y deseo. Es necesario enseñar a los adolescentes a ser críticos con el consumo y la publicidad engañosa. De igual forma, la difusión a través de los medios de comunicación, de contenidos violentos y agresivos, conduce en los jóvenes a la tolerancia social, al aprendizaje de conductas agresivas, a la desinhibición y a asumir lo frecuente como normal. Sobre todo si es exhibido por personajes públicos, famosos de gran influencia para ellos.

6.1.6. Factores individuales y de relaciones interpersonales

- Susceptibilidad hereditaria: Los hijos de consumidores de sustancias tienen mayor probabilidad de abuso de sustancias que los hijos de no consumidores. 8

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

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

- Inicio asincrónico de la pubertad: Los varones con desarrollo retrasado tienen más baja su autoestima y más riesgo de desarrollar conductas de riesgo.
- La adolescencia: Debido al afán de experimentar, a la inmadurez, la inexperiencia y al sentimiento de omnipotencia, es un período de extrema vulnerabilidad para conductas de riesgo y consumo.
- La violencia y otras conductas no adaptativas: Aumentan el riesgo del uso de alcohol y otras S.P.A.

6.1.7. Factores psicológicos y cognitivos.

- Las creencias y expectativas hacia las drogas están directamente relacionadas con el uso de éstas. Los consumidores valoran positivamente las consecuencias del consumo a diferencia de los que no consumen. A medida que el individuo considera más probable su consumo, minimiza los efectos adversos y valora más los positivos.
- Problemas psiquiátricos: Ansiedad, depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, personalidad antisocial, trastornos de la conducta y esquizofrenia, conducen a un mayor riesgo de abuso de SPA.
- Baja inteligencia y autoestima, inmadurez, rebeldía, impulsividad, dificultad para relacionarse, fracaso escolar y agresividad temprana en la vida, conllevan un mayor riesgo.
- La falta de empatía: (ponerse en el lugar del otro) conduce a una mayor inclinación para resolver los conflictos de forma violenta, a la delincuencia y concomitantemente al consumo de SPA.

6.1.8. Factores familiares

- Educación paterna: Padres permisivos que no establecen límites claros o con estilo autoritario, que no ofrecen espacio para el desarrollo del joven, tienen hijos con mayor riesgo de uso de S.P.A. y otras conductas desadaptativas.
- El tener padres antisociales y con una interacción disfuncional puede conducir a un aislamiento del niño/joven y asociarse con grupos violentos y de consumidores de S.P.A.
- Actitudes positivas de los padres hacia las S.P.A. o el consumo abusivo de éstas: Influyen en la opinión de los hijos y aumenta la posibilidad de consumir. Además, si los hijos colaboran con los padres (poner un vaso de vino, encender un cigarrillo, comprar tabaco) tienen mayor riesgo. A veces, actúa de repelente para el hijo al haber visto los efectos negativos de la adicción de sus padres.
- Los conflictos familiares, abuso físico y sexual y la mala relación padre-hijos, más que la estructura familiar, han sido asociados con el abuso de drogas. La invalidación de la figura paterna, que con frecuencia se observa en varones con estos problemas, puede explicar la dificultad de los hijos para asumir la autoridad, los límites, el autocontrol y las normas.

6.1.9 Factores escolares: El fracaso escolar, una mala adaptación y el déficit de atención, son también factores importantes como también la falta de compromiso y mala relación con la escuela: El abuso de S.P.A. se ha relacionado con el ausentismo escolar, rechazo y fracaso escolar.

6.1.10. Factores sociales: No debe subestimarse la influencia de los pares en la toma de decisiones negativas en los jóvenes. Tener amigos consumidores de S.P.A es el predictor más fuerte de consumo de drogas en el adolescente.

6.2 Naturaleza, clasificación y efectos farmacológicos: El uso y abuso de S.P.A. es un fenómeno que incluye patrones sociales, económicos, psicológicos, biológicos y químicos. Se da por interacción entre el ambiente, el sujeto y la sustancia. Los agentes psicoactivos son sustancias que modifican la percepción, la sensación, el estado de ánimo y la actividad, tanto física como mental. Muchas de las sustancias psicoactivas en nuestra cultura se han empleado para facilitar el trato social, para producir una sensación hilarante y para mitigar el “dolor existencial”. En otras culturas se han usado para fines religiosos, rituales o medicinales. Estas sustancias que afectan la mente se han usado por su acción euforizante produciendo efectos subjetivos, estados de bienestar, alegría, facilitación del pensamiento y placer. Clasificación de las S.P.A.

6.2.1 Depresoras del Sistema Nervioso Central :Disminuyen la actividad del sistema nervioso central. En las personas que consumen este tipo de sustancias se presenta: Disminución del estado de conciencia, de la capacidad de respuesta, de la espontaneidad; bajo funcionamiento cognitivo, reducción de la actividad física Dentro de estas sustancias encontramos: Alcohol Opio (morfina-heroina) Barbitúricos Sedantes o tranquilizantes, inhalables (pegantes-gasolina-solventes) Anestésicos.

6.2.2 Estimulantes del Sistema Nervioso Central:Son sustancias que aumentan, o dan la impresión de aumentar, la agudeza psicológica y la capacidad física. En las personas que consumen este tipo de sustancias se presenta: Elevación del estado de ánimo, reducción de la fatiga, disminución del apetito y euforia, incremento estado de alerta y mejor desempeño. Dentro de estas sustancias encontramos: Cocaína y sus derivados Anfetaminas Cafeína

6.2.3. Sustancias Psicoactivas Mixtas: Producen efectos de dos o más de las otras categorías. Dentro de estas sustancias encontramos: Marihuana Éxtasis

6.2.4. Sustancias Alucinógenas: Actúan sobre el cerebro produciendo una alteración de la conciencia. En las personas que consumen este tipo de sustancias se presenta: Cambios en la percepción del tiempo, del espacio, de sí mismo y de los demás. Estas sustancias son capaces de producir alucinaciones en el campo visual, auditivo y táctil. Dentro de estas sustancias encontramos: Hongos Mezcalina Yahé LSD.

6.3 Etapas del consumo de spa.

6.3.1 Etapa 0 – Curiosidad: Siempre alguien le ofrecerá una S.P.A. Si su autoestima es baja es probable que se decida y no sepa decir NO. Al consumir se

encuentra bien sin consecuencias desagradables. Hay jóvenes que lo dejarán aquí y no volverán a consumir.

6.3.2 Etapa 1 – Aprendizaje: El consumo tiene lugar dentro de las actividades del grupo y su presión es muy importante. Experimenta sobre todo durante los fines de semana. Al usar la sustancia tiene sensaciones positivas y pocas adversas. Con el uso de S.P.A. encuentra un alivio temporal a los problemas que puedan surgir.

6.3.3. Etapa 2 – Búsqueda: Busca el estado de ánimo que produce. Se siente orgulloso de ser experto, aunque a veces tiene cierto sentido de culpabilidad. Aumenta el consumo. Empieza a usar la S.P.A. de forma individual, sin tener que estar dentro de las actividades grupales. Empieza la modificación de su conducta, del rendimiento escolar y bajan las notas, tiene cambios bruscos de humor, altercados con los padres y tendencia al aislamiento.

6.3.4. Etapa 3 – Preocupación: Obsesión por la sustancia y por los cambios psicológicos que ocasiona. Pierde el control de su vida. Cambios emocionales marcados (desde euforia a profunda depresión, pasando por las ideas suicidas). Ausentismo, fracaso y abandono escolar. Llega a cometer robos, empezar peleas y mentiras patológicas, distanciamiento de los amigos que no consumen drogas, y hasta a perder el empleo, si lo tiene. Uso diario y habitual el policonsumo de sustancias. Empieza la venta de drogas, llegando incluso al comercio sexual para conseguir la dosis que desea.

6.3.5. Etapa 4 – Destrucción: Necesita, a cualquier precio, la sustancia para no llegar al síndrome de abstinencia, físico o psicológico, pero la droga ya no le produce euforia. Con frecuencia sufren depresión y tienen sentimientos de culpa, remordimiento y vergüenza. El deterioro afecta a su salud física y mental, y el abuso amenaza su vida.

6.4 Tipos de Prevención:

6.4.1. Prevención universal: es aquella que puede dirigirse a todos los niños y adolescentes, sin distinción, beneficiándolos por igual. Son perspectivas amplias, menos intensas y menos costosas que otras que se orientan a conseguir cambios de comportamiento duraderos. Se incluyen aquellos programas preventivos escolares que tratan de fomentar habilidades y clarificar valores.

6.4.2. Prevención selectiva: es aquella que se dirige a un subgrupo de adolescentes que tienen un riesgo de ser consumidores, mayor que el promedio de los de su edad; se dirigen, por lo tanto, a grupos de riesgo.

6.4.3. Prevención indicada: es aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad que suelen ser consumidores o que ya tienen problemas de comportamiento, dirigiéndose los mismos tanto a los que ya son consumidores

como a los que son experimentadores. Se dirigen, por tanto, a individuos de alto riesgo

6.5 Enfoque de habilidades para la vida

Habilidades para la vida es una iniciativa que ha sido impulsada por la OMS como una estrategia para prevenir de la enfermedad y, posteriormente, para promover la salud, entendida ella en su sentido amplio de desarrollo vital –y no sólo biológico– del ser humano.

Diversos organismos internacionales relacionados con la acción educativa, coinciden en considerar este modelo como una estrategia efectiva a la hora de desarrollar en su población destinataria competencias personales y sociales que mejoren sus destrezas para desarrollar una vida autónoma y saludable, y les hagan menos vulnerables a involucrarse en conductas de riesgo.

Las habilidades para la vida propuestas por la Organización Mundial de la Salud, son las siguientes:

1. Autoconocimiento: reconocimiento de nuestra personalidad, características, idiosincrasia, fortalezas, debilidades, aspiraciones, expectativas, etc.
2. Empatía: capacidad para ponerse en el lugar de otra persona y desde esa posición captar sus sentimientos.
3. Comunicación efectiva o asertiva: habilidad para expresarse de manera apropiada al contexto relacional y social en el que se vive.
4. Relaciones interpersonales: competencia para interactuar positivamente con las demás personas.
5. Toma de decisiones: capacidad para construir racionalmente las decisiones cotidianas de nuestra vida.
6. Solución de problemas y conflictos: destreza para afrontar constructivamente las exigencias de la vida cotidiana
7. Pensamiento creativo: utilización de los procesos de pensamiento para buscar respuestas innovadoras a los diversos desafíos vitales.
8. Pensamiento crítico: capacidad para analizar con objetividad experiencias e información, sin asumir pasivamente criterios ajenos.
9. Manejo de emociones y sentimientos: reconocimiento y gestión positiva de nuestro mundo emocional.

10. Manejo de la tensión y el estrés: capacidad para reconocer nuestras fuentes de tensión y actuar positivamente para su control.

Las habilidades para la vida permiten que los niños, niñas y jóvenes puedan enfrentar la adversidad más desde la experiencia individual que desde las situaciones adversas a las que se ven expuestos en el contexto social en el que viven. Uno de los propósitos de las habilidades sociales es contribuir al desaprendizaje de algunos esquemas que atribuyen al destino todo lo que les pasa, y desarrollar habilidades emocionales, comunicacionales y cognitivas que fortalezcan sus estrategias de afrontamiento. Es por eso que al promover acciones que estimulen la autonomía, la creatividad, la comunicación, el pensamiento crítico y creativo se promueve también la resiliencia y aporta al desarrollo de su capacidad para enfrentar situaciones adversas con éxito.

6.6. “Proyecto de vida”

El propósito de enfocar las acciones del sub-proyecto en el proyecto de vida es facilitar procesos para que los niños, niñas y adolescentes logren reconocerse a sí mismos en forma realista, como personas con cualidades, fortalezas, debilidades y habilidades que les permita construir metas y luchar por ellas con decisión y entusiasmo, que le encuentren sentido a su vida con proyectos claros y alcanzables, con decisiones asertivas, avanzando hacia objetivos importantes que reflejen sus creencias, competencias y escala de valores.

7 METODOLOGÍA

7.1Trasversalización desde área de educación ética y valores humanos

TEMAS	DESEMPEÑOS	GRAD O	PERI ODO
Mis cualidades y aspectos a mejorar Autocuidado	Conozco el valor del ser, a partir de mi individualidad y de las relaciones con el otro. Realizo un cuadro comparativo con mis cualidades y aspectos a mejorar con cada una de ellas.	1	1
El respeto El dialogo El compartir	Identifico las reglas básicas del diálogo, como el uso de la palabra y el respeto por la palabra de la otra persona. Participo en recitales y muestras de talento respetando las diferencias	1	2

	<p>individuales.</p> <p>Valoro del encuentro con los demás en diferentes situaciones.</p> <p>Propongo y organizo un compartir con mi grupo con ayuda de mis padres.</p>		
<p>Sentimientos y emociones</p> <p>El maltrato</p>	<p>Identifico las formas de maltrato que se pueden presentar en ambientes familiares y escolares.</p> <p>Expreso en forma creativa los sentimientos y las emociones de afecto en las relaciones que comparto con sus familiares, compañeros(as) y profesores.</p>	2	1
<p>La autonomía</p> <p>Valores en la convivencia</p>	<p>Comprendo la importancia de valores básicos de convivencia ciudadana.</p> <p>Realizo acciones basadas en la autonomía con responsabilidad en distintos escenarios de mi entorno.</p> <p>Propongo y realizo acciones que ayuden y mejoren las relaciones entre los compañeros.</p>	2	2
<p>Las personas y su rol social</p> <p>Valores sociales</p>	<p>Reflexiono sobre quién soy, cuál es el rol en mi familia, cuáles son mis cualidades y qué debo cambiar para aportar en la armonía de mi grupo familiar y escolar.</p> <p>Analizo hechos que van en contra de la práctica de valores en mi entorno cercano y propongo acciones de cambio.</p>	3	1
<p>La amistad</p> <p>Expresión del desagrado</p> <p>El conflicto</p>	<p>Reconozco y valoro la amistad como forma de sentirme parte de la sociedad.</p> <p>Expreso de forma adecuada de desacuerdos ante el grupo y demás personas.</p>	3	2

	Asumo una actitud pacífica en la resolución de conflictos		
La familia Responsabilidad Libertad Sana convivencia	Identifico las bases para una sana convivencia y analizo situaciones donde esté presente el valor de la responsabilidad. Diferencio los distintos tipos de libertad que se presentan en el transcurso de la vida.	4	1
Bien común Control de la ira Derechos y deberes Instituciones y autoridades	Conozco la diferencia entre conflicto y agresión y comprendo que la agresión es lo que puede hacer daño a las relaciones (no los conflictos). Establezco relaciones armónicas y pacíficas con mis compañeros y superiores. Planeo y participo en actividades (recreativas y culturales) que fomentan los valores que me ayuden a una buena formación integral.	4	2
Autoestima Derechos sexuales y reproductivos	Identifico mis características como ser sexual. Expreso mis puntos de vista sin temores sobre la sexualidad. Demuestro mi autoestima y tolerancia hacia mis compañeros. Propongo y realizo acciones para el respeto a la diferencia	5	1
Valor de la vida	Analizo distintas formas en las que se puede trasgredir la vida de una persona. Practico valores que favorecen la sana convivencia y la paz.	5	2

	Propongo alternativas y realizo acciones para convivir en paz y rechazar toda forma de violencia.		
<p>La convivencia: Reconocimiento de las personas de la institución educativa. Normas de convivencia en la institución educativa. El aseo: respeto por sí mismo y el otro La familia gestora de valores: las generaciones, tipos de familias., deberes y derechos de familia, el valor del dialogo en la familia La ética me ayuda a vivir mejor El respeto por el otro desde la escucha. Proyecto de vida: El autocontrol: Competencia para la vida</p>	<p>Enriquezco el trabajo de mi proyecto de vida con los aportes históricos del grupo familiar.</p> <p>Valoro la adecuada comunicación como elemento básico de la convivencia.</p> <p>Promuevo el cumplimiento de normas de convivencia en mi institución educativa.</p>	6	1
<p>Dimensiones de la persona. La alegría de ser persona. La autoestima Los héroes e ídolos. Las amistades. Ludopatía y adicciones a redes sociales</p>	<p>Comprendo el valor de ser persona.</p> <p>Identifico algunos riesgos que limitan el desarrollo psicológico y social de las personas</p> <p>Asumo una posición responsable frente a riesgos en la institución escolar</p>	6	2
<p>Proyecto de vida: La adolescencia. El proceso de duelo. La belleza y la salud. Embarazo en la adolescencia.</p>	<p>Identifico la crisis de adolescencia como situación de cambio y transformación.</p> <p>Argumento sobre las consecuencias de la maternidad y paternidad precoz.</p> <p>Realizo el informe del proyecto de vida valorando la importancia del legado familiar.</p>	7	1

	<p>Valoro la importancia del respeto en las relaciones familiares e interpersonales.</p>		
<p>El valor de la vida. Comunicación asertiva. El valor de la Tolerancia. El conflicto: Comportamientos en fiestas y paseos.</p>	<p>Reconozco el conflicto como situación que se puede manejar de forma constructiva</p> <p>Valoro el respeto a la vida como derecho fundamental.</p>	7	2
<p>El valor de la solidaridad.</p> <p>Proyecto de vida: Familia Ciclo vital familiar y crisis evolutivas de la familia. Deberes y derechos en familia. El modo de conducirnos en el hogar. Los grupos de pares en la adolescencia. La subcultura juvenil. Barras bravas e hincha.</p>	<p>Realizo el trabajo de proyecto de vida comprendiéndolo como generador de sentido para la existencia</p> <p>Valoro la presión de grupo como elemento importante a considerar en la adecuada toma de decisiones.</p> <p>Valoro la importancia de la comunicación entre los miembros del grupo familiar para una sana convivencia.</p> <p>Aplico habilidades sociales que me permiten afrontar con éxito la presión negativa de grupo.</p>	8	1
<p>Los talentos La inteligencia emocional Superar la frustración: Creencias potenciadoras La toma de decisiones. El bullying y cyberbullying Urbanidad e internet</p>	<p>Identifico algunos riesgos que limitan el desarrollo, físico, psicológico, y social.</p> <p>Reconozco los deberes y derechos como sujeto de derechos. que soy</p> <p>Promuevo el uso responsable de las redes sociales en la institución escolar.</p>	8	2

sano Niños, niñas, jóvenes infractores. Salud sexual y reproductiva: Métodos anticonceptivos. Hábitos de vida saludables.			
El valor de la palabra. Proyecto de Vida. Drogadicción, Alcoholismo y Tabaquismo. El alcoholismo como causante de accidentes viales.	Aplico y analizo el DOFA al proyecto de vida, para una adecuada toma de decisiones en el plan de vida. Actúo con libertad y no bajo presión de otras personas	9	1
El deber y el querer. La sociedad de consumo: Tener y ser Los medios de comunicación y la manipulación. El valor del amor Salud sexual y reproductiva Las infecciones de transmisión sexual y otras enfermedades asociadas a la salud sexual.	Identifico las infecciones de transmisión sexual y otras enfermedades asociadas a la salud sexual y reproductiva que afectan el estado de salud personal y social. Asumo las normas en diferentes contextos desde la libertad y la responsabilidad	9	2
NA	NA	10	1
Proyecto de vida: Autoconocimiento y árbol de valores. Personalidad, carácter y madurez. Derechos sexuales y reproductivos.	Interiorizo valores que aportan a la vida personal, institucional y comunitaria. Rechazo actitudes y comportamientos que demuestran discriminación y exclusión.	10	2
NA	NA	11	1
NA	NA	11	2

7.2 Cartelera institucional: En la institución se fija la cartelera la cual se cambia cada mes, con mensajes que invitan al desarrollo de competencias y prevención de adicciones.

7.3. Actividades específicas.

Carrusel de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Se plantea para secundaria un día institucional en el cual los estudiantes de secundaria realizaran un recorrido por estaciones o bases relacionadas con las habilidades para la vida y prevención de consumo de sustancias psicoactivas .
(Esta actividad para el 2020 se rediseño, por motivo del aislamiento COVID19 , por lo cual se realizara una intervención desde secundaria directamente por parte de los docentes de secundaria en los classroom desde las áreas de ética e ingles.)

8.RECURSOS

8.1Humanos:

Docentes de la institución educativa que desarrollan las clases y los estudiantes

Psicólogas de la institución y Entorno protector.

Docente de apoyo.

Directivas

8.2Físicos: Aulas de clase y otros espacios de la institución educativa.

8.3 Didácticos: Plataforma educativa institucional, tablero, marcadores, televisor, computador, internet.

8.4 Financieros: Pendientes

8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVIDENCIAS
30 de junio – 3 julio	Tema: HABILIDADES PARA LA VIDA Transverzalización con el área de ética y valores e inglés. (grados superiores) Transición 1°- 2°: WhatsApp 3° a 11° Classroom.	Docentes	

9 EVALUACIÓN

- Se hará una encuesta a los estudiantes para conocer su opinión acerca de las actividades realizadas y saber que otras dinámicas les gustaría para próximos proyectos donde se plantee la temática de las sustancias psicoactivas y su prevención.

La evaluación del proceso formativo del Proyecto de Prevención Integral de Adicciones se valora con el cumplimiento de desarrollo de las competencias relacionadas en el área de educación ética y valores humanos y con la valoración de actividades concretas planeadas con los estudiantes a través de productos entregables como ensayos, cuentos, mapas conceptuales, mapas mentales, carteleros, folletos, presentaciones, o participación en actividades como exposiciones, debates, dramatizaciones que sirven para alcanzar los objetivos propuestos en este proyecto. Cada año en la evaluación institucional anual, se evalúa la existencia y desarrollo de los proyectos incluyéndose este. Además, desde los procesos de Auditoría se realiza la revisión del desarrollo de proyectos institucionales.

10 BIBLIOGRAFÍA y WEBGRAFIA

CENTRO DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL ABUSO DE DROGAS. Guía de sesiones. Habilidades para la vida para organizaciones juveniles

<http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesplavidaguaidesesiones.pdf>

GOBERNACION DE ANTIOQUIA. SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA. Módulo habilidades para la vida.2014

<https://www.dssa.gov.co/index.php/descargas/877-modulo-habilidades-para-la-vida/file>

OBSERVATORIO DE DROGAS DE COLOMBIA, EL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO, EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, CON EL APOYO DE LA COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD) DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar. Colombia 2016.

https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf

MINISTERIO DE SALUD. Modelo de atención integral a sustancias psicoactivas, Bogotá 2015

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/modulo-atencion-integral-sustancias-psicoactivas-2015.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, Bogotá 2019

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y FE Y ALEGRÍA. Habilidades para la Vida. http://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0175/5_FyA_HAB_pro.pdf

MUNICIPIO DE MEDELLIN. Secretaría de Salud. Abordaje integral para la intervención de conductas adictivas. Manual Práctico para la detección,

diagnóstico, remisión y tratamiento en el marco de la Atención primaria en salud. Fundación Universitaria Luis Amigo. Medellín, 2015.

<file:///C:/Users/Usuario/Desktop/manual-bordaje.Integral-intervencion-conductas-adictivas.pdf>

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO. Manual de Habilidades para Vida, Estrategia Preventiva Por una Juventud Libre de Adicciones México.2012

http://www.habilidadesparaadolescentes.com/archivos/2012_Manual_HpV_EMS_UACM.pdf