



**PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL**

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL JOSÉ GÓMEZ SERNA**  
*(APROBADA POR RESOLUCIÓN N° 16225 DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2002.)*

Núcleo 920

**INSTITUCIONES QUE LA CONFORMAN**

Sede Preescolar y primaria **Alejo Pimienta**  
Sede secundaria y Media **Manuel José Gómez Serna**

***PROYECTO DE PREVENCIÓN DE LA DROGADICCIÓN***

**MATEMATICAS, CIENCIAS NATURALES Y TECNOLOGIA E  
INFORMATICA. PROGRAMA ESCUELA ENTORNO PROTECTOR**

Luis Carlos Vanegas Vélez (Docente)

Angela María Gómez L. (Docente)

**LUZ INÉS ALVAREZ TORO**

**Rectora**

**Fecha de actualización: Medellín, 19 de Enero de 2024**

## 1. INTRODUCCIÓN

Un importante problema en la sociedad de nuestros días es que el consumo es un hecho real que genera múltiples consecuencias y que incide principalmente en la juventud. Los motivos principales de la drogadicción son el miedo al dolor y al ansia de bienestar.

Al comienzo se produce una pasajera sensación agradable, de euforia pero al cabo de un corto tiempo, la euforia desaparece y se presenta el deseo de ingerir una nueva dosis. Se origina así un círculo vicioso en que el adicto necesita satisfacer nuevas necesidades y, como las células de su organismo se van habituando y, por fin, entra la dependencia, es decir, ya está dominado por la droga.

Las drogas modifican la personalidad de tal modo que el adicto se despreocupa por su trabajo, se aleja de su familia y de sus amigos además para sentirse comprendido, busca compañía en otros individuos en su misma situación.

Sus rasgos más notables son la inseguridad, la soledad y la desconfianza. Los drogadictos son nulos para la sociedad porque carecen de valor económico, ya sea durante sus crisis de desesperación por conseguir la droga o mientras están bajo sus efectos.

## 2. JUSTIFICACIÓN

El proyecto de Prevención contra la drogadicción, es de carácter ineludible, por ello, se realizarán algunas actividades para informar a los estudiantes y acudientes y de esta forma prevenir el consumo de drogas perjudiciales y aditivas.

La prevención social, se enfocará a través de la INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN de los jóvenes, aunque también a través de aquellos agentes sociales que deben y/o pueden incidir en su contexto social:

**INFORMAR PARA PREVENIR:** se debe pretender que el joven conozca y comprenda el riesgo del uso de drogas, adquiera unos hábitos de salud y comprenda la necesidad de mantener un correcto bienestar físico, psíquico y social.

**EDUCAR PARA APRENDER A TOMAR DECISIONES:** las decisiones individuales vienen determinadas, en gran medida, por las presiones del grupo de iguales; por ello, en este proyecto consideraremos la dinámica de grupo como una de las técnicas más adecuadas para educar hacia la toma de decisiones positivas. Se trataría de trabajar al grupo como agente que puede tender a influenciar en la disminución en los problemas individuales, especialmente de aquellos jóvenes en situación de riesgo en el consumo de drogas y otras problemáticas sociales. Esto contribuiría positivamente a modificar actitudes y comportamientos negativos de éstos. Utilizaremos técnicas para que el grupo sirva de ayuda constructiva de aquellos con mayor riesgo social y con la finalidad de

obtener una actitud responsable en todos los jóvenes.

No obstante, la intervención para la prevención en drogodependencias es sumamente compleja, dado que en ella participan numerosos agentes: padres, profesores, políticos, médicos, psicólogos... por ello un punto imprescindible en la prevención es intervenir no sólo con el joven sino con aquello que les rodea: la familia como principal agente de socialización, los profesores como educadores, profesionales de SS, centros de salud, políticos, etc. En definitiva, este proyecto pretende incluir a todos aquellos agentes que pueden incidir positivamente en la prevención comunitaria en el problema de las drogodependencias.

Un eje imprescindible del proyecto sería la coordinación desde los Centros de Salud o sitios donde puedan dar charlas o capacitaciones como Surgir, Esta interrelación de redes públicas y privadas servirá:

Como base inicial de detección y demanda de necesidades individuales y colectivas del plantel en materia de drogodependencias, a través de la voz directa de los componentes sociales.

Como grupo de trabajo dinámico hacia la creación de medidas de intervención comunitaria con criterios preventivos unificados.

La propuesta durante la difusión, puesta en marcha de las actividades y tras la finalización del proyecto es la creación de una mesa para la prevención formada por representantes de los jóvenes, profesores, políticos, profesionales, padres... y otros que deseen integrarse.

Como aspecto primordial en el proyecto municipal se destaca LA PARTICIPACIÓN SOCIAL, de los voluntarios: jóvenes, padres, integrantes de asociaciones diversas, etc. Además de servir como recurso humano, facilitará el proceso de difusión, captación y dinamización de la comunidad. Es decir, incrementará la participación de la población en las actividades expuestas.

### **3. MARCO TEORICO**

#### **DEFINICION**

La dependencia química es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan al sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo cambios en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y de la cantidad o frecuencia con que se utilice. Pueden producir alucinaciones, agudizar o perturbar los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden llevar a la locura o a la muerte.

#### **TIPOS DE DROGODEPENDENCIA**

❖ *Dependencia física:*

El cuerpo se vuelve necesitado de drogas, por lo que cuando se interrumpe el consumo, surgen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.

❖ *Dependencia psíquica:*

Es el estado de euforia que se siente cuando se consumen drogas, y esto lleva a la búsqueda de nuevo por el consumo para evitar la incomodidad o el placer. El individuo siente una necesidad urgente de consumir drogas y experimenta un colapso emocional cuando no puede.

Algunas drogas producen tolerancia, lo que lleva al adicto a consumir más de la droga a la vez, ya que el cuerpo se adapta al consumo y necesita una mayor cantidad de sustancia para lograr el mismo efecto.

La dependencia psicológica o física producida por las drogas puede llegar a ser muy fuerte, esclavizando la voluntad y desplazando otras necesidades básicas, como comer o dormir. La necesidad de drogas es mayor. La persona pierde toda moralidad y hace cosas que, si no está bajo la influencia de las drogas, no le sirven, como mentir, robar, prostituirse e incluso matar. Las drogas se convierten en el centro de la vida de los drogadictos, afectándolos en todos los aspectos: en el trabajo, en las relaciones familiares e interpersonales, en los estudios, etc.

De la Drogadicción, una de las llamadas Adicciones, es la dependencia física y/o psicológica de una sustancia psicoactiva (afecta mentalmente, por ejemplo, al alcohol, a los estupefacientes, a la nicotina) definida como el uso continuado, a pesar de saber que la sustancia es nociva. La dependencia física ocurre cuando el cuerpo desarrolla tolerancia a una droga, requiriendo dosis crecientes para lograr el efecto deseado y evitar los síntomas de privación.

❖ *Dependencia psicológica:*

Puede estar más relacionado con la forma de ser de la persona, aunque algunos pueden tener una tendencia genética a la adicción. Las adicciones más comunes son el alcohol, los barbitúricos, los tranquilizantes y las anfetaminas, así como los estimulantes como la nicotina y la cafeína. El tratamiento inicial (desintoxicación) debe realizarse bajo supervisión médica. La psicoterapia individual o de grupo es esencial. Los grupos de apoyo de Narcóticos Anónimos y otros grupos de apoyo similares pueden aumentar el índice de éxito de otras estrategias.

Los primeros pasos a seguir son admitir la adicción y tener el propósito de superarla. La mayoría de las veces, causa daño a la salud y es considerado un problema social.

❖ *Factores que conducen al consumo de drogas*

El fenómeno de la drogadicción no es exclusivo de un grupo o estrato social, económico o cultural

específico. El consumo de drogas afecta a toda la sociedad en su conjunto.

En general, el consumo de drogas corresponde al deseo de escapar de la realidad. Las drogas proporcionan una ruta de escape, un alivio temporal para problemas personales, familiares o sociales. Son también una puerta de salida contra el vacío existencial presente en el interior de la persona, que la lleva a dar la vuelta en busca de salidas ilusorias que llenan ese vacío.

❖ Factores sociales:

Actualmente, existe una amplia disponibilidad de medicamentos legales e ilegales, lo que facilita su acceso y consumo. Los tranquilizantes, pastillas para dormir, hipnóticos, etc., se pueden obtener en las farmacias sin receta médica. Del mismo modo, el amplio tráfico y distribución de drogas ilegales facilita su obtención. El deseo del joven de pertenecer a un grupo, de sentirse parte de un determinado círculo social y las presiones de los “amigos” también pueden llevar al joven a iniciarse en el consumo de drogas.

❖ Factores de tipo familiar:

Los hijos de padres que fuman, beben o son adictos a las drogas tienen más probabilidades de consumir drogas que los hijos de padres que no lo son. Un ambiente familiar muy permisivo, donde no hay disciplina ni control sobre los niños; o demasiado rígido, donde los niños están sujetos a un régimen muy autoritario o sobre- protegido, también puede fomentar el consumo de drogas. La negligencia de los hijos por parte de los padres, las familias divididas o destruidas, el cónyuge lucha continuamente contra los hijos, la falta de comunicación entre padres e hijos, son factores que contribuyen a un clima de riesgo, donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape.

❖ Factores de tipo individual:

Muchos factores personales pueden influir en la decisión de consumir drogas. Estos pueden ser vistos como una ruta de escape a los problemas cotidianos; algunas personas los usan como un medio para compensar la frustración, la soledad, la baja autoestima o los problemas emocionales. Otros comienzan con la droga por curiosidad, o experimentan nuevas sensaciones antes de cierta apatía, aburrimiento, aburrimiento, o incluso tonterías de la vida. Frente al vacío que experimentan, las drogas aparecen como una posibilidad aparentemente atractiva para llenar ese vacío.

## **TIPOS DE DROGAS**

### **Analgésicos:**

❖ Drogas adictivas:

Los más importantes en este grupo son la morfina y la metadona, que en condiciones bien definidas se utilizan para controlar el dolor intenso durante períodos cortos bajo estricta supervisión médica y en dosis controladas. Los tranquilizantes diazepam, Lorazepam, alprazolam y triazolam se agrupan bajo

el nombre general de

benzodicepinas y son una categoría de adicción muy alta. Prácticamente todos los compuestos agrupados como benzodicepinas son adictivos a nivel físico y psicológico.

### **Drogas ilícitas:**

La marihuana es quizás la más común en América. Procede de la planta Cannabis sativa, que contiene unas 400 sustancias químicas, entre ellas el tetrahidrocannabinol (THC), principal responsable del deseo o anhelo que experimentan los consumidores. El hachís se extrae de la misma planta, una droga más potente porque contiene mayores concentraciones de THC.

### **Cocaína:**

Es una de las más consumidas buscada por los consumidores porque les proporciona un estado inmediato de alerta y euforia. Situaciones que son en última instancia responsables de la fuerte dependencia que se crea en los adictos. Otras sustancias adictivas, como el crack o el bazooko, también se elaboran con pasta de coca, que requiere el uso de disolventes inflamables y la inhalación de fuego.

### **Alucinógenos:**

La sustancia más importante de este grupo es el ácido lisérgico, ampliamente utilizado en los decenios de 1960 y 1970 y que ha experimentado una fuerte disminución en su uso en los últimos 20 años.

### **Polvo de ángel:**

Esta droga, utilizada por los veterinarios para sedar grandes animales, se consume en pequeñas dosis para los adictos humanos a los que causa desinhibición de la presión, euforia, aumento de la frecuencia cardíaca y de la sangre, transpiración y aumento de la temperatura corporal.

### **Opiáceos:**

Derivados del opio. Y la de la amapola. El más conocido en heroína.

❖ Drogas relacionadas con la práctica deportiva:

### **Esteroides, anabólicos, androgénicos:**

Se utiliza para estimular la formación de tejido muscular, indicado para el tratamiento de trastornos del crecimiento, desarrollo óseo y ciertos tipos de anemia, y para neutralizar los efectos de la quimioterapia y la radiación aplicadas al cáncer. Están prohibidos en los deportes y, a largo plazo, tienen graves efectos indeseables en el hígado y en el sistema cardiovascular y reproductivo.

**Estimulantes:**

Los principales representantes de este grupo son las anfetaminas, utilizadas en el tratamiento médico de niños hiperactivos. Los deportes están totalmente prohibidos, y entre los efectos secundarios que se pueden enumerar se encuentran mareos, insomnio, temblores, taquicardia, impotencia sexual y psicosis.

**Agonistas Beta2:**

Generalmente se usan para tratar el asma y otras enfermedades respiratorias, están prohibidos en las píldoras deportivas, pero se permiten en forma de aerosol.

**Analgésicos:**

Pueden producir sensaciones de euforia y estimulación psicológica, su acción se extiende desde el umbral del dolor para que los atletas no sientan el dolor de probables lesiones sufridas durante la práctica.

**Beta-bloqueadores:**

Generalmente utilizados en el tratamiento de enfermedades cardiovasculares, estos medicamentos son utilizados por algunos tiradores porque proporcionan seguridad en los dedos y relajan los músculos.

**Hormonas de crecimiento:**

Utilizado en el área médica para tratar algunos trastornos del crecimiento, se considera ilegal en la práctica deportiva.

**Diuréticos:**

El consumo indiscriminado de diuréticos no medicados puede alcanzar un desequilibrio mineral como el sodio y el potasio en el torrente sanguíneo, lo que puede provocar arritmias cardíacas, a veces fatales.

**Corticosteroides:**

Se utiliza para tratar afecciones como el asma, la artritis y otras formas de inflamación. Se consideran drogas ilegales en la práctica deportiva, a menos que sean necesarias para cambios como los mencionados.

***Consecuencias del uso indebido de drogas.***

Entre las consecuencias del abuso de drogas podemos destacar:

1. Trastornos fisiológicos.

2. Síndrome de abstinencia, convulsiones, cambios en el ritmo cardíaco, deterioro del sistema nervioso central, etc.
3. Trastornos psicológicos.
4. Alucinaciones, tendencias paranoicas, depresión, neurosis, etc.
5. Debilitamiento de la voluntad.
6. El drogadicto se convierte en esclavo de las drogas y puede hacer lo que sea para conseguirlo.
7. Deterioro de las relaciones personales.
8. El drogadicto ya no es capaz de mantener relaciones estables, ni con la familia ni con los amigos.
9. Desempeño deficiente en el trabajo o el estudio.

### **Prevención**

#### **Concepto**

La prevención del consumo de drogas es un proceso educativo integral orientado a enfrentar un problema que

siempre ha existido y seguirá existiendo, así como el abuso de drogas y alcohol. También apoya el desarrollo personal y social, y también busca modificar el entorno social para abordar eficazmente el consumo de drogas.

El objetivo de toda acción preventiva es aumentar la conciencia de los riesgos del consumo, hacer frente a la presión social y aumentar la responsabilidad por el problema. Cuando se trata de prevención, no sólo depende de los organismos de control (policía, psiquiatras, trabajadores sociales, investigadores), sino que es esencial involucrar al Estado, a la comunidad, a la escuela y especialmente a la familia, porque es un problema que afecta a todos.

#### **Cómo generar un clima antidrogas con los niños**

1. Tomar conciencia del papel de la familia en el problema del consumo de drogas.
2. Los padres deben estar bien informados sobre las diferentes drogas que existen.
3. Permita tiempo para el hogar y tiempo para vivir con los niños.
4. Crear una atmósfera de paz, estabilidad emocional y respeto.
5. Los padres deben participar en los deportes de sus hijos.
6. No incurra en contradicciones sobre el daño que causan las adicciones.
7. Invite a los amigos de los niños a vivir juntos en casa.
8. Mantenga a los niños informados sobre las noticias de las drogas.
9. Conocer todos los síntomas que traicionan al menor que usa drogas para detectar el problema a tiempo.

## **4. PRESENTACIÓN**

En todas las comunidades se encuentran personas destacadas que por su rol -dirigentes vecinales; líderes de organizaciones juveniles; culturales, deportivas; monitores; representantes de organizaciones formales e informales- poseen la capacidad y habilidad para promover diversas acciones de prevención del consumo de drogas, incentivando a la comunidad a asumir un rol protagónico en el enfrentamiento del



problema desde una perspectiva local y comunitaria.

En la medida que el consumo y tráfico de drogas aparece dentro de la propia comunidad como resultado de la interacción de una serie de factores -individuales, familiares, sociales-, se desprende la necesidad de que las personas, grupos e instituciones que conforman la vida comunitaria, se comprometan en la búsqueda de soluciones y en la realización de un conjunto de acciones de carácter preventivo. Queremos apoyar a personas como ustedes, dirigentes y representantes de su comunidad, a construir un proyecto social de carácter preventivo con y para su comunidad.

## **5. DIAGNÓSTICO**

En la Institución Educativa Manuel José Gómez Serna, se han realizado acercamientos desde hace unos años con entidades como SURGIR quien con su programa de prevención realizó en conjunto con el área de Educación Física, actividades tendientes a generar conciencia en los estudiantes acerca de las consecuencias del consumo de drogas. Otros programas como “Delinquir no paga” o “Aulas en Paz” han trabajado el tema de la Drogadicción y han generado por medio de talleres, consultas, textos guía una disminución en la cantidad de casos que se presentaban en la Institución. Sin embargo, estos programas no han incluido a toda la población estudiantil dejando una brecha de alto riesgos que unida al contexto en el que viven de los estudiantes invita a establecer un proyecto de drogadicción que se encargue de prevenir que los estudiantes tengan dificultades al verse enfrentados con la decisión de decirle NO a las Drogas.

El contexto es considerado como de alto riesgo de consumo de sustancias para los estudiantes, debido a que en el entorno se encuentra fácilmente con expendedores de todo tipo de sustancias desde cigarrillos, drogas alucinógenas y hasta licor, dado que los tenderos venden sin tener en cuenta si son menores de edad o no. Además, el barrio Castilla se encuentra bajo la atmósfera de diversos grupos o bandas delincuenciales que ponen a disposición de nuestros estudiantes un acceso fácil para el consumo e incluso las esquinas y los espacios deportivos son usados para dicha actividad sin mayores controles de la policía.

Además, es necesario tener en cuenta que dentro de la caracterización de la población estudiantil hay un gran número de familias con padres separado entorno que se convierte aún más propicio para el ingreso de los estudiantes al consumo, pues muchas conductas de los padres, la falta de acompañamiento en algunos casos o las diversas situaciones económicas y familiares los conducen a tomar este camino de las drogas y el alcoholismo queriendo escapar de la realidad, pero no afrontarla.

Otro aspecto a tener en cuenta es que los estudiantes que han consumido algún tipo de droga dicen que llegaron allí por curiosidad y en esta parte es necesario urgentemente desde las diversas áreas atender a los conflictos normales que se dan en la niñez y la adolescencia para diseñar rutas que

permitan a los estudiantes tener herramientas para resolver sus dudas sin necesidad de recurrir al uso de las drogas. Además, que la consolidación de los valores en su personalidad les ayude a no dejarse llevar por las presiones de un grupo para que consuman, solo con el fin de tener reconocimiento y pertenecer al mismo, o demostrar su fuerza, entre otras situaciones que suelen presentarse en el entorno escolar.

Al no tener un conocimiento exacto del tipo de droga o del tipo de consumidor que se pueda tener dentro de la institución, es fundamental hacer una campaña que prevenga a los estudiantes que aún no se han involucrado en este problema social y cuestione a los consumidores

## **6. PREGUNTA PROBLEMATIZADORA**

¿Cuál es el impacto de las drogas en los jóvenes de la I. E Manuel José Gómez serna del barrio castilla, comuna 5 y que programas de prevención tiene diseñado en el plantel educativo para contrarrestar esa problemática?

### **MARCO CONCEPTUAL**

#### **Prevenir es:**

- ☐ Actuar antes que aparezcan los problemas o estos se conviertan en estilos de vida equivocados.
  
- ☐ Encontrar las relaciones y estilos de vida que necesites y puedan construir tu propia personalidad.
  
- ☐ Ser personas autosuficientes, capaces de tomar decisiones personales y de resolver situaciones.
  
- ☐ Ofrecer ambientes adecuados y estimular comportamientos saludables.
  
- ☐ Realizar una prevención educativa, continuada, realizada dentro del espacio educativo y desde la propia comunidad educativa, padres, alumnos y docentes.

## **NIVELES DE PREVENCIÓN**

**Prevención Propiamente dicha:** se dirige a los potenciales consumidores o usuarios.

**Prevención Primaria:** se dirige a los consumidores y a usuarios ocasionales o sociales. Se trata de prevenir, en el sentido más amplio de la palabra. El objeto es evitar la aparición del problema. Se dirige por esto, a padres, docentes, jóvenes, etc.

**Secundaria:** su objetivo es descubrir a acabar con un problema lo antes posible o remediarlo parcialmente. Intenta, sobre todo, la detección precoz del consumo, así como la atención inmediata a sus posibles consecuencias.

**Prevención Terciaria:** pretende detener o retardar la evolución de un problema y sus consecuencias. Se dirigen a las personas que ya dependen física y/o psicológicamente de las drogas. En este sentido, abarca problemas socio siquiátricos, terapia y rehabilitación psicológica, así como la reinserción social y profesional.

## **FASES DEL CONSUMO DE DROGAS**

### ***Experimental***

- Etapa de inicio, consumo fortuito, limitado, comportamiento no afectado,

Motivo de consumo: curiosidad, presión grupal, experimentar sensaciones fuertes.

### ***Ocasional***

- Consumo Intermitente, motivo de consumo: "socio-recreativo", mejora el, comportamiento social, discrimina el tipo de sustancias y donde consumirla, comportamiento no afectado, Incremento cantidad y frecuencia del consumo.

### ***Habitual***

- Consumo recurrente, Hay un doble propósito: Aliviar malestar psico-orgánico (Dependencia física y/o psicológica), Mantener un rendimiento, Incremento de consecuencias negativas, Aumento de la dosis y la frecuencia

### ***Compulsivo***

- Consumo varias veces al día, Disfuncionalidad en áreas de desempeño, Deterioro físico, Consumo aislado, Se necesita la sustancia "para poder vivir", Utilización de cualquier medio ilícito para conseguir la sustancia.

## **CLASIFICACIÓN DE SUSTANCIAS**

-Legales o ilegales

-Químicas o naturales

-Según los efectos sobre el sistema nervioso central.

## **CLASIFICACIÓN SEGÚN EL EFECTO SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL**

### ***ESTIMULANTES***

Incrementan la actividad nerviosa y aumentan el ritmo de las funciones corporales

#### ***Representantes Fundamentales***

-Cafeína

-Tabaco

-Cocaína y sus derivados (crack, perico, bazuco)

-Anfetaminas (doping)

### ***DEPRESORAS***

Disminuyen la actividad nerviosa y el ritmo de las funciones corporales Representantes

#### **Fundamentales**

##### ***ALCOHOL***

-Barbitúricos: (fenobarbital, pentobarbital)

-Benzodiacepinas, ansiolíticos y sedantes (lorazepan-ativán, diazepan-valium, rivotryl, triptanol, fluoxetina, xanax, rohipnol)

-Narcóticos: opiáceos y sus derivados (morfina y heroína)

-Metacualona: mandrax (sedante hipnótico)

##### ***ALUCINÓGENOS***

Son todas aquellas sustancias que distorsionan la percepción.

#### ***Representantes Fundamentales***

##### **-Naturales:**

- Mezcalina: peyote o San pedro
- Psilocibina: Hongo (estiércol vaca)
- Amanita muscaria: Hongo

- Solanáceas: Borrachero
- Yagé o ayahuasca

**-Sintéticos:**

- LSD: Dietilamida
- 25 de ácido Lisérgico
- Ketamina: legal tranquilizante para animales, se consigue con el nombre de: ketacet, ketajet y ketalar.

**MIXTAS**

Son todas aquellas sustancias psicoactivas que producen dos o más efectos de otras categorías.

**Representantes Fundamentales**

**-Marihuana**

¿Qué es?

Marihuana Descripción La marihuana es una mezcla de hojas, tallos, semillas y flores secas cortadas en trocitos de la planta Cannabis Sativa, y puede ser de color verde, café o gris. El principal ingrediente activo en la marihuana es el THC (delta-9-tetrahidrocannabinol). Además, la planta de la marihuana contiene otras 400 sustancias químicas adicionales.

**El tabaco**

¿QUÉ ES? El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso central. Uno de sus componentes, la nicotina, posee una enorme capacidad adictiva, y es la causa por la que su consumo produce dependencia. Durante la combustión del tabaco se originan más de 4.000 productos tóxicos diferentes. Entre ellos, destacan por su especial peligrosidad y por las enfermedades

**EL ALCOHOL**

¿QUÉ ES? El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tiene diferente concentración dependiendo de su proceso de elaboración. Las bebidas alcohólicas pueden

**EL CANNABIS**

¿QUÉ ES? El cannabis es una droga que se extrae de la planta Cannabis sativa, con cuya resina, hojas, tallos y flores se elaboran las drogas ilegales más consumidas en España: el hachís y la marihuana. Sus efectos sobre el cerebro son debidos principalmente a uno de sus principios activos, el Tetrahidrocannabinol o THC, que se encuentra en diferentes proporciones según el preparado

utilizado:

## **COCAINA**

¿QUÉ ES? La cocaína es un potente estimulante del sistema nervioso central y una de las drogas más adictivas y peligrosas. Se trata de una droga que se obtiene a partir del procesamiento químico de las hojas del arbusto de coca *Erythroxylum coca*. A finales del siglo XIX, se consiguió aislar el principio activo contenido en estas hojas y surgieron diversas formas de consumo de la cocaína (esnifada, fumada, inyectada, etc.) que producen efectos más rápidos e intensos que la hoja mascada y por tanto aumentan el riesgo de desarrollar adicción y dependencia.

## **HEROINA**

¿QUÉ ES? La heroína es una droga sintetizada a partir de la morfina, derivada a su vez del opio que se obtiene de la planta *Papaver somnífero*. Se incluye en el grupo de los opiáceos. Fue sintetizada en 1874, tratando de buscar un fármaco con la potencia analgésica de la morfina, pero sin su capacidad adictiva, aunque pronto se comprobó que sus riesgos y efectos negativos eran superiores a los de la morfina y la mayoría de los países occidentales suspendió su uso médico. Se presenta originariamente como un polvo blanco, inodoro y fino que, dependiendo del proceso de producción, puede presentarse con otro color y textura. La heroína puede ser adulterada con quinina, lactosa, bórax, azúcar, almidón, etc., incluso se ha utilizado estricnina y otros depresores del sistema nervioso central como barbitúricos y sedantes. Las adulteraciones son las causantes de una parte de los problemas médicos derivados de su consumo, a lo que hay que añadir la “contaminación” con bacterias, virus, hongos o partículas tóxicas. La heroína puede fumarse, inyectarse o inhalarse por la nariz. Las dos

primeras vías de administración son las de acceso más rápido al cerebro y, por tanto, las que producen efectos de forma más rápida. Muchos usuarios jóvenes se inician aspirándola por la nariz o fumándola, pensando, erróneamente, que de esta manera no se llega a la adicción. Sin embargo, a medida que el organismo se acostumbra a la droga y los efectos que produce se hacen menos evidentes, recurren a la inyección para obtener resultados más intensos, como los que experimentaban cuando comenzaron a consumir. heroína 08\_HEROINA.indd 49 10/12/07 12:49:54 50

¿QUÉ EFECTOS INMEDIAT

## **DROGAS DE SINTESIS**

¿QUÉ son? Es el nombre por el que se conoce a un amplio grupo de sustancias producidas por síntesis química entre las que cabe señalar el éxtasis, el GHB, la ketamina, el PCP o “polvo de ángel”. En general contienen distintos derivados anfetamínicos o de otras sustancias que poseen efectos estimulantes y/o alucinógenos de intensidad variable, y que se encuentran en el mercado en diversas formas (pastillas, cápsulas, polvo, líquidos...) que pretenden resultar atractivas para los más jóvenes. Muchas de estas drogas fueron descubiertas hace años por compañías farmacéuticas, que decidieron abandonar las investigaciones por los efectos indeseables que detectaron en este tipo de sustancias. La fabricación en laboratorios clandestinos y el desconocimiento de su composición final, las convierte en especialmente peligrosas, pues los consumidores nunca saben exactamente qué están ingiriendo, por lo que sus efectos no son claramente previsibles. síntesis D

## **EXTASIS**

éxtasis ¿QUÉ ES? Aunque son varias las sustancias englobadas en el término drogas de síntesis, la más popular es el éxtasis (conocido técnicamente como MDMA o 3-4 metilenedioximetanfetamina). Se trata de una droga sintética, químicamente similar a la metanfetamina (estimulante) y a la mescalina (alucinógeno), aunque los efectos que produce no son claramente la suma de ambas. El éxtasis tiene un efecto vigorizante y de aumento de la percepción a través de los sentidos, en especial del tacto, produciendo una sensación de bienestar, de cercanía, y de conexión con las demás personas. Se ingiere por vía oral, generalmente en forma de pastilla, tableta o cápsula. Cada tableta puede contener una media de 60 a 120 miligramos de MDMA y suelen llevar dibujos impresos que facilitan su reconocimiento a los consumidores y que, además, dan lugar a una auténtica jerga: love, delfines, pirulas, pastís, etc... En los últimos años se ha detectado en el mercado español la presencia de una nueva forma de presentación del éxtasis llamada "cristal", término que se utiliza para designar las sales cristalizadas de dicha sustancia. Se presenta en forma de polvo o de pequeña roca, y se consume preferentemente por vía oral, introduciéndolo en cápsulas o en un trozo de papel de fumar ("bombitas"), aunque también puede fumarse, inhalarse o inyectarse. Esta nueva forma de éxtasis que pretende sustituir a las tradicionales pastillas presenta ventajas de producción, comercialización y distribución para productores y traficantes, y es más fácilmente adulterable. No debe confundirse el "cristal" (éxtasis cristalizado) con el "crystal" (metanfetamina cristalina), pues son drogas distintas con efectos diferentes.

### **KETAMINA**

ketamina La ketamina es un anestésico sintetizado en 1962 que sigue utilizándose en la actualidad con fines médicos y en veterinaria. Su presentación farmacéutica es en forma de líquido inyectable. En la calle se puede encontrar como líquido, polvo, cristales, pastillas o cápsulas y se conoce popularmente como "special K". En ocasiones, puede estar mezclada con otras sustancias (efedrina, cafeína...). Sus efectos dependen de la composición, la dosis, el contexto en que se consuma y las características del consumidor (peso, edad, etc...). A dosis bajas, produce efectos similares a los de borrachera por alcohol, con pérdida de coordinación y dificultades para hablar y pensar, visión borrosa, etc..... A dosis altas puede provocar un "viaje" muy intenso, con delirios, pseudoalucinaciones, pérdida de la noción del espacio y del tiempo y distorsión de la realidad. Algunas personas se ven fuera de su cuerpo o piensan que han muerto o van a morir de manera inmediata. Es una sustancia muy peligrosa que puede provocar ansiedad, paranoia, y paros respiratorio y cardíaco, e incluso consumos mínimos pueden producir sobredosis. Su consumo habitual produce alteraciones en la memoria y en la concentración y deterioro de las habilidades del individuo. La ketamina tiene un elevado riesgo de adicción y una rápida tolerancia. Su combinación con alcohol u otras drogas aumenta el riesgo de sufrir depresión respiratoria, episodios de síncope o paro cardíaco. La mezcla con psicoestimulantes y/o alucinógenos puede provocar una reacción impredecible y muy peligrosa.

### **POPPERS**

Los Popper se incluyen en el grupo de los inhalantes. Están compuestos en su mayoría por nitritos de amilo, butilo o isobutilo. Son líquidos incoloros e inodoros que se venden en pequeños botes de cristal para inhalar. El nitrato de amilo es una sustancia muy volátil e inflamatoria y nunca ha de ser ingerida porque puede ser mortal. 09\_SINTESIS.indd 66 10/12/07 12:54:48 67 Producen un efecto estimulante y vasodilatador que se percibe a los pocos segundos de inhalar la sustancia, con sensación de

euforia, ligereza, aumento del deseo sexual... aunque estos efectos desaparecen rápidamente y dan paso a una sensación de agotamiento. Los efectos adversos producidos son enrojecimiento de la cara y el cuello, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, aumento de la frecuencia cardíaca e hipotensión. Los poppers crean tolerancia, lo que unido a la breve duración de sus efectos, lo convierte en una droga peligrosa, con un elevado riesgo de intoxicación por sobredosis.

#### M-CPP

m-CPP La meta-clorfenilpiperazina es una sustancia que pertenece al grupo de las piperazinas. Además de comercializarse de modo legal en algunos países, se distribuye en el mercado ilegal con la misma apariencia que tienen las pastillas de éxtasis y se venden y se consume como si fuera éxtasis, aunque no lo sea. Se presenta en forma de comprimidos blancos o de colores que incluyen diferentes logos de moda como "Tiburón", "Lacoste", "Mitsubishi", "Versace", "Rolls-Royce", etc., o también en forma de polvo sólo, o mezclado con polvo de otras sustancias. La m-CPP tiene propiedades estimulantes y alucinógenas y su consumo conlleva numerosos riesgos para la salud: náuseas, dolor de estómago, vómitos, dolor de cabeza, daño renal, reacciones de pánico, comportamientos psicóticos, brotes de violencia, etc...

#### LSD

El LSD, que es la sigla de dietilamida de ácido lisérgico, es una sustancia química alucinógena y que modifica el estado de ánimo, creada en laboratorios. El LSD es inodoro, incoloro e insípido.

#### **CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS**

Las drogas han sido clasificadas de diferente manera, así tenemos:

##### I. Por su origen:

1. Drogas Naturales Son aquellas drogas que se recogen directamente de la naturaleza para ser consumidas por el individuo. Por ejemplo: · Hoja de coca
2. Drogas Semisintéticas Son drogas naturales obtenidas por síntesis parciales. Por ejemplo, el aislamiento de ciertos alcaloides origina que las drogas sean más potentes. Por ejemplo: · La cocaína y pasta básica de cocaína, son derivados de la hoja de coca
3. Drogas Sintéticas Son aquellas que, mediante la combinación de una serie de sustancias, que en realidad no son drogas, producen una droga. Son sustancias elaboradas netamente en un laboratorio.

Por ejemplo: · Anfetaminas. · Éxtasis. II. Por su forma de uso: 1. Drogas Sociales Son drogas en donde el entorno social acepta su consumo. Es decir que son aquellas que están vinculadas con los usos y costumbres de la población. Para efectos de nuestra legislación son las siguientes:

· Alcohol: Es la droga de mayor consumo en nuestro país.

Tabaco: Su composición química contiene sustancias tóxicas cancerígenas (nicotina, alquitrán).

#### **8. PALABRAS CLAVES**



- ❖ Gestión humana educativa
- ❖ Drogadicción
- ❖ Factores de riesgo
- ❖ Prevención
- ❖ Estrategia
- ❖ Manejo del tiempo libre
- ❖ Sustancias psicoactivas
- ❖ Adolescente
- ❖ Drogas
- ❖ Sociedad de riesgos
- ❖ Rehabilitación

## 9. POBLACION BENEFICIARIA

Toda la comunidad del barrio castilla, I.E Manuel José Gómez Serna va dirigido este proyecto. Dicha propuesta de intervención está destina a menores de entre 6 y 18 años, que por diferentes motivos se encuentran dentro del sistema de protección, es decir, son servicios, los cuales dirigen la guarda de los menores que se encuentran en situación de desprotección y conflicto social. Antes de continuar se ve necesario hacer una pequeña puntualización de dichos conceptos. Según el Dossier Familia y menores (16) los define de la siguiente forma:

- **Menores con dificultad social:** son todos aquellos que se encuentran en una situación de desprotección, como consecuencia de la falta de habilidades, recursos de los progenitores para ejercer su papel de padres.
- **Menores en conflicto social:** Son menores que debido a mala adaptación en el entorno social y/o familiar, se encuentran en una situación de hacerse daño a ellos mismo o a terceras personas. Esta inadaptación, puede ser causada o asociada a situaciones de desprotección.

## 10. METODOLOGIA

- Sesiones de trabajo de prevención con todos los estudiantes de la Institución
- Sesiones para los estudiantes con problemas de consumo de drogas
- Personal de los centros implicados en el Programa de Drogadicción

## □ Evaluación de las sesiones

### Sesiones para los consumidores de drogas

El programa de formación consiste en una sesión individual o en grupo. Se forma los participantes en:

Qué son las diferentes situaciones de riesgo que pueden conducir a una sobredosis. Se hace hincapié en los riesgos personales de cada uno de los drogadictos y a recomendar estrategias individuales para prevenirlas.

La manera de identificar cómo es una sobredosis.

Qué acciones tendrían que hacer cuando presencian una sobredosis por cocaína o heroína. Esta parte se hace de manera práctica mediante un juego de rol en que los usuarios entran en contacto con el material que hay que utilizar durante la sobredosis y los problemas que pueden surgir.

Durante la sesión, se explican de forma separada los síntomas de sobredosis por sustancias depresoras (centrado en la heroína) y por sustancias estimulantes (centrado en la cocaína) y las acciones que se pueden llevar a cabo.

Con el objetivo de llegar al máximo número de consumidores de drogas y, sobre todo, a los de más riesgo, cada vez más se promueve hacer sesiones individuales, aunque no estén programadas, por ejemplo, a la calle, con los educadores. Esta formación tiene el apoyo de una guía de consejo breve sobre la sobredosis por heroína y la intoxicación por cocaína. Esta estrategia se basa en el hecho que la formación es muy sencilla.

## **11. OBJETIVOS GENERALES**

- ❖ Prevenir el consumo de las drogodependencias. Incidiendo en los factores de riesgo al consumo de las drogas, básicamente a través de la información y educación socio sanitaria de los jóvenes y agentes potenciales de prevención.
- ❖ Prevenir el consumo de sustancias que perjudiquen y afecten el normal desarrollo de nuestros estudiantes.
- ❖ Implementar acciones tendientes a la prevención y promoción de la salud a través del diseño, ejecución y práctica de actividades que fortalezcan la toma de decisiones asertivas con respecto al autocuidado y de acuerdo con la normatividad vigente al respecto.

## **ESPECÍFICOS**

- ❖ Informar a los jóvenes sobre los aspectos básicos y objetivos en lo relativo a las drogodependencias (tipología, mitos, aspectos físicos, psicológicos, sociales, etc.)
- ❖ Dar a conocer las causas y consecuencias de las adicciones.
- ❖ Orientar a los estudiantes sobre la prevención.
- ❖ Escuchar y dialogar con los estudiantes sobre la temática en cuestión, orientándoles para

que busquen alternativas lúdicas.

- ❖ Reflexionar y cuestionar a los estudiantes en el tema de prevención,
- ❖ Dotarlos de pauta para que lleven una vida sana.
- ❖ Ofrecerles una información, objetiva y básica en lo referente a las drogodependencias, tipología, efectos, mitos.
- ❖ Orientar sobre criterios educativos básicos para la prevención de drogodependencia
- ❖ Hacer campañas para la prevención en la drogadicción a través de la policía.
- ❖ Promover en los alumnos posiciones críticas y propositivas que les permitan reconocer sus vivencias para orientarlas desde su proyecto de vida que den respuesta a la satisfacción de sus necesidades.
- ❖ Detectar los conocimientos que el estudiantado tiene con respecto al uso y abuso de sustancias psicoactivas a partir de actividades orientadas desde el PEI.
- ❖ Valorar la importancia de conocer los efectos adversos que se derivan del consumo de sustancias psicoactivas a través de las acciones definidas.
- ❖ Identificar y conocer las rutas de intervención interinstitucionales en situaciones de consumo de sustancias psicoactivas, establecidas en la Constitución Política, la Ley General de Educación, el Manual de Convivencia Escolar y demás normativas.

## **12. PLAN OPERATIVO**

### **COMPETENCIAS**

Trabajo en equipo, planteamiento y solución de problemas, Relación entre la escucha activa y la toma de decisiones, utilización de diferentes métodos para la recolección y análisis de la investigación de fenómenos naturales y sociales, identificación de la importancia de cuestionarse frente a situaciones cotidianas.

### **INDICADORES DE DESEMPEÑO**

#### **CONCEPTUALES:**

- ❖ Tomar decisiones sobre alimentación y práctica de ejercicio que favorezcan mi salud.
- ❖ Reconocer los efectos nocivos del exceso en el consumo de cafeína, tabaco, drogas y licores.

#### **PROCEDIMENTALES**

- ❖ Buscar información en diferentes fuentes.
- ❖ Tomar decisiones responsables que favorezcan mi salud.

- ❖ Se informa para participar en debates sobre temas de interés general.

**ACTITUDINALES**

- ❖ Escuchar activamente a sus compañeros y compañeras, reconoce otros puntos de vista, los compara con los propios y puede modificar lo que piensa ante argumentos más sólidos.

- ❖ Reconocer y acepta el escepticismo de sus compañeros y compañeras ante la información que presenta

**TIEMPO:** Una jornada pedagógica cada periodo académico o según organización establecida por el equipo directivo de la institución.

**13. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

<b>Fecha</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tema</b>	<b>Grado</b>	<b>Responsable</b>	<b>Materiales</b>
Primer a semana del 2 periodo	Difusión del proyecto a alumnos y docentes	Prevención de la drogadicción	1° a 11°	Encargado del proyecto en la formación	Direcciones de Grupo (Encuentros Virtuales o presenciales)

<p>5ta semana a 2 periodo</p>	<p><b>LLUVIA DE IDEAS:</b> se dividirá la clase en grupos de cuatro personas, y la actividad consistirá en escribir en un octavo de cartulina las ideas que surgen al oír la palabra DROGA. Posteriormente se pondrán en común todas las ideas y se recogerán para realizar un mural. Todo esto servirá para iniciar un debate y reflexionar sobre el tema.</p>	<p>¿Qué es DROGA?</p>	<p>1° a 11°</p>	<p>Cada director de grupo. ( Virtual o presencial)</p>	<p>Octavos de cartulina. - lápiz. - colores .</p>
<p>5ta semana a 3 periodo</p>	<p>Campaña visual y de mensajes alusivos a la prevención (Elaborar posters con los estudiantes, previa explicación del docente).</p>	<p>La prevención</p>	<p>1° a 5°</p>	<p>Cada director de grupo. (Virtuales o presenciales)</p>	<p>- Octavos de cartulina. - lápiz. - colores .</p>
<p>5ta semana a 2° periodo</p>	<p><b>Mesa redonda:</b></p>	<p>Presión de grupo Autodeterminación Toma de</p>	<p>6° a 9°</p>	<p>Cada director de grupo con acompañamiento de</p>	<p>Fotocopias</p>

		decisiones		Psicología.	
				(Virtuales o presenciales)	
5ta semana a 2° periodo	<b>Charlas o conversatorios.</b> Esta charla consistirá en enseñar a los participantes las consecuencias físicas y psíquicas del consumo de drogas.	Las consecuencias que conlleva el consumo de drogas.	6°1 7 ° 1 8 ° 1 10° 1 y 2	Psicóloga	Video beam
5ta semana a 4 periodo	Trabajo en el libro Proyecto de Vida	Autocuidado Toma de decisiones Responsabilidad	Todos los grupos	Cada director de grupo	- Libro . - colores - Solicitud de Proyecto de Vida para cada uno de los estudiantes.
5ta semana a 3° periodo	<b>Charla</b> Policía Nacional	Prevención de la drogadicción.	Todos los grupos	Policía Nacional y de docentes de cada grado	Pendiente a contactar
8ª Semana del	<b>Carrusel sobre la prevención de la drogadicción.</b>	En cada sede		Psicóloga y Docente	Recursos Human

3° periodo				Luis Carlos Vanegas	os.
---------------	--	--	--	------------------------	-----

#### 14. **GESTION CURRICULAR**

##### **EVALUACIÓN ITEM**

❖ **ASISTENCIA:** PROCESO: Verificación de asistencia.

PROCEDIMIENTO: Llamada a lista

❖ **EVIDENCIAS:** PROCESO: Guía de trabajo según la actividad. Registro de protocolo de actividad. PROCEDIMIENTO: Revisión, orientación y acompañamiento del (la) docente y/o profesionales en el tema durante el desarrollo de la actividad

❖ **GUÍAS DE TRABAJO:** PROCESO: Lectura y seguimiento de instrucciones, presentación de conceptos, ejemplos y planteamiento de actividades. Trabajo colaborativo, cooperativo, autónomo. PROCEDIMIENTO: Conformación de grupos de trabajo, según necesidad. Instrucciones para el desarrollo de la actividad. Entrega del material de trabajo. Realización de la actividad asignada.

❖ **TALLERES:** PROCESO: Aplicación de conceptos y práctica de los temas tratados  
PROCEDIMIENTO: Conformación de equipos de trabajo. Solución de actividades de afianzamiento conceptual y procedimental.

❖ **PROYECTO(S):** PROCESO: Apropiación de conceptos y valores institucionales.  
PROCEDIMIENTO: Elaboración de las guías de actividades.

**FRECUENCIA:** Durante la jornada pedagógica

❖ **AUTOEVALUACIÓN, COEVALUACIÓN Y HETEROEVALUACIÓN:** PROCESO: Valoración de sí mismo, de su par y por parte del docente en el proceso de aprendizaje.  
PROCEDIMIENTO: Registro en un formato diseñado para tal fin. Semana siguiente de realizada la actividad.

**FRECUENCIA:** Semana siguiente de realizada la actividad

#### 15. **MARCO LEGAL**

##### **REFERENTE LEGAL:**

**LEY 115 DE 1994.**

**DECRETO 1108 de 1994** "Disposiciones que reglamentan el porte y consumo de sustancias psicoactivas"

**CAPÍTULO 1**

Tiene como objeto sistematizar, coordinar y reglamentar algunas disposiciones de los códigos del menor, Nacional de Policía, sanitario, Penitenciario, carcelario Sustantivo del Trabajo y Nacional de Tránsito Terrestre. Además, fija criterios para adelantar programas educativos y de prevención sobre dicha materia.

**Artículos 12 y 13.** Se refiere a la obligatoriedad de que todo establecimiento educativo estatal o privado, deberá incluir en su proyecto educativo institucional procesos de prevención integral y programar información sobre los riesgos de la farmacodependencia. Plantea como estrategia promover el proceso de participación y organización de la comunidad educativa.

**Artículo 14.** Define que el Ministerio de educación fortalecerá, promoverá y orientará procesos de prevención integral, a través del sistema educativo.

**CAPITULO XI**

**Artículos 44 Y 45.** Hace referencia a la prevención integral. Coordinará y formulará programas y proyectos para acciones de prevención integral a nivel local, regional y nacional; establecerá una red entre instituciones oficiales y privadas que trabajen en prevención; desarrollará programas de capacitación permanente y generará sistemas de comunicación a todos los niveles, para apoyar las campañas.

**Decreto 1108 de 1994** "Sistematización y reglamento en relación con el porte y consumo de sustancias psicotrópicas"

Porte - consumo

Sanción - comunicar (Manual de Convivencia)

Procesos de" prevención integral - Actividades Educativas

Define como principal estrategia la promoción del proceso de participación y organización de la comunidad educativa.

**Decreto 1860 de 1994**

**Artículo 15.** Adopción del proyecto preventivo institucional.



### ***Ley 375 de julio de 1997 "Ley de la juventud"***

Las políticas de la juventud aparecen dotadas en tres grupos: Participación, promoción social y cultural y formación. Trabajadas desde la promoción integral de problemas socialmente relevantes: Violencia - delincuencia, Prostitución - drogadicción, enfermedades de transmisión sexual y vinculación al conflicto armado.

### ***Ley 10 de 1990***

**Artículo 12.** Obligatoriedad de desarrollar los planes y programas de prevención y prevención de la salud. Resolución 003 de noviembre de 1996. Concejo Nacional de Estupefacientes. Determina la creación de los comités locales de prevención.

### ***Ley 115***

**Artículos 73 Y 87.** Deberes y derechos de los estudiantes (Manual de Convivencia).

*Dentro de la normatividad institucional en el Manual de Convivencia, en su Artículo 87. Ley de Seguridad ciudadana<sup>1</sup>, (que adiciona dos párrafos al Artículo 42 de la Ley 1098 de 2006 o de infancia y adolescencia.)*

**Parágrafo 1.** Considérese obligatorio que todas las instituciones educativas públicas y privadas estructuren un módulo articulado al PEI-Proyecto Educativo Institucional- para, mejorar las capacidades de los padres de familia y/o custodios en relación con las orientaciones para la crianza, que contribuyan a disminuir las causas de la violencia intrafamiliar y sus consecuencias como: consumo de sustancias psicoactivas, embarazo en adolescentes, deserción escolar, agresividad entre otros.

**Parágrafo 2.** Las Secretarías de Educación municipal y departamental deberán, orientar y supervisar las estrategias y metas del sistema psicopedagógico y las instituciones deberán consignarlo dentro del Proyecto Educativo Institucional -PEI- como de obligatorio cumplimiento.

**Artículo 88.** Cuando la Institución Educativa tenga conocimiento que el estudiante ha sido víctima de la violencia intrafamiliar y sus consecuencias como: consumo de sustancias psicoactivas, embarazo en adolescentes, deserción escolar, agresividad entre otros, procederá de la siguiente manera.

El numeral 2, del artículo 87 de la **Ley de Seguridad ciudadana**, deja claro lo que deben hacer las Instituciones educativas para proceder a hacer la intervención de un estudiante que este consumiendo:

2. Pasos a seguir por consumo de sustancias psicoactivas: Identificado el caso se informa al acudiente para que de común acuerdo se remita a atención psicológica y/o el tratamiento especializado que el acudiente elija para la ayuda del menor. Seguimiento del caso a través de constancias de asistencia del profesional que atiente. La institución donde asiste el estudiante al tratamiento, realizará informes parciales de los avances que registra el estudiante en el proceso de formación integral que le brinda la institución.

Constitución Política Colombiana Ley General de Educación

Ley de Infancia y Adolescencia Estatuto de ciudadanía juvenil (Ley 1622 de 2013)

Manual de Convivencia Escolar I.E. Manuel José Gómez Serna

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=696>

6

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201622%20DEL%2029%20DE%20A%20BRIL%20DE%202013.pdf>

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2774>

## **16. SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN.**

Durante la ejecución de las actividades en cada periodo se realizará la evaluación pertinente o correspondiente a lo planeado.

## 17. ANEXOS

### ANEXOS

#### Anexo 1:

##### Encuesta 1.

#### **INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL JOSE GOMEZ SERNA**

La presente encuesta tiene como fin determinar los niveles de consumo de drogas estupefacientes en la población escolar de la institución. Por favor complete la información de la manera más sincera posible, tenga en cuenta que la información consignada, es totalmente anónima y será de gran ayuda para evitar que este problema siga afectando el desempeño académico y la convivencia al interior del colegio.

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Grado: \_\_\_\_\_

3. Sexo: \_\_\_\_\_

4. ¿Usted ha consumido algún tipo de sustancia alucinógena en su vida? Si \_\_\_\_\_.

No \_\_\_\_\_

5. ¿Usted consume algún tipo de sustancia alucinógena de manera regular en el presente? (tabaco, alcohol, bazuco cocaína, marihuana, bóxer, otros).

Si

\_\_\_\_\_

.

No

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

.

6. ¿Qué tipo de drogas consume o ha consumido?

Tabaco\_\_\_\_. Alcohol\_\_\_\_. Cocaína\_\_\_\_. Marihuana \_\_\_\_\_

. Bazuco\_\_\_\_. Bóxer\_\_\_\_. Otros\_\_\_\_. ¿Cuál? \_\_\_\_\_

7. La última vez que usted consumió fue hace:

- a. Una semana \_\_\_\_
- b. Un mes \_\_
- c. Un año \_\_

***Gracias por su colaboración y sinceridad***

**ANEXO 2**  
**Encuesta 2**

**INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL JOSE GOMEZ SERNA**

La presente encuesta tiene como fin conocer los factores de riesgo presentes en la institución, que facilitan adentrarse en el consumo de drogas. Por favor complete la información de la manera más sincera posible, tenga en cuenta que la información consignada, es totalmente anónima y será de gran ayuda para evitar que este problema siga afectando el desempeño académico y la convivencia al interior del colegio.

1. ¿Cómo describiría usted las relaciones interpersonales al interior de su núcleo familiar?

a. Excelentes \_\_\_\_\_

b. Buenas \_\_\_

c. Regulares \_\_\_\_\_

d. Malas \_\_\_\_\_

2. Cómo describiría usted sus relaciones interpersonales en general con:

a. Amigos

b. Compañeros

c. Docentes

d. Familiares. de

colegio Excelentes

—

—

\_\_\_ Buenas

—

—

\_\_\_ Regulares

—

—

\_\_\_ Malas

—

3. Durante los periodos de tiempo por fuera del colegio usted permanece principalmente con:  
(marque más de una opción si lo considera necesario)

- a. Familiares \_\_\_\_\_
- b. Amigos \_\_
- c. Novio (a) \_
- d. Solo (a) \_\_
- e. Otro \_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

4. La mayor parte del tiempo usted se siente:

- a. Feliz \_\_\_\_\_

- b. Triste
- c. Satisfecho
- d. Tranquilo \_
- e. Deprimido \_\_\_\_\_
- f. Otro \_\_\_\_\_

5. Usted se ve a sí mismo como persona: (marque todas las necesarias)

- a. Alegre \_\_\_
- b. Inteligente \_\_\_\_\_
- c. Dinámico \_\_\_\_\_
- d. Atractivo \_
- e. Sociable \_
- f. Serio \_\_\_\_\_
- g. Callado \_\_\_
- h. Poco inteligente \_
- i. Solitario \_\_\_
- j. Poco atractivo \_\_\_\_\_
- k. Otro \_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

6. ¿A qué actividades dedica la mayor parte de su tiempo por fuera del colegio?

---

---

---

7. ¿Qué actividades le gustaría desempeñar, pero no tiene la posibilidad por diferentes razones?

---

---

---

8. ¿Cómo se ve a sí mismo unos años después de terminar el bachillerato?

---

---

---

9. ¿Cuál es su percepción sobre la facilidad o dificultad para acceder y consumir sustancias alucinógenas al interior del colegio?

### **ANEXO 3**

#### **Encuesta 3**

Institución Educativa Manuel José  
Gómez Serna Encuesta sobre las  
drogas.

Para los estudiantes de la i.e. Manuel José Gómez Serna

Marcando esta breve encuesta, nos ayudará a obtener los mejores resultados.

**¿Cuántas drogas conoces?**

1-5

. Mas de 6.

Ninguna.

**¿Has consumido alguna droga alguna vez?**

Si, ya he consumido sustancias como heroína, marihuana...

No, ninguna.

Si, alcohol o tabaco.

**¿Crees que hay drogas legales?**

Si.

No.

No sé.

**¿De estas drogas cual crees que es legal?**

Marihuana.

Tabaco.

Ninguna de las dos.

**¿Crees que hay drogas buenas?**



Si.

No.

No sé.

**¿Qué produce la droga en nuestro cuerpo?**

Violencia.

Enfermedades contagiosas.

Sobredosis.

La respuesta 1 y 3.

La respuesta 2 y 3.

**¿Cuál crees que es la edad media a la que una persona empieza a consumir drogas?**

14 años.

13 años.

15 años.

**¿Qué crees que mete o presiona a una persona a consumir drogas?**

Amigos.

Familia.

Televisión.

**Explica con tus palabras que crees que significa la palabra "Tolerancia"**

Escribir un párrafo

*. 500 caracteres restantes*

**Explica con tus palabras que crees que significa la palabra "Dependencia"**

Escribir un párrafo

*. 500 caracteres restantes*

**¿Te ha servido de algo esta encuesta?**

Si. Al saber más de drogas, ya que estas sustancias, sé que son malas para nuestro cuerpo.

Si. Para parar dejar consumir drogas y rectificar algo que hice mal.

---

No. Sigo creyendo que las drogas no son del todo perjudiciales para nuestro cuerpo.

## ANEXO 4

### **Encuesta 4**

### **Institución Educativa Manuel José Gómez Serna**

#### **ENCUESTA DE LA DROGADICCION**

Nos gustaría hacerle unas preguntas para conocer su grado de Por favor, conteste a este breve cuestionario que no le llevará más de 5 minutos.

**\*1. ¿Alguna vez en su vida a consumido drogas?**

SI

NO

**\*2. ¿Conoce los daños que causa al organismo el consumo de drogas?**

SI

NO

**\*3. ¿Cree que el consumir drogas trae beneficios a la vida de una persona?**

SI

NO

**\*4. ¿Cree que una persona puede dejar la adicción a las**

**drogas?**

SI

NO

**\*5. ¿Qué parte del organismo crees que se ve más afectado con el consumo de drogas?**

Cerebro

Pulmones

Estoma

go

Dientes

**\*6. ¿Quién es el principal perjudicado en la enfermedad de la drogadicción?**

La sociedad

La persona drogadicta

La familia de la persona

drogadicta Los amigos de la

persona drogadicta

**\*7. ¿De qué forma puede rehabilitarse un drogadicto?**

Asistir a sitios especializados en este

tema Visitar a un psicólogo

Buscar ayuda en centros médicos

Dejar de consumir drogas bruscamente

**\*8. ¿Que causa cree que es la que lleva a una persona a consumir drogas? diga por qué?**

Problemas familiares

Desempleo

Baja

autoe

stima

Pobre

za

¿Por qué?

**\*9. ¿De quién cree que un drogadicto recibe influencia para escoger el camino de las drogas?**

Amigos

Familiares

Desconoci

dos

Compañeros de trabajo o estudio

¿Por qué?

**\*10. ¿Qué efectos crees que puedan causar el consumo de**

**drogas?**



Mareo

Irritación en las vías

respiratorias ansiedad

Agitación



¿Por qué?

**ANEXO 5**  
**ENCUESTA 5**

***Institución Educativa Manuel José Gómez Serna***

Entrevista a grupo de orientadores

ENTREVISTA A GRUPO DE

ORIENTADORES

1. ¿Qué estudios se han realizado con respecto al consumo de estupefacientes al interior de la institución?
2. ¿Cuáles son las principales conclusiones a que se ha llegado?
3. ¿Cuáles son las acciones y programas que se han desarrollado en la institución a partir de tales resultados?
4. ¿Que se ha logrado con tales programas?

5. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo de consumo en la institución?

6. ¿Qué acciones se han tomado para disminuir tales factores de riesgo?

7. ¿Cuáles son los resultados de dichas acciones?

8. ¿Cuál es el papel del cuerpo docente y directivo frente a esta problemática?

**Gracias por su colaboración y sinceridad.**

## **ANEXO 6**

### **Encuesta 6**

Encuesta de satisfacción de los proyectos de tiempo libre

#### **INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL JOSE GOMEZ SERNA**

La presente encuesta tiene como fin determinar el nivel de satisfacción de los niños integrantes de los programas de manejo del tiempo libre, promovidos en la institución.

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Sexo: M\_\_F\_\_\_\_\_

3. Grupo: Deportivo\_\_Cruz roja\_\_\_\_\_Reciclaje\_\_\_\_\_otro\_\_\_\_\_

4. Razón de ingreso al grupo:

---

---

---

---

5. ¿Qué actividades realizaría si no estuviera en el grupo?

---

---

6. Califique de 1 a 5 su grado de satisfacción con el programa que desarrolla, siendo 1 el más bajo y 5 el más alto: \_\_\_\_\_

7. ¿Qué es lo que más le gusta de participar en este grupo?

---

---

---

8. ¿Qué cambios le haría al desarrollo de las actividades?

**Gracias por su colaboración y sinceridad.**

**ANEXO 7**

**Encuesta 7**

Encuesta a los docentes sobre la percepción de efectividad de los programas en cuanto a la prevención de factores de riesgo.

**INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL JOSE GOMEZ SERNA**

La presente encuesta tiene como fin determinar la percepción que tienen los docentes sobre la efectividad de los diferentes programas promovidos en la institución con respecto a su efectividad en la prevención de factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas. La información suministrada aquí es de gran ayuda para reformular los programas y procurar el éxito de los mismos.

1. ¿Cuál es su área de desempeño? \_\_\_\_\_

2. ¿Cuáles programas de manejo del tiempo libre conoce?

---

---

---

3. ¿Se ha vinculado de alguna manera a cualquiera de los programas? Sí

\_\_\_ No \_\_\_

¿Cómo?, ¿por qué?

---



---

4. ¿Ha evidenciado mejor desempeño en niños pertenecientes a algún programa? \_\_\_\_\_  
¿Cómo? \_\_\_\_\_

---

5. ¿Qué fortalezas y debilidades puede señalar de los programas? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

6. ¿Qué recomendaciones considera pertinentes para mejorar los programas? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Califique de 1 a 5 su percepción de efectividad sobre los programas de manejo del tiempo libre, con respecto a la disminución de factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, siendo el 1 el grado más bajo de efectividad, y el 5 el grado más alto.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_

***Gracias por su colaboración y sinceridad***

