

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: PSICOLOGÍA

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

DEL AULA AL EXPENDIO

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS COLEGIOS DEL SUR DE

BOGOTA

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN COMO REQUISITO PARCIAL PARA

OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGA

PRESENTA:

LUZ STELLA RAMIREZ BECERRA / 1331980731

ASESOR:

HEIDI JACQUELINE URREGO VALENCIA.

MBA. MASTER BUSSINES ADMINISTRATION. FLORIDA USA.

ESPECIALISTA EN TERAPIA COGNITIVA USB, ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA

ORGANIZACIONAL USB.

PSICÓLOGA UPB

AGOSTO DE 2018

INDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS	3
INDICE DE FIGURAS.....	4
RESUMEN	5
PALABRAS CLAVE	6
INTRODUCCION	7
ANTECEDENTES	8
JUSTIFICACION	9
SISTEMATIZACION.....	9
ALCANCE.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
OBJETIVO GENERAL.....	12
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	12
REVISION LITERARIA	12
ESTRATEGIA METODOLOGICA.....	18
MUESTRA	18
INSTRUMENTOS.....	19
PROCEDIMIENTO.....	20
Resultados de la investigación en el IED BRASILIA localidad de Bosa	21
Análisis estadístico de diagnóstico CARLOS CRAFFT.....	21
Análisis Prueba ASSIST	29
Lista de sustancias (primera sustancia, segunda, etc.):	30
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	38
ANEXOS	40
REFERENCIAS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Consumo en colegios privados vs distritales	17
Tabla 2: Consumo bebidas alcohólicas	21
Tabla 3: Sugerencia disminución consumo de alcohol	22
Tabla 4: Consumo de alcohol para relajarse	22
Tabla 5: Problemas por consumo de alcohol	23
Tabla 6: Consumo de alcohol en la soledad.....	23
Tabla 7: Consumo marihuana o hachis	24
Tabla 8: Sugerencias de disminución de cannabis.....	25
Tabla 9: Consumo de Cannabis por integración a un grupo	25
Tabla 10: Problemas por consumir Cannabis	26
Tabla 11: Consumo de Cannabis en la Soledad.....	26
Tabla 12: Consumo de otras sustancias que alteran estado de animo o conciencia	27
Tabla 13: Sugerencia de disminuir consumo de otras sustancias	27
Tabla 14: Consumo de otras sustancias en busca de relajación.....	28
Tabla 15: Problemas por consumo de otras sustancias	28
Tabla 16: Consumo de otras sustancias en soledad	29
Tabla 17: Consumo de sustancias para uso no medico.....	30
Tabla 18: Sustancias consumidas.....	31
Tabla 19: Consumo de sustancias los ultimos tres meses.....	32
Tabla 20: Deseo o ansiedad por consumir sustancias los últimos tres meses.....	33
Tabla 21: Problemas de salud, sociales, legales o económicos por consumo de sustancias.....	34

Tabla 22: Con qué frecuencia dejo de hacer lo que se esperaba de usted durante los últimos tres meses.....	35
Tabla 23: Amigos o familia alguna vez se ha preocupado por su consumo?	36
Tabla 24: Ha intentado controlar o suspender el consumo?	37
Tabla 25: Ha consumido drogas inyectadas para uso no medico	37

INDICE DE FIGURAS

Grafica 1: Autorizacion inicio de investigacion IED Brasilia	40
Grafica 2: Consentimiento informado	41

RESUMEN

El uso de productos psicoactivos y de bebidas embriagantes en jóvenes es un problema que ha venido en aumento según lo demuestra un estudio realizado por medio de una encuesta cuyos resultados indica que en un porcentaje de 58 chicos menores de 24 años han optado por consumir de los cuales el 77.8% conviven con sus padres, de acuerdo a la UNICEF un porcentaje de 35 de los chicos oscilan entre los 13 y 15 años manifiestan haber bebido alcohol y un 17% a diario fuma, esta encuesta se publicó a nivel mundial por medios de comunicación, En Colombia el responsable de esta divulgación fue la Acción Técnica Social de Colombia (A.T.S)

El propósito de este trabajo es generar índices de consumo en estudiantes de colegios ubicados en el sur de Bogotá abordando, desde una perspectiva cuantitativa, y con ayuda de alcances exploratorios los temas relevantes que permitan la ubicación estratégica de expendios, iniciación de niños en el consumo por parte de dillers contemporáneos y la estigmatización que se ha dado a los vendedores ambulantes afuera de los colegios.

En este trabajo se obtuvieron hallazgos interesantes, que van desde la manera en que se encaminan los niños en el mundo de la drogadicción hasta la manera en que un estudiante regular o un estudiante aplicado, es inducido al tráfico de estupefacientes dentro del colegio hasta el punto de ser expulsado y continuar traficando a personas ajenas al plantel educativo.

Aparte se observaron altos niveles de insatisfacción por parte de estudiantes que por su bajo desempeño escolar y violencia intrafamiliar presentaron crisis de ansiedad conformadas por ataques de pánico y etapas de angustia, y aunque su duración no era prolongada generaba discordias en su entorno y “falsa” necesidad de consumir para sentir tranquilidad.

PALABRAS CLAVE

Sustancias psicoactivas: “sustancias de uso no medicado que produce efectos alucinación capaces de interferir en cambios de comportamiento, conciencia, estado de ánimo.

Administradas de manera personal y consciente (OMS, 1969).

Dependencia a sustancias: De acuerdo a el manual Diagnostico y estadístico de las enfermedades mentales (DSM V) esto se define como la unión de indicios de comportamiento inestable, daños cognitivos y físicos de personas que hacen uso de sustancias para fines psicoactivos, que aun conociendo el daño que estas producen continúan con esta práctica.

Expendio: Diccionario de la Lengua Española ofrece varias acepciones del concepto de expendio, de las que podemos destacar la venta de artículos al por menor.

"Dealer": Individuo que ofrece para la venta elementos o servicios y de esta práctica se beneficia financieramente, en el mundo de las ventas del microtráfico es definido como el encargado de suministrar la droga en pequeñas dosis a estudiantes de los colegios que ya están inmersos en la adicción.

INTRODUCCION

La dependencia a sustancias psicoactivas en edad escolar ha sido un tema de discusión a nivel internacional, teniendo en cuenta un estudio que realiza contra drogas y delitos la ONU, se pueden visualizar resultados muy preocupantes sobre el aumento de consumo de estupefacientes en parte de América Latina , norte América, ciudades de Asia y África. El uso de estas sustancias se realiza sin orden medica y esto prende ala ramas en entidades de salud pública y para controles legales a nivel mundial, se determina de acuerdo a esta investigación que el 76% de muertes se debe al uso excesivo de sustancias psicoactivas.

Es un tema que prende alarma mundialmente debido a que este fenómeno no solo afecta a jóvenes de bajos recursos sino también a chicos cuyos padres les brindan estabilidad económica, y es que la adicción no respeta status social, raza o identidad cultural, En este trabajo se observara la intervención de procesos psicológicos presentes en los niños y jóvenes que desde temprana edad consumen sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta que al mismo tiempo desarrollan dificultades en su personalidad ya que muchos de estos jóvenes son atacados por sus propias familias y compañeros hasta el punto de ser catalogados como los futuros ladrones, e indigentes que rechazara la sociedad, ocasionando en ellos un afán de independecia exagerado que a su vez, podría generar problemas de conducta. Por lo tanto el objetivo del trabajo es buscar apoyo de una institución educativa ubicada al sur de la ciudad de Bogotá (IED Brasilia), se trabajara bajo el consentimiento de padres para el caso de jóvenes menores de edad residentes en la comunidad de Bosa Brasilia, solicitando autorización de padres y del colegio donde la población a intervenir son jóvenes del grado séptimo y octavo en una edad entre los 12 y 17 años, se cuenta con la aprobación de padres de familia debido a que los chicos son menores de edad, con apoyo de las directivas se convoca una reunión donde se les informa a los padres la

metodología de evaluación y se pide su autorización para dicha intervención, como evidencia se firma un consentimiento informado.

ANTECEDENTES

Desde el periodo Neolítico es evidente el consumo de bebidas embriagantes donde se fermentaba la cebada y de este proceso se obtiene una bebida parecida a la cerveza.

En ciudades de Arabia donde se encontraban viñas inmediatamente las eliminan, de igual manera la cerveza no se podía consumir, durante el periodo de la edad media este país era abstemio.

El tabaco se descubre desde el primer viaje de Cristóbal Colon donde los hombres primitivos lo usaban con fines mágicos y de carácter religioso donde se cree que curaba enfermedades.

Antiguamente se usaba el chocolate como un alucinante según la cultura azteca, ya que este producto contiene propiedades farmacológicas, con el tiempo este fruto pasa a usarse como alimento, la hoja de coca era usada por los incas por sus efectos psicotrópicos, aunque su consumo variaba de acuerdo a las clases sociales, debido a que es un producto que atrajo interés económico para los colonos por su alto costo.

Durante el periodo comprendido entre el siglo diecinueve en Alemania se crean drogas sintéticas en laboratorios de farmacéutica estas procedentes de la morfina, la heroína y la cocaína, también se usó el ácido barbitúrico.

JUSTIFICACION

Teniendo en cuenta el aumento significativo en cuanto al uso de drogas psicoactivas en jóvenes, considero que este trabajo tiene importancia porque nos permite generar conciencia en cuanto la causa de por qué los estudiantes no dedican su tiempo para estudiar y prepararse académicamente, en cambio optan por el consumo y la venta de este estupefacientes a la salida de los colegios y alrededores, esto con la ayuda de adultos que ““envician” a los niños y en ocasiones les obliga a ofrecer los “productos” en las puertas de los colegios donde muchos niños por la falsa creencia de no querer quedarse atrás o por su inocencia terminan comprando sin saber que esto traerá consecuencias terribles en sus vidas, dentro de los objetivos del presente trabajo esta el conocer las causas del consumo , sus consecuencias . Generar conciencia en los padres de familia y brindar estrategias de acompañamiento para prevenir el consumo en los adolescentes, se aplicará un instrumento de evaluación, se analizara los resultados y posteriormente se diseña una propuesta de intervención creando dinámicas que les permita analizar las consecuencias futuras que el consumo trae a su vida personal y familiar, no solo los daños físicos sino también psicológicos, finalmente se pretende no sembrar terror sino generar conciencia en edad temprana para evitar que este problema social continúe fomentando y acechando a los chicos de la comunidad.

SISTEMATIZACION

Se realizara una investigación cuantitativa con alcances exploratorio y descriptivo que nos brindaran datos básicos como edades predominantes, síntomas, origen, definición del problema, genero predominante, sitios de mayor afluencia y en general características que nos permitan

reconocer las variables implicadas, teniendo como base un método pre experimental que me permita la aplicación de variables independientes a los grupos de estudiantes consumidores de sustancias o próximos a hacerlo, esta variable independiente puede ir desde aumento de tiempo de actividades de integración familiar hasta la implantación de materias deportivas extracurriculares, teniendo en cuenta aspectos o fenómenos psicológicos basados en las diferencias individuales de cada uno de ellos.

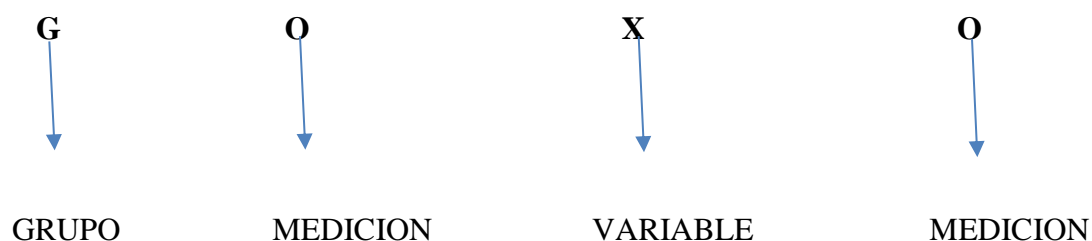
Inicialmente será utilizada la herramienta llamada GOXO como pre – experimento, para obtener un resultado y con base a ello trabajar con los adolescentes y padres afectados con esta situación, a continuación, describo el concepto de GOXO:

G. Elección de un grupo (adolescentes entre 12 y 17 años de la IED Brasilia, estudiantes de 7° grado de secundaria)

O. Medición línea de base (Pre-test, encuesta inicial)

X. Independiente Variable se realiza encuesta a 30 estudiantes del curso 703 y 30 estudiantes del curso 802 del colegio Distrital Brasilia durante una jornada

O. Medición post – prueba (resultado final)



LINEA DE BASE INDEPENDIENTE POST-PRUEBA

(PRE-TEST)

ALCANCE

El campo de acción para llevar a cabo este proyecto es con la comunidad de un sector del sur de Bogotá, (Bosa Brasilia) específicamente con los adolescentes estudiantes en la Institución Educativa Distrital Brasilia donde inicialmente y por medio de encuestas se busca conocer la vulnerabilidad de los chicos del sector y los datos actuales del número de consumidores, después de esto se busca concientizar los adolescentes por medio de charlas y capacitaciones.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Teniendo en cuenta la necesidad de conocer el nivel de vulnerabilidad en la que se encuentran los muchachos de la zona sur en Bogotá por el uso de drogas alucinógenas y los efectos mentales y físicos que esto trae a nivel personal y familiar se realiza esta investigación cuyo planteamiento es ¿Porque los jóvenes optan por el consumo de drogas antes de buscar ayuda y apoyo en su núcleo familiar?

OBJETIVO GENERAL

Identificar la población con mayor posibilidad de caer en el flagelo de las drogas, teniendo como muestra chicos en edades comprendidas entre los 12 y 17 años de edad, buscando generar conciencia contribuyendo un poco en la disminución de las cifras

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar los riesgos que corren los chicos y familiares de consumidores
- Determinar el grado de consumo que se genera a diario
- Formular y teniendo en cuenta los resultados de la prueba inicial la manera de ayudar a crear conciencia.

REVISION LITERARIA

El comienzo del uso de drogas alucinantes se da al comienzo de la humanidad, ya que era común entre los habitantes de una comunidad usar sustancias con fines curativos y terapéuticos, esto acompañado de cultos, donde se mantenía la creencia de adquisición de conocimientos sobre técnicas utilizadas en la agricultura, estas técnicas se fueron desarrollando con el paso del tiempo, como en el caso de la dormidera que se cultiva inicialmente en Europa durante el siglo veinticinco antes de cristo, el nacimiento de la marihuana se atribuye a China durante el año 4000 antes de Cristo, en cuanto a las bebidas embriagantes se considera que estas nacen desde la antigüedad debido a la fermentación de vegetales. Teniendo n cuenta el elevado índice de

consumo se evidencia una problemática a nivel mundial para las sociedades (Escohotado, A. 1995).

Dentro de los contenidos de importancia a tratar hace parte la actitud y comportamientos de quienes hacen uso de sustancias con fines psicoactivos, entre ellos se encuentra la crisis de identidad (Kloep, Hendry, Ingebrigtsen, Glendinning y Espness, 2001), búsqueda de sentirse parte de un grupo y desordenes de comportamiento (Chassing, Presson, Sherman y Margolis, 1988; Chassing, Presson, McLaughlin y Giorgia, 1985), Ausentismo escolar no agrado en instituciones educativas (López-Frías, Fernández, Planells, Miranda, Mataix y Llopis, 2001) desintegración familiar y falta de comunicación entre los miembros del hogar (Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003; Muñoz-Rivas y Graña, 2001; Tarter, Schultz, Kirisci y Dunn, 2001).

Las alteraciones en la conducta juegan un papel importante en las adicciones, debido a que quienes padecen de estas normalmente tienen sentimientos de culpa y sienten pena sobre todo cuando se les observa esto hace que su adicción permanezca o que al contrario ayude a superarla. De acuerdo a esto la cognición entre ellas creencias culturales y morales hace su papel de gran importancia en las emociones y las adicciones que se usa para adquirir diferencia en el comportamiento humano frente a esta situación (Bolinches, de Vicente, Reig, Haro, Martínez-Raga y Cervera, 2003).

«Las definiciones de la emoción no son más que modelos funcionales expresados en palabras, y es difícil concebir cómo alguien podría llegar muy lejos sin intentar formularlas». (Lyons J, 1993).

Es de importancia traer a alusión la opinión de Fintan, (2006) que indica que la personalidad se obtiene de las percepciones, el pensamiento y la relación con otras personas. Se encuentran algunos rasgos personales y cierta vulnerabilidad que influye en la decisión de consumir ciertas sustancias, como lo es el comportamiento impulsivo, agresivo y de empatía frente a las personas y la misma vida, las personas con características propias de consumidores se destacan por ser fríos, irresponsables y egocéntricos, así como también pueden ser creativos, en ocasiones objetivos, realistas, competitivos y críticos (psicoticismo). (Knyazev, Slobodskaya, Kharchenko, y Wilson, 2004). También influye muchas veces la búsqueda de experiencias nuevas que les permita sentir y vivir a plenitud su auto concepto, pero así como experimentar una conducta antisocial que son catalogadas como componente de alto de peligro para el uso de sustancias adictivas (Llorens, 2005).

Lo social y lo individual tiene un gran vinculo ya que el individuo depende en ciertas medidas de la sociedad que es donde se construye la

Lo social y personal no existen por separado, de forma que es en una cuestión entre los individuos y la sociedad en donde se forma la idiosincrasia. Lo interno y externo, la posición y la ideología se relacionan entre si, según Barriga (1986) el problema de las drogas dependen de lo psicosocial, en donde de acuerdo a la propuesto por Doise (1982) se explica la conducta del consumo de drogas no formuladas de la siguiente manera:

1. De acuerdo al nivel intraindividual, cuando la dependencia es de acuerdo a las conductas internas del propio sujeto
2. De acuerdo a nivel interindividual donde la conducta es determinada o se refleja a lo experimentado por el sujeto con otras personas

3. De acuerdo al nivel de posición frente a determinados grupos
4. De acuerdo al nivel de ideologías o creencias representadas en la práctica (Barriga, 1986, pp. 86-88).

De esta manera se puede evidenciar que el comportamiento individual también depende de las tendencias de grupo y sociedad con quien se vinculan las personas que dependen de drogas para sentirse realizados, donde estas drogas tienden a cumplir su función de integración y desvió de normas sancionando uso y abuso de sustancias no institucionales.

Teniendo en cuenta que la experiencia con drogas es un asunto que los adolescentes ocultan a sus progenitores, como acciones silenciadas, Elzo (2000). Se deduce que los Factores de riesgo son de origen familiar que se vinculan a varias problemáticas, tales como las concernientes a falta de comunicación, debilitamiento de apegos, desajustes en las pautas socializadoras o experiencias de modelado, incidirán negativamente sobre las condiciones requeridas para una eficaz acción socioeducativa a nivel actitudinal en materia de drogas. (Alonso-Fernández, 1985; Barca, Otero, Mirón y Santorium, 1996; 1996; Jennison y Johnson, 2001; Méndez y Espada, 1999; Pérez y Mejía, 1998; Rodríguez-Martos, 1985, 1996). Es decir que los adolescentes relativamente desvinculados de sus progenitores tienden a vincularse más a sus amigos que manifiestan tendencias más permisivas al consumo (Barnea, Teichman y Rahav, 1992; Moral y Ovejero, 1998).

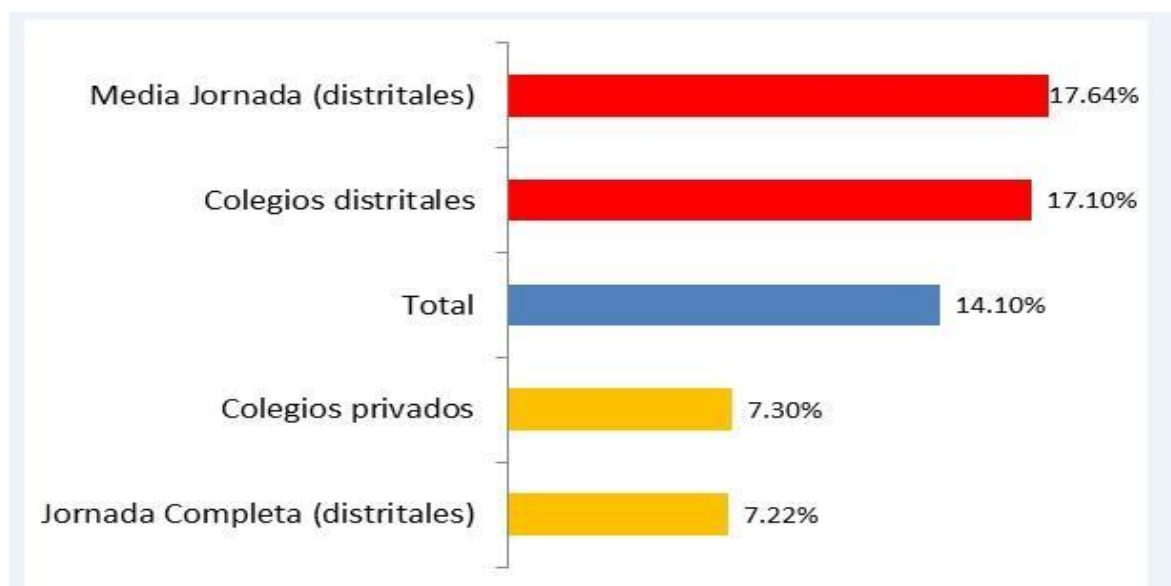
También sabemos que los miembros más cercanos del grupo pueden proceder tanto como estimulantes bajo una presión explícita como de un modo no intencional al estimular adhesiones a hábitos de consumo que, supuestamente, parecen asociarse a búsquedas de integración grupal. (Bush y Weinfurt, 1996; Kloep, 2001).

Por consiguiente, según un informe de la OMS, alrededor de 205 millones de sujetos en todo el mundo ha consumido algún tipo de drogas prohibidas o reguladas por dichas convenciones. Pero su efecto en las condiciones de salud, reflejadas tanto en mortalidad como en años de vida perdida por incapacidad, es mucho menor que el de las sustancias legales como el tabaco y el alcohol. Un 12% de las muertes que suceden cada año se debe a las drogas autorizadas (el 8,8% al tabaco y el 3,2% al alcohol), frente a un 0,4% debido a las sustancias ilegales. Este informe concluye que las drogas legales causan 30 veces más muertes que las drogas ilegales, pero La directora de la OMS pidió ante los 53 países de la Comisión que se aborde el consumo de drogas como un problema de salud pública y no con medidas penales ya que esto causa problemas de dependencia mayores que el consumo de alcohol o tabaco. (I.E.A.; 2004, marzo 31).

Adentrándonos en el contexto nacional, y de acuerdo con un Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, al menos el 12% de los niños de bachillerato han consumido algún tipo de drogas en sus vidas. El estudio también revela que el rango de edad para iniciarse en el mundo de los estupefacientes es entre los 12 y los 17 años, siendo la marihuana y el “Dick” (Se trata de una droga de aroma dulce que se inhala y que está compuesta de productos industriales utilizados para fabricar aerosoles y pesticidas, eliminar pintura y limpiar computadoras, entre otras muchas funciones. Su nombre es Dick y la causa del éxito de su aparición es que no deja huellas que puedan alertar a los padres o autoridades, La mecánica es tan simple como untarlo en un pañuelo o camisa y se inhala poco a poco), las drogas más usadas por los adolescentes y teniendo en cuenta las cifras que maneja la Secretaría de educación, el consumo de sustancias adictivas al interior de los colegios distritales de Bogotá aumentó un 108,3%, pasando de 2.494 casos reportados a 5.196, teniendo en cuenta que mientras que solo el 7.2% de los estudiantes de los colegios distritales, que asisten a jornada completa, reportan haber

visto venta de drogas al interior del colegio, en las instituciones de medias jornadas el porcentaje aumenta en más de 10 puntos. La cifra alcanza el 17,6%. En este sentido, es claro que la jornada completa o única sería una estrategia fundamental en la prevención del tráfico de drogas al interior de los colegios según el concejal Juan Carlos Flórez (julio 25 de 2016).

Tabla 1: Consumo en colegios privados vs distritales



En sectores como Kennedy — una de las localidades más grandes de la capital— el consumo de drogas ilícitas aumento en un 93% en el último año entre la población escolar y pasó de 179. Ultimamente, se suman Altas tasas de prevalencia de consumo de cannabis (Bobes, Bascaran, Gonzalez y Saiz, 2000) y una extensión del uso de psicofármacos y drogas de síntesis (Fernández et al, 2003).

sobre las variables cognitivas entre las que destacan las actitudes (Ballester, Gil y Guirado, 2000; Barkin, Smith y DuRant, 2002; Moral y Ovejero, 2003; Moral, Sirvent y Rodríguez, 2004), las emociones y valores (Bolinches, de Vicente, Reig, Haro, Martínez-Raga y Cervera, 2003).

Por estas razones considero que es de vital importancia realizar esta investigación, para así, de la obtención de resultados generar nuevas estrategias que permitan el procedimiento y rehabilitación de jóvenes consumidores de drogas psicoactivas que aún se encuentran estudiando, ya que en ellos es evidente la percepción del tiempo y consideran dentro de un estado de vigilia que a mayor consumo y tiempo las consecuencias podrían ser desgarradoras, pero también se presenta cierto grado de percepción de riesgo distorsionada que podría dificultar el proceso (Sirvent, Rodríguez & Moral, 2007).

ESTRATEGIA METODOLOGICA

MUESTRA

Para este trabajo se elige una muestra intencional de áreas escogiendo de manera autónoma un colegio de la localidad sur de Bogotá (Colegio Brasilia), y dentro de este colegio se usará un muestreo de 63 estudiantes. Teniendo en cuenta que el número mínimo de participantes serán 63 (100%) dentro de los cuales habrá el 60% de alumnos de género masculino ($n=36$) y el 40% de alumnas de género femenino ($n=24$).

Las edades de los participantes se estiman, oscilen en un rango que se sitúa entre los 12 y los 17 años. Los estadísticos descriptivos (media y desviación típica) de la variable edad según el curso y el género se relacionarán en el informe siguiente (proyecto final)

INSTRUMENTOS

Con el fin de realizar una comparación entre los dos cursos se usarán entrevistas en el curso de séptimo se utilizará la última versión en español del test de Crafft traducida por Augusto Pérez en el año 2011, y entrevistas semiestructuradas a estudiantes catalogados como posibles consumidores.

La escala CRAFFT fue creada en el Boston Children's Hospital por el Dr. Knight, el Dr. Sherrit y colaboradores, Médicos Psiquiatras especialistas en farmacodependencia. Está compuesta de 6 preguntas que evalúan tanto el consumo como el riesgo de hacerlo. Las preguntas están diseñadas para ser aplicadas por el clínico o ser auto aplicadas. Un puntaje mayor de dos debe alertar al clínico sobre la presencia o el riesgo de consumo y se debe realizar una evaluación más profunda, El CRAFFT es un instrumento de pesquisa para evaluar el riesgo de consumo problemático, abuso o dependencia de alcohol y otras drogas en adolescentes. Su nombre es un acrónimo de 6 palabras claves que componen la prueba: car (auto), relax (relax), alone (solo), forget (olvidos), family and friends (familia y amigos)

En el curso de octavo se aplicará la Herramienta ASSIST, Desarrollado por la OMS. El modo de aplicación es por medio de una entrevista corta. Ha sido validada en 8 países. Identifica personas que presentan un consumo peligroso, un consumo nocivo o que presentan signos de dependencia de una o más sustancias. La ventaja de esta herramienta es que es breve, económica y de fácil aplicación, ya que la misma persona puede usar la herramienta sin el acompañamiento de otro. Ofrece una visión histórica, no es invasiva y es muy útil para detectar dependencia o futuros problemas. Detecta el consumo de Productos del tabaco. Alcohol. Cannabis (marihuana). Cocaína. Estimulantes de tipo anfetamínico. Sedantes hipnóticos (Benzodiacepinas).

Alucinógenos. Inhalantes. Opioides. Otras drogas. Cuáles son las sustancias que la persona ha consumido durante su vida. Cuáles ha usado durante los últimos tres meses. Qué problemas asociados tiene al uso de sustancias. Qué riesgos de daño actual o potencial asociados al consumo presenta. Si hay dependencia. Saber si la persona se inyecta alguna sustancia.

PROCEDIMIENTO

Al principio se pensó en aplicar las pruebas (Test) a los estudiantes tomando 10 minutos en cada salón, esto contando con la aprobación de las directivas del colegio, padres de familia y los estudiantes, pero debido a que hubo suspensión de clases por paro de maestros y posteriores vacaciones a los estudiantes se opta por enviar vía email link de las pruebas Carlos CRAFFT (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdmmwL8CV6IoCCCyTPWiaI7Ha2Y4BAXjj1bwHW-ilh_pGt-7Q/viewform) y ASSIST (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScKD24OqEv-FZ3SPPOXRfuYCMCa0zSa_Z8nO16DIuQrWh_mA/viewform), inicialmente se realiza visita a las instalaciones del colegio en busca de aprobación de las directivas.

Con apoyo del psico orientador se envía consentimiento informado a los padres de familia solicitando autorización de trabajar con sus hijos menores de edad, se realiza los test a estudiantes del grado séptimo y octavo se realizara finalmente un informe de los resultados de las encuestas que será presentado a las directivas y padres de familia.

Resultados de la investigación en el IED BRASILIA localidad de Bosa

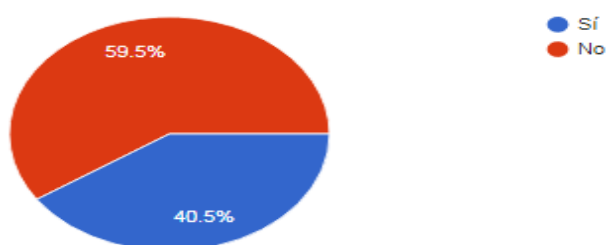
Análisis estadístico de diagnóstico CARLOS CRAFFT

A partir de una muestra de 37 estudiantes, cuyas edades oscilan entre 12 y 17 años se pudo concluir con base en sus respuestas en el diagnóstico los siguientes argumentos:

Tabla 2: Consumo bebidas alcohólicas

1. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas(más de unos pocos sorbos)?
(Sin tomar en cuenta sorbos de bebidas alcohólicas consumidas durante reuniones familiares o religiosas)

37 respuestas

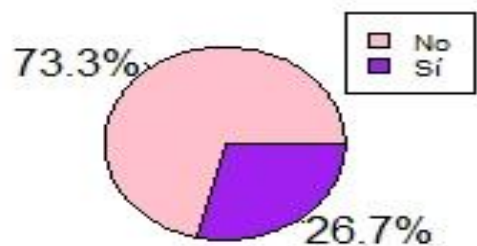


Donde el 59.5 % (22 estudiantes) hace énfasis al no consumo de alcohol, así mismo el 40.5% (15 estudiantes) respondieron de manera positiva ante el consumo de esta sustancia.

Partiendo de los 15 estudiantes consumidores de alcohol surgieron otras variables:

Tabla 3: Sugerencia disminución consumo de alcohol

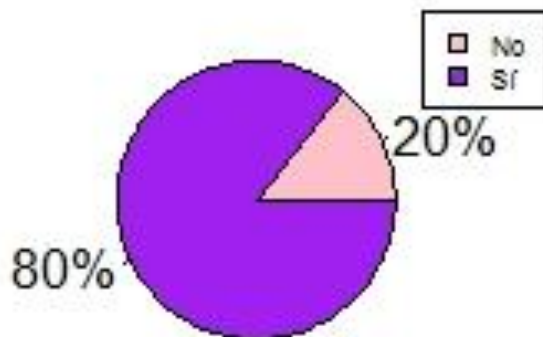
¿Te han sugerido disminuir el consumo de alcohol?



De los 15 estudiantes que han consumido alcohol en los últimos 12 meses, a 4 le han sugerido disminuir dicho consumo.

Tabla 4: Consumo de alcohol para relajarse

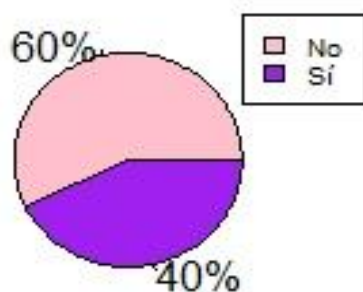
¿Ha consumido alcohol para relajarse, sentirse mejor consigo mismo o para integrarse a un grupo?



De los 15 estudiantes, 12 han consumido alcohol para relajarse, sentirse mejor consigo mismo o para integrarse a un grupo.

Tabla 5: Problemas por consumo de alcohol

¿Te has metido en líos o problemas al consumir alcohol?



De 15 consumidores de bebidas alcohólicas, sólo 6 se han metido en líos por dicho consumo.

Tabla 6: Consumo de alcohol en la soledad

¿Has consumido alcohol mientras estabas sol@?

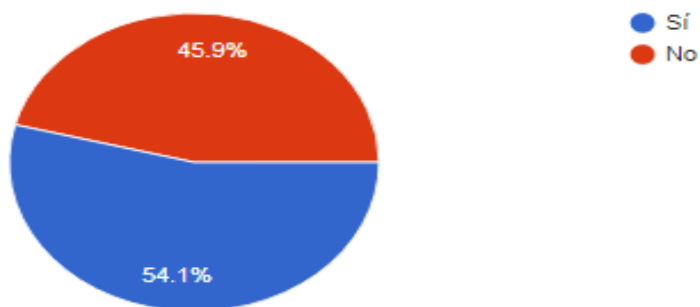


13 de los 15 estudiantes que han consumido alcohol, lo han hecho mientras estabas solos.

Tabla 7: Consumo marihuana o hachís

2. ¿Ha fumado marihuana o probado hachís?

37 respuestas

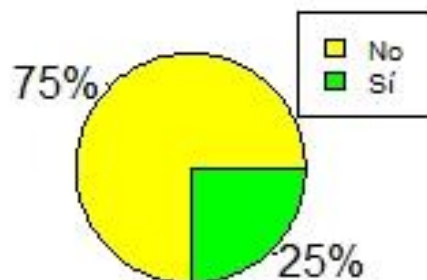


Como se puede observar en la gráfica, 20 de los 37 (54.1 %) estudiantes han consumido cannabis en los últimos 12 meses.

Partiendo de estos 20 estudiantes se les preguntó otras variables:

Tabla 8: Sugerencias de disminución de cannabis

¿Te han sugerido disminuir el consumo de cannabis?



De los 20 estudiantes que han probado marihuana, sólo a 5 se les han sugerido disminuir el consumo.

Tabla 9: Consumo de Cannabis por integración a un grupo

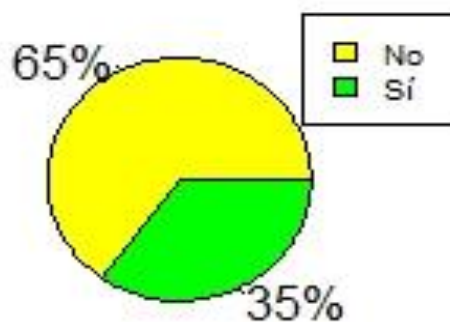
¿Ha consumido cannabis para relajarse, sentirse mejor consigo mismo o para integrarse a un grupo?



17 de los 20 estudiantes consumidores de cannabis, la han probado para sentirse a gusto consigo mismo o para hacer parte de un grupo.

Tabla 10: Problemas por consumir Cannabis

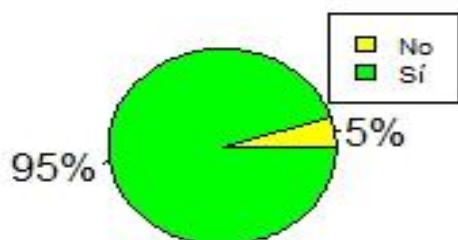
¿Te has metido en líos o problemas al consumir cannabis?



35 % de los estudiantes que han probado la marihuana, es decir 7 de los 20, se han metido en problemas por dicho consumo.

Tabla 11: Consumo de Cannabis en la Soledad

¿Has consumido cannabis mientras estabas sol@?

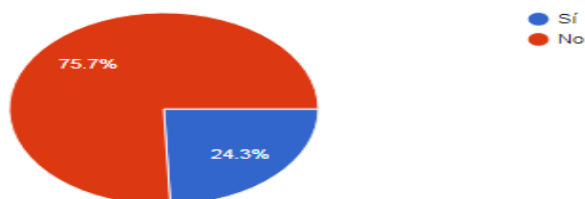


Un dato muy curioso, 19 de los 20 estudiantes han consumido cannabis mientras estaban sin compañía.

Tabla 12: Consumo de otras sustancias que alteran estado de animo o conciencia

3. ¿Ha usado algún otro tipo de sustancias que alteren su estado de ánimo o de conciencia? (El término "algún otro tipo" se refiere a drogas ilícitas, medicamentos de venta libre o de venta con receta médica, así como sustancias inhalables que alteren su estado mental)

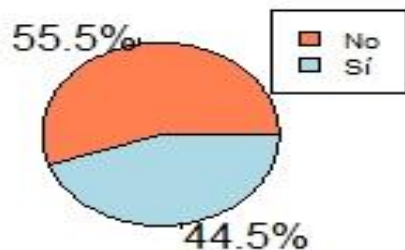
37 respuestas



De los 37 estudiantes encuestados, 9 han consumido Otras Sustancias como las que describe el enunciado de la pregunta.

Tabla 13: Sugerencia de disminuir consumo de otras sustancias

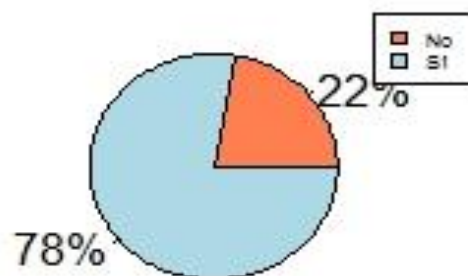
¿Te han sugerido disminuir el consumo de otras sustancias?



De los 9 estudiantes que han consumido Otras Sustancias, a 4 le han sugerido disminuir su consumo.

Tabla 14: Consumo de otras sustancias en busca de relajación

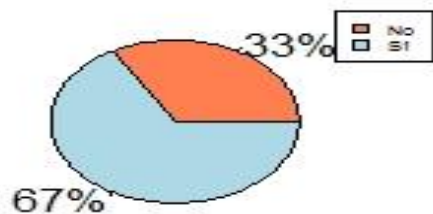
¿Ha consumido Otras Sustancias para relajarse, sentirse mejor consigo mismo o para integrarse a un grupo?



7 de los 9 consumidores de Otro tipo de sustancias, las han probado para sentirse bien consigo mismo o para integrarse a un grupo.

Tabla 15: Problemas por consumo de otras sustancias

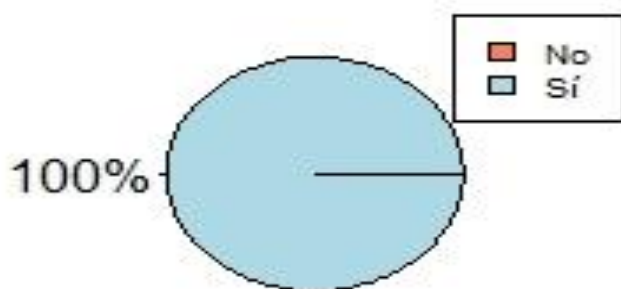
¿Te has metido en líos o problemas al consumir Otras Sustancias?



6 de los 9 estudiantes, se han metido en líos por el consumo de Otras Sustancias.

Tabla 16: Consumo de otras sustancias en soledad

¿Has consumido Otras Sustancias mientras estabas sol@?



Un resultado interesante, todos los estudiantes que han consumido Otras Sustancias en los últimos 12 meses lo han hecho sin compañía.

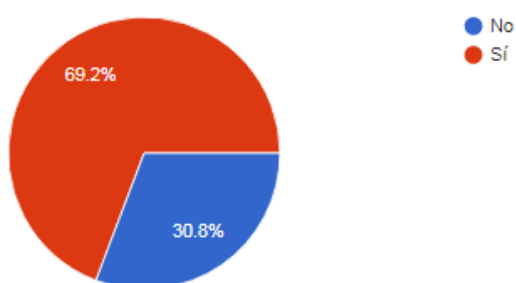
Análisis Prueba ASSIST

A partir de una muestra de 26 estudiantes, cuyas edades oscilan entre 12 y 17 años se pudo concluir con base en sus respuestas en la prueba ASSIST las siguientes primicias:

Tabla 17: Consumo de sustancias para uso no médico

1. A lo largo de su vida, ¿cuál de las sustancias nombradas ha consumido alguna vez? (Sólo para usos no-médicos)

26 respuestas



De los 26 estudiantes encuestados, 18 han consumido alguna sustancia de la lista expuesta en la prueba:

Lista de sustancias (primera sustancia, segunda, etc.):

- 1era.** Tabaco (cigarrillos, cigarros, habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.).
- 2da.** Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destiladores, etc.).
- 3era.** Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.).
- 4ta.** Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.).
- 5ta.** Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras, adelgazantes, etc.).
- 6ta.** Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.).
- 7ma.** Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.).
- 8va.** Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.).

9na. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.).

10ma. Otros, especifique en el cuadro ubicado debajo de la primera pregunta.

Sus respuestas fueron las siguientes:

Tabla 18: Sustancias consumidas

Si su respuesta es afirmativa, indique por favor la(s) sustancia(s) que ha consumido en el cuadro de abajo y continúe con las preguntas, en caso contrario, finalice la encuesta.

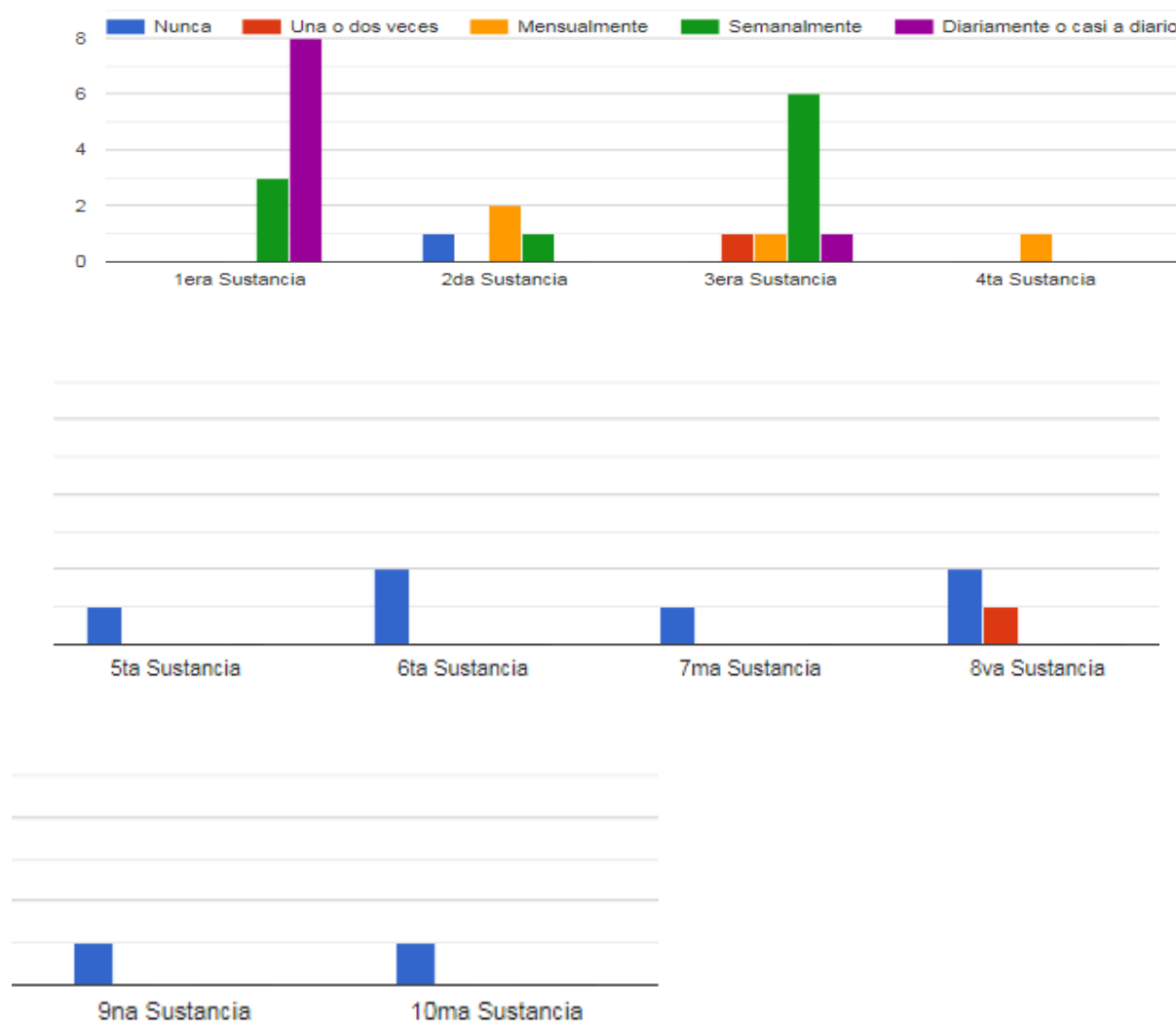
18 respuestas

1era, 3era
1era tabaco, 3era Cannabis
Cannabis, tabaco y alcohol.
Tabaco, bebidas alcohólicas, Inhalantes
Tabaco, bebidas alcohólicas
Tabaco, bebidas alcohólicas, cannabis, cocaína y ácidos
6ta Inhalantes
1era Tabaco
2da bebidas alcohólicas
8va alucinógenos
8va
2da

De los 18 estudiantes que respondieron positivamente a la primera pregunta, sólo 13 declararon el o los tipos de sustancias (expuestos en la lista) que han consumido a lo largo de su vida. Se destaca el consumo de tabaco (11 consumidores) y cannabis (9 consumidores)

Tabla 19: Consumo de sustancias los últimos tres meses

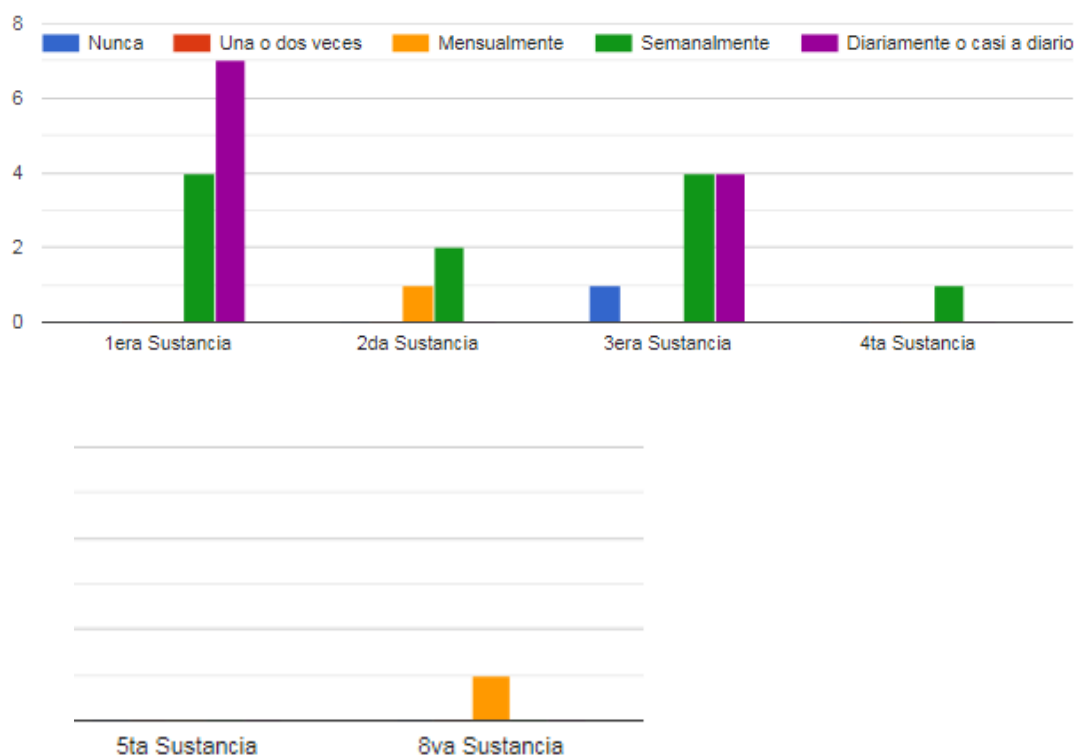
2. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cada una de las sustancias que mencionó (primera sustancia, segunda, etc.)?



Se destaca el consumo de 3 sustancias primordialmente, el tabaco, la cannabis y las bebidas alcohólicas, en forma jerárquica. Cabe destacar que 8 de cada 11 estudiantes que consumen tabaco lo hacen diariamente o casi a diario, los otros 3 lo hacen semanalmente. Y haciendo énfasis al cannabis se puede observar que se destaca el consumo semanal de esta sustancia.

Tabla 20: Deseo o ansiedad por consumir sustancias los últimos tres meses

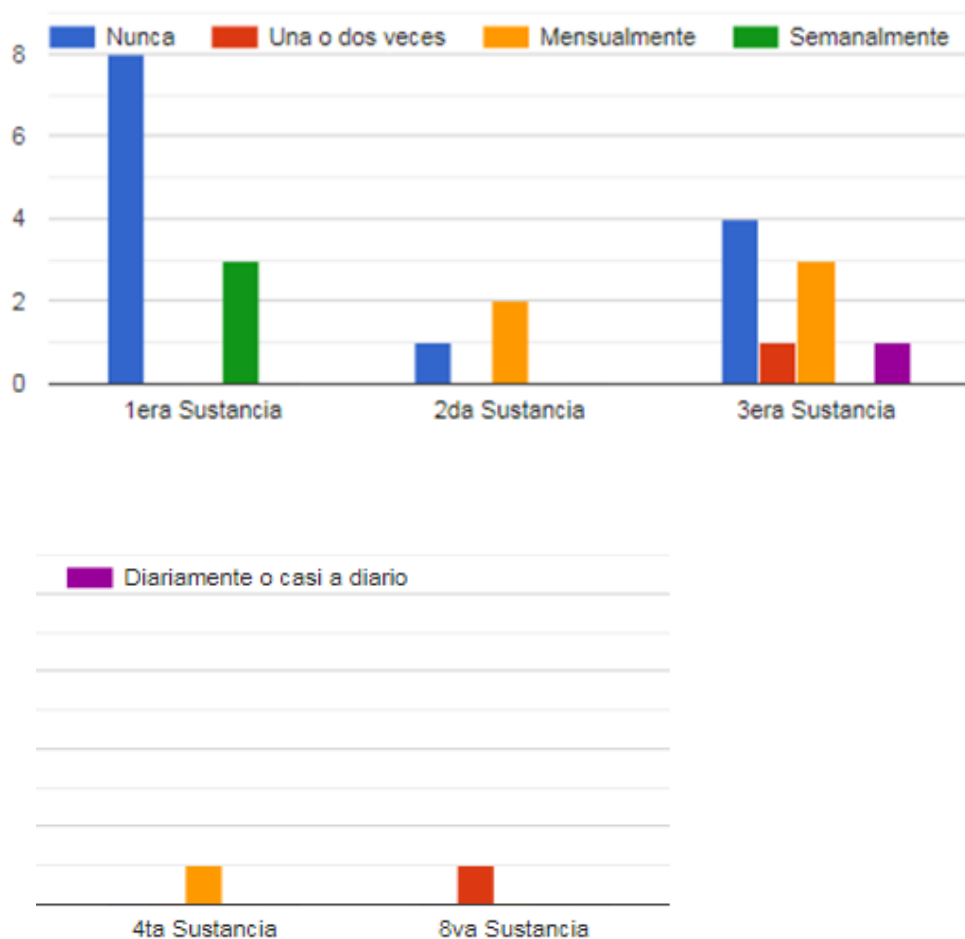
3. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido un deseo intenso o ansias de consumir (primera sustancia, segunda, etc.)?



De acuerdo con los resultados vistos en la gráfica de barras, se puede observar que en los últimos 3 meses la mayoría de estudiantes han tenido un deseo intenso de consumir tabaco y cannabis. 7 de cada 11 consumidores de tabaco poseen ansias de consumir diariamente o casi a diario. Y 4 de cada 9 consumidores de cannabis poseen deseos de consumir diariamente y semanalmente.

4. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas de salud, sociales, legales o económicos por consumir (primera sustancia, segunda, etc.)?

Tabla 21: Problemas de salud, sociales, legales o económicos por consumo de sustancias

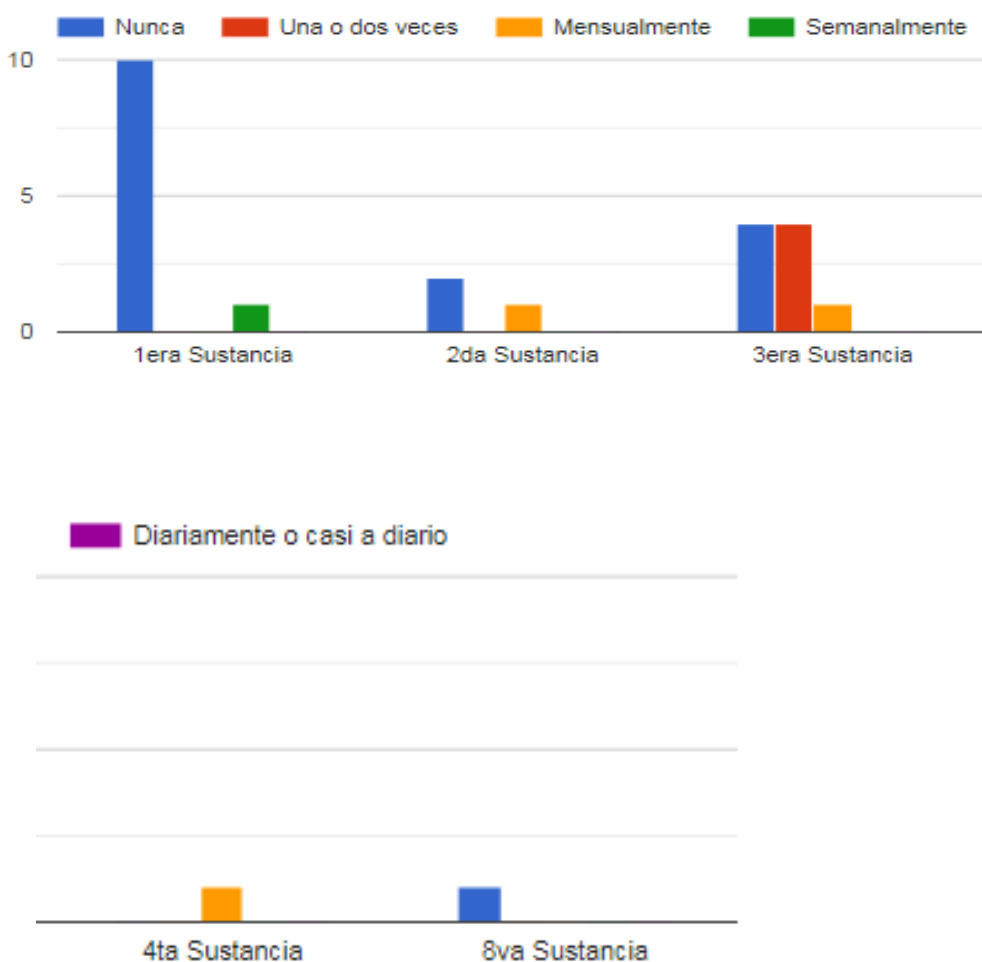


Se puede observar que la mayoría de estudiantes que consumen tabaco no se han visto expuestos a problemas de salud, sociales o económicos por el consumo de dicha sustancia. Sólo 3 de 11 han presentado algunos de estos problemas. En cambio, los estudiantes que consumen cannabis,

aproximadamente el 56 % (5 de 9) de estos han tenido algún tipo de problemas presentados en la pregunta por dicho consumo.

5. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que se esperaba de usted habitualmente por consumir (primera sustancia, segunda, etc.)?

Tabla 22: Con qué frecuencia dejó de hacer lo que se esperaba de usted durante los últimos tres meses



De acuerdo a la gráfica expuesta, se puede destacar el abandono de las tareas que se esperaban del estudiante habitualmente por el consumo de marihuana. 5 de cada 9 han dejado de hacer lo que se esperaba de ellos regularmente por lo menos una o dos veces en los últimos 3 meses por el consumo de esta sustancia.

Tabla 23: Amigos o familia alguna vez se ha preocupado por su consumo?

6. ¿Un amigo, un familiar o alguien más ha mostrado preocupación alguna vez por su consumo de (primera sustancia, segunda, etc.)?



Se presenta poca preocupación de terceros ante el consumo de sustancias por parte de los estudiantes.

Tabla 24: Ha intentado controlar o suspender el consumo?

7. ¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o suspender el consumo de (primera sustancia, segunda, etc.) y no lo ha logrado?



Hace más de 3 meses 2 estudiantes han intentado disminuir o controlar el consumo de bebidas alcohólicas, al igual que el consumo de alucinógenos.

Tabla 25: Ha consumido drogas inyectadas para uso no medico

8. ¿Ha consumido alguna vez una droga por vía inyectada para uso no médico?

6 respuestas



Ninguno de los 26 estudiantes encuestados se ha inyectado alguna vez una droga para uso no-médico.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El sector de Bosa es vulnerable en cuanto los riesgos para los jóvenes de consumo de sustancias psicoactivas, ya que lamentablemente dentro de las aulas sin que los maestros se den cuenta se inicia la venta de estas por parte de chicos que se dejan influenciar por personas externas a la institución y de una u otra manera terminan convenciendo a sus compañeros de iniciar “probando” para llevar finalmente al consumo de sustancias como cannabis entre otras, cada vez son mas los chicos involucrados en este flagelo donde su familia en la mayoría de las veces no tienen conocimiento porque los chicos consumen frecuentemente en soledad, y la gran parte de hogares hoy por hoy trabajan los padres en horarios extendidos que no les permite estar al tanto de sus hijos, es en ese momento que los chicos aprovechan sus estados de soledad para “relajarse” según ellos mismos, ya este se convierte en una técnica de salir de la rutina y entre ellos es visto de una manera “normal” porque cada día son más los jóvenes que optan por consumir estas sustancias para “sobresalir” entre sus compañeros.

De acuerdo a los resultados a partir del estudio arduo realizado con la amable colaboración de los estudiantes y sus respectivos padres, y partiendo de las investigaciones con fines estadísticos, se puede concluir varias premisas en torno al consumo de sustancias psicoactivas, en las que cabe destacar el preocupante consumo de cannabis que llega a superar, incluso, el consumo de alcohol. Con más de la mitad de los estudiantes consumiendo esta sustancia, el panorama no es nada agradable. Y se vuelve más desconcertante cuando se tiene en cuenta los resultados de las siguientes variables derivadas al consumo de cannabis. De los 20 estudiantes que consumen Cannabis, sólo a 5 se les ha sugerido disminuir su consumo, lo que nos lleva a pensar ¿qué sucede con el resto? Probablemente podríamos inferir que sus padres o allegados no conozcan de

su situación y, por ende, sea imposible brindar una sugerencia en torno a ello. A esto se le suma el hecho de que 19 de los 20 estudiantes que han consumido cannabis, lo hacen cuando se encuentran solos, al modo clandestino. Y uno se preguntaría cuál o cuáles son las causas que conllevan a los estudiantes a consumir esta sustancia. El 85 % lo hacen con la finalidad de relajarse, sentirse mejor consigo mismo o, incluso, de hacer parte de un grupo. Un panorama muy semejante se ve en el consumo de otras sustancias psicoactivas, donde también se les sugiere disminuir el consumo a la minoría de estudiantes, y donde el 100 % de quienes consumen estas sustancias lo hacen cuando se encuentran solos. Esto conlleva a inferir el desconocimiento de los padres en torno a la situación peligrosa que podría estar viviendo sus hijos.

Los jóvenes que consumen estas sustancias están en edades entre los 12 y 17 años, lo hacen de acuerdo a sus respuestas por sentirse libres y parte de un grupo que según ellos no les juzga y acepta como son, algunos chicos manifestaron que en casa muchas veces no cuentan con el apoyo de sus padres y por esta razón prefieren encuentros con sus amigos para tener vivencias de aventura y así sentir que cuentan con el respaldo de sus “amigos”, en pocos casos estos chicos cuentan con el apoyo de su familia ya que son pocos los que conocen de la condición en que se encuentran estos chicos, debido a que lo hacen en secreto y su familia esta lejos de imaginarse que los niños están influenciados bajo los efectos de sustancias, quienes saben de este proceder tratan de ayudar enviando a centros de rehabilitación, esto se evidencia en los resultados sobre la preocupación de la familia y solicitud de abandonar estos hábitos.

ANEXOS

Bogotá, 04 de octubre de 2018

Sra. Esperanza Becerra
Coordinadora académica
Colegio Brasilia Bosa I.E.D.

Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente solicito a usted amablemente autorización para realizar en la institución mi proyecto de grado que consiste en tomar una muestra de estudiantes de los cursos de 7° y 8° (adolescentes) y realizar con ellos, contando con la aprobación de los padres a quienes les será emitido previo a la encuesta un consentimiento informado para que los padres que autoricen que sus hijos hagan parte de la muestra firmen con el fin de soportar la autorización., con estos estudiantes quiero abordar la problemática que se percibe en la actualidad sobre drogas y así determinar qué tan expuestos se encuentran de llegar a ser consumidores de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta los resultados y para finalizar el proyecto se citaran a los padres y estudiantes y se brindara una capacitación sobre el riesgo que trae para la salud física y mental el consumos de alucinógenos, la idea es fomentar conciencia tanto a padres como alumnos y de esta manera aportar un granito de arena.


Agradezco su atención

Cordialmente.



Stella Ramirez

Estudiante en proceso de grado de psicología

RECIBO Y ACRUEBO
ESPERANZA BECERRA


CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bogotá, 10 de octubre de 2018

Respetados Señores padres de familia IED Brasilia, como profesional en formación de la Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, Modalidad virtual, y en mi propia representación, yo Luz Stella Ramirez Becerra, actuó bajo los requisitos de mi proyecto final para graduarme, el cual solicita llevar a cabo unas encuestas, con el fin de poner en práctica los conocimientos adquiridos durante el proceso del aprendizaje, y en busca de la detección temprana de consumo o posible consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la institución. Cabe resaltar que este proyecto tiene fines académicos y solo si usted está de acuerdo en participar en el desarrollo de esta actividad solicitamos de su autorización.

Si usted accede a permitir la participación en esta actividad de su hijo menor de edad a la cual fue invitado, por favor firmar este documento como soporte de su autorización.


La participación en esta actividad es voluntaria y no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental. Usted puede negarse a participar en cualquier momento del estudio sin que deba dar razones para ello, ni recibir ningún tipo de sanción.

Este proyecto de seguimiento no generará ningún beneficio económico para usted y tampoco le generará costo alguno. Sin embargo, la información que pueda obtenerse a partir de su participación será de utilidad para el desarrollo de este.

La información obtenida para la elaboración de este proyecto investigativo será de carácter confidencial, y solo estará al alcance del equipo de estudiantes y bajo el principio de confidencialidad no será compartida con terceros excepto con la Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, con el fin de garantizar el posterior desarrollo de informes.

Datos de la participante:

Yo Amparo Bonilla Identificado con cedula No. 53.302.43 de la ciudad de Bogotá He sido informado del proyecto que realizará el estudiante, conjunto a su equipo de trabajo.


Firma del participante
C.C.

STELLA RAMIREZ
Firma del profesional en formación
C.C. 52759980

Grafica 2: Consentimiento informado

REFERENCIAS

- Jiménez, M. D. L. V. M., Díaz, F. J. R., & Ruiz, C. S. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58.
- Moral, M. V., Ovejero, A., & Pastor, J. (2004). Modelado familiar y del grupo de iguales sobre la experimentación juvenil con sustancias psicoactivas. *Boletín de psicología*, 81, 33-68.
- ASISTENCIALES, P. Y. S. (2004). Comparación de la eficacia preventiva de programas de intervención psicosocial sobre las actitudes hacia el consumo juvenil de sustancias psicoactivas. *Trastornos Adictivos*, 6(4), 248-61.
- Villa MORAL JIMÉNEZ, M. D. L., Ovejero Bernal, A., Sirvent Ruiz, C., & RODRÍGUEZ DÍAZ, F. J. (2005).
Prevención e intervención psicosocial sobre el consumo juvenil de sustancias psicoactivas:
Comparación de la eficacia preventiva de cuatro programas. *Psychosocial intervention*, 14(2).

- Jiménez, M., & Ovejero Bernal, A. (2003). Actitudes ante el consumo de sustancias psicoactivas y mentalidades del usuario en adolescentes de Secundaria. *Entemu*, 15, 151-175.
- Jiménez, M. D. L. V. M., Díaz, F. J. R., & Ruiz, C. S. (2005). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuesta de un continuum etiológico. *Adicciones*, 17(2), 105-120.
- Gantiva Diaz, C. A., Rodríguez Materón, M., González Bobadilla, M., & Maldonado, A. V. (2011). Perfil de personalidad en consumidores moderados y excesivos de sustancias psicoactivas. *Psicología desde el Caribe*, (28).
- Muñoz Astudillo, M. N., Gallego Cortés, C., Wartski Patiño, C. I., Sierra, Á., & Elena, L. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index de Enfermería*, 21(3), 136-140.
- Comunitaria, F. D. L. S. M. (1990). Organización Mundial de la Salud. *Declaración de sustancias, Reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina*. Caracas: OMS, 101-117.
- Gómez, A. P., & Díaz-Granados, O. S. (2011). El CRAFFT/CARLOS como instrumento para la identificación temprana de consumo de alcohol y otras SPA: una adaptación al español. *Revista colombiana de Psicología*, 20(2), 265-274.
- Gomez Perez Augusto, Granados Diaz Orlando Scoppetta, Corporación Nuevos Rumbos, Rev. colomb. psicol., Volumen 20, Número 2, p. 265-274, 2011 tomado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/19590/34489>

UNODC, Oficina de las naciones Unidas Contra Droga y el Delito, Informe mundial sobre las drogas 2016, tomado de:

https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf

CONSUMER EROSKI, aprender a aprender, escuela del consumidos, tomado de:

http://escuelas.consumer.es/web/es/aprender_a_aprender/tecnica12/

Organización panamericana de la salud, ministerio de salud y protección social, tomado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/presentacion-tamizaje.pdf>

Miguel Cote-Menendez, María M. Uribe-Isaza y Edgar Prieto-Suárez: Universidad del

Rosario. Bogotá, Colombia, Departamento de Psiquiatría. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia, Facultad de Medicina. Departamento de Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, Recibido 17 Enero 2012/Enviado para Modificación 11 Abril 2012/Aceptado 18 Mayo 2012, tomado de:

https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642013000200004&script=sci_arttext

Dra. María Carolina Bertinia , Dr. Julio Busanichea , Dr. Ferney Baquero, Dr. Alfredo

Eymanna , Dra. Mariana Kraussa , Dra. Marcela Paza y Dra. Cristina Catsicaris,

Arch Argent Pediatr 2015;113(2):114-118 / 114, tomado de:

<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n2a04.pdf>

<https://es.wikipedia.org/wiki/Psicoticismo>

Moral Jiménez María de la Villa, Departamento de Psicología. Área de Psicología Social.

Facultad de Psicología. Plaza de Feijóo, s/n - despacho 211, 33003 Oviedo

(ESPAÑA) tomado de <https://core.ac.uk/download/pdf/71004653.pdf>

ClikiSalud.net, Fundación Carlos Slim, tomado de: <https://www.clikisalud.net/lo-que-debes-saber-sobre-dick-una-nueva-droga-que-irrumpe-entre-los-jovenes/>