

EDUCACIÓN Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Valencia Valencia Oscar Enrique

Cod. Estudiantil 1721022457

Juan Camilo Ortegón Gutiérrez

Asesor

Licenciatura en Ciencias Sociales

Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano

Bogotá D.C. noviembre de 2020

INTRODUCCIÓN

Este proyecto de investigación se apoya en el enfoque cualitativo, el cual permite caracterizar claramente el contexto en el cual se desarrolla la investigación y a las personas participantes de esta. Así mismo, el enfoque cuantitativo es de gran ayuda para determinar las diferentes posiciones de estudiantes y docentes con respecto a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas al interior de la Institución técnica Educativa General Santander. Como resultado del proceso investigativo se logró entre otras cosas que estudiantes, docentes y padres de familia se concientizaran de los impactos negativos que el consumo de drogas ilegales trae no solo para los consumidores , sino para toda la comunidad educativa e incluso para las familias mismas.

Consecuentemente se debe decir que desde hace décadas en Colombia la educación ha sido uno de los instrumentos de lucha para reducir el alto nivel de producción, distribución y consumo de sustancias psicoactivas en todo el territorio, no obstante, pese a las ventajas de educar en las poblaciones, el número de adolescentes con dependencias a dichas sustancias cada vez es más alto, dejándonos en las estadísticas en un deplorable primer lugar a nivel mundial, principalmente en cuanto a producción de cocaína, tal como lo refiere el Informe Mundial sobre Drogas de la UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Crimen) publicado en 2018. El uso de sustancias psicoactivas en Colombia es un grave problema que trae consigo consecuencias sociales, políticas, culturales, psicológicas, familiares, educativas y que también altera en muchas ocasiones la salud y el ámbito laboral, según lo sostiene el Ministerio de Salud y prevención social (edición del 2017) del plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021.

De acuerdo a los estudios realizados por la oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito UNODC (2009) , es reconocido que la población juvenil es más fácil de convencer cuando de consumo se trata, esto facilita la introducción de las drogas al circuito educacional siendo uno de los problemas más preocupantes para la sociedad, pues esto conlleva a una mayor descomposición de la misma, haciendo que los jóvenes presenten conductas cada vez más difíciles de manejar, además de empeorar la calidad de vida también se constituye en una gran complicación para quienes deben asumir la responsabilidad de generar políticas que mejoren el funcionamiento socioeducativo desde los distintos frentes.

La comercialización y el crecimiento de la producción de sustancias alucinógenas, depresoras, relajantes, entre otras, es una preocupación constante y más cuando se sabe que han ingresado al sector educativo, ya que la esperanza más grande para el mejoramiento de la sociedad está en la educación, en la población joven, pero esta es cada vez más permeada por la corrupción, los malos manejos de las políticas y la falta de modelos pedagógicos más pertinentes con los contextos.

En este sentido y teniendo en cuenta lo anterior cabe anotar que décadas atrás se hablaba de estos temas de drogadicción con discreción y asombro, se consideraban situaciones que solo podían ser vistas en las noticias y películas, o en grandes ciudades, muy alejadas de contextos pequeños o comunidades rurales de las que muy poco se conoce y a las que se es muy complejo el acceso, poblaciones como a la que va dirigida esta investigación, la cual se encuentra ubicada en el departamento de Arauca. Considerada según los criterios que establece el Ministerio de Educación Nacional, según Decreto No. 1075 del 2015, como una zona de difícil acceso.

Los avances en el desarrollo de un pueblo no siempre generan beneficios, muchas veces la virginidad de un espacio se ve permeada por los avances tecnológicos y sus implicaciones; lo que

en un pasado resultaba impensado hoy es una realidad, los cambios socioculturales han facilitado el ingreso de innumerables agentes enemigos que influyen negativamente en la vida de muchos jóvenes en las regiones rurales del municipio de Arauca (grupos residuales), más especialmente haciendo referencia a los estudiantes de la Institución Técnica General Santander en donde actualmente hay indicios del uso de sustancias psicoactivas (observación participante), sus edades oscilan entre los 12 y 17 años de edad y es realmente notoria la pérdida de valores éticos y morales como el respeto por sí mismo y por sus semejantes, que hasta hace poco predominaban en la región antes mencionada.

Este proyecto intenta analizar a través de una investigación de tipo cuantitativo, cualitativo y plurimetodológico ¿Cuál es el papel que deben desempeñar las Instituciones Educativas frente a la problemática del uso de sustancias psicoactivas en los jóvenes? dado que es evidente una afectación significativa en las relaciones sociales y la calidad de sus procesos educativos.

Del mismo modo la investigación realizada permitió concientizar a estudiantes, padres de familia, docentes y directivos acerca de la importancia de dar un buen manejo a la problemática del consumo de SPA por parte de educandos pertenecientes a la institución Técnica general Santander, muchos de ellos comprendieron que el problema no solo afecta a quien consume, sino también a quienes hacen parte de su entorno en los diferentes espacios.

JUSTIFICACION

Este proyecto investigativo se basa en el estudio y análisis de los factores que inciden directa o indirectamente en el deterioro o mala calidad de la educación en la Institución Educativa Técnica General Santander, está claro que el consumo de sustancias psicoactivas es un problema social difícil de afrontar, puesto que los adolescentes al enfrentar etapas de crisis y tratar de superarlas buscan salidas fáciles o formas de olvidarlas, teniendo como opción las drogas y el alcohol. Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia, falta de comunicación, golpes, maltrato intrafamiliar, rechazo, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares y todo lo que se relacione con la pobreza. Existen proyectos y estudios internacionales, nacionales, departamentales y municipales que se enfocan en el consumo de drogas como una situación problemática, tales como los proyectos “Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores” y “Prevención del consumo de drogas en la población escolar” realizados en España (2015); el programa investigativo En-line de especialización en investigación sobre el fenómeno de las drogas, periodos 2005, 2006, 2007 y 2008 realizado en Brasil; los proyectos “Estrategias preventivas para evitar el consumo de drogas en jóvenes adolescentes” (2008) y “Estudio correlacional entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes y la frecuencia del consumo de drogas” (2015) realizados en Venezuela ; el proyecto “Análisis del registro de intervenciones preventivas sobre el consumo de drogas en adolescentes escolarizados de la provincia de Córdoba – Argentina”(2010). En el plano nacional se tienen entre otros, los proyectos “Consumo de sustancias en estudiantes de 12 a 18 años en la ciudad de Barrancabermeja” (2018); “Imaginarios de los estudiantes frente al consumo de sustancias psicoactivas en la institución educativa Santa Ana en el municipio de Mariquita-Tolima” (2015); Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de grado 6° a

11° del colegio Salesiano de Duitama (2018); Prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de un colegio distrital en una zona de riesgo social de Bogotá (2019); “Dale Sentido a Tu Vida” Proyecto sobre promoción y prevención de sustancias psicoactivas para el Colegio de la Universidad Pontificia Bolivariana (2014). Cuando nos trasladamos a los planos departamental y municipal, se observa que es poca la información existente acerca de cómo se está enfrentando la problemática del consumo de alucinógenos por parte de algunos estudiantes de instituciones educativas, aunque existe el Plan Integral Departamental de Drogas (2019) y el actual proyecto de la Policía nacional denominado “prevención del consumo de sustancias psicoactivas” que devela la situación departamental en este sentido. Es necesario e indispensable indagar mecanismos utilizados en las instituciones para examinar caminos inexplorados y abrir nuevos debates inclusivos, que eviten la exclusión de las personas que han vivido esas condiciones educativas difíciles, es decir, los proyectos de atención deben adecuarse a las necesidades escolares y comunitarias, este será el camino indicado para evitar que con el transcurrir del tiempo se tenga una comunidad estudiantil representada o conformada en su mayoría por consumidores. Con el establecimiento de políticas educativas institucionales más pertinentes se podrán develar otros factores como lo son la descomposición familiar, la violencia, el analfabetismo, mal funcionamiento y parcialización del sistema de protección social, la corrupción, la marginación, la poca inversión en sectores vulnerables, entre otros, que son de importante influencia negativa en lo que a educación se refiere. Además se intenta aclarar que la educación no puede ser considerada sólo como un servicio sino como un derecho de las personas, que cada gobierno está en la obligación de respetar, asegurar, proteger y promover, entendiendo que el no cumplimiento del derecho a la educación convierte el esfuerzo de los países para combatir las drogas, la pobreza, las desigualdades, la exclusión y fortalecer la ciudadanía democrática en un sueño casi inalcanzable. Es decir, se pretende dejar plenamente

claro que la educación es la base fundamental para la construcción de una sociedad justa y capaz de enfrentar de manera eficaz las diferentes problemáticas sociales.

DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

En múltiples ocasiones el normal desarrollo de las clases se ha visto interrumpido debido a las preocupantes escenas que protagonizan algunos jóvenes en la Institución Educativa Técnica General Santander, cuyos comportamientos cambian repentinamente sin aparente motivo, manifestando dolores de cabeza, llanto, gritos de desesperación y hasta convulsiones. En varias oportunidades se ha presenciado lo mencionado con anterioridad a través de seguimientos y procesos de observación individual y/o grupal según se ha requerido. También se han utilizado conversaciones sostenidas con los implicados para llegar a conclusiones más cercanas a lo que realmente ocurre. Cuando los jóvenes dan muestra de alteración en su salud son remitidos inmediatamente al centro de atención médica de la comunidad, en donde son valorados por un médico, quien alivia temporalmente los síntomas para retornarlos a una aparente normalidad.

Esta situación se repite periódicamente, no todos los días, y no ocurre de manera simultánea, es decir, que todos los jóvenes implicados han presentado estos problemas de manera independiente y en diferentes días. Solo se reporta un caso donde dos niñas presentaron la misma situación el mismo día.

Se hace evidente una problemática que está afectando no solo la salud de los jóvenes en mención, sino también sus procesos educativos, el de sus compañeros, y por supuesto a la comunidad educativa en general. Estos jóvenes y el pueblo que los vio nacer defienden y

sostienen la idea de que sus comportamientos se dan porque han sido víctimas de espíritus malignos intentando apoderarse de sus cuerpos, o son el resultado de maleficios o conjuros realizados por un(a) brujo(a) a petición de alguien que desea hacerles daño; situación que puede alterar una orientación hacia las verdaderas razones por las cuales los jóvenes adquieren estas conductas. La defensa de esas creencias se sustenta en los aportes epistemológicos y sociológicos de autores como Orlando Fals Borda quien es citado por el Centro Cultural de la Cooperación Floreal Gorinidice en su artículo del I Encuentro hacia una pedagogía emancipatoria en nuestra América, en este se menciona que según el autor anterior, la I.A.P (Investigación Acción Participante . 1987) permite que el conocimiento se cree de forma colectiva a través de las vivencias de las gentes del común que al mismo tiempo van transformando la estructura de la sociedad y de su cultura. Otro autor que con su aporte da sustento a esas creencias es Hugo Zemelman (1999) quien dice que el pensamiento cotidiano es uno de los más importantes, antiguos y masificados, pues está estrechamente ligado a la realidad de la cual surge. Para Zemelman, tradicionalmente se subestima el saber popular al describirlo como algo retrogrado, de personas ignorantes, del común, como algo que raya en lo vulgar, en la charlatanería, llegando hasta la brujería misma, pero se trata así para poder dominar al pueblo y su cultura. Este autor además insiste en que el investigador debe ser cada vez más sensible y respetuoso de las formas de conocimiento no científico, lo cual significa un apoyo para la construcción de las creencias populares a través de las experiencias.

Asimismo, Mafesoli (1993) hace una amplia referencia contra la supremacía del conocimiento científico y la racionalidad lineal considerados indiscutibles. Este plantea una complementariedad entre racionalismo e irracionalismo, apuntando además que al someterse a una rigidez de pensamiento se están bloqueando y coartando posibilidades de hallar realidades

acerca de la espiritualidad humana. Además dice que las experiencias, el conocimiento empírico y cotidiano son imprescindibles porque a través de estos se pueden explicar y sustentar diversas fenomenologías.

Los aportes epistemológicos, filosóficos y sociológicos anteriores crean una perspectiva desde la cual se puede dar sustento a las diferentes creencias y saberes populares, esto con el fin de explicar que evidentemente se enfrenta una problemática que no está siendo manejada de forma adecuada por estar sujeta a las malas interpretaciones, y que requiere atención inmediata por parte de Institución Educativa, la cual debe implementar estrategias que permitan crear conciencia acerca del consumo de sustancias psicoactivas. De esta manera, se pueden tomar acciones pertinentes que no dejen de lado el saber cultural puesto que tiene gran influencia en la manera de actuar o pensar ante determinados casos.

Consecuentemente se explica que esta investigación se hace evitando miradas hegemónicas y etnocéntricas, pues se apoya en la observación participante, desde la cual se pretende contribuir a generar estrategias que permitan a la Institución Educativa contrarrestar el problema de las drogas y concientizar a la comunidad en que este puede afectar significativamente el bienestar emocional, social y formativo del estudiante.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar estrategias pedagógicas de prevención frente al consumo de sustancias psicoactivas, que permitan concienciar a los jóvenes de la Institución Educativa Técnica General Santander sobre las situaciones de riesgo.

Objetivos específicos

- Identificar a los jóvenes vulnerables hacia los cuales se deben orientar prioritariamente las acciones de prevención y seguimiento del consumo de sustancias psicoactivas.
- Determinar cuáles son las principales situaciones que impulsan a jóvenes de la Institución Educativa Técnica General Santander al consumo de sustancias psicoactivas.
- Identificar las estrategias de enseñanza que permiten afrontar problemáticas sociales como el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes de 10° y 11°.
- Indicar cuál es la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas al interior de los procesos educativos institucionales.

ANTECEDENTES

El desarrollo de este trabajo de investigación se sustenta en la consulta de diferentes investigaciones relacionadas con las sustancias psicoactivas en el ámbito institucional, por lo cual los hallazgos muestran lo siguiente:

El trabajo de Caracas (2009), el Fondo Nacional Antidrogas venezolano financió 697 proyectos sociales dirigidos a “fortalecer la prevención del consumo de drogas”, informó el ministro de Relaciones Interiores y Justicia, Néstor Reverol. Destacó que Venezuela es la segunda nación poseedora de un sistema nacional de tratamiento a personas con adicción a las sustancias

psicotrópicas que es completamente gratuito. Reverol dio a conocer un estudio sobre percepción del consumo de drogas en la población escolar y general.

Por otra parte, el proyecto “Prevención de consumo de sustancias psicoactivas” realizado por Lucila Martínez y Bonilla Fernando Lozano, ejecutado en la Institución Educativa Cárdenas Centro en el año 2009-2010. Este proyecto brinda elementos teóricos a los estudiantes y personal de la comunidad educativa en todo lo relacionado con la prevención al consumo de sustancias psicoactivas.

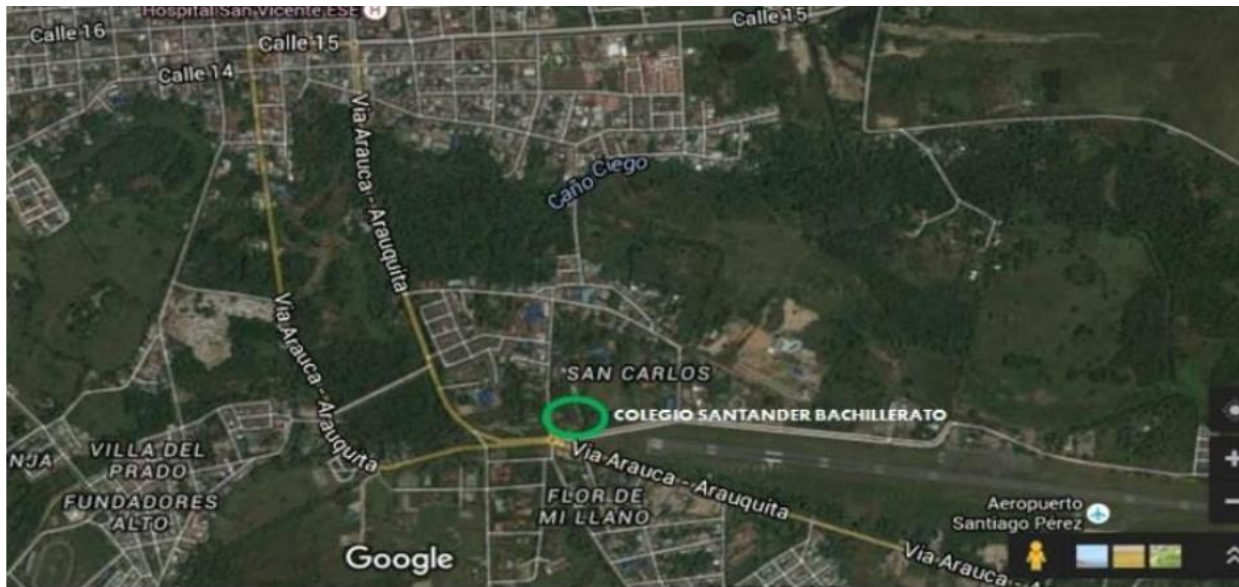
Ley 1098 mejor conocida como Ley de Infancia y Adolescencia. Esta muestra una ruta legal de las acciones que se pueden o no se pueden tomar con respecto a diferentes situaciones que se presentan con los niños, niñas y adolescentes. Esta dicta en su artículo 20, apartado derechos de protección, inciso 3, lo siguiente con respecto al consumo de SPA: Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra el consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.

Ley 1620. Sistema Nacional de Convivencia. Del mismo modo que la ley anterior deja ver diferentes componentes que estipulan las responsabilidades de los diferentes actores educativos del plantel.

MARCO CONTEXTUAL

La institución Técnica educativa General Santander fue fundada en el año 1940 en la administración del señor Alberto Madariaga, en ese entonces comisario de Arauca. En 1953 fue

creada la modalidad del bachillerato, periodo en el cual la comisaria tuvo como gobernantes a los docentes Jorge Paramo y Abelardo Madariaga, por estas fechas gobernaba el país el General Gustavo Rojas Pinilla. El centro educativo se encuentra ubicado en la calle 1 N° 8 – 260 del barrio San Carlos.



Ubicación de la Institución Técnica General Santander

Fuente: Información recolectada por el investigador utilizando Google Maps.

La población a la que va dirigida esta investigación se encuentra ubicada en el departamento de Arauca, sobre la rivera del inmenso río que lleva el mismo nombre, es una región abandonada por parte de los entes gubernamentales, aún no cuenta con servicios de alcantarillado, gas natural, redes telefónicas e internet, goza del servicio eléctrico y tiene la fortuna de contar con la Institución Educativa Técnica General Santander, un pequeño centro de salud y una abandonada iglesia, la cual es visitada esporádicamente por algunas ancianas. La mayoría de los docentes de la institución educativa provienen de ciudades lejanas a esta región.

Esta población se encuentra en su mayoría ubicada en zonas marginales de la capital araucana, son en gran medida personas de escasos recursos y en muchos casos pertenecen a familias disfuncionales, sus viviendas y los accesos a sus lugares de residencia dan muestra de las condiciones socioeconómicas en las que se encuentran.

Las actividades económicas diarias de esta población están resumidas en la pesca, la agricultura y la ganadería, el privilegio de ir a una universidad es para muy pocos jóvenes por lo tanto es mínima la cantidad de profesionales nativos de esta zona. Esto da como resultado que un alto porcentaje de los docentes de la institución educativa provengan de ciudades lejanas a esta región.

Considerada según los criterios que establece el Ministerio de Educación Nacional, según Decreto No. 1075 del 2015, como una zona de difícil acceso, tiene 200 casas aproximadamente y su número de habitantes no supera los mil.

LA INSTITUCION

Misión

Es compromiso y responsabilidad de esta institución preparar a los estudiantes para que sean personas con altas competencias de liderazgo, con una sólida fundamentación ética, estética, pedagógica y organizativa, que pueda ser puesta al servicio de la comunidad y que le permita un buen desempeño al afrontar el campo laboral profesional, además de una capacidad innovadora que propenda por el cuidado del medio ambiente, que defienda el sentido de lo humano, siendo reconecedor y respetuoso de las diferencias con los demás.

Visión

La Institución Técnica Educativa General Santander será un centro educativo orientado hacia la búsqueda de una excelencia pedagógica educativa, liderando en el ámbito municipal y departamental lo referido a la educación integral del individuo, con sentido de responsabilidad y pertenencia, consolidado en el conocimiento, valores sociales, éticos, orales, y de desarrollo humano, centrada en la formación de bachilleres especialistas en ecoturismo que participen con autonomía en los avances científicos y en la utilización racional de los recursos del medio, con pensamientos transformadores que busquen brindar una mejor calidad de vida a las familias araucanas y fronterizas, construyendo así una región próspera, solidaria y comprometida con su propio desarrollo.

Filosofía

Los principios filosóficos de la Institución Técnica Educativa General Santander se centran en una concepción de hombre, como criatura a imagen y semejanza de Dios dotado de grandes capacidades intelectuales, espirituales y sociales, etc. Como un ser con dignidad, con sentimientos, con un noble sentido hacia la alteridad de los demás; con sublime misión de hacer su vida una obra cada vez más perfecta a través del trabajo continuo, de la búsqueda incansable de la verdad, de las realizaciones que va logrando en su cotidianidad y con una simiente del bien, que lo mueve a la solidaridad con sus hermanos, animada la institución por el espíritu del carisma amor afectivo y efectivo del servicio cordial y cálido con los más vulnerables busca educar a este tipo de persona en su integridad, sin menguar de ninguna manera los dones que Dios ha puesto en cada niño y en cada joven, sino ayudándole ofreciéndole los medios necesarios, para que logre desarrollarse como una persona única, irrepetible, inteligente y pueda aportar a la riqueza de su

entorno, de su cultura, de su pueblo, de su familia y de su nación. Esta información fue recolectada haciendo uso del manual de convivencia escolar.

Modelo Educativo Flexible – Modelo pedagógico

Humanizante, sociocrítico y transformador

Responde a un compromiso con el enfoque humanista de tal manera que se asegure el ejercicio de la libertad, y el desarrollo de procesos secuenciales que los transformen diariamente en mejores seres humanos, en su relación consigo mismos, la familia, comunidad educativa, región y el país. Constituyen la integralidad en el desarrollo dimensional y humanizante de la persona y por supuesto, del hecho educativo como tal.

Humanizante: Para este modelo es necesario organizar el aprendizaje en función de los intereses de los estudiantes y de lo que pueden aprender. El trabajo individual, donde cada uno avanza a su ritmo y trabajo en equipo. El docente tiene un rol de facilitador, auxiliar o animador responsable de preparar didáctica o materiales concretos.

Sociocrítico: En la Institución Técnica Educativa General Santander, se prevé la formación de seres humanos con fundamentos críticos de la sociedad, inspirados en una pedagogía construida como modelo propio ajustado a las condiciones socioculturales y económicas de la región.

Transformador: Se plantea como el principio pedagógico que privilegia la fundamentación ética, estética, científica, cultural y de convivencia de los seres humanos, lo cual define el cambio social a través de la creación , la transformación y el compromiso social mismo.

Infraestructura

La institución Técnica General Santander en su sede El Caracol cuenta con distintos ambientes de aprendizaje entre los cuales se encuentran, , un auditorio, un patio, dos canchas múltiples de concreto, una cancha de fútbol, un espacio para huertas escolares y proyectos productivos, dos sesiones de baños, una rectoría, una secretaria, una coordinación, una biblioteca, un centro de fotocopiado, una sala de profesores, una oficina de asociación de padres, una sala de sistemas para primaria y otra para secundaria, tres laboratorios, el de química, física y de ciencias, además de 24 salones distribuidos entre primera, segunda y tercera planta.

La investigación presentada no se trata del por qué la población se ha estancado, tampoco del por qué no ha sido objeto de preocupación por parte de los gobernantes, ni mucho menos se intenta averiguar por qué razón los jóvenes de la zona no van a la universidad. Se espera que con esta breve descripción se logre tener una perspectiva acerca del espacio geográfico con el que se mantuvo relación en medio de la investigación, que no es más que un intento de explicar una problemática que está afectando a los jóvenes de esta comunidad.

CASO:

Jóvenes estudiantes de los grados 10 y 11, presentando constantemente la siguiente sintomatología:

Gritos desesperados en plena clase: consiste en un comportamiento desencajado cuando se está haciendo alguna actividad que requiere participación activa a través del habla, esto se da principalmente en las horas después del descanso, tiempo en que los estudiantes van a diferentes lugares de la institución, incluidas las canchas y lugar de huertas, las rondas de vigilancia por parte de los encargados de la disciplina no son constantes en estos lugares y sumado a esto, los predios de la institución son extensos.

Desmayos: según las observaciones, los seguimientos, descubrimientos y las charlas que se han sostenido con algunos estudiantes esta situación puede estarse presentando por varios factores, uno de ellos es la mala alimentación o falta de la misma, otro, es la automedicación con suministración inadecuada de dosis y también se encuentra la iniciación en el consumo de sustancias psicoactivas por parte de algunos estudiantes, este último ha sido constatado por información que suministran en ocasiones propios compañeros de quien comete el acto.

Convulsiones: esta situación se presentó dos veces en la institución y teniendo en cuenta el reporte médico con respecto a las estudiantes esta se presentó porque muy probablemente las estudiantes estaban probando el uso de alguna sustancia ilegal. Además es importante decir que el seguimiento psicológico institucional descubrió que esas dos estudiantes se estaban empezando a habituar a la compañía de personas ya confirmadas como consumidoras en actividades extrainstitucionales. Los eventos convulsivos duraron poco, pero se repitieron varias veces el mismo día en las mismas personas, lo cual según el médico, es intoxicación por el uso inadecuado de alguna sustancia.

Lloran sin aparente motivo: este síntoma es muy frecuente en varios estudiantes y al igual que en el síntoma anterior se han hecho seguimientos y observaciones, encontrando que además

de las malas condiciones de vida que los jóvenes enfrentan en su comunidad se le suma el consumo de alcohol, cigarrillo y lo que más preocupa sustancias psicoactivas. Esta combinación de elementos hace que los estados de ánimo de los estudiantes implicados sean bastante inestables. Se han sostenido charlas en el momento con algunos de los estudiantes que presentan este síntoma, pero la respuesta más habitual es “estoy desesperado (a), no sé qué hacer”, cuando se les pregunta por qué, no encuentran un verdadero motivo para hacerlo.

Bajo rendimiento académico: guiados por los resultados de los seguimientos, observaciones y descubrimientos realizados, se puede deducir que aquellos estudiantes implicados o posiblemente implicados en el consumo de sustancias psicoactivas presentan un rendimiento más bajo que aquellos considerados no consumidores, además de esto, pueden mostrar comportamientos desequilibrados como fácil irritabilidad, aislamiento e irrespeto hacia sus superiores dentro y fuera de la institución.

MARCO EPISTEMOLÓGICO

El enfoque hermenéutico reflexivo es utilizado en esta investigación, debido a que se hace un análisis en las vivencias cotidianas escolares para reflexionar, comprenderlas y describirlas, tal como se refleja en el contexto educativo proporcionando al investigador la autoformación y la formación en su desempeño de la práctica docente investigativa. Este paradigma hermenéutico se constituye como una respuesta a las insuficiencias de la investigación positivista para la comprensión de la complejidad de los problemas sociales. Se utiliza el enfoque hermenéutico y fenomenológico planteado por Husserl porque su objetivo es ir depurando, descubriendo y describiendo las conexiones existentes con respecto al fenómeno estudiado en su todo, permitiendo comprenderlo así en su esencia y estructura a través de lo dado por el fenómeno

mismo. Este enfoque tiene cuatro etapas que son: ¿Cómo lograr hacer epojé?, intencionalidad, reducción y constitución.

La primera hace una comparación entre saber natural, que se refiere al sentido común, prejuicios cotidianos acerca del fenómeno, y el saber naturalista que pone la lupa sobre la actitud de la ciencia sobre lo estudiado. La epojé permite plantearse una serie de preguntas: ¿Cómo develar la existencia o no del fenómeno?, ¿Cómo evitar hacer prejuicios acerca del tema en cuestión? ¿Cómo hacer empatía con los sujetos implicados?, ¿Cómo interpretar la realidad que viven sin quedar irresoluto ante la vivencia relatada?

La intencionalidad, que es expresada por quien experimenta la situación mediante factores analíticos, afectivos, interpretativos y de lenguajes. A través de esta el sujeto describe el escenario desde sus orígenes hasta su actualidad.

En la reducción, se describe la estructura del fenómeno en sí, dando la posibilidad de explicar actitudes y comportamientos comunes. En esta existe la variación imaginativa que además incluye aquello que se pueda dar o presentar con respecto al fenómeno, lo cual para Husserl no es más que la esencia misma.

Por último, aparece la constitución, que se trata de todas aquellas acciones u operaciones de síntesis que dan sentido y cuerpo al fenómeno. Determina la ruta que sigue el fenómeno para establecerse como tal.

Asimismo, Ricoeur (2001) dice que la experiencia humana esta explicada por la articulación y el relato temporal en todas sus formas, es decir, todo lo que se relata se hace con

una intencionalidad en el tiempo, creando conexión entre el tiempo en el que ocurre lo narrado y el tiempo desde el que se narra. Este autor da gran importancia a la explicación y comprensión de los acontecimientos en su estructura y funcionamiento.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿QUÉ ESTRATEGIAS SE DEBEN IMPLEMENTAR EN LA INSTITUCIÓN TÉCNICA EDUCATIVA GENERAL SANTANDER PARA PREVENIR Y CONTRARRESTAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SUS ESTUDIANTES?

Interrogante al que se intentará dar respuesta a lo largo de este proyecto mediante la investigación de situaciones o motivos por los cuales los jóvenes de estas comunidades están consumiendo sustancias psicoactivas. Se tendrán en cuenta las siguientes hipótesis como posibles motivadoras de los acontecimientos, las cuales servirán de guía para apuntar a las estrategias:

- Tratar de olvidar la difícil situación económica que enfrenta la población
- Necesidad de experimentar cosas nuevas
- Por invitación de amigos
- Problemas en el hogar
- Entorno escolar
- Violencia Intrafamiliar

Se utilizará una estrategia cuantitativa como la encuesta, en combinación con algunas técnicas cualitativas como lo son la entrevista y la documentación, dichas estrategias ayudaran a interpretar el problema de forma objetiva, ya que son las herramientas adecuadas para recolectar la información, logrando un análisis profundo de la problemática.

DELIMITACIONES

La muestra del estudio corresponde a los estudiantes de los grados 10 y 11 matriculados en la Institución Educativa Técnica General Santander para el año 2020. Aquí se hace referencia a un total de 129 estudiantes de los cuales el 45% corresponde al género masculino (55) y un 55% al femenino (68). Además, se incluye la participación de 16 docentes y 3 directivos. Es importante aclarar que existe margen de error de 4,6 % respecto a la participación estudiantil en la aplicación de la encuesta, pues por motivos como la falta de conectividad a internet e indicación de sus acudientes y otras personas cercanas a ellos, algunos estudiantes no lograron participar de dicha actividad, además existe el temor a ser juzgados o señalados por sus puntos de vista, aclaraciones o declaraciones referentes al consumo de drogas.

LIMITACIONES

Una limitación para la realización de las diferentes actividades consignadas en el proyecto es la presencia del Coronavirus, que no solo causa temor a la humanidad, sino que genera inestabilidad en la misma, es por esto que existen muchas restricciones que prohíben la cercanía entre personas, reuniones, visitas, salidas a campo, entre otras.

Del mismo modo sucede con la situación de que a las personas implicadas en este proyecto no les es de mucho agrado hablar acerca de este tema, pues temen ser juzgados o señalados.

MARCO DE REFERENCIA

La situación problemática del uso y abuso de sustancias psicoactivas especialmente en la población joven debe ser un llamado de atención para las autoridades encargadas de estructurar la sociedad Latinoamericana, aunque también se debe comprender que la educación comienza desde el seno familiar. Los datos estadísticos de diferentes estudios realizados con anterioridad principalmente por la OEA, OMS y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) entre 2007 y 2017 demuestran que la situación de drogadicción es cada vez más compleja, difícil de afrontar, y que sus efectos en el campo socioeducativo no dejan panoramas nada alentadores, pues las edades para el inicio del consumo son más bajas a medida que pasa el tiempo, siendo esto un inequívoco signo de que se requieren acciones más contundentes y regeneradoras. Para lograrlo es necesario comprender algunas concepciones claves enmarcadas a continuación.

Inicialmente se debe saber ¿Qué son las drogas o sustancias psicoactivas? este concepto se puede definir haciendo uso del aporte realizado por la Organización mundial de la salud (OMS) en 1995 cuando el doctor Beristaín JG psiquiatra terapéutico experto en drogas definió la droga como toda sustancia química que al ingresar de manera voluntaria al organismo de un sujeto causa en este cambios y alteraciones físicas o químicas. No se debe olvidar que el abuso del uso de una sustancia para beneficio del organismo, fuera de la prescripción médica o del contexto terapéutico genera la posibilidad de caer en la dependencia, como también puede suceder con sustancias legales como el azúcar, el café, el tabaco, entre otras.

La doctora y psicóloga Cama J Farrell en una definición realizada en septiembre del 2003 mostró concordancia con lo expuesto por la OMS por primera vez en 1964, pues ambas

concluyeron que la drogodependencia es la adicción a las drogas que aparece cuando el sujeto siente la necesidad incontrolable de administrar continua o periódicamente la sustancia que provoca en el organismo modificaciones en el comportamiento psicológico, físico y social, esto lo hace con el fin de re experimentar las sensaciones que produce lo que consume, de esta manera se crea un lazo existencial entre el sujeto y la droga.

En 1965 la OMS definió los términos de dependencia física y psicológica. Lo anterior es conocido como dependencia psíquica, también tenemos la dependencia física que se presenta cuando se suspende la administración de la droga y se manifiesta a través de múltiples e intensos trastornos físicos, ambos términos también son mencionados por (Del Moral, 2003) en el estudio realizado por la Universidad Luis Amigó.

Según lo menciona en algunos de sus artículos la Dra. Julieta Sagñay especialista en psiquiatría, existen algunos síntomas que pueden caracterizar a un estudiante consumidor o abusador de sustancias alucinógenas, además de servir como una guía de examinación. Entre estos indicios tenemos:

- Cambios repentinos en la personalidad y en los hábitos, Exceso de mal humor. Irritabilidad Susceptibilidad, Descuido en el aspecto y aseo personal, Repentina caída en el rendimiento académico o laboral, Depresión, apatía, desgano, falta de motivación, Desaparición de objetos de valor o dinero en casa, Temblores, insomnio, aspecto somnoliento o adormilado, lenguaje incoherente, etc.

Unas de las preocupaciones más grandes en Latinoamérica es la edad de inicio del consumo de drogas en sus estudiantes, pues según el Informe de Salud Pública y Drogas en las Américas expedido por la OEA en 2006 y algunas publicaciones de la revista LA SEMANA, existen muchos factores que crean inestabilidad en los procesos y edades de iniciación en el consumo de drogas, entre ellos se cuenta la producción de nuevas sustancias a lo largo de los años, y la variabilidad de los factores sociológicos de cada región.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Toxicomanía es un estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga, que se caracteriza por compulsión, deseo invencible o una necesidad irreprimible de continuar consumiendo la droga y de obtenerla por cualquier medio.

Por otra parte la población latinoamericana está expuesta a distintas sustancias alucinógenas, razón por la cual la ONU mencionó en el 2017 su preocupación por las influencias de organizaciones dedicadas a la distribución de dichas sustancias en los planteles educativos, ya que los jóvenes son más vulnerables y fáciles de controlar, una muestra de ellos es el consumo de alucinógenos por parte de algunos jóvenes de la Institución Educativa Técnica General Santander.

En su informe se refirió las Drogas o alucinógenos más frecuentes entre los estudiantes latinoamericanos, entre estas aparecen la **Marihuana** que es la sustancia ilícita más consumida en la región según el Observatorio de Drogas Latinoamericano, especialmente por jóvenes con edades que oscilan entre 10 - 27 años. A menudo se dice que la marihuana es la droga que sirve

de puerta de entrada a otras drogas porque su consumo frecuente a menudo lleva a consumir drogas más fuertes. También hay cierta evidencia de que la marihuana podría "interrumpir las trayectorias normales del desarrollo del cerebro [adolescente]", según una reseña de 2015 de la Universidad de California en San Diego.

Por su parte la **Cocaína**, es un poderoso estimulante del sistema nervioso central derivado de las hojas del arbusto *Erythroxylon coca* nativo de Sudamérica, El uso ritual y terapéutico de la hoja de coca se remonta a unos 500 años a.c Esta droga es altamente adictiva y puede crear ansias físicas y psicológicas que hacen muy difícil que se pueda dejar de consumir.

Otro alucinógeno consumido por los estudiantes es el **LSD** o dietilamida de ácido lisérgico el cual es un alucinógeno preparado en el laboratorio y un compuesto químico que altera el estado de ánimo. El LSD es inodoro, incoloro e insípido, características que facilitan a los estudiantes pasarlo desapercibidamente. Se presenta en pequeños cuadrados de papel secante que se llame o chupa. Las cápsulas y su forma líquida se ingieren. Los adolescentes que toman LSD pueden volverse psicológicamente dependientes del él.

Una de las más recientes es el **Éxtasis**, esta droga es creada ilegalmente por químicos clandestinos tiene el aspecto de polvo blanco, pastillas o cápsulas. El éxtasis es popular entre adolescentes porque es fácil de obtener en lugares de reunión juvenil, fiestas, conciertos y otros escenarios.

Está claro que las drogas están en aumento entre la población estudiantil, por esta razón los productores han intensificado la creación y distribución de sustancias económicamente más asequibles y fáciles de disimular, es aquí en donde aparecen las ***Drogas sintéticas***, que además están siendo de las más consumidas en todo el territorio latinoamericano. Inicialmente se encuentra el ***MDMA o Molly*** que se trata de una versión sintética del éxtasis y se ha puesto muy de moda. Si bien está la creencia de que se trata de una droga segura, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) en 2017 expuso que cada vez hay más casos de personas que sufren problemas de salud por su consumo, además de ser altamente adictiva. En reportes realizados a periódicos nacionales del continente americano por el Servicio para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (SAMHSA) en 2011 se evidencio que el Molly no es tan inofensivo como se ha venido mostrando desde su creación en 1912.

Además encontramos la ***Heroína*** que se produce a partir de la leche seca de la adormidera, que también se usa para crear la clase de medicamentos contra el dolor llamados narcóticos - como la codeína y la morfina...

María Cuadrado, psicóloga experta de la clínica A Tiempo Adicciones, y Eusebio Megías, director técnico de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), en 2014 reexpusieron que entre sus Efectos y riesgos están:

- Relaja el sistema nervioso.
- Sensación de intenso placer ("flash") y euforia, seguido de apatía y somnolencia, etc.

Las drogas emergentes no sólo hacen alusión a las nuevas sustancias que entran a formar parte del mercado de la droga sino que también se refiere al uso no conocido o no habitual de las ya conocidas. La Revista Colombiana de psiquiatría (2011) dejó al descubierto que el uso de drogas emergentes era más frecuente de lo que se percibía a simple vista. Como ejemplo se cita la presencia de NBOME en análisis realizados a muestras de LSD o la parametoximetanfetamina, además de casos como el Cannabis sintético, la metanfetamina crystal o 'shabú', spice o K2, entre otros. Las drogas emergentes son un grupo heterogéneo de sustancias, creadas en su mayoría de forma sintética en laboratorio. Todas ellas tienen en común sus efectos psicotrópicos y ser sustancias “legales”, cuyo objetivo es sustituir el consumo de las drogas ilegales. Por ende no están reguladas bajo la Convención de Narcóticos de 1961 ni por la Convención de sustancias psicoactivas de 1971.

Con anterioridad se expusieron algunas de las sustancias alucinógenas que están afectando a la población estudiantil latinoamericana, por ende es competente mencionar la clasificación de los consumidores de estas establecida por la organización mundial de la salud (OMS) y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), las cuales en 1982 reconocieron cuatro tipos de consumidores.

El **tipo I, no consumidor** es aquel individuo que no posee un patrón de consumo social ni coyuntural. Para este individuo el consumir o no consumir no significa diferencia en el transcurrir de la vida. No hay ninguna alteración, ni modificación en los roles de su vida cotidiana. Por su parte el **consumidor tipo II u ocasional** es aquel individuo que no posee un patrón compulsivo. Consume solamente con ocasiones de tipo social o coyuntural. Este individuo mantiene su núcleo

familiar y social. Su rol académico y laboral se mantiene normal. Seguido a este, aparece el **tipo III consumidor abusador**, este crea un patrón de consumo, manteniendo un núcleo de familiares y social, pero su rendimiento tanto laboral como académico se ve disminuido. Este tipo de consumidor ya puede presentar tolerancia al tipo de droga consumida. Puede o no presentar síndrome de abstinencia. Por último se tiene el **consumidor tipo IV o dependiente** que es aquel que pasa la mayor parte de su tiempo comprometido con el consumo de sustancias psicoactivas. Su núcleo familiar se ve deteriorado y su núcleo social está más relacionado con la droga., es un consumidor compulsivo y generalmente presenta síndrome de abstinencia.

Antonio Escohotado (2008) proyecta tres aspectos importantes para percibir el uso de las SPA. La primera se relaciona con el alivio del dolor, quiere decir, “del sentimiento de desasosiego llamado dolor y su manifestación inmediata a través del sistema nervioso frente alguna lesión”, La segunda es con la idea de dormir cuando se enfrentan situaciones de aburrimiento y desazón, la tercera y última se relaciona con la naturaleza aventurera del individuo y las prácticas desarticuladas que esta genera en relación con el uso de SPA.

Por otra parte, L. Lewin, (12 de octubre del 2010) clasifica las drogas en cinco tipos: “denomina euphoricas al opio, sus derivados y a la cocaína, Inebriantias del alcohol, l Éter y el cloroformo; Hipnóticas, a los barbitúricos y a otros somníferos; y, Excitanticas al café, la cafeína, el tabaco y cola”, es por eso que han desarrollado nuevas clasificaciones más complejas, generadas por diferentes corrientes académicas ya que esto se percibe por el ambiente externo y el ambiente relacionado con las necesidades reales.

DEFINICIONES

ADICCIÓN A LAS DROGAS

Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.

Por lo general, hay una tolerancia acusada y un síndrome de abstinencia que ocurre frecuentemente cuando se interrumpe el consumo. La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades. El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona.

“Adicción” es un término antiguo y de uso variable. Es considerado por muchos expertos como una enfermedad con entidad propia, un trastorno debilitante arraigado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que sigue una progresión implacable. Entre las décadas de 1920 y 1960, se hicieron varios intentos para diferenciar entre “adicción” y “habituación”, una forma menos severa de adaptación psicológica. En la década de los años 60 la Organización Mundial de la Salud recomendó que dejaran de usarse ambos términos a favor del de dependencia, que puede tener varios grados de severidad.

La adicción no figura entre los términos diagnósticos de la Clasificación Internacional de Enfermedades – 10 (CIE-10 o ICD-10) , pero sigue siendo un término ampliamente utilizado tanto por los profesionales como por el público general.

ALUCINÓGENO

Sustancia química que induce alteraciones de la percepción, el pensamiento y sensaciones similares a las provocadas por las psicosis funcionales, pero que no producen una marcada alteración de la memoria y la orientación que son características de los síndromes orgánicos. Son ejemplos la lisérgida (dietilamida del ácido lisérgico, LSD), la dimetiltriptamina (DMT), la psilocibina, la mescalina, la tenamfetamina (3,4-metilenedioxianfetamina, MDA), la 3,4-metilenedioximetanfetamina (MDMA o éxtasis) y la fenciclidina (PCP).

La mayoría de los alucinógenos se consumen por vía oral, no obstante la DMT se esnifa o se fuma. El consumo suele ser episódico; es sumamente raro el uso crónico y frecuente. Los efectos empiezan a notarse de 20 a 30 minutos después de la ingestión y consisten en dilatación de las pupilas, elevación de la presión arterial, taquicardia, temblor, hiperreflexia y fase psicodélica (euforia o cambios variados del estado de ánimo, ilusiones visuales y alteración de la percepción, indefinición de los límites entre lo propio y lo ajeno y, a menudo, una sensación de unidad con el cosmos). Son frecuentes las fluctuaciones rápidas entre la euforia y la disforia. Al cabo de 4 ó 5 horas, esta fase deja paso a ideas de referencia, sensación de mayor consciencia del yo interior y sensación de control mágico.

Además de la alucinosis habitual, los alucinógenos tienen efectos adversos frecuentes que comprenden:

- (1) mal viaje;
- (2) trastorno de la percepción por alucinógenos o escenas retrospectivas (“flashbacks”);
- (3) trastorno delirante, que se produce normalmente después de un mal viaje; las alteraciones de la percepción remiten, pero la persona está convencida que las distorsiones que experimenta se corresponden con la realidad; el estado delirante puede durar sólo uno o dos días o bien persistir más tiempo.
- (4) trastorno afectivo o del estado de ánimo, formado por ansiedad, depresión o manía, que aparecen poco después del consumo del alucinógeno y que duran más de 24 horas; generalmente, la persona siente que nunca va a recuperar la normalidad y expresa su preocupación por los daños cerebrales resultantes del consumo de la droga.

Los alucinógenos se han utilizado en psicoterapia como terapia de introspección, aunque este uso se ha limitado o incluso prohibido legalmente.

CANNABIS

Término genérico empleado para designar los diversos preparados psicoactivos de la planta de la marihuana (cáñamo), Cannabis sativa. Estos preparados son: hojas de marihuana (en la jerga de la calle: hierba, maría, porro, canuto...), bhang , ganja o hachís (derivado de la resina de los ápices florales de la planta) y aceite de hachís.

En el Convenio Único de 1961 sobre Estupefacientes, el cannabis se define como “los brotes floridos o con fruto, del cannabis (excepto las semillas y las hojas no unidas a las sumidades) de las cuales no se ha extraído la resina”, mientras que la resina de cannabis es “la

resina separada, en bruto o purificada, obtenida de la planta del cannabis”. Las definiciones se basan en los términos indios tradicionales ganja (cannabis) y charas (resina). El otro término indio, bhang, hace referencia a las hojas. El aceite de cannabis (aceite de hachís, cannabis líquido, hachís líquido) es un concentrado de cannabis que se obtiene por extracción, a menudo con un aceite vegetal.

El término marihuana es de origen mexicano. Utilizado en un principio para designar el tabaco barato (a veces mezclado con cannabis), se ha convertido en un vocablo general para referirse a las hojas del cannabis o al propio cannabis en muchos países. El hachís, que antiguamente era un término general para llamar al cannabis en la cuenca del Mediterráneo oriental, se aplica hoy a la resina del cannabis.

El cannabis contiene al menos 60 cannabinoides, algunos de los cuales tienen actividad biológica. El componente más activo es el Δ^9 -tetrahidrocannabinol (THC), que puede detectarse en la orina junto con sus metabolitos varias semanas después del consumo de cannabis (habitualmente fumado).

La intoxicación por cannabis produce una sensación de euforia, ligereza de las extremidades y, a menudo, retraimiento social. Altera la capacidad de conducción y la ejecución de otras actividades complejas y que exigen destreza; afecta a las siguientes esferas: memoria inmediata, capacidad de atención, tiempo de reacción, capacidad de aprendizaje, coordinación motriz, percepción de la profundidad, visión periférica, sentido del tiempo (es habitual que el sujeto tenga la sensación de que el tiempo se ralentiza) y detección de señales. Otros signos de intoxicación que pueden manifestarse son ansiedad excesiva, desconfianza o ideas paranoides en algunos casos y euforia o apatía en otros, alteración del juicio, hiperemia conjuntival, aumento

del apetito, sequedad de boca y taquicardia. El cannabis se consume a veces con alcohol, una combinación que tiene efectos psicomotores aditivos.

Se han descrito casos de consumo de cannabis que han precipitado esquizofrenia. Debido a intoxicación por cannabis, se han comunicado estados agudos de ansiedad y de angustia, así como estados delirantes agudos que suelen remitir en unos días. Los cannabinoides se emplean en ocasiones con fines terapéuticos para el glaucoma y para contrarrestar las náuseas en la quimioterapia oncológica.

Los trastornos por el consumo de cannabinoides se clasifican dentro de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en la CIE-10 (ICD-10) (F12).

COCAÍNA

Alcaloide que se obtiene de las hojas de la coca o que se sintetiza a partir de la ecgonina o sus derivados. El hidrocloreuro de cocaína se utilizaba a menudo como anestésico local en odontología, oftalmología y cirugía otorrinolaringológica por su potente actividad vasoconstrictora, que ayuda a reducir la hemorragia local. La cocaína es un potente estimulante del sistema nervioso central que se emplea con fines no médicos para producir euforia o insomnio; el consumo repetido provoca dependencia. La cocaína, o “coca”, suele venderse en copos blancos, translúcidos, cristalinos o en polvo (“polvo blanco”, en inglés: “snuff” o “nieve”), a menudo adulterada con distintos azúcares o anestésicos locales. El polvo se aspira (“se esnifa”) y produce efectos en 1-3 minutos, que duran aproximadamente media hora. La cocaína también puede ingerirse por vía oral, frecuentemente junto con alcohol, y los consumidores de opiáceos y cocaína tienden a inyectársela por vía intravenosa. Un procedimiento para aumentar la potencia de la cocaína es el “freebasing”, que consiste en extraer la cocaína pura (la base libre) e inhalar

los vapores emitidos al calentarla a través de un cigarrillo o una pipa de agua. Se mezcla una solución acuosa de la sal de cocaína con un álcali (como el bicarbonato) y después se extrae la base libre en un disolvente orgánico como éter o hexano. Este procedimiento es peligroso, ya que la mezcla es explosiva y muy inflamable. Una técnica más sencilla, que evita el empleo de disolventes orgánicos, consiste en calentar la sal de cocaína con bicarbonato; el producto obtenido se denomina “crack”.

El “crack” o “rock” es el alcaloide de la cocaína (base libre), un compuesto amorfo que puede contener cristales de cloruro sódico. Es de color beige. El nombre de “crack” deriva del sonido que hace el compuesto al calentarse. Cuatro o seis segundos después de inhalar el crack, se produce un “subidón” intenso; se experimenta una sensación inmediata de euforia o la desaparición de la ansiedad, junto con sentimientos exagerados de confianza y autoestima.

También se produce una alteración del juicio y, por tanto, el consumidor tiende a emprender actividades irresponsables, ilegales o peligrosas sin pensar en las consecuencias. El habla se acelera y a veces es incoherente. Los efectos placenteros duran sólo 5-7 minutos, tras los cuales el estado de ánimo desciende con rapidez hasta un estado de disforia, y el consumidor se siente obligado a repetir el proceso para recuperar la excitación y la euforia del “subidón”. Parece que las sobredosis son más frecuentes con el crack que con las demás formas de cocaína.

La administración repetida de cocaína, conocida en inglés, como un “run” va seguida normalmente de un “bajón”, cuando se interrumpe el consumo. El “bajón” puede considerarse un síndrome de abstinencia durante el cual la euforia es reemplazada por aprensión, depresión profunda, somnolencia y apatía.

Tanto las personas que experimentan con la cocaína por primera vez como los consumidores crónicos pueden sufrir reacciones tóxicas agudas. Consisten en un delirio parecido al pánico, hiperpirexia, hipertensión (a veces con hemorragia subdural o subaracnoidea), arritmias cardíacas, infarto de miocardio, colapso cardiovascular, crisis convulsivas, estado epiléptico y la muerte. Otras secuelas neuropsiquiátricas son un síndrome psicótico con delirios paranoides, alucinaciones auditivas y visuales e ideas de referencia. La terminología utilizada para describir las alucinaciones o ilusiones paranoides que recuerdan al centelleo de la luz del sol sobre los cristales de nieve se denomina “luces de nieve”. Se han descrito efectos teratógenos, incluso anomalías del tracto urinario y deformidades de las extremidades. Los trastornos por el consumo de cocaína se clasifican dentro de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en la CIE-10 (ICD10)(F14). ***Erythroxilon Coca*** De nombre común coca, es una especie sudamericana de la familia de las eritroxiláceas, originaria de los Andes amazónicos. Es cultivada originaria de los Andes de Bolivia, Ecuador y Perú pero también crece de manera silvestre.

CONSUMO DE RIESGO

Patrón de consumo de sustancias que eleva el riesgo de sufrir consecuencias nocivas para el consumidor. Algunos autores limitan estas consecuencias a las de tipo físico y mental (como en el consumo perjudicial), mientras que otros incluyen también las consecuencias sociales. A diferencia de consumo perjudicial, el consumo de riesgo se refiere a modelos de consumo que tienen importancia para la salud pública, pese a que el consumidor individual no presenta ningún trastorno actual. Este término se utiliza actualmente por la OMS, pero no figura entre los términos diagnósticos de la CIE-10 (ICD-10).

CONSUMO EXPERIMENTAL

En general, las primeras veces que se consume una droga determinada (a veces incluye el tabaco o el alcohol). El término se refiere en ocasiones a un consumo extremadamente infrecuente o inconstante.

CONVULSIONES

Relacionadas con el alcohol o las drogas, son las crisis convulsivas que aparecen durante la intoxicación por alcohol u otra droga o durante la privación. Se caracteriza por pérdida del conocimiento y rigidez muscular (acompañada de una interrupción temporal de la respiración), seguidas de espasmos involuntarios de las extremidades y el tronco. El término engloba a veces las convulsiones relacionadas con la lesión cerebral inducida por el alcohol o las drogas. En esta definición no se incluyen las crisis convulsivas debidas a epilepsia idiopática o lesiones cerebrales estructurales secundarias a un traumatismo o una infección que ocurren en personas con trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas.

DROGA

Término de uso variado. En medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. De ahí que una droga sea una sustancia que está o pueda estar incluida en la Farmacopea. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales. Las teorías profesionales (p. ej., “alcohol y otras drogas”) intentan normalmente demostrar que la cafeína, el tabaco, el alcohol y otras sustancias utilizadas a menudo con fines no médicos son también drogas en el sentido de que se toman, al menos en parte, por sus efectos psicoactivos.

DROGA ILEGAL

Sustancia psicoactiva cuya producción, venta o consumo están prohibidos. En sentido estricto, la droga en sí no es ilegal, lo son su producción, su venta o su consumo en determinadas circunstancias en una determinada jurisdicción. El término más exacto “mercado de drogas ilegales” hace referencia a la producción, distribución y venta de cualquier droga o medicamento fuera de los canales legalmente permitidos.

HABITUACIÓN

Efecto de acostumbrarse a una conducta o un estado, incluido el consumo de sustancias psicoactivas. En el contexto de las drogas, el término tiene connotaciones de dependencia. En 1957, un Comité de Expertos de la OMS diferenció entre la habituación y la adicción a las drogas basándose en la ausencia de dependencia física, en que no existe compulsión a tomar la droga, sino mero deseo, y en que la tendencia a aumentar la dosis es escasa o nula (véase tolerancia). En 1964, otro Comité de Expertos de la OMS sustituyó ambos términos por dependencia.

INTOXICACIÓN

Estado posterior a la administración de una sustancia psicoactiva, que causa alteraciones en el nivel de conciencia, en lo cognitivo, en la percepción, en el juicio, en la afectividad o en el comportamiento, o en otras funciones y respuestas psicofisiológicas. Las alteraciones están relacionadas con los efectos farmacológicos agudos de la sustancia y con las respuestas aprendidas a dicha sustancia, y desaparecen con el tiempo; la recuperación es completa, salvo cuando se han producido lesiones de tejidos u otras complicaciones.

La intoxicación depende en gran medida del tipo y la dosis de la droga y en ella influyen el grado de tolerancia de la persona y otros factores. Es frecuente consumir una droga para alcanzar el grado de intoxicación deseado. La manifestación en la conducta de un grado de intoxicación determinado depende mucho de las expectativas culturales y personales relacionadas con los efectos de la droga.

El término recogido en la CIE-10 (ICD-10) para designar la intoxicación de importancia clínica es intoxicación aguda. Las complicaciones pueden incluir traumatismos, aspiración del vómito, delirio, coma y convulsiones, dependiendo de la sustancia y de la vía de administración.

LSD

La dietilamida de ácido lisérgico, o simplemente LSD, comúnmente conocida como ácido, es una sustancia psicodélica semisintética que se obtiene de la ergolina y de la familia de las triptaminas.

MDMA

Es una droga sintética, también conocida como *Molly* que altera el estado de ánimo y la percepción (la conciencia de los objetos y las condiciones circundantes). Produce sentimientos de aumento de la energía, el placer, la calidez emocional y distorsiones en la percepción sensorial y del tiempo.

OEA

Organización de Estados Americanos.

OMS

Organización Mundial de la Salud.

PSA

Prevención ante las Sustancias Alucinógenas.

SÍNDROME DE ABSTINENCIA

Conjunto de síntomas con grado de intensidad y agrupamiento variables que aparecen al suspender o reducir el consumo de una sustancia psicoactiva que se ha consumido de forma repetida, habitualmente durante un período prolongado o/y en dosis altas. El síndrome puede acompañarse de signos de trastorno fisiológico.

Es uno de los indicadores del síndrome de dependencia. Es también la característica que determina el significado psicofarmacológico más estricto de dependencia. El comienzo y la evolución del síndrome de abstinencia son de duración limitada y están relacionados con el tipo y la dosis de la sustancia que se tomó inmediatamente antes de la suspensión o la disminución de su consumo. Por lo general, las características de un síndrome de abstinencia son opuestas a las de la intoxicación aguda.

Los síndromes de abstinencia de los sedantes tienen varios rasgos en común con la abstinencia del alcohol, pero incluyen también dolores y calambres musculares, distorsiones perceptivas y de la imagen corporal.

La abstinencia de los opiáceos se acompaña de rinorrea (moqueo nasal), lagrimeo (formación excesiva de lágrimas), dolores musculares, escalofríos, carne de gallina y, después de 24-48 horas, calambres musculares y abdominales. El comportamiento para conseguir la sustancia es prioritario y se mantiene cuando han remitido los síntomas físicos.

La abstinencia de los estimulantes (“bajón” o “crash”) está peor definida que los síndromes de abstinencia de sustancias depresoras del sistema nervioso central; destaca la depresión, que se acompaña de malestar general, apatía e inestabilidad.

SÍNDROME DE DEPENDENCIA

Conjunto de fenómenos del comportamiento, cognitivos y fisiológicos que pueden desarrollarse tras el consumo repetido de una sustancia. Normalmente, estos fenómenos comprenden: un poderoso deseo de tomar la droga, el deterioro del control de su consumo, el consumo persistente a pesar de las consecuencias perjudiciales, la asignación de mayor prioridad al consumo de la droga que a otras actividades y obligaciones, un aumento de la tolerancia y una reacción de abstinencia física cuando se deja de consumir la droga. Conforme a la CIE-10 (ICD-10), debe diagnosticarse un síndrome de dependencia si se han experimentado tres o más de los criterios especificados en el plazo de un año.

El síndrome de dependencia puede aplicarse a una sustancia concreta (p. ej., tabaco, alcohol o diazepam), a un grupo de sustancias (p. ej., opiáceos) o a una gama más amplia de sustancias con propiedades farmacológicas diferentes.

SUSTANCIA O DROGA PSICOACTIVA

Sustancia que cuando se ingiere, afecta a los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad. Este término y su equivalente, sustancia psicotrópica, son las expresiones más neutras y descriptivas para referirse a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales, de interés para la política en materia de drogas. “Psicoactivo” no implica necesariamente que produzca dependencia sin embargo en el lenguaje corriente, esta característica está implícita, en las expresiones “consumo de drogas” o “abuso de sustancias”. En muchos países europeos y de habla

inglesa se entabló un debate político-cultural en las décadas de los 60 y 70 en relación con el LSD y otras drogas parecidas acerca de si los términos descriptivos generales darían connotaciones positivas o negativas a los efectos sobre la mente. Los términos “psicoticomimético” y “alucinógeno” (este último pasó a ser el nombre aceptado para designar este grupo de sustancias) expresaban una connotación negativa, mientras que “psicodélico” y “psicolítico” tenían connotaciones más positivas. “Psicodélico” se utilizaba además en el mismo sentido general que “psicoactivo” (El Journal of psychedelic drugs empezó a usar “psicoactivo” en su título en 1981.)

TOLERANCIA

Disminución de la respuesta a una dosis concreta de una droga o un medicamento que se produce con el uso continuado. Se necesitan dosis más altas de las sustancias para conseguir los efectos que se obtenían al principio con dosis más bajas. Los factores fisiológicos y psicosociales pueden contribuir al desarrollo de tolerancia, que puede ser física, psicológica o conductual. Por lo que se refiere a los factores fisiológicos, puede desarrollarse tolerancia tanto metabólica como funcional. Al aumentar el metabolismo de la sustancia, el organismo será capaz de eliminarla con mayor rapidez. La tolerancia funcional se define como una disminución de la sensibilidad del sistema nervioso central a la sustancia. La tolerancia conductual es un cambio en el efecto de la sustancia producido como consecuencia del aprendizaje o la alteración de las restricciones del entorno. La tolerancia aguda es la adaptación rápida y temporal al efecto de una sustancia tras la administración de una sola dosis. La tolerancia inversa, denominada también sensibilización, es un estado en el cual la respuesta a la sustancia aumenta con el consumo repetido. La tolerancia es uno de los criterios del síndrome de dependencia.

MARCO METODOLÓGICO

En la metodología el investigador describe el enfoque metodológico que se empleó en esta investigación, así mismo una breve descripción sobre el por qué dicho método fue el más idóneo para alcanzar los objetivos planteados, de igual manera se especifican las descripciones y reacciones de aquellos que suministraron la información para el proyecto. Se puntualizan los instrumentos que se manejaron para obtener la investigación y las estrategias de cómo fue la recolección de datos. En últimas se explica la forma en la que se analizaron los datos para dar respuesta al planteamiento del problema.

Este proyecto se desarrolla utilizando los métodos cualitativos y el cuantitativo, para interpretar minuciosamente el problema, describirlo, demostrarlo de manera fiable y veraz.

ENFOQUE CUALITATIVO:

Esta investigación está inserta en un enfoque cualitativo, el cual lleva a interpretar el problema, describirlo, no solo desde los hechos observables y externos, sino, conociendo las ideas de los jóvenes de la muestra, en este caso los jóvenes estudiantes de los grados 10 y 11 de la Institución Educativa Técnica General Santander y sus significados en interacción con los demás y su contexto natural. Define las características y particularidades a seguir en el proceso investigativo caracterizado por el uso de técnicas cualitativas de la investigación.

Del mismo modo, se utiliza este enfoque, debido a que hace énfasis en las vivencias de la vida cotidiana escolar para reflexionar, comprender la realidad y los sucesos inmediatos, facilitando descripciones tal como se reflejan en el contexto educativo.

ENFOQUE CUANTITATIVO:

El trabajo cuantitativo permitió al investigador recolectar información, con fundamentos en la definición de técnicas y métodos estadísticos, con la finalidad de obtener respuesta a preguntas específicas hechas a los sujetos investigados.

Además, la presente investigación es de tipo exploratoria - descriptiva y parte teniendo en cuenta estudios anteriores realizados sobre la problemática de consumo de SPA en jóvenes, en este caso interesa analizar las situaciones presentadas en el contexto escolar por parte de jóvenes estudiantes de la Institución Técnica Educativa General Santander sobre los que se han detectado comportamientos compulsivos, trastornos en la personalidad y rebeldía, los cuales son indicativos de la presencia de sustancias psicoactivas entre ellos. Hay pruebas de que ya el consumo de SPA se encuentra inmerso dentro del contexto, lo que se pretende con el estudio es analizar las variables que conllevan a tal situación y las medidas que debe asumir la institución para contrarrestarlas y fomentar su prevención.

El desarrollo de la investigación se lleva a cabo por medio del uso de instrumentos como la encuesta. Su objetivo es el de realizar indagaciones sobre el consumo de SPA y buscar acciones que permitan ejecutar estrategias para contrarrestar la situación. La encuesta está conformada por 14 preguntas, de las cuales 8 son para estudiantes, y 6 para docentes y directivos. Para la aplicación se tuvieron en cuenta las siguientes variables: Consumo de SPA, Aspectos

socioeconómicos, tiempo libre, influencia de medios de comunicación, violencia intrafamiliar, educación en valores.

El uso de la IAP permite al investigador involucrarse perfectamente dentro del contexto de la problemática, se hace uso de algunos otros instrumentos como la observación participante, a través de la cual se da seguimiento a las actividades cotidianas de varios jóvenes pertenecientes a la muestra de la investigación, lo que permite comprender situaciones que pueden estar sujetas al problema. Además se provocan diálogos con algunos de los jóvenes, para facilitar el hecho de adentrarse y comprender un poco más el contexto de la problemática. De esta manera se genera un conocimiento liberador a partir del propio conocimiento popular que crece y se estructura a través de la investigación participativa de la población misma y del aporte de herramientas metodológicas que hace el investigador, dando paso a una consolidación estratégica para el cambio y la interconexión entre investigaciones locales e investigaciones de otros lugares, lo cual aumenta las posibilidades de transformar esa realidad social.

Características de los estudiantes

La Institución Técnica Educativa General Santander se propone formar estudiantes competentes que ayuden a la construcción de una sociedad más justa y equitativa, con los siguientes aspectos:

- a) Obrar de conformidad con los principios éticos y valores morales.
- b) Asumir con liderazgo el servicio a la comunidad, buscando la construcción del bien común.

- c) Desarrollo del gusto por la estética, el cuidado y conservación del medio del ambiente.
- d) Desarrollo de sentido de pertenencia por su colegio y su patria.
- e) Fortalecimiento de las habilidades comunicativas para interpretar, argumentar y proponer soluciones a las situaciones presentadas.
- f) Participar de los eventos culturales y deportivos dentro y fuera de la institución con criterios de convivencia y fraternidad.

Características de los docentes

El docente santanderista debe ser una persona idónea en su servicio a la educación, con cualidades éticas, pedagógicas, sociales, y pertinencia en la interpretación de la realidad educativa, para contribuir al mejoramiento de calidad de vida de la población estudiantil.

El maestro debe tener una formación pedagógica de liderazgo y creatividad con sentido común crítico , que le permita discernir circunstancias utilizando los diferentes contenidos y fuentes de información para la búsqueda de nuevos conocimientos con su propio esfuerzo y actitud favorable hacia la conservación del medio ambiente.

Estas fases se ejecutan con el consentimiento de padres de familia y estudiantes y además con el debido permiso por parte de los directivos y docentes de la institución educativa, teniendo en cuenta el siguiente orden por parte del investigador: a) Análisis de instrumentos a aplicar; b) Diálogos con estudiantes; c) Entrenamiento de docentes para la aplicación de la encuesta; d) Aplicación de la encuesta; e) Análisis de los resultados.

Materiales Por Utilizar

Durante el desarrollo de esta investigación se utilizaron los siguientes materiales:

- Computadoras: para propiciar los espacios de interacción con los jóvenes y seguir algunas observaciones.
- Cámaras fotográficas para toma de evidencias del trabajo.

ANALISIS DE RESULTADOS

La investigación realizada muestra a través de los resultados la incidencia de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas por parte de estudiantes de la Institución Técnica General Santander en esta comunidad educativa y la visión que se tiene con respecto a la misma. El análisis de la información obtenida de la encuesta aplicada a docentes y directivos docentes arrojó lo siguiente:

Al responder a la pregunta ¿Qué aspectos se deben fortalecer para enfrentar el problema de las drogas al interior de la institución? El 47,4 % consideró indispensable reforzar en responsabilidad, autonomía, autoestima y autocontrol lo cual evidencia que aunque son aspectos en los cuales se trabaja aún hay mucho trabajo por hacer. De manera coherente con el trabajo de investigación; el 36,8 % considera que se debe reforzar en la ejecución de talleres sobre SPA y sus riesgos. Del mismo modo, el 26,3 % expresa que la educación en valores es fundamental para mitigar la problemática. Por su parte, el 21,1 % prefiere que se enfatice en lo referido al ocio y

los deportes alternativos. El 10,5 % de los encuestados dice que se debe dar prioridad al fomento de actitudes saludable. (Gráfico 1).

.

1. ¿Qué aspectos se deben fortalecer para enfrentar el problema de las drogas al interior de la institución?

19 respuestas

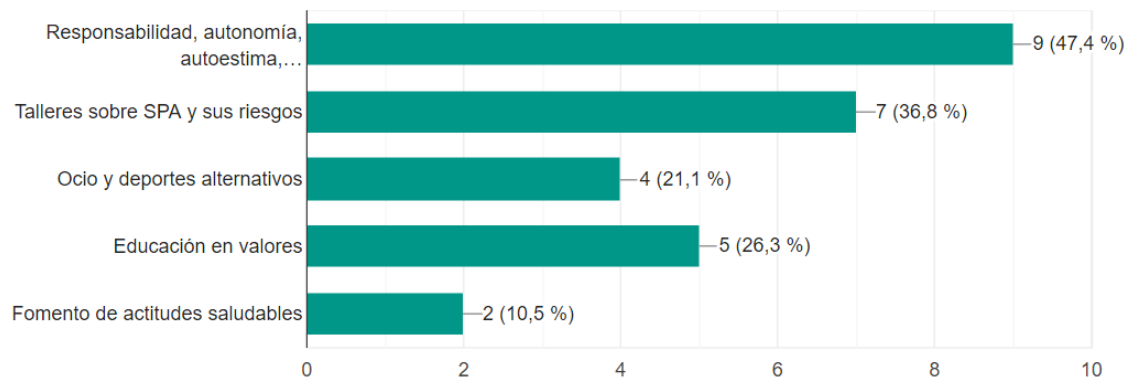
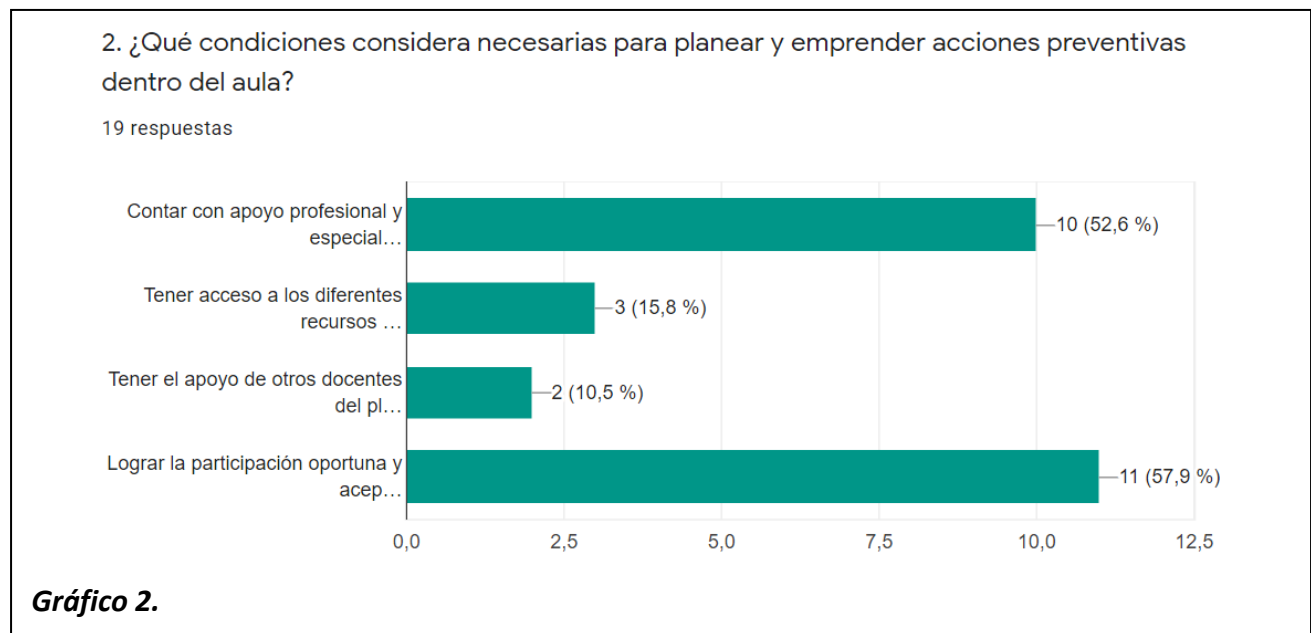


Gráfico 1.

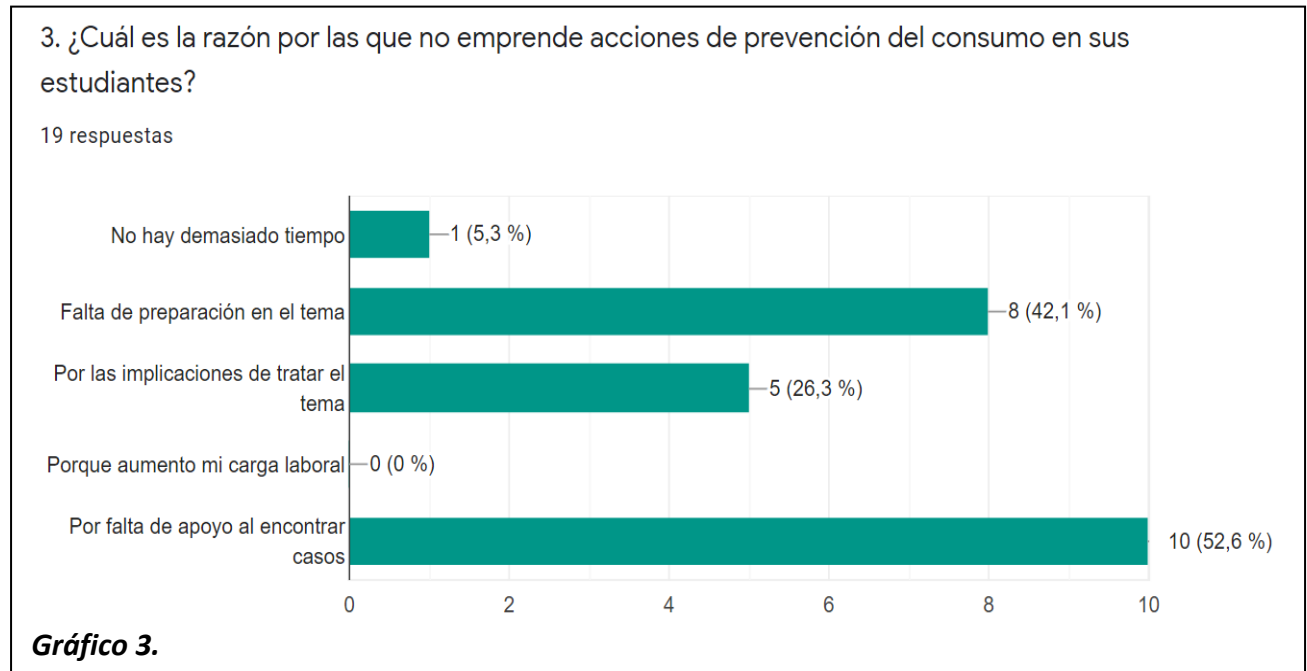
Secuencialmente, al recibir las respuestas a la pregunta ¿Qué condiciones considera necesarias para planear y emprender acciones preventivas dentro del aula? se encontró que: el 57,9 % considera que lo mas importante es lograr la participación oportuna y aceptación de los padres ante algún caso hallado; el 52,6 % opina que es necesario contar con un apoyo profesional y especializado; el 15,8 % respondió que para el emprendimiento y planeación de acciones preventivas se debe tener acceso a los diferentes recursos pedagógicos e institucionales,

y un mínimo porcentaje de encuestados, el 10,5 %, dijo que lo principal es tener el apoyo de otros docentes del plantel. (Gráfico 2).

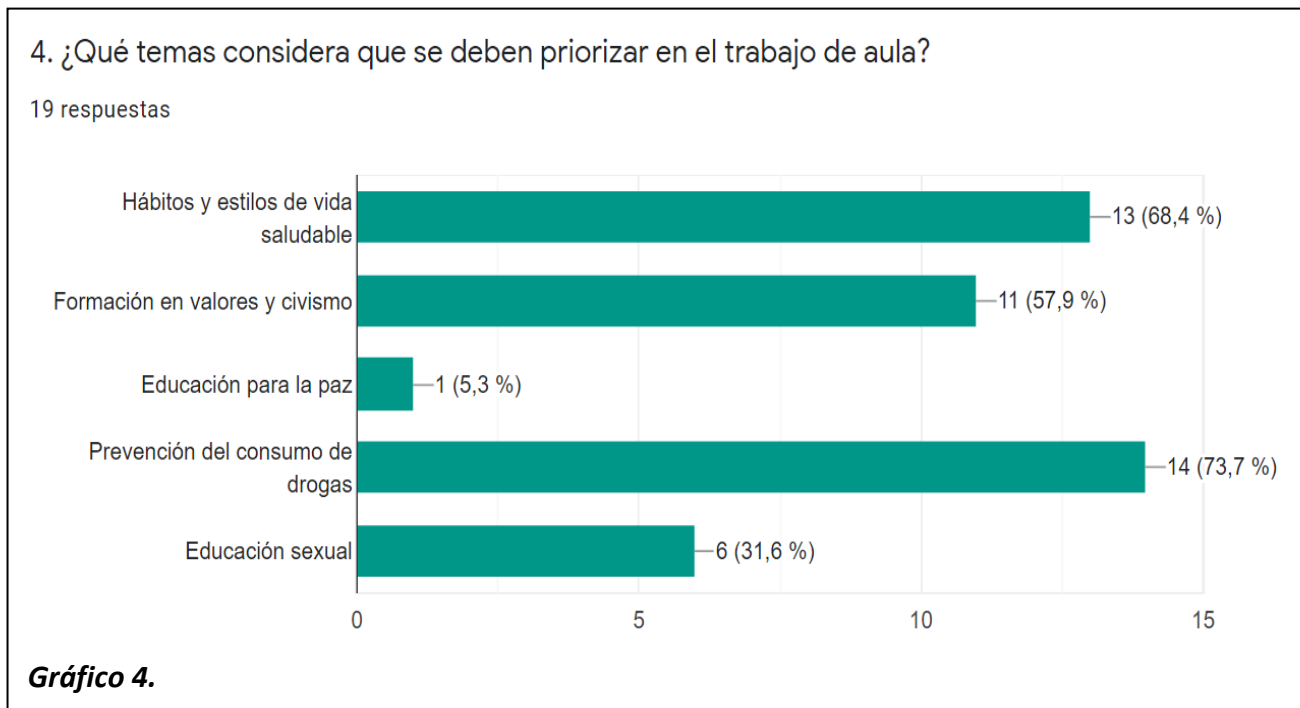


Asimismo, al analizar las respuestas obtenidas para la pregunta ¿Cuál es la razón por la que no emprende acciones de prevención del consumo en sus estudiantes? Se encontró que: la mayoría de los docentes, 52,6 %, dijeron que por falta de apoyo al encontrar casos; el 42,1 % respondió que por la falta de preparación en el tema; el 26,3 % considera que es por las

implicaciones de tratar el tema; el 5,3 % dijo que no hay tiempo para hacerlo, mientras que ningún docente respondió que se aumenta su carga laboral. (Gráfico 3).

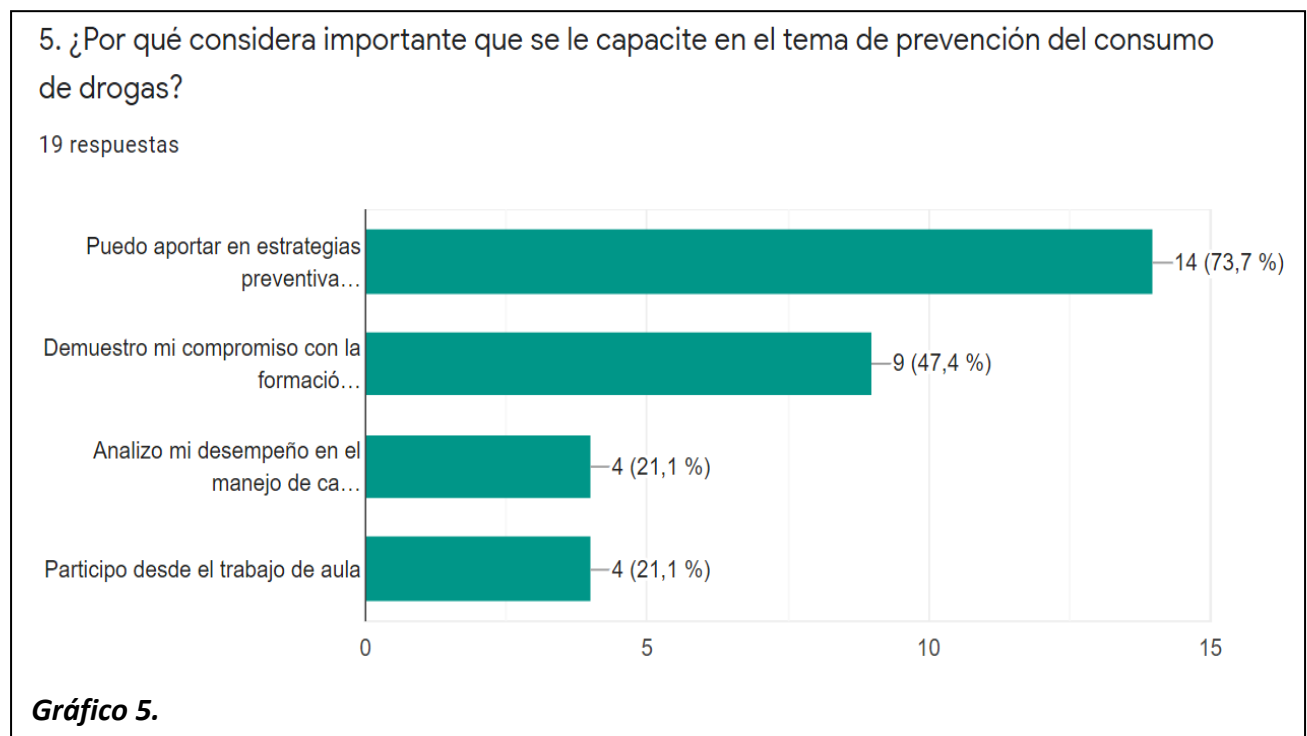


Con respecto a la pregunta ¿Qué temas considera que se deben priorizar en el trabajo de aula? Se obtuvo lo siguiente: el 73,7 % respondió que lo mas importante es apuntar al tema de la prevención del consumo de drogas; el 68,4 % considera que se debe priorizar los hábitos y estilos de vida saludable; el 57,9 % dijo que principalmente se debe hacer foco sobre la formación cívica y en valores; el 31,6 % cree que se debe enfatizar en la educación sexual, mientras que solo el 5,3 % respondió que lo primordial en el aula es trabajar en la formación para la paz. (Gráfico 4).



En lo concerniente con el ¿Porqué se considera importante que se le capacite en el tema de prevención del consumo de drogas? Los resultados muestran que el 73,7 % de los encuestados consideran que pueden aportar en estrategias preventivas institucionales; el 47,4 % insiste en que así demuestran compromiso con la formación integral de los estudiantes; el 21,1 % respondió que es importante porque así analiza su desempeño en el manejo de casos, el mismo

porcentaje de encuestados considera que es indispensable dicha capacitación porque les permite la participación desde el trabajo de aula. (Gráfico 5).



Ahora bien , al preguntar ¿Qué visión tiene del problema de las drogas al interior de la institución? La respuesta recibida por un 31,6 % de los encuestados es que la situación es muy grave, el mismo porcentaje de docentes considera que el asunto es manejable, pero que puede volverse crítico; el 21,1 % dice no haber detectado casos en el plantel, mientras que el 15,8 % tiene una visión de que el problema de las drogas al interior de la institución es difícil de manejar, pero controlable. (Gráfico 6).

6. ¿Qué visión tiene del problema de las drogas al interior de la institución?

19 respuestas

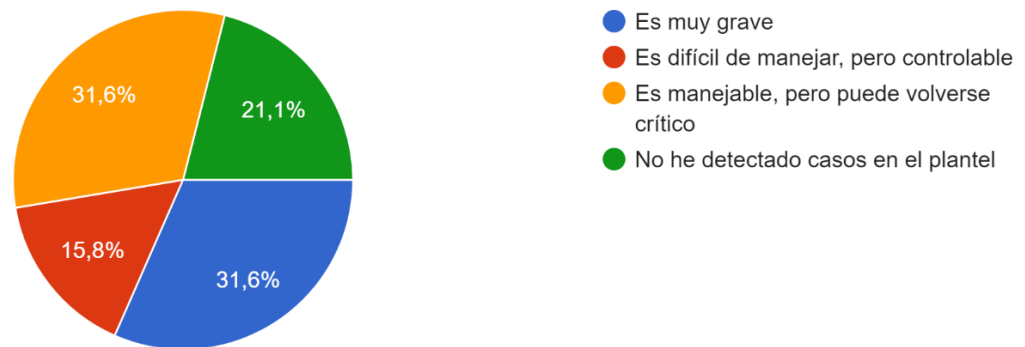


Gráfico 6.

Por su parte el análisis de la información obtenida de la encuesta aplicada a estudiantes arrojo los siguientes resultados:

Las respuestas procedentes de la pregunta ¿Ha consumido algún tipo de sustancia?

Muestran que el 66,9 % nunca ha consumido algún psicoactivo , mientras que el 33,1 % expresa que en alguna ocasión de su vida ha consumido dichas sustancias. (Gráfico 7).

1. ¿Ha consumido algún tipo de sustancia ?

121 respuestas

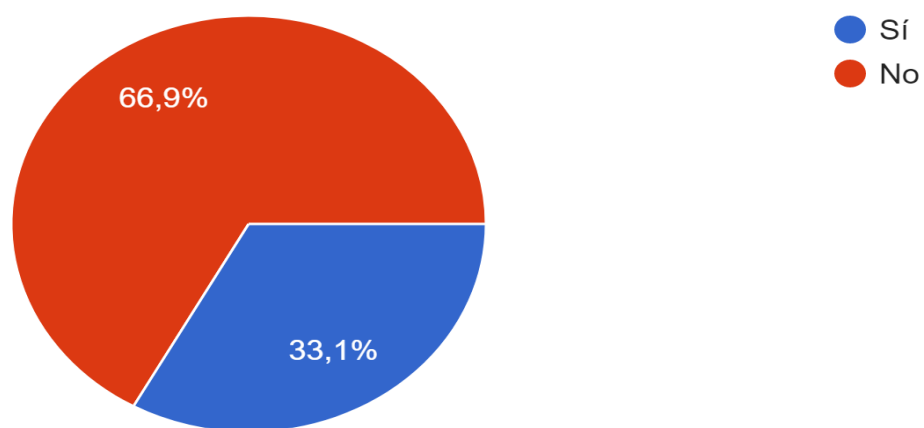


Gráfico 7.

Del mismo modo se preguntó ¿En qué rango de edad se inició en el consumo de drogas?

Y se encontró que un 56,2 % de los estudiantes encuestados nunca ha consumido drogas; el 18,2 % se inicio entre los 13 y 15 años; el 14 % lo hizo entre los 10 y 12 años; y solo el 11,6 % lo hizo entre los 16 y 17 años. (Gráfico 8).

2. ¿En qué rango de edad se inició en el consumo de drogas?

121 respuestas

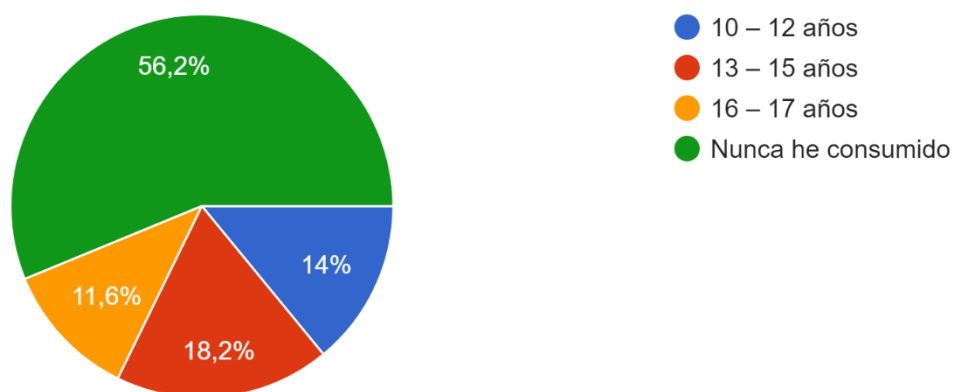


Gráfico 8.

A la pregunta ¿Qué tipos de alucinógenos o psicoactivos ha experimentado? Se obtuvieron las siguientes respuestas: el 36,4 % de estudiantes no ha experimentado algún tipo de SPA; el 34,7 % ha consumido marihuana; el 32,2 % ha tomado alcohol; el 21,5 % ha fumado cigarrillo; el éxtasis ha sido experimentado por el 14 %; el 7,4 % ha probado con los inhalantes y el 6,6 ha consumido cocaína. (Gráfico 9).

3. ¿Qué tipos de alucinógenos o psicoactivos ha experimentado?

121 respuestas

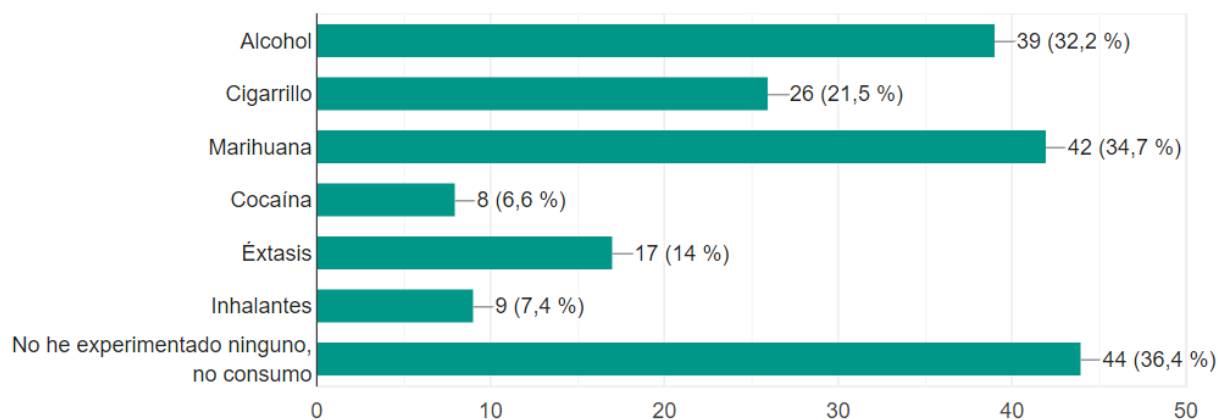


Gráfico 9.

Continuando con la aplicación de la encuesta se preguntó ¿Porqué decidió iniciarse en el consumo de drogas y las respuestas arrojaron que el 56,2 % de los estudiantes dicen no haber consumido drogas; el 21,5 % respondió que lo hizo por invitación de amigos; el 18,2 % dice haberlo hecho por placer y diversión; el 16,5 % actuó así porque quería experimentar cosas nuevas; un 10,7 % adujo problemas personales para iniciarse en el consumo y un 9,9 % comenzó a consumir por sus problemas familiares. (Gráfico 10).

4. ¿Por qué decidió iniciarse en el consumo de drogas?

121 respuestas

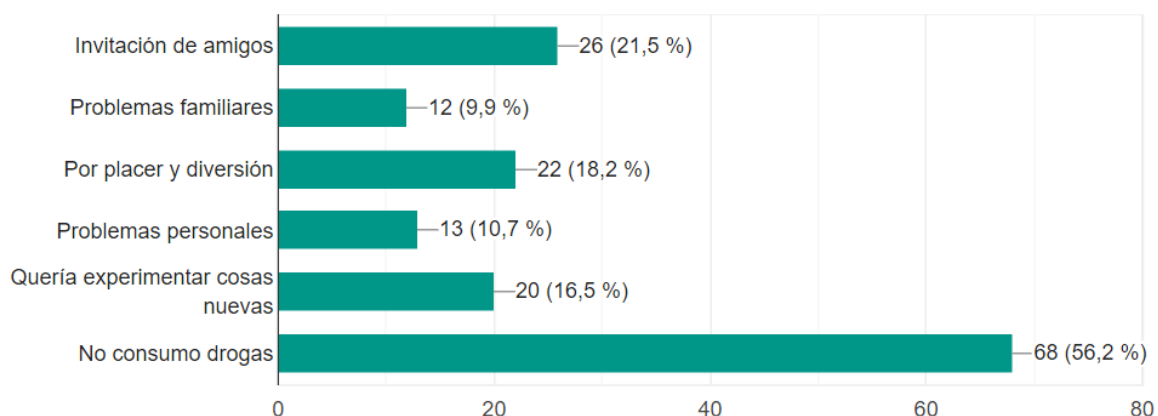


Gráfico 10.

Así mismo, cuando se pregunta ¿Con qué facilidad puede adquirir drogas en la institución? Las respuestas muestran que: el 51,2 % no sabe cual es el grado de dificultad para hacerse a droga en la institución; el 16,5 % considera que es difícil adquirirla; el 12,4 % respondió que es muy difícil; el 11,6 % dijo que es un poco fácil, mientras que el 8,3 % de los estudiantes respondió que es muy fácil adquirir drogas en la institución. (Gráfico 11).

5. ¿Con qué facilidad puede adquirir drogas en la institución?

121 respuestas

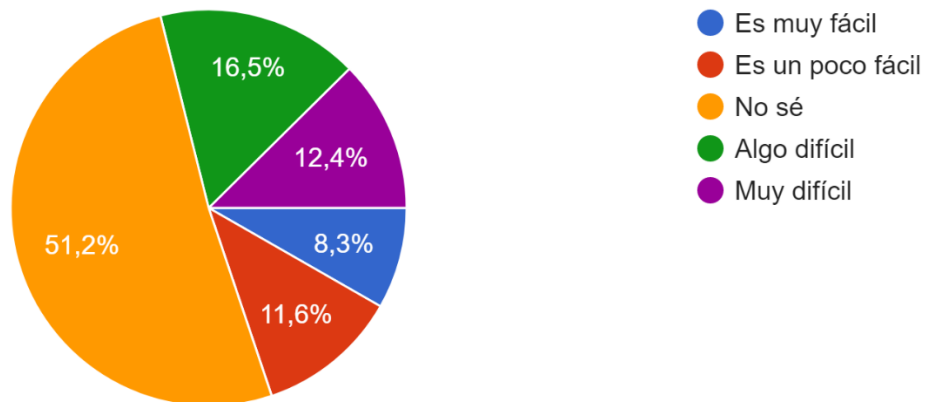
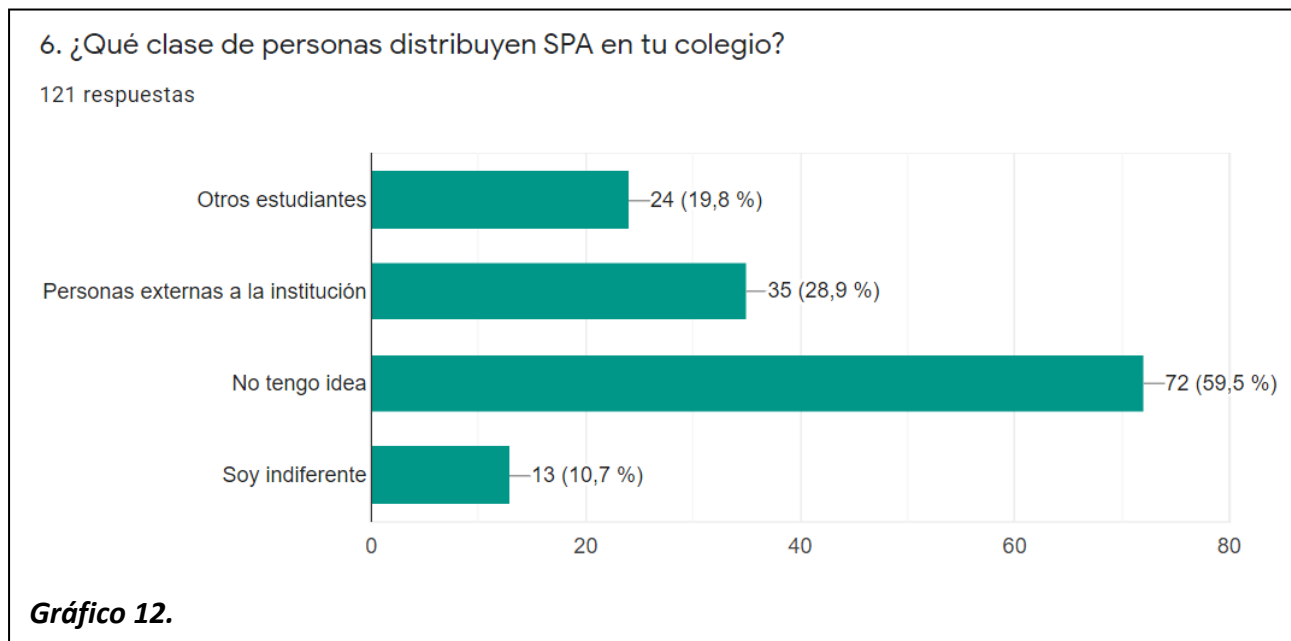


Gráfico 11.

Paralelamente, se preguntó ¿Qué clase de personas distribuyen SPA en tu colegio? Las respuestas recibidas muestran que: el 59,5 % de los estudiantes no tienen idea de quien distribuye dichas sustancias en el colegio; el 28,9 % expresa que los distribuidores son personas externas a la institución; el 19,8 % dijo que son otros estudiantes los distribuidores, y el 10,7 % respondió que es indiferente ante la situación de expendio de SPA en el colegio. (Gráfico 12).



También se preguntó ¿Crees que tus amistades han influido en tu consumo? Y el 48,8 % de los estudiantes dijo que no consume drogas; el 17,4 % considera que sus amigos no han influido de ninguna manera; por su parte el 12,4 % respondió que consumir o no es su decisión; mientras que el 11,6 % expresó que las amistades han sido totalmente determinantes en su consumo y el 9,9 % respondió que sus amistades han influido en cierto modo. (Gráfico 13).

7. ¿Crees que tus amistades han influido en tu consumo?

121 respuestas

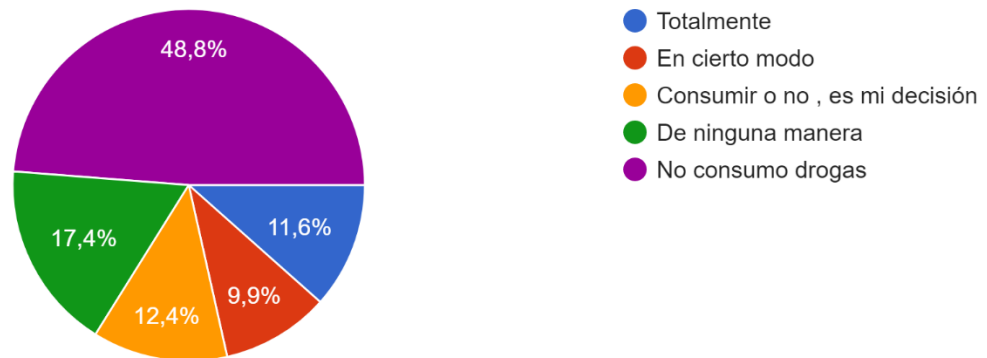


Gráfico 13.

Finalmente se preguntó ¿Cuál de las siguientes opiniones tienes acerca de las personas que consumen droga? Y las respuestas muestran que: el 31,4 % de los estudiantes dijo que prefieren no juzgar a los consumidores; el 30,6 % contestó que a esas personas les hace falta orientación; el 24,8 % considera que nadie los obliga a consumir; un 19 % opinó que son seres humanos con baja autoestima, mientras que el 18,2 % expresó que los consumidores tienen demasiados problemas, y por último, un 8,3 % de los estudiantes tienen otras opiniones acerca de quienes consumen drogas. (Gráfico 14).

8. ¿Cuál de las siguientes opiniones tienes acerca de las personas que consumen drogas?

121 respuestas

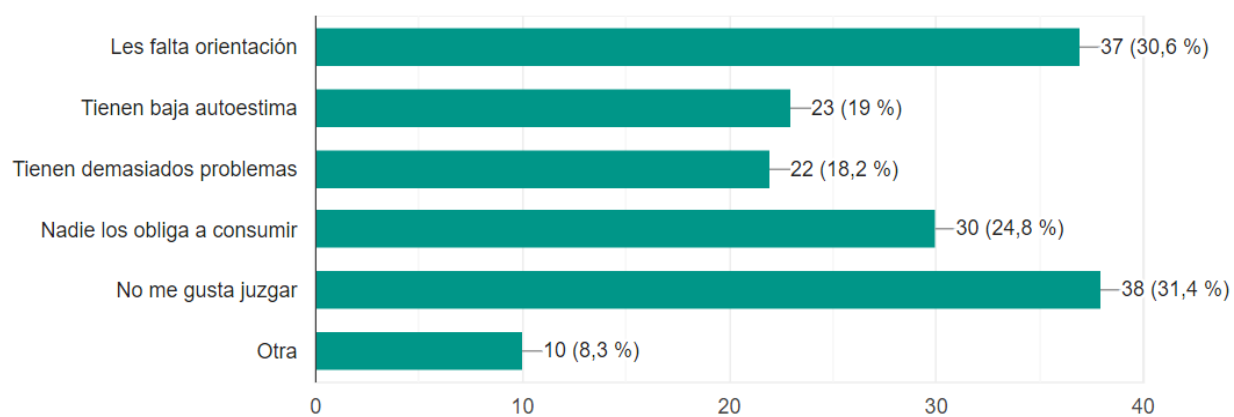


Gráfico 14.

CONCLUSIONES

El trabajo realizado por el investigador sumado a la información suministrada por la comunidad permitió concluir que el docente en su función debe tener en cuenta los intereses de los estudiantes, aplicar estrategias didácticas significativas que estén contextualizadas y que conecten con las características sociales, pues gracias a la observación participante se logró que muchas de las personas implicadas en la investigación mostraran su compromiso, a pesar de las limitaciones existentes cuando se trata el tema de consumo de sustancias psicoactivas.

Asimismo, se destaca que el trabajo investigación y la participación de la comunidad educativa logra caracterizar de mejor manera la problemática que afronta la institución y permite una acción más efectiva de la cual se obtienen resultados de larga duración, teniendo en cuenta los diferentes objetivos planteados desde enfoques cualitativos y cuantitativos.

Por su parte, los resultados que arroja la investigación evidencian que existe un clamor por parte de los docentes para que se les oriente profesionalmente para reflexionar, planear, plasmar y ejecutar estrategias de mitigación de la problemática del consumo de SPA. Si bien es cierto que los docentes cuentan con preparación en diferentes campos del saber, tratar el tema anterior requiere de acciones cuidadosas y de orientación profesional para evitar efectos adversos o indeseados.

Del mismo modo se evidencio la importancia de trabajar en el desarrollo de habilidades comunicativas, pues esto permite que se expresen de una manera más clara las necesidades formativas en el campo de las interacciones familiares, educativas y sociales. Lograr el empoderamiento de la situación por parte de los estudiantes refleja que aunque existen

dificultades para tratar el tema del consumo de SPA en la institución, también está presente el interés de los escolares, padres de familia, docentes y directivos en cambiar la situación problemática que se presenta.

Los resultados de la investigación y lo expresado por los participantes de esta dejan al descubierto que la problemática del consumo de drogas en la institución no se da solo por causas o agentes internos, sino que personas ajenas al plantel tienen una gran influencia que hace que la situación sea mucho más difícil de manejar.

Dentro de los puntos considerados de gran importancia se tiene el detectar la interconexión entre las diferentes necesidades de los sujetos implicados en la investigación. Asimismo se hizo reflexión acerca de cuáles son los puntos sobre los cuales se debe reforzar la acción para que se dé una verdadera transformación emancipatoria.

A este respecto se consideró importante que cada participante del proyecto investigativo tuviera a su alcance información que mostrara la trascendencia de conocer el problema y de expresarlo sin asumir roles de juzgado o juzgador, aquí jugó un papel determinante la orientación o capacitación recibida antes de participar de las actividades planteadas, pues para ello fue necesario recurrir al modelo pedagógico institucional, el cual propone ser incluyente, sociocrítico y atender a las características socioculturales desde las cuales se insta a obrar con ética y moral.

De igual manera, se debe decir que se tuvieron las limitaciones indicadas con anterioridad, pero que la más determinante fue la presencia del coronavirus, este hecho evitó que

se pudieran ejecutar actividades presenciales para fortalecer aún más vínculos de confianza entre padres de familia, estudiantes y docentes.

Finalmente el modelo pedagógico propone acciones de impacto secuencial, puesto que las transformaciones pueden evidenciarse a corto , mediano o largo plazo. En efecto, es necesario que se sigan impulsando iniciativas de investigación que ayuden a caracterizar las problemáticas presentes en cada momento con respecto a la evolución del tema del consumo de SPA en estudiantes de la Institución Técnica General Santander.

BIBLIOGRAFÍA

UNODC y Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito. (2006). Informe Mundial sobre las Drogas. (Viena).

OEA, Revista científica “General José María Córdova”. Informe de Salud Pública y Drogas en las Américas, Sección Estudios militares. Vol. 11, Núm. 12. Bogotá, D. C. (2013) (Colombia)

OMS, abstinencia o síndrome de privación (dependencia física) y/o psíquica (dependencia psíquica) drogas: términos-conceptos básicos disponible en : www.neuropsicol.org › drogas (1965)

UNODC. Reporte mundial sobre drogas. (2009). Disponible en <http://zviewer.zmags.com/services/DownloadPDF>

Proyecto

<http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/13425/T62.11%20G985i.pdf?sequence=1>

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

Informe General Sobre las Drogas de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Pag 2.
disponible en: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf

Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacional-consumo-alcohol-2014-2021.pdf>

I Encuentro hacia una pedagogía emancipatoria en nuestra américa. Artículo del Centro Cultural de la Cooperación Floreal Forini Disponible en:
<https://www.javeriana.edu.co/blogs/boviedo/files/pedagogc3adas-eman-lc3b3pez-cardona-y-calderc3b3n.pdf>

Revista de filosofía y socio política de la educación (2008). Disponible en :
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2785461.pdf>

Glosario de términos de alcohol y drogas (OMS, 1994). Disponible en:
https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

La fenomenología desde la perspectiva hermenéutica de Husserl. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, Vol. 33 N.º 3 septiembre-diciembre 2015. Disponible en :
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a14.pdf>

La hermenéutica reflexiva en la investigación educacional. Revista enfoques educacionales 7. 2005. Disponible en: http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/enfoques/09/Rios_N7_2005.pdf

Prevención de consumo de drogas en población estudiantil. Proyecto investigativo disponible en:
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15714/GonzalezPulido_Roberto_TFG_2015.pdf

Programa investigativo En-Line de Especialización en Investigación sobre el Fenómeno de las Drogas, periodos 2005, 2006, 2007 y 2008. Disponible en:
<https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a16v18nspe.pdf>

Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores. Artículo disponible en :
<https://www.redalyc.org/pdf/706/70638708007.pdf>

Prevención del consumo de drogas en la población escolar. Investigación disponible en:
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15714/GonzalezPulido_Roberto_TFG_2015.pdf

Estrategias preventivas para evitar el consumo de drogas en jóvenes adolescentes. Tesis disponible en: <https://es.slideshare.net/guest10804c/tesis-completaprevencin-consumo-de-drogas>

Estudio correlacional entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes y la frecuencia del consumo de drogas. Disponible en:
<http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/18964/1/ESTUDIO%20CORRELACIONAL%20ENTRE%20LAS%20ESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO%20UTILIZADAS%20POR%20LOS%20ADOLESCENTES%20Y%20LA%20FRECUENCIA%20DEL%20CONSUMO%20DE%20DROGAS.pdf>

Análisis del registro de intervenciones preventivas sobre el consumo de drogas en adolescentes escolarizados de la provincia de Córdoba – Argentina”. Proyecto disponible en:

http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Burrone_maria_soledad.pdf

Consumo de sustancias en estudiantes de 12 a 18 años en la ciudad de Barrancabermeja (2018).

Tesis disponible en:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7314/1/2018_estudiantes_sustancias_psicoactivas.pdf

Imaginarios de los estudiantes frente al consumo de sustancias psicoactivas en la institución educativa Santa Ana en el municipio de Mariquita-Tolima. (2015). tesis disponible en:

<http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1556/1/APROBADO%20CONSTANZA%20PATRICIA%20M%C3%89NDEZ%20ORTEG%C3%93N.pdf>

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de grado 6° a 11° del colegio Salesiano de Duitama (2018)

<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/33595/Tesis%20Marisella%20Caro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de un colegio distrital en una zona de riesgo social en Bogotá (2019)

<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/19559/Final%20tesis-%20marzo%20de%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jóvenes y sustancias psicoactivas, experiencias de jóvenes consumidores en florida valle.

Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/8550/0508874-P-S-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Proyecto “Dale Sentido a Tu Vida” promoción y prevención de sustancias psicoactivas para el Colegio de la Universidad Pontificia Bolivariana (2014).

<https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2391/01%20DICI%20PROYECTO%20COMPLETO%20nov%2014%202014%20%281%29.pdf?sequence=1>

Plan integral departamental de drogas de Arauca (2019). Disponible en:

http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-arauca_2016_2019.pdf

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Policía Nacional. Disponible en:

<https://www.policia.gov.co/sites/default/files/publicaciones-institucionales/prevencion-consumo-sustancias-psicoactivas.pdf>

Ley 1098 de 2006. Código de infancia y adolescencia. Disponible en :

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm#:~:text=DERECHO%20A%20LA%20LIBERTAD%20Y,definidos%20en%20el%20presente%20c%C3%B3digo.

ANEXOS

NOTA: Los gráficos Los anexos corresponden a información recopilada por el investigador.



INSTITUCIÓN TÉCNICA EDUCATIVA GENERAL SANTANDER

INTRODUCCIÓN: buen día, soy estudiante del grado ____ de la institución Técnica Educativa General Santander, estoy preparado y dispuesto para responder a una encuesta institucional.

INSTRUCCIONES: a continuación, le presentamos varias preguntas, por favor conteste según sea el caso de acuerdo con la respuesta que mejor expresa su opinión.

1. ¿Ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva en su vida?

Si () No ()

2. ¿En qué rango de edad se inició en el consumo de drogas?

10 – 12 años () 13 – 15 años () 16 – 17 años () Nunca he consumido ()

3. ¿Qué tipos de alucinógenos o psicoactivos ha experimentado?

Alcohol () Cigarrillo () Marihuana () Cocaína () Éxtasis ()
Inhalantes () No he experimentado ninguno, no consumo ()

4. ¿Por qué decidió iniciarse en el consumo de drogas?

Invitación de amigos () Problemas familiares () Por placer y diversión ()
Problemas personales () Quería experimentar cosas nuevas ()
No consumo drogas ()

5. ¿Con qué facilidad puede adquirir drogas en la institución?

Es muy fácil () Es un poco fácil () No sé ()
Algo difícil () Muy difícil ()

6. ¿Qué clase de personas distribuyen SPA en tu colegio?

Otros estudiantes () Personas externas a la institución () No tengo idea ()
Soy indiferente ()

7. ¿Crees que tus amistades han influido en tu consumo?

Totalmente () En cierto modo () Consumir o no, es mi decisión ()
De ninguna manera () No consumo drogas ()

8. ¿Cuál de las siguientes opiniones tienes acerca de las personas que consumen drogas?

Les falta orientación () Tienen baja autoestima () No me gusta juzgar ()
Nadie los obliga a consumir () Tienen demasiados problemas () Otra ()



INSTITUCIÓN TÉCNICA EDUCATIVA GENERAL SANTANDER

INTRODUCCIÓN: buen día, soy docente de la institución Técnica Educativa General Santander, estoy preparado y dispuesto para responder a una encuesta institucional.

INSTRUCCIONES: a continuación, le presentamos varias preguntas, por favor conteste según sea el caso de acuerdo con la respuesta que mejor expresa su opinión.

- 1. ¿Qué aspectos se deben fortalecer para enfrentar el problema de las drogas al interior de la institución?**
Responsabilidad, autonomía, autoestima, autocontrol ()
Talleres sobre SPA y sus riesgos () Ocio y deportes alternativos ()
Educación en valores () Fomento de actitudes saludables ()
- 2. ¿Qué condiciones considera necesarias para planear y emprender acciones preventivas dentro del aula?**
Contar con apoyo profesional y especializado ()
Tener acceso a los diferentes recursos pedagógicos e institucionales ()
Tener el apoyo de otros docentes del plantel ()
Lograr la participación oportuna y aceptación de los padres ante algún caso hallado ()
- 3. ¿Cuál es la razón por las que no emprende acciones de prevención del consumo en sus estudiantes?**
No hay demasiado tiempo () Falta de preparación en el tema ()
Por las implicaciones de tratar el tema () Porque aumento mi carga laboral ()
Por falta de apoyo al encontrar casos ()
- 4. ¿Qué temas considera que se deben priorizar en el trabajo de aula?**
Hábitos y estilos de vida saludable () formación en valores y civismo ()
Educación para la paz () Prevención del consumo de drogas ()
Educación sexual ()
- 5. ¿Por qué considera importante que se le capacite en el tema de prevención del consumo de drogas?**
Puedo aportar en estrategias preventivas institucionales ()
Demostrar mi compromiso con la formación integral de los estudiantes ()
Manejar mi desempeño en el manejo de casos ()
Participación desde el trabajo de aula ()
- 6. ¿Qué visión tiene del problema de las drogas al interior de la institución?**
Es muy grave () Es difícil de manejar, pero controlable ()
Es manejable, pero puede volverse crítico () No he detectado casos en el plantel ()

Anexo 2.