

**INCIDENCIA DEL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL
COMPORTAMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA OFICIAL DEL MUNICIPIO DE SAHAGÚN**



AUTORES

Sirly Paola Balmaceda Pupo
María Cristina Lozano Zabaleta
María Angélica Villadiego Martínez

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO INTEGRAL A LA
INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
ABRIL DE 2021

**INCIDENCIA DEL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL
COMPORTAMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA OFICIAL DEL MUNICIPIO DE SAHAGÚN**



AUTORES

**SIRLY PAOLA BALMACEDA PUPO
MARÍA CRISTINA LOZANO ZABALETA
MARÍA ANGÉLICA VILLADIEGO MARTÍNEZ**

DOCENTE ASESOR

**RONALD JAVIER SALAMANCA
IRMA YOEN HUERTAS**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO INTEGRAL A LA
INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
ABRIL DE 2021**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO	9
1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1.1 Planteamiento del Problema	9
1.1.2 Formulación del Problema	11
1.1.3 Sistematización del Problema	11
1.2 OBJETIVOS	12
1.2.1 Objetivo General	12
1.2.2 Objetivos Específicos	12
1.3 JUSTIFICACIÓN	13
CAPITULO 2. MARCO DE REFERENCIA	15
2.1 MARCO DE ANTECEDENTES	15
2.1.1 Antecedentes Internacionales	15
2.1.2 Antecedentes Nacionales	17
2.1.3 Antecedentes Regionales	19
2.2 MARCO TEÓRICO	21
2.2.1 Sustancias psicoactivas	21
2.2.2 Consumo de sustancias psicoactivas	23
2.2.3 Causas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas	24
2.2.4 Consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas	25
2.2.5 Desarrollo Integral	26
2.2.6 Teoría del Vínculo de Enrique Pichón Rivière	27
2.2.7 Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson	28
2.2.8 Educación preventiva	30
2.3 MARCO CONCEPTUAL	30
2.4 MARCO LEGAL	32
CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO	37
3.1 TIPO DE ESTUDIO	37

3.2 POBLACIÓN	38
3.3 PROCEDIMIENTOS	39
3.4 TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	40
3.5 TECNICAS PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	41
CAPÍTULO 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS	43
4.1 PRINCIPALES CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES	43
4.2 FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EMOCIONALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES	46
4.3 PATRONES DE COMPORTAMIENTO ASOCIADOS A DIVERSOS FACTORES	49
4.4 ACCIONES PROPUESTAS POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Y LOS COLEGIOS PARA MINIMIZAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES	52
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	52
REFERENCIAS	57
ANEXOS	62

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de las sustancias psicoactivas	22
Tabla 2. Marco legal	33
Tabla 3. Cronograma de actividades	39
Tabla 4. Estructura de la entrevista	41
Tabla 5. Categorías de ATLAS.ti	42

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Consumo de sustancias ilícitas en la escuela	10
Figura 2. Codificación de ATLAS.ti	42
Figura 3. Tiempo de consumo	44
Figura 4. Motivo de consumo	45
Figura 5. Efectos	46
Figura 6. Tipo de sustancias	47
Figura 7. Forma de adquisición	48
Figura 8. Conocimiento de los padres	49
Figura 9. Cambios en el comportamiento	50
Figura 10. Rendimiento Académico	51

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes ha sido un tema de discusión durante décadas, y han sido diversos los autores que lo han abordado, sin embargo, estas investigaciones se sitúan en teorías y conceptos relevantes que buscan identificar estrategias de solución a dicha problemática, sin embargo, son pocas las investigaciones que analizan esta situación desde la perspectiva de los adolescentes, de sus percepciones y necesidades, por esta razón, la presente investigación busca establecer la perspectiva que tienen los estudiantes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún sobre la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en el comportamiento escolar.

Desde la teoría, esta investigación busca crear una mirada diferente de lo que los estudiantes consideran las causas y consecuencias del consumo de las sustancias mencionadas, partiendo de la realidad social a la que pertenecen, y la carencia de afecto que marca su comportamiento. Para lograr esto, se hizo necesario un acercamiento a los estudiantes y a su realidad, para lograr respuestas honestas que permitieran identificar elementos que van más allá de los paradigmas relacionados con la violencia o las costumbres inculcadas en la casa, porque realmente se demuestra con este estudio que los adolescentes tienen una perspectiva del consumo de sustancias psicoactivas relacionada con una puerta de escape a sus problemas.

De esta forma, se desarrolló un acercamiento a los jóvenes a través de una entrevista semiestructurada que permitió conocer las perspectivas de estos respecto a los factores que motivan el consumo de las sustancias y el consecuente de las mismas. Se analizaron además factores demográficos, emocionales y socio-económicos relacionados con este consumo. Así mismo, las acciones emprendidas por la administración municipal en aras de minimizar este fenómeno que afecta a los adolescentes sahadunenses. Además, con la presente investigación se espera impactar a la comunidad educativa a fin de que se propongan acciones de seguimiento ante esta problemática, para comprometer aun más a las familias en el desarrollo integral de los estudiantes.

El documento contiene cuatro capítulos que abordan el proceso investigativo; en el primer capítulo se describe el proyecto de manera general, explicando el problema, justificación y objetivos; en el segundo capítulo, se encuentra el marco de referencia, que contiene los antecedentes, y los marcos teórico, conceptual y legal. En el tercer capítulo está el marco metodológico, donde se explica el tipo de estudio, población, procedimientos, técnicas de recolección y de análisis de la información. El capítulo siguiente muestra el análisis de los resultados. Finalmente se presentan la discusión y conclusiones.

CAPÍTULO 1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Planteamiento del Problema

Cuando los jóvenes empiezan a crecer, también empiezan a experimentar cambios en su personalidad, en su manera de ser y actuar; sus gustos y preferencias empiezan a mostrar una dirección, no obstante, de la mano de esos cambios, vienen inmersos ciertos riesgos que deben ser identificados y tratados de manera adecuada. Uno de esos riesgos es el consumo de sustancias, como el alcohol, la marihuana, el tabaco y otras drogas, las cuales puede tener un gran impacto en su salud y bienestar, afectando ampliamente su desarrollo integral (Kann, Kinchen, & Shanklin, 2014).

Lo más preocupante de esta situación, se enmarca en el daño que estas prácticas pueden generar en los adolescentes, dado que este consumo se encuentra vinculado con el fracaso escolar, los problemas de conducta y algunos síntomas depresivos (Navalón & Ruíz, 2017). Y es que tal como se manifiesta, más allá del carácter agresivo que pueda desencadenarse, también puede ocurrir que estos busquen ausentarse de la escuela y dejar de lado su formación académica, o disminuir su rendimiento académico.

De la misma manera, es necesario resaltar que, el consumo de drogas en adolescentes se puede determinar a través diversos factores como al absentismo en la escuela, el bajo rendimiento académico, la insatisfacción académica, bajo compromiso en las actividades, conductas problemáticas, entre otros (Navalón & Ruíz, 2017). Y si bien es cierto que lo expuesto es difícil de asimilar para algunas familias, es una realidad que debe enfrentarse rápidamente, para evitar que las consecuencias sean irreversibles.

Ahora bien, en lo que respecta a las cifras, se estableció que el 15,9% de los estudiantes de Colombia, en edades entre los 12 y 18 años ha consumido drogas al menos una vez, es decir que entre los grados séptimo y once, uno de cada seis

estudiantes ha ingerido sustancias alucinógenas, principalmente en ciudades del interior del país (El Tiempo, 2018), esto se puede apreciar en la figura 1, que muestra que según el grado de escolaridad existe un aumento significativo en el consumo, a partir del séptimo grado, y que este consumo es mayor en los hombres que en las mujeres.

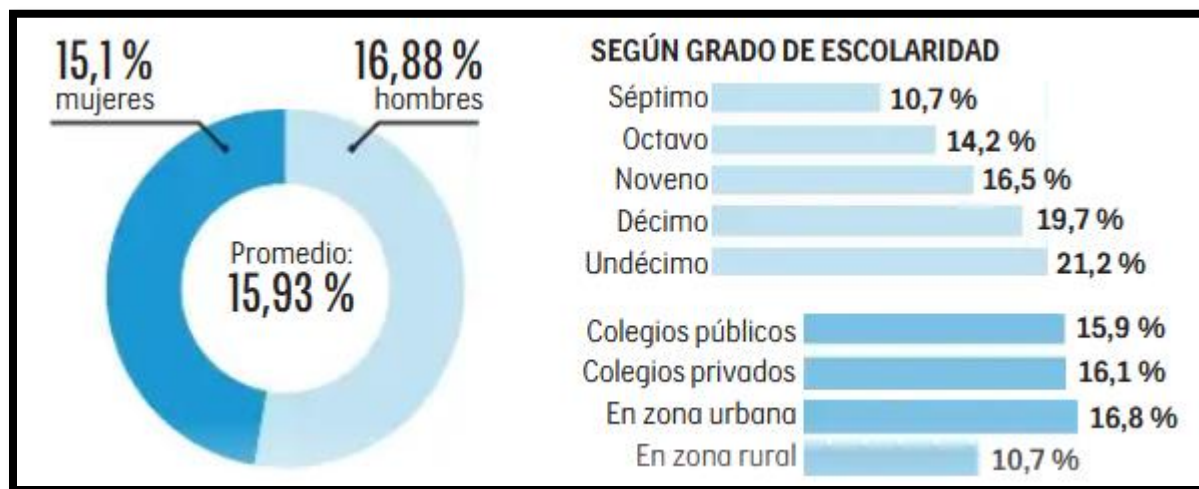


Figura 1. Consumo de sustancias ilícitas en la escuela

Fuente: El tiempo (2018)

Por otro lado, es importante tener en cuenta algunos datos que han sido útiles a nivel mundial, como es el caso de la guía de implementación de intervenciones y detección de uso de sustancias creada por la Asociación Estadounidense de Pediatría (AAP), mediante un acuerdo cooperativo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). A través de esta guía, la AAP recomienda que se realicen pruebas de detección del consumo de sustancias en niños a partir de los 9 años de edad; de la misma manera, en ella se puede ver que alrededor de la mitad de los alumnos de los grados noveno a once reportaron haber consumido marihuana y/o haber probado cigarrillos (American Academy of Pediatrics, 2016).

Notablemente, el consumo de este tipo de sustancias, puede afectar el crecimiento y desarrollo de los adolescentes, especialmente el desarrollo cerebral, retrayéndolos de sus obligaciones escolares, y mermando el rendimiento académico. Según lo expuesto

por Bachman (2008), “el uso de sustancias disminuye el rendimiento escolar al interferir en la concentración, la memoria y la motivación, o bien porque cause algún tipo de daño cerebral” (p. 31), por lo cual es determinante analizar los factores asociados a este problema.

Por otro lado, en el municipio de Sahagún es cada vez más común escuchar hablar del uso y comercialización de drogas en los colegios, dado que no existe un control riguroso de esta situación y es cada vez más fácil acceder a cualquier tipo de sustancias alucinógenas, dada la influencia de diversos expendedores de droga en el municipio, que utilizan a los jóvenes estudiantes para que les ayuden a distribuir la droga en los colegios, sin embargo, este es un tema que generalmente se maneja a puertas cerradas y por tal razón, no se halla evidencia de lo expuesto en los medios de comunicación local.

Finalmente, en lo que respecta al control de esta situación, desde los diferentes ministerios (Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social), han implementado acciones de prevención del consumo de drogas, las cuales se fundamentan en estrategias para la promoción de estilos de vida saludable en la escuela, y así mismo, con ayuda de la Policía Antinarcóticos, el ICBF, Coldeportes, entre otras entidades, han desarrollado intervenciones orientadas a la prevención del uso de drogas en esta población (Observatorio de Drogas de Colombia, 2011). De igual manera, se resalta que una de las metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, es mantener por debajo de 5,5% la prevalencia año de uso de esta sustancia en población escolar (Observatorio de Drogas de Colombia, 2016).

1.1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es la incidencia del uso de sustancias psicoactivas en el comportamiento de los adolescentes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún-Córdoba?

1.1.3 Sistematización del Problema

- ¿Cuáles son las principales causas y consecuencias del consumo de drogas en adolescentes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún?
- ¿Qué factores socioeconómicos, emocionales y demográficos se asocian al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún?
- ¿Qué acciones han propuesto la administración municipal y los colegios en Sahagún, para minimizar el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Establecer la perspectiva que tienen los estudiantes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún sobre la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en el comportamiento escolar.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar desde las perspectivas de los estudiantes, las principales causas y consecuencias del consumo de drogas en adolescentes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún.
- Determinar desde las perspectivas de los estudiantes, qué factores socioeconómicos, emocionales se asocian al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.
- Identificar los factores socioeconómicos, emocionales y demográficos, asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes mencionados, a fin de establecer patrones de comportamiento.

- Reconocer las acciones propuestas por la administración municipal y los colegios en Sahagún, para minimizar el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es una etapa crucial en la vida de las personas, dado que es justo en ese momento, en el que se define la identidad de cada ser, en ella el individuo se integra en un grupo social y consolida sus hábitos de vida (Navalón & Ruíz, 2017). Ante este hecho, reconocer los principales aspectos que pueden afectar esta etapa es determinante; razón por la cual, se considera de gran utilidad analizar la incidencia del uso de sustancias psicoactivas en el comportamiento de algunos adolescentes que hacen parte de una institución oficial del municipio de Sahagún, puesto que esto permite crear líneas de investigación futuras, que vayan encaminadas a hallar acciones de mejora a tal situación.

Ante este hecho, el aporte teórico de esta investigación se centra en la construcción de tres conceptos puntuales que identifiquen elementos importantes en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes. El primer concepto, está relacionado con las causas y consecuencias del consumo de drogas en adolescentes, la cual resulta necesaria para detectar el origen de la situación y minimizar los efectos negativos.

Seguidamente, se propone un segundo concepto que aborda los factores socioeconómicos, emocionales y demográficos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, los cuales están ligados a atributos individuales, familiares o sociales, que reducen o aumentan la posibilidad de uso, abuso o dependencia de las sustancias mencionadas. Según el Ministerio de Salud (2020), entre los factores individuales se encuentran: empatía, habilidades sociales, capacidad para afrontar problemas, etc.; en cuanto a los factores familiares están el respeto, la confianza, las normas y reglas del hogar; por su parte, los factores sociales pueden ser la

participación en actividades comunitarias, la normatividad respecto a las sustancias psicoactivas, el acceso a servicios de salud y educación.

Un tercer concepto, se refiere a las acciones propuestas por la administración municipal y los colegios en Sahagún, para minimizar el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados, la cual es de gran utilidad para reconocer que pasos se han dado en aras de mejorar esta situación. Estos conceptos, además de los datos hallados, tendrán una triangulación con la teoría analizada, a fin de dar un soporte teórico a los hallazgos.

En lo que respecta a la justificación metodológica, esta investigación es de tipo cualitativo, lo que aporta una riqueza interpretativa de la misma (Hernández, Fernández, & Baptista, 2015), en la medida que el legado que se va a construir, parte de la realidad o cotidianidad, en contraste con lo que ya está establecido en la teoría; por otra parte, desde el enfoque fenomenológico, lo que se pretende es analizar la realidad de una situación compleja (fenómeno), que se debe abordar con objetividad y desde la experiencia previa, en la que están inmersos diversos elementos.

Por su parte, la importancia práctica de esta investigación es generar nuevos caminos para los docentes, estudiantes y autoridades municipales, en cuanto a los conceptos científicos que apoyan la situación problemática relacionada con el consumo de sustancias alucinógenas; hecho que a su vez, genere experiencia en las investigadoras, para enfrentar situaciones específicas en el ejercicio de su profesión docente, puesto que una buena integración del sistema educativo con los problemas de los estudiantes mejora los resultados académicos y la integración social de los jóvenes (Navalón & Ruíz, 2017).

CAPITULO 2. MARCO DE REFERENCIA

En el presente marco de referencia se encuentran los principales antecedentes de investigación, teorías, conceptos y leyes que permitieron el desarrollo de este estudio, siendo de gran importancia para el análisis de los datos y la estructuración de este documento. Se encuentra dividido en marco de antecedentes, marco teórico, marco conceptual y marco legal.

2.1 MARCO DE ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes Internacionales

La primera de las investigaciones internacionales seleccionadas fue desarrollada en Chile por Vilugrón, Hidalgo, Molina, Gras y Font (2017), y tuvo como objetivo general analizar la relación existente entre el uso de sustancias psicoactivas y la calidad de vida con la salud en adolescentes escolarizados. La metodología se centra en un estudio transversal y analítico; la recolección de información se hizo a través de una encuesta (cuestionario).

Los resultados mostraron que el alcohol es la sustancia de mayor uso en los adolescentes (39%), seguida de la marihuana (32,9%) y el tabaco (30,9%). Sin embargo, se evidencia que la primera de estas sustancias en consumirse es generalmente el tabaco, mientras que un 32,2% de ellos habla de consumo simultaneo de las tres sustancias. El modelo de regresión logística usado por los autores muestra que el consumo simultaneo de estas sustancias está asociado a una menor percepción de bienestar físico o psicológico, a una mala relación con sus padres, a su vida familiar y entorno escolar.

Las conclusiones del anterior estudio establecen que el consumo de sustancias psicoactivas genera consecuencias negativas, como anomalías neurocognitivas y

conductas riesgosas como violencia, relaciones sexuales sin protección, y tendencias suicidas. Estos efectos se asocian con una menor percepción de bienestar físico en los adolescentes, insatisfacción e infelicidad (Vilugrón, Hidalgo, Molina, Gras, & Font, 2017).

Un segundo estudio, realizado en España por Feito (2016) tuvo como objetivo analizar la relación de distintas variables familiares, conflicto interparental y comportamiento parental, y el consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes españoles. La metodología se realizó a través del método cuasiexperimental, a través de un diseño transversal; hubo dos grupos para el desarrollo del proyecto, uno de control y uno experimental. Se utilizaron dos cuestionarios tipo escala: Escala de Percepción de los Hijos del Conflicto Interparental y el Cuestionario de estilos parentales adaptado del Child Reports of Parental Behavior Inventory.

Los resultados del estudio mostraron que no se puede establecer una relación causal entre el conflicto interparental y el abuso de las sustancias psicoactivas en los hijos, sin embargo, en cuanto a la interacción entre las diferentes dimensiones que constituyen el comportamiento parental y el consumo de sustancias por parte de los adolescentes; se evidencia que la dimensión de apoyo y comunicación es significativa en la medida que la media es mayor en gran porcentaje en el grupo de control que en el de consumo, lo que implica deficiencias en la comunicación y apoyo por parte de los padres en estos últimos. Se concluye que hay una relación representativa entre el conflicto parental que perciben los hijos y el consumo de sustancias (Feito, 2016).

Seguidamente, se presenta otro estudio desarrollado en la ciudad de Valencia (España), por Uceda, Navarro y Pérez (2016), cuyo objetivo es analizar la relación entre trayectoria delictiva y consumo de drogas. En este estudio se presenta además una descripción de las sustancias con más alta ingesta en los adolescentes y el comportamiento de estos en espacios socializados. La metodología es de tipo cuantitativo, a través de la técnica de análisis de contenido (expedientes).

Los resultados expuestos por Uceda et al. (2016) señalan que los adolescentes consumen por diversos motivos, entre ellos, lograr la aceptación en algunos espacios y ambientes determinados. Se concluye que el ocio recreativo nocturno es influyente en el consumo de drogas, y ante la ausencia de mecanismos de control social, este uso puede convertirse en dependencia. Afirman además que “es clave la educación preventiva en la socialización para evitar conflictos en la adolescencia... las drogas, ya no se encuentran vinculadas como en décadas pasadas a grupos sociales específicos propios de la marginalidad o de la reproducción de la delincuencia” (Uceda, Navarro, & Pérez, 2016, pág. 72).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

En lo que respecta a los antecedentes nacionales, se encontró una investigación desarrollada en Bucaramanga por Ossa, Barrera y Jiménez (2017), cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de doce instituciones educativas públicas de Bucaramanga. Para ello, inicialmente se hizo una caracterización socio-demográfica de los estudiantes, se estimó la frecuencia de consumo de las sustancias mencionadas y se presentaron los factores asociados a su consumo. Por otro lado, los autores señalan que la metodología es de tipo cuantitativo, de corte transversal analítico; como instrumento se utilizó la versión adaptada en español del instrumento Drug Use Screening Inventory (DUSI).

Los resultados muestran que los adolescentes escolarizados empiezan el consumo de cigarrillo y bebidas alcohólicas desde los 13 años y los estimulantes desde los 12 años; a la edad de 14 años tienden a empezar la marihuana, el bazuco, las anfetaminas y los tranquilizantes. Se empiezan a embriagar a los 15 años y prueban la cocaína, heroína y otras drogas desde los 16. Entre los factores asociados al consumo de drogas están el desempeño académico, las relaciones con sus padres, las relaciones con los amigos o pares, exceso de tiempo libre, la ausencia de los padres en el hogar y la influencia de los amigos. Se concluye que la sustancia de mayor consumo es el alcohol y en menor instancia el cigarrillo y que el principal factor asociado al consumo de

sustancias es el querer lograr una aceptación o inclusión en grupos antisociales como las pandillas y para no ser rechazados por sus amigos (Ossa, Barrera, & Jiménez, 2017).

Posteriormente, se analizó la investigación desarrollada por Chavarriaga y Segura (2015), cuyo propósito es determinar la asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y los comportamientos violentos en los escolarizados del municipio de Itagüí. La metodología se enfocó en un estudio analítico transversal, y la técnica utilizada es la encuesta.

Los resultados muestran que el 53,4% de los jóvenes han consumido alguna sustancia psicoactiva en su vida, señalando el alcohol, el cigarrillo y la marihuana, como las más consumidas. En cuanto a los comportamientos violentos se reporta que el 79,7% de ellos han sido autores de estos comportamientos, siendo la agresión verbal la más representativa; de este porcentaje, el 64,6% manifiesta haber estado bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva. Se concluye que “todas las sustancias incluidas en el estudio (alcohol, cigarrillos, heroína, cocaína, éxtasis, entre otras) mostraron asociación y representan un factor de riesgo para el joven protagonizar comportamientos violentos” (Chavarriaga & Segura, 2015, pág. 665).

Otro de los estudios analizados fue realizado por Gómez, Muñoz y Mendivelso (2015) y tuvo como objetivo identificar posibles relaciones entre la adaptación conductual, la ocurrencia de conductas delictivas y los aspectos de personalidad, estilos de afrontamiento y riesgo al consumo de drogas en adolescentes. En lo que respecta a la metodología se realizó bajo el estudio transversal con enfoque descriptivo-correlacional; como instrumento se realizaron las pruebas de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes, el cuestionario de personalidad, el cuestionario de formas de afrontamiento y el Inventario de adaptación de conducta.

Los resultados muestran que posiblemente haya una incidencia de la estructura familiar no nuclear, es decir, padres separados, u hogares monoparentales, en los altos niveles de riesgo de consumo de drogas. En lo que respecta al aspecto académico un

87,5% reporta haber repetido al menos un curso, y el 33,6% de ellos indican haber repetido tres cursos, lo que ante la percepción de Gómez, Muñoz y Mendivelso (2015) implica una relación entre el fracaso escolar y el consumo de sustancias por parte de los adolescentes. Las conclusiones dan cuenta de la necesidad de implementar acciones de prevención en los adolescentes para el consumo de drogas, los procesos de adaptación y la infracción de la ley por parte de los adolescentes (Gómez, Muñoz, & Mendivelso, 2015).

2.1.3 Antecedentes Regionales

Iniciando los antecedentes regionales se encontró un estudio de Ferrel, Ferrel, Alarcón y Delgado (2016) tuvo como objetivo establecer un diagnóstico del consumo de Sustancias Psicoactivas como indicador de salud mental, en jóvenes escolarizados. En cuanto a la metodología, se puede establecer que el enfoque es cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño de corte transversal, con paradigma empírico-analítico. El instrumento utilizado es la Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST V3.1) En la investigación queda claro que los trastornos relacionados con el uso de sustancias psicoactivas son un problema de salud pública que puede generar diversas consecuencias negativas en la comunidad y especialmente en los jóvenes.

Los resultados dejan ver que los jóvenes escolarizados presentan alto riesgo para el consumo de alcohol y tabaco, las cuales generalmente se consumen juntas y son sustancias legales y son la puerta de entrada a otras sustancias. Se encontró además que el riesgo de consumo de tabaco es independiente del género, la edad y el grado escolar, pero si puede depender de la presión del grupo, el estado emocional y la influencia de amigos o familiares que lo consuman. A diferencia de esto, el alcohol sí presenta una dependencia de la edad actual y el grado escolar. Se concluye que “el consumo de alcohol como fenómeno psicosocial contribuye a la presencia de más de 60 enfermedades, trastornos y lesiones (cáncer de esófago, cirrosis, crisis epilépticas,

homicidios, accidentes de tránsito, entre otros)” (Ferrel, Ferrel, Alarcón, & Delgado, 2016, pág. 52).

Después de esto, se estudió la investigación de Amed, Mercado, González, Guerra, Vilorio y Tamara (2016), cuyo objetivo es describir los comportamientos que hacen parte de los estilos de vida de los jóvenes universitarios de la Universidad de Sucre a través de algunas dimensiones que contempla el cuestionario CEVJU-R para determinar riesgos en el estado de su salud. La metodología es cuantitativa de tipo descriptivo y corte transversal; el instrumento utilizado es el Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios (CEVJU-R). Según los autores, “los adolescentes y jóvenes universitarios a nivel mundial son una población vulnerable debido a sus comportamientos de riesgo para la salud” (Amed et al., 2016, p. 4).

Lo relacionado con los resultados, deja ver que aun cuando los jóvenes se encuentran en la universidad, sus edades también están en el rango entre los 15 y los 19 años, y es en esta edad donde empieza el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol y el cigarrillo; un 87,4% consume de vez en cuando, en celebraciones o eventos sociales. Respecto al consumo de drogas ilegales la frecuencia es alta en celebraciones y eventos sociales (70,9), pero sigue siendo menor a las sustancias anteriores. Por tal razón y en evidencia del detrimento a la calidad de vida de los jóvenes, se concluye que existe la necesidad de reflexionar acerca de posibles estrategias para prevenir el consumo de estas sustancias en la edad adolescente, y para mitigar los efectos en la edad adulta.

Finalmente, se presenta el estudio realizado por Barbosa, Ruíz y Muñoz (2016), cuyo objetivo es identificar y describir los factores de riesgo a nivel familiar que se han evidenciado e influyen en el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en los adolescentes mediante una revisión documental. La metodología es cualitativa, con un enfoque descriptivo; la técnica de recolección de información es la revisión bibliográfica o documental, de la cual se obtuvieron diversos resultados, entre ellos que la dinámica familiar es un factor determinante en el proceso de crianza y se vincula a las preferencias

que muestran los adolescentes, dado que es en sus primeros años donde se forjan las preferencias y valores acerca de las problemáticas actuales.

De igual manera, los resultados muestran que, para los adolescentes, la aprobación de los pares es muy importante, y por ende si la crianza del hogar lo hace sentir intimidado e incluso forzado, el adolescente puede tratar de buscar lugares donde se sienta libre de todas las presiones que ejerce su familia, lo que conduce al adolescente a realizar actos riesgosos, como el consumo de sustancias psicoactivas. Entre los factores de riesgo se señala también la alta disponibilidad de estas sustancias, el fácil acceso a ellas y el exceso de tiempo libre. Por tales razones se concluyó en el estudio analizado, que, la familia es el vínculo afectivo primario y como primer espacio educativo, influye (positiva o negativamente) en el inicio (o no) del consumo de sustancias psicoactivas; además de ello, que los modelos educativos no direccionados en autonomía y responsabilidad hacen vulnerables a los adolescentes (Barbosa, Ruiz, & Muñoz, 2019).

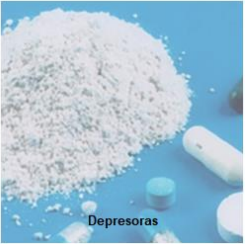
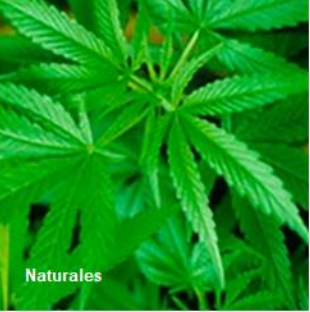
2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 Sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas son sustancias que logran afectar la conciencia y el estado de ánimo, incluso los pensamientos de los individuos. Estas sustancias son introducidas en el organismo por diversas vías de administración, y generan alteraciones en el sistema nervioso central, siendo susceptibles a crear una dependencia, sea psicológica o física, o en el peor de los casos ambas (European Monitoring Centre for Drugs and Drg Addiction, 2018).

En cuanto a su clasificación, esta puede variar, según sus efectos en el sistema nervioso central, su origen o su situación legal, teniendo en cuenta la Tabla 1.

Tabla 1. *Clasificación de las sustancias psicoactivas*

Clasificación	Descripción	Imagen
Según sus efectos en el sistema nervioso central	Pueden ser estimulantes, depresoras o alucinógenas.	  
Según su origen	Pueden ser naturales o sintéticas	 
Según su situación legal	Puede ser lícitas o ilícitas	 

Fuente: (Observatorio de Drogas de Colombia, 2019)

Las sustancias psicoactivas de uso común son la cafeína y estimulantes similares en forma de café, té, refrescos, etc.; la nicotina, presente en los cigarrillos de tabaco; las

bebidas alcohólicas, que incluyen una gran variedad como las cervezas, el vino, destilados, entre otros; las drogas ilícitas como la marihuana, la cocaína, el éxtasis, entre otras (Organización Mundial de la Salud, 2004). “Las sustancias psicoactivas tienen un alto nivel de dependencia psicológica, lo cual significa que no puedes realizar determinada actividad sin estar bajo los efectos de cierta sustancia” (Universidad Agustiniana, 2017).

Según lo expuesto por el European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018), las drogas estimulantes, depresoras o alucinógenas son las que más daño pueden llegar a causar en la medida que además de generar dependencia, el individuo demora más tiempo para reconocer que tiene un problema de adicción relacionado con este tipo de drogas, puesto que son utilizadas para calmarse, o incluso para mejorar su estado de ánimo tras una depresión.

2.2.2 Consumo de sustancias psicoactivas

El uso de estas sustancias se encuentra dividida en tres categorías, teniendo en cuenta el estatus socio-legal. Estas categorías son explicadas por la Organización Mundial de la Salud (2004) de la siguiente manera:

- **Como medicación:** este tipo de consumo es común en sistemas médicos occidentales y en otros sistemas médicos, dado que han demostrado que sirven para aliviar el dolor, ayudar al sueño o a la lucidez y aliviar desordenes relacionados con el estado de ánimo. Para este tipo de consumo, se requiere receta médica.
- **Consumo ilegal o ilícito:** de acuerdo a las Convenciones de control de drogas de las Naciones Unidas (Convención única sobre drogas narcóticas, de 1961; Convención sobre sustancias psicotrópicas, de 1971; Convención contra el tráfico ilícito de drogas narcóticas y sustancias psicotrópicas, de 1988) en la mayoría se los países, se considera ilegal el comercio y uso no médico de estas sustancias.

Sin embargo, a pesar de las prohibiciones el uso ilícito está muy difundido entre jóvenes y adultos.

- **Consumo legal o lícito:** este tipo de consumo puede ser para cualquier propósito que el consumidor elija, y no necesariamente por sus propiedades psicoactivas.

Al respecto, es importante expresar que el consumo legal o lícito, tiene algunas restricciones, relacionadas con la edad, por tal razón hay que mencionar que los jóvenes entre 12 y 17 no hacen parte del rango de edades propias para considerar como lícito este consumo.

2.2.3 Causas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas

El equipo de coordinación de prevención y salud integral de la Universidad Agustiniana, realizó un estudio en el cual se establecieron algunas de las principales causas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Este estudio muestra que dichas causas varían conforme a los motivos que posee la persona, los cuales pueden ser individuales, interpersonales o contextuales (Universidad Agustiniana, 2017).

- **Individuales:** entre las causas señaladas se encuentran el apego, las dificultades socioafectivas, las inadecuadas habilidades sociales, la insatisfacción institucional o el déficit de autocontrol.
- **Interpersonales:** a nivel grupal, se manejan posibles causas como la adaptación, la presión social, la comunicación instrumental, la discusión familiar y los preconceptos y valoración de las sustancias psicoactivas.
- **Contextuales:** con relación al contexto, se señala la permisividad social, la facilidad de acceso, la normalización del consumo, y los medios de comunicación.

Ante lo expuesto, es necesario señalar que “el proceso de adicción es lento y a medida que se hace más frecuente e intenso el consumo las áreas de ajuste familiar, de pareja,

social, laboral o académica, se ven afectadas” (Barbieri, Trivelloni, Zani, & Palacios, 2011); es justamente ese proceso lento, el que lo hace imperceptible ante los ojos del consumidor, quien no hace una relación causal entre el consumo y las consecuencias de este.

2.2.4 Consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas

Las consecuencias del consumo de drogas psicoactivas están relacionadas con diversos factores, algunos de ellos, dependen directamente de la edad, el estado de salud o las enfermedades de base de las personas (Ministerio de Salud, 2019); sin embargo, estas sustancias realmente pueden ocasionar en los individuos consecuencias lamentables. El Ministerio de Salud (2019), explica que las principales consecuencias serían las siguientes:

- Trastornos cerebrales que generalmente pueden causar una alteración de la realidad creando alucinaciones, desorientación, fantasías, depresión, agresividad, cambio de personalidad y hasta pérdida de la memoria.
- A largo plazo, se pueden presentar daños cerebrales que llegan a ser irreversible.
- Deterioro en el sistema nervioso, pulmones, corazón, hígado, y otros órganos fundamentales.
- Disminución de las defensas y alteración del metabolismo.
- Inflamación de las encías y dientes que pueden causar la pérdida de la dentadura.
- Cambios negativos en el aspecto físico a causa del insomnio, agotamiento y vejez prematura.
- Aumento del deseo sexual intenso por consumo de cocaína, aumentando el riesgo de relaciones sexuales sin protección y por ende de enfermedades de transmisión sexual.
- Impotencia sexual por el consumo de otras drogas.
- Pérdida del apetito, del olfato, vómitos, sensación de ahogo, náuseas, entre otras. Pérdida del autocontrol y dominio propio.

- Cuando el consumo es a través de inyecciones pueden producir infecciones bacterianas de los vasos sanguíneos, venas marcadas u obstruidas y enfermedades infecciosas como la hepatitis o el sida.

En este punto es necesario señalar principalmente las consecuencias que el consumo de estas sustancias genera en el cerebro, en la medida que es de suma importancia tener en cuenta que en la adolescencia y en la adultez temprana, el cerebro continúa en desarrollo y de lastimarlo en este período, los daños pueden ser permanentes para su funcionamiento (Barbieri, Trivelloni, Zani, & Palacios, 2011).

2.2.5 Desarrollo Integral

El Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN, 2017) expone que “el desarrollo de un niño o niña durante la primera infancia depende esencialmente de los estímulos que se le den y de las condiciones en que se desenvuelva”, en base a ello, se establecen factores internos y externos que influyen en el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes. Para Jhoedan (2009) estos factores se dividen en intrínsecos (biológicos) y extrínsecos (ambientales).

Los factores intrínsecos se subdividen en: genéticos, prenatales, perinatales y postnatales; mientras que los factores extrínsecos contemplan la estimulación, la afectividad, las normas de crianza, los factores culturales y socioeconómicos, la cercanía afectiva y el acuerdo relacional en la familia. Estos factores se dividen en Biológicos, Psicológicos y Sociales, y se encuentran ligados también a la base de la familia.

La Familia es por excelencia el escenario en el cual se inicia la atención integral de los niños y niñas, puesto que es el primer agente socializador y educador. Es en la familia, y desde la gestación, donde se configura un proceso de interacción con el niño y la niña orientado hacia su desarrollo integral con calidad, por medio de una atención adecuada para su crecimiento sano y la vivencia de experiencias afectivas y sociales que le permiten

comprender el mundo y transitar por él como sujeto de derechos. (Ministerio de Educación Nacional, 2012).

Es así que, la familia cumple diversas funciones en el desarrollo integral de los niños, jóvenes y adolescentes pues además de brindar seguridad y los recursos necesarios para desarrollarse biológicamente (cuidado, apoyo, alimentación, vestido, salud, entre otros), también brinda la posibilidad de educación, los patrones de conducta y normas que le permitan desarrollar su inteligencia, autoestima y valores.

2.2.6 Teoría del Vínculo de Enrique Pichón Rivièrè

Esta teoría tiene como fuente principal a la teoría de las relaciones de objeto que imperaba en el discurso kleiniano a finales de los años cincuenta. Pichón–Rivièrè (2000) estaba muy interesado en poner a prueba el psicoanálisis con experiencias de trabajo social, y afirmaba que dicho trabajo le suministraría al psicoanálisis la verificación y confrontación necesarias para contribuir en el desarrollo de la psicología social (Bernal, 2012).

Por su parte, Adamson (1998) señala entre las principales características del vínculo, que este es la mínima unidad de análisis de la psicología social, que las condiciones de nacimiento son de tal grado de prematuración, que es imposible que el recién nacido sobreviva sin la asistencia del otro social, que en todo vínculo hay circuitos de comunicación y aprendizaje. El vínculo es complejo por varias razones, entre ellas, porque hay más de dos elementos en juego. Además de ello, se afirma que hay una triangularidad en el vínculo (Adamson, 1998).

- **Características del vínculo**

Para Pichón–Rivièrè (2000) el vínculo posee diversas características que se describen a continuación:

- El vínculo es condición de supervivencia: para Adamson (1998), “las condiciones de nacimiento son de tal grado de prematuración, que es imposible que el recién nacido sobreviva sin la asistencia del otro social”. Al nacer, el niño se halla en una posición de completa indefensión, y necesita completamente de su madre para sobrevivir.
- En todo vínculo hay circuitos de comunicación y aprendizaje: para Bernal (2012) “la noción de aprendizaje es tomada de la psicología conductista, y Pichón se apropia de ella, junto con la de comunicación, para convertirlas en dos de los más importantes objetivos de la intervención de su psicología social”.
- El vínculo es una estructura compleja: para el autor el vínculo es una estructura compleja porque relaciona más de dos elementos, el sujeto, el objeto y la cultura.
- Triangularidad del vínculo: Pichón descompone esta estructura triangular del vínculo en bi-corporal y tri-personal. Es bicorporal porque hay en juego siempre dos sujetos relacionados entre sí y afectándose mutuamente. Y es tripersonal porque hay una tercera “persona” presente en esa relación bicorporal.

2.2.7 Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson

Para Regader (2014) esta teoría surge a partir de la reinterpretación de las fases psicosexuales desarrolladas por Sigmund Freud en las cuales subrayó los aspectos sociales de cada una de ellas en cuatro facetas principales de las cuales se hará énfasis en la primera y la cuarta que son las fases relacionadas directamente con esta investigación.

En la primera destacó la comprensión del ‘yo’ como la capacidad que tiene cada persona de organizar sus fuerzas sintónicas y distónicas, como también de resolver las crisis derivadas del contexto genético, cultural e histórico de cada persona. Esta parte está estrechamente relacionada con esta investigación porque permite a través de

diversos análisis comprender la relación existente entre el consumo de sustancias psicoactivas y su contexto educativo, cultural, y familiar. En la cuarta faceta investigó acerca del impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia en el desarrollo de la personalidad, hecho que permite describir los aspectos más relevantes de la situación que afecta a los jóvenes y que influye en el consumo de las sustancias mencionadas.

En esta teoría, Erickson establece ocho estadios Psicosociales de los cuales se analizarán los siguientes que tiene relación directa con este estudio:

- **Confianza vs desconfianza:** La relación con la madre determinará los futuros vínculos que se establecerán con las personas a lo largo de su vida. Es la sensación de confianza, vulnerabilidad, frustración, satisfacción, seguridad... la que puede determinar la calidad de las relaciones.
- **Iniciativa vs Culpa:** El niño empieza a desarrollarse muy rápido, tanto física como intelectualmente. Crece su interés por relacionarse con otros niños, poniendo a prueba sus habilidades y capacidades. Los niños sienten curiosidad y es positivo motivarles para desarrollarse creativamente.
- **Laboriosidad vs Inferioridad:** Los niños muestran un interés genuino por el funcionamiento de las cosas e intentan llevar a cabo muchas actividades por sí mismos, con su propio esfuerzo y poniendo en uso sus conocimientos y habilidades. Por esa razón es tan importante la estimulación positiva que pueda ofrecerle la escuela, en casa o por el grupo de iguales. Éste último comienza a adquirir una relevancia trascendental para ellos.
- **Intimidad frente al Aislamiento:** La forma de relacionarse con otras personas se modifica, el individuo empieza a priorizar relaciones más íntimas que ofrezcan y requieran de un compromiso recíproco, una intimidad que genere una sensación de seguridad, de compañía, de confianza. (Regader, 2014)

Dentro de los factores sociales se pueden mencionar factores culturales y socioeconómicos, en la medida que el desarrollo de los niños está influenciado por la cultura de cada grupo humano al que pertenece y la cultura de su familia. Así mismo, el

aspecto socioeconómico es importante recalcarlo, por la influencia que ejerce sobre el desarrollo de los niños, jóvenes y adolescentes, porque determina en gran medida, oportunidades de estimulación, educación y valores (Cerna, 2008).

2.2.8 Educación preventiva

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) hace un informe relacionado con las buenas prácticas para la educación preventiva, y partiendo de esto, plantea unas recomendaciones basadas en los conceptos de participación y trabajo en equipo. Esta participación debe ser activa por parte de los jóvenes, puesto que el desarrollo de los programas preventivos involucra parte de sus hábitos como juegos, deportes y estudios; el trabajo en equipo se involucra en estos ejercicios dada la necesidad del trabajo entre pares.

En este informe, la ONU señaló una serie de principios básicos de la prevención, los cuales son:

- Tener una base comunitaria con implicación de todos los agentes afectados.
- Abarcar con el programa, de manera global, a todo el conjunto de sustancias psicoactivas.
- Fijar en los propios jóvenes como destinatario del programa, los objetivos propuestos.
- Priorizar las acciones para la evitación del inicio del consumo. (Organización de las Naciones Unidas, 2002)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

El presente marco conceptual define los conceptos representativos de la presente investigación:

- **Adolescente:** es la persona que se encuentra en la etapa de transición entre la niñez y la edad adulta. Comprende edades desde los 10 años hasta los 20 años. hay adolescencia temprana (11 a 14 años), adolescencia intermedia (15 a 17 años) y adolescencia tardía (18 a 20 años) (Ossa, Barrera, & Jiménez, 2017).
- **Adolescente escolarizado:** es la persona adolescente a quien se le proporciona cualquier enseñanza incluida dentro del sistema educativo oficial (Ossa, Barrera, & Jiménez, 2017).
- **Droga:** en medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental; en farmacología está relacionado a las sustancias químicas que logran alguna modificación de los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos u organismos (Ossa, Barrera, & Jiménez, 2017).
- **Drogas naturales:** se refiere a las que son obtenidas de manera natural en el ambiente y que se usan sin ser manipuladas de manera química (Observatorio de Drogas de Colombia, 2019).
- **Drogas sintéticas:** para el European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018) estas sustancias son elaboradas en un laboratorio a través de procesos químicos.
- **Drogas licitas:** son las que están permitidas por la ley como el tabaco, y el alcohol. Estas drogas tienen restricciones para su uso, una de ellas es la edad (Observatorio de Drogas de Colombia, 2019).
- **Drogas ilícitas:** las drogas ilícitas son aquellas que están penadas por la ley, es decir, ilegales. Entre ellas se encuentra la marihuana, la cocaína, la heroína, etc. (Observatorio de Drogas de Colombia, 2019).

- **Sustancias psicoactivas:** son aquellas cuyo consumo puede alterar los estados de conciencia, de ánimo y de pensamiento. Son sustancias psicoactivas, por ejemplo, el tabaco, el alcohol, el cannabis, las anfetaminas, el éxtasis, la cocaína y la heroína (Ministerio de Salud, 2019).
- **Sustancias estimulantes:** según el Observatorio de drogas de Colombia (2019), logran una excitación de la actividad psíquica afectando también el sistema nervioso central. Incrementan el ritmo de los órganos.
- **Sustancias alucinógenas:** son esas sustancias capaces de alterar la percepción sensorial de los individuos, afectan su conciencia y sus facultades cognitivas, generando alucinaciones (Observatorio de Drogas de Colombia, 2019).
- **Sustancias depresoras:** también llamadas psicodépticas; estas sustancias disminuyen el ritmo de las funciones corporales, de la actividad psíquica y del sistema nervioso central (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018).
- **Vínculo:** es “la mínima unidad de análisis” de la psicología social: esta característica es abordada por Pichón como la relación sujeto-objeto, en donde se estudia como el sujeto afecta el objeto y viceversa, que en términos de psicología social es el estudio de los efectos subjetivos que tiene el encuentro con el otro (Pichón–Rivière, 2000).

2.4 MARCO LEGAL

A través del presente marco legal se establecen las normas jurídicas y algunos documentos diseñados para regular el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Por tal razón, a través de la tabla 2 se presenta una línea de tiempo de la evolución de dichas normas.

Tabla 2. *Marco legal*

Constitución Política de Colombia	Artículo 44: Describe los derechos fundamentales de los niños y adolescentes y la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia para garantizarlos. Artículo 45: Reconoce que el adolescente tiene derecho a la protección y formación integral que fortalece una vida independiente. Artículo 67: Declara el derecho a la educación como un servicio público y la gratuidad de la misma. (Asamblea Nacional Constituyente, 1991).
Ley 100 de 1993	A través de esta ley, se crea el nuevo Sistema de Seguridad Social en Colombia (Congreso de la República de Colombia, 1993).
Decreto 1108 de 1994	Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. En su Capítulo II, hace mención a la protección a los menores de edad basado en el código del menor (Departamento Administrativo de la Función Pública, 1994)
Resolución 2358 de 1998	A través de esta resolución se adopta la Política Pública Nacional de Salud Mental, y en ella se establece la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el riesgo de desarrollar una conducta adictiva, los trastornos en la personalidad y la neurosis (Ministerio de Salud, 1998).

Ley 599 de 2000	Por la cual se expide el Código Penal, en el cual se establece la sanción relacionada con las sustancias psicoactivas ilegales (Congreso de la República de Colombia, 2000).
Resolución 412 de 2000	Establece las normas técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana de enfermedades de interés en salud pública (Ministerio de Salud, 2000).
Ley 1098 de 2006	Se promueve el Código de la Infancia y la Adolescencia, el cual en su Artículo 20 señala que los adolescentes serán protegidos del 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 (Congreso de la República de Colombia, 2006).
Ley 1122 de 2007	Artículo 33: establece que el Plan Nacional de Salud Pública debe incluir acciones orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención de la violencia, del maltrato, de la drogadicción y el suicidio, y el tratamiento de los trastornos mentales de mayor prevalencia (Congreso de la Republica de Colombia, 2007).

Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto	En la descripción de los ejes operativos, en el eje de prevención, en el nivel microsocial se propone trabajar en factores de riesgo y de protección desde ámbitos de socialización fundamentales para el individuo: la familia, la escuela, el grupo social de referencia (pares) y la comunidad en general. Así mismo, la construcción de redes de apoyo en todos los ámbitos vitales de desarrollo de los sujetos (Ministerio de la Protección Social, 2007).
Ley 1566 de 2012	Dicta normas para garantizar la atención integral de las personas que consumen sustancias psicoactivas, reconociendo que el consumo, abuso y adicción a estas, es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos (Congreso de la República de Colombia, 2012).
Ley 1616 de 2013	Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones En su artículo 8 plantea las acciones de promoción y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (Congreso de la República de Colombia, 2013).
Resolución No. 1518 de febrero 23 de 2016	Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con consumo de sustancias psicoactivas (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016)
Resolución 089 de 2019	Se crea la Política integral para la Prevención y atención del consumo de sustancias

	psicoactivas. Plantea que los niños, las niñas y los adolescentes deben ser protegidos del consumo de sustancias psicoactivas, estupefacientes o bebidas alcohólicas, y de las actividades asociadas a estos productos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).
--	---

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de investigación es cualitativa, la cual “proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. También aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 17). Este tipo de investigación se considera idóneo para este estudio, en la medida que se va a trabajar con una información real, que permite contextualizar un fenómeno importante dentro de las instituciones educativas, como lo es el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

Esta investigación también se considera de enfoque descriptivo tal como lo exponen Hernández et al. (2015) al afirmar que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p. 92); para estos autores, los estudios descriptivos, miden, evalúan y recolectan datos sobre una o más variables investigadas, lo que favorece ampliamente el análisis de factores socioeconómicos, emocionales y demográficos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

El diseño de la investigación es fenomenológico, porque busca entender las experiencias de personas sobre un fenómeno o múltiples perspectivas de este; así mismo responde preguntas sobre la esencia de las experiencias es decir lo que varias personas experimentan en común respecto a un fenómeno o proceso (Hernández, et al., 2015, p. 471). Respecto a esta investigación es importante tener en cuenta que el enfoque fenomenológico permite un acercamiento al fenómeno que representa el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes entre 12 y 18 años de la institución analizada.

3.2 POBLACIÓN

El municipio de Sahagún, conocido oficialmente como San Juan de Sahagún, es la ciudad cultural (Sahagún ciudad cultural del departamento de Córdoba, 2012), está ubicado en el departamento de Córdoba – Colombia, fundado en 1776 por Antonio de la Torre y Miranda, fue erigido como municipio en 1834. Tiene una extensión de 992 km y una población de 137.527 (2014) habitantes. Sahagún ocupa el puesto 69 entre los 1.042 municipios de Colombia, según el número de habitantes. Se encuentra ubicado entre las capitales de Córdoba y Sucre, limitando con otros municipios como Chinú, La Unión, Pueblo Nuevo y Ciénaga de Oro.

La población objeto de estudio son los estudiantes entre 12 y 18 años, pertenecientes a una institución educativa oficial del municipio de Sahagún Córdoba. La institución educativa cuenta con 765 estudiantes en el bachillerato, de los cuales 421 son mujeres y 344 son hombres; Según los datos que reposan en la Secretaría de Educación Municipal, en esta población, se puede hablar de un alto porcentaje de familias disfuncionales, puesto que en la caracterización de esta población arroja al menos un 37% de familias que están conformadas por uno solo de los padres, un 16% pertenece a familias separadas y un 21% están a cargo de los abuelos u otros familiares (Secretaria de Educación Municipal, 2020); sin embargo a pesar de ello, solo hay evidencias de antecedentes de consumo de sustancias psicoactiva en un alto grado en 24 de los hogares de los estudiantes; casos que han sido intervenidos por el bienestar familiar, pero que hacen parte de los archivos confidenciales de la institución.

La muestra es de 15 estudiantes, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. “En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra” (Hernández, et al, 2015, p. 176). De los estudiantes seleccionados, 9 son hombres y 6 son mujeres; para su selección se tuvieron en cuenta cuatro criterios, en la medida que se busca establecer sus perspectivas acerca de las principales causas y consecuencias del consumo de

drogas y los factores socioeconómicos, emocionales que se asocian al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes. Los criterios de inclusión fueron:

- Que presenten antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas.
- Que tengan entre 12 y 18 años.
- Que deseen participar en la investigación.
- Que cuenten con el permiso de sus padres para participar en la investigación.

De esta muestra se excluyeron nueve (9) estudiantes de los 24, dado que tres (3) de ellos no desean participar en la investigación y los otros seis (6) no cuentan con el permiso de sus padres.

3.3 PROCEDIMIENTOS

Tabla 3. *Cronograma de actividades*

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Revisión bibliográfica						
Elaboración del problema (planteamiento, justificación, objetivos)						
Construcción del marco de referencia						
Diseño de la metodología						
Diseño de instrumentos						
Aplicación de instrumentos						
Clasificación y análisis de los datos						
Triangulación de los resultados con la teoría						
Análisis de la intervención municipal						
Conclusiones						
Revisión final del informe (Ajustes finales)						
Entrega final						

Fuente: Elaboración propia

3.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas que se utilizaron en la presente investigación son la observación, la revisión documental y la entrevista semiestructurada. La técnica inicial que se utilizó dentro de esta investigación fue la observación, la cual es definida como “la técnica de investigación básica, sobre las que se sustentan todas las demás, ya que, establece la relación básica entre el sujeto que observa y el objeto que es observado, que es el inicio de toda comprensión de la realidad” (Salgado, 2010). El instrumento de recolección de datos para esta técnica es el diario de campo (Anexo 1). Fue necesaria para establecer esos comportamientos que muestran actitudes diferentes en los adolescentes, es decir, comportamientos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (agresividad, desinterés, indiferencia, etc.).

Seguidamente, se hizo necesario la técnica de la Revisión documental, la cual contribuye con la identificación de las investigaciones desarrolladas previamente, las cuales además de enriquecer los antecedentes permiten delinear el objeto de estudio; a través de ella se construyen premisas de partida y ayuda a la consolidación de autores para elaborar una base teórica (Tena y Rivas, 2007. p. 34).

En lo que respecta a la entrevista se basa en el seguimiento de un guion de entrevista, en el cual se establecen todos los temas que se abordaron a lo largo del encuentro, por lo que previo a la sesión se prepararon los temas a discutirse, a fin de controlar los tiempos, distinguir los temas por importancia y evitar extravíos y dispersiones por parte del entrevistado (Robles, 2011). La entrevista se realizó a través de un guion de preguntas abiertas (Ver Anexo 2).

Para el desarrollo de esta entrevista, se envió a los estudiantes de manera individual un link a través de la plataforma Zoom, donde estos atendieron a la citación y dieron respuesta a las preguntas contenidas en el guion. Se hizo inicialmente un análisis de la importancia de responder honestamente las preguntas a fin de obtener datos exactos y

acercados a la realidad de los estudiantes. Se estima un tiempo de una hora para el desarrollo de la entrevista.

Tabla 4. *Estructura de la entrevista*

Variable	Pregunta	Cumplimiento de objetivo (lo que se espera)
Consumo de Sustancias Psicoactivas	¿Cuándo consumiste sustancias psicoactivas por primera vez?	Determinar desde las perspectivas de los estudiantes las principales causas y consecuencias del consumo de drogas en adolescentes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún.
	¿Qué te llevó a consumirlas?	
	¿Qué ocurre cuando las consumes?	
	¿Qué sustancias consumes? Explica por qué esas sustancias y no otras.	Determinar desde las perspectivas de los estudiantes que factores socioeconómicos, emocionales se asocian al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.
	¿De qué manera las obtienes?	
Comportamiento	¿Tus padres saben que consumes?	Identificar los factores socioeconómicos, emocionales y demográficos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes mencionados, a fin de establecer patrones de comportamiento.
	¿Has notado cambios en tu actitud cuando consumes estas sustancias, o te lo han hecho saber?	
	¿Cómo es tu rendimiento académico en relación a tus compañeros?	

Fuente: Elaboración propia

3.5 TECNICAS PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el análisis de las respuestas obtenidas en el diagnóstico de los estudiantes, través de la entrevista, se utilizó el Software Atlas.ti; este software permite segmentar datos en unidades de significado y codificarlos (Hernández et al., 2015), de esta manera es más fácil su análisis y la interpretación de los datos.

En el análisis de los resultados se evidencia la codificación utilizada en el software teniendo en cuenta las categorías y subcategorías presentes en la Tabla 5, por lo cual, a través de la figura 2, y la tabla 5 se presenta la forma de interpretar las respuestas, teniendo en cuenta que el primer número de la codificación corresponde al entrevistado y el segundo a la categoría o subcategoría.

Tabla 5. *Categorías de ATLAS.ti*

Categoría	Subcategoría	Código
Consumo de Sustancias Psicoactivas	Tiempo de consumo	1
	Motivo de consumo	2
	Efectos	3
	Tipo de sustancias	4
	Forma de adquisición	5
	Conocimiento de los padres	6
Comportamiento	Cambios en el comportamiento	7
	Rendimiento académico	8

Fuente: Elaboración propia

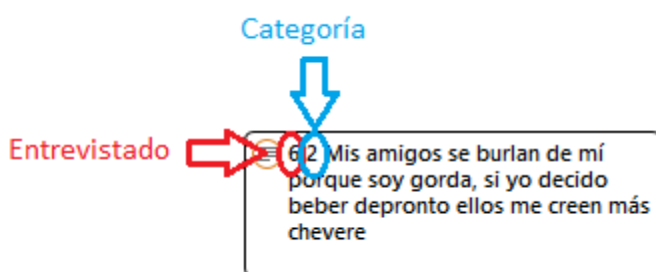


Figura 2. Codificación de ATLAS.ti

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente capítulo refleja el trabajo conjunto de las autoras para dar cumplimiento a los objetivos planteados. En él se evidencia no solo la perspectiva de los estudiantes frente a las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en ellos, sino que, a través de sus respuestas, también se logra identificar los factores socioeconómicos y emocionales asociados al consumo de esas sustancias. Además de ello, se presentan los factores socioeconómicos, emocionales y demográficos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes mencionados, a fin de establecer patrones de comportamiento. Finalmente, a través de un trabajo investigativo, también se reconocen las acciones propuestas por la administración municipal y los colegios en Sahagún, para minimizar el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

4.1 PRINCIPALES CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES

Al indagar con los estudiantes acerca de cuándo consumieron sustancias psicoactivas por primera vez, se puede apreciar en la figura 3, que estos lo hacen desde edades tempranas, en la medida que, de ellos, el menor, es el entrevistado número 7 que actualmente cuenta con 12 años y cursa sexto grado, y manifiesta que la primera vez que consumió estas sustancias fue en el cumpleaños de su mamá el año anterior, es decir a la edad de 11 años; el entrevistado número 5 de 13 años de edad, explica que la primera vez que consumió estas sustancias tenía 11 años y fue en un paseo de su casa; El entrevistado número 14, que cuenta con 14 años, inició a los 12 años.

Por otro lado, los cuatro entrevistados de 15 años (1, 4, 9 y 11), explican que a los 13, 11, 9 y 12 años respectivamente dieron inicio al consumo de sustancias psicoactivas. Los estudiantes 3, 6, 8 y 15, que hoy tienen 16 años, iniciaron a los 15, 14, 11 y 15 años respectivamente, lo que significa que al menos uno de ellos lleva más de cinco años consumiendo. Los entrevistados 2 y 10, que tienen 17 años, entraron en este consumo

a los 15 y 13 años; y finalmente, los estudiantes de 18 años que son los entrevistados 12 y 13, iniciaron cerca de los 15 años.

Lo anterior da cuenta que actualmente, el consumo de estas sustancias está iniciando a menor edad y la tendencia es cada vez más alarmante, puesto que mientras que los que hoy tienen 18 iniciaron a los 15 años, pero los de 12 hasta los 14, lo hicieron entre los 9 y los 11 años. Al respecto, Uceda et al. (2016), establecen que cada día es más frecuente ver jóvenes entre los 10 y los 15 años en estado de embriaguez, fumando o drogados, lo que aumenta la tendencia de consumo de estas sustancias. De la misma forma, Ossa et al. (2017), establecen que la interacción con estas sustancias cada vez es a menor edad y es tal, que se vuelven dependientes de ellas, puesto que, al ser más influenciables en estas edades, se desarrolla una necesidad o dependencia.

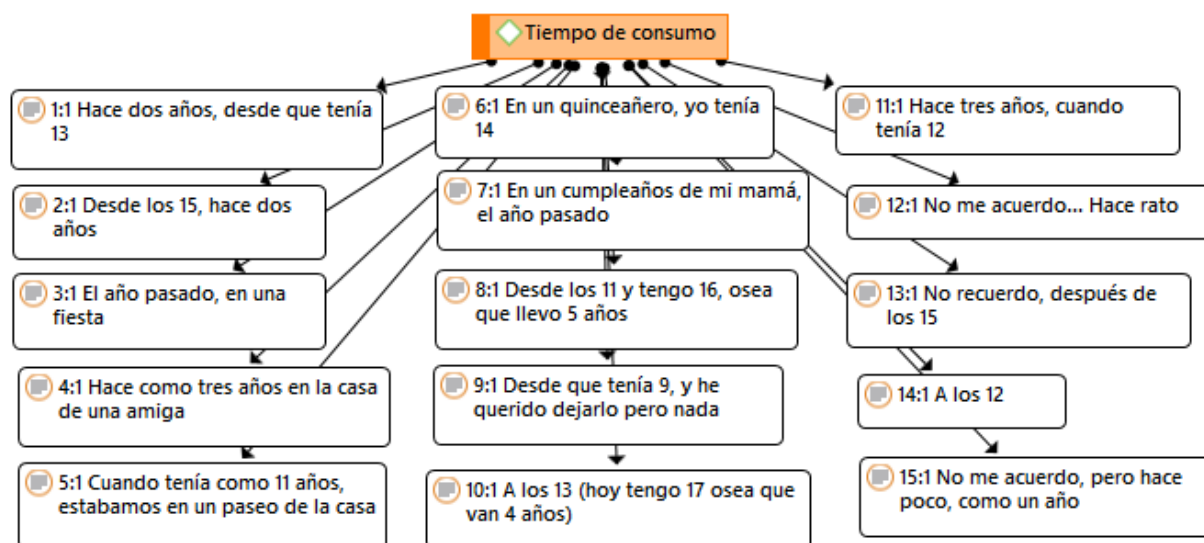


Figura 3. Tiempo de consumo

Fuente: Elaboración propia

Seguidamente, se indagó con ellos qué los llevo a consumir estas sustancias y como se puede ver en la figura 4, sus respuestas fueron variadas; explicaron que lo hicieron por probar, por curiosidad, por ausencia de afecto de los padres, por gusto propio, buscando aceptación, por imitación a las actuaciones de los amigos, por complacer a los

amigos, por culpa de los padres que lo hacen o que con sus actitudes los han arrastrado a hacerlo, por problemas familiares o para olvidarse de todo.

Al respecto se debe señalar que para Feito (2016) existe una relación entre el conflicto de los padres que pueden ver los hijos y el consumo de sustancias por parte de los menores, en la medida que se afecta su control de lo bueno y lo malo. Para Ossa et al. (2017), la relación con los amigos y la falta de control de los padres también acerca a los adolescentes a estas sustancias. Ferrel et al. (2016) argumenta que los jóvenes escolarizados presentan riesgo alto para el consumo de alcohol y tabaco, dependiendo del estado emocional, la edad y las presiones de sus amigos y familia. Así mismo, se establece que la ausencia de alguno de los padres puede ser causante de que los jóvenes se inicien en el consumo de estas sustancias (Gómez et al., 2015)

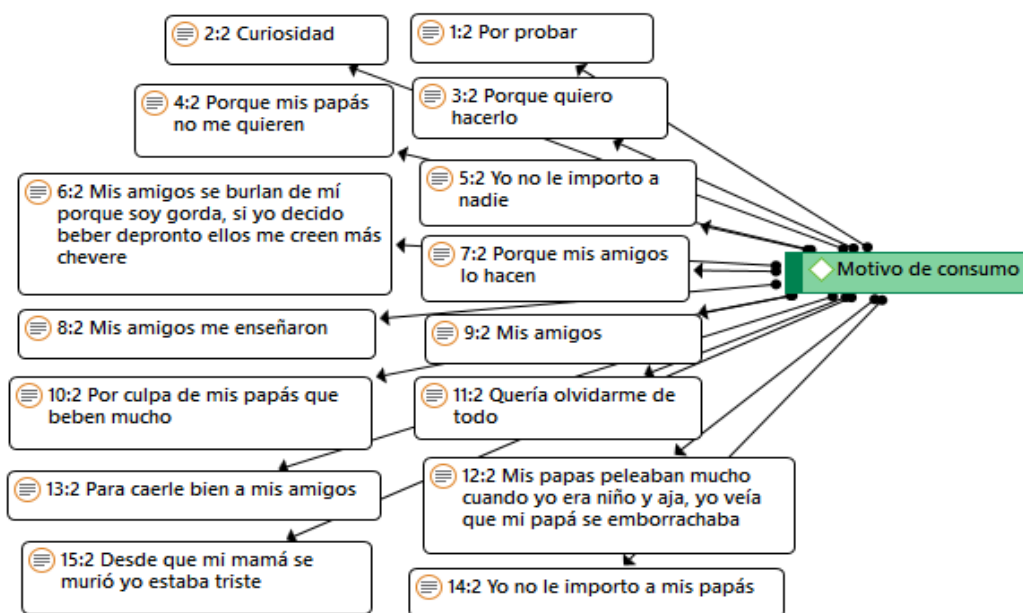


Figura 4. Motivo de consumo

Fuente: Elaboración propia

Posteriormente, se les preguntó a los jóvenes qué ocurre cuando ellos consumen esas sustancias, y aun cuando algunos de ellos respondieron que no ocurría nada, otros respondieron que los relaja, que los hace sentir bien, que se olvidan de todo y que se

divierten; Así mismo, otros expresan que se tornan agresivos, que afecta su salud, que los regañan en las casas, o en su defecto que ignoran sus actos porque no son importantes para sus padres.

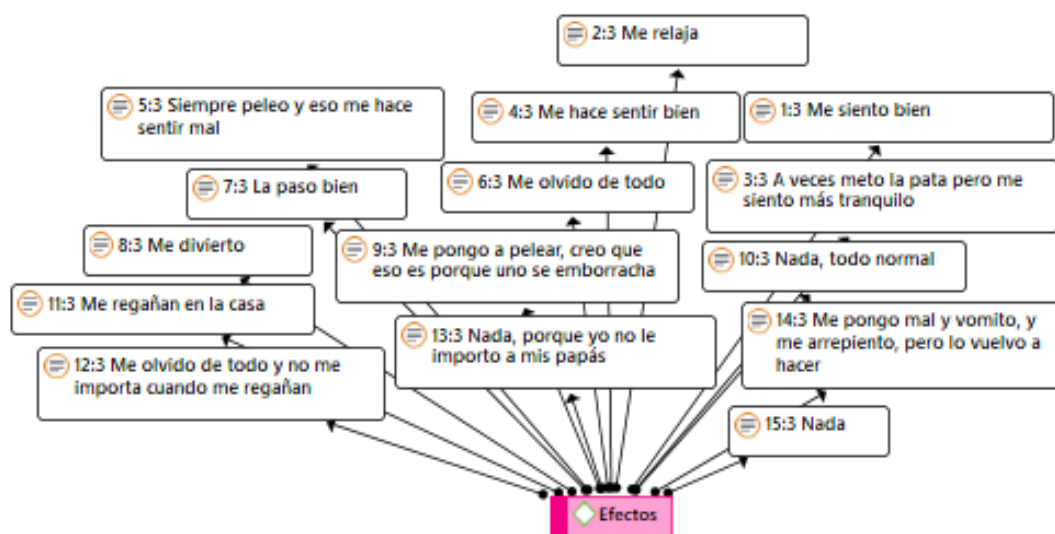


Figura 5. Efectos

Fuente: Elaboración propia

Sobre este tema, los estudios analizados dejan ver que el consumo de estas sustancias se asocia a una percepción menor de bienestar físico (Vilugrón et al., 2017), a un aumento representativo de conductas delictivas o agresivas en los adolescentes por efectos de las sustancias (Uceda et al., 2016), y un sentimiento de aceptación o inclusión social en grupos cercanos (Ossa et al., 2017).

4.2 FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EMOCIONALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES

Para identificar los factores socioeconómicos y emocionales que se asocian al consumo de sustancias psicoactivas, se indagaron diversos aspectos; el primero de ellos fue acerca de las sustancias que consumen los estudiantes y se encontraron dos respuestas repetitivas y fueron el alcohol (cerveza, ron u otros) y el tabaco (cigarrillo);

además de estas, mencionaron la marihuana y el bóxer o pegante. Como se puede ver, son sustancias acordes a los estratos socioeconómicos de los jóvenes, quienes pertenecen a familias de estratos 1 y 2, con difícil acceso a cantidades altas de dinero, dado que sus padres generalmente son empleados informales, o viven del día a día.

En la figura 6 se pueden apreciar las respuestas de los estudiantes, quienes expresan que estas sustancias les ayudan a dejar de pensar en los problemas, o simplemente a no pensar. Al indagar acerca de esos problemas, algunos de ellos mencionaron las relaciones con sus padres y la crisis económica que viven en sus hogares. Otros exponen que consumen lo que sea, pero al abordarlos para que puntualizaran dicen que generalmente es cerveza y cigarrillo, es decir, que consumen simultáneamente las dos cosas.

Para Chavarriaga y Segura (2015) un alto porcentaje de los estudiantes han consumido alguna sustancia psicoactiva en su vida y entre ellas las más frecuentes son el alcohol, el cigarrillo y la marihuana. Con esto coincide Vilugrón et al. (2017) quien determina que el alcohol es la sustancia de mayor uso en los adolescentes.

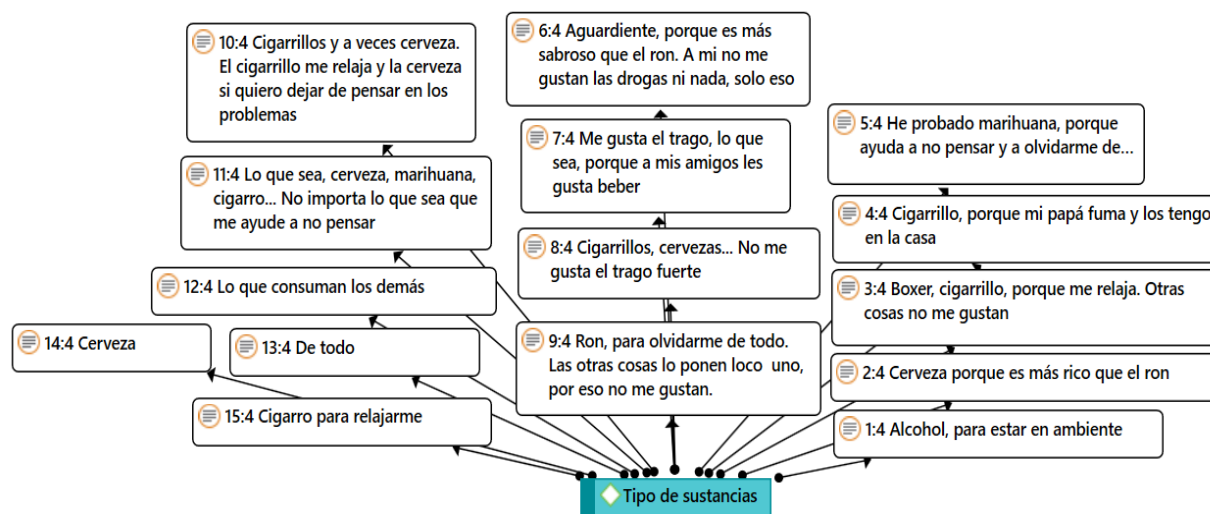


Figura 6. Tipo de sustancias

Fuente: Elaboración propia

Sin embargo, a pesar de lo expuesto hasta aquí, es necesario centrar la mirada en la manera en la cual los estudiantes obtienen estas sustancias, dado que algunos de ellos manifiestan obtenerlas de su casa, de parte de sus padres, quienes al consumirlas las dejan a su alcance y ellos las toman. Otros señalan que se las compran sus amigos o familiares. Esto indica que son sustancias de fácil acceso a los estudiantes y que su uso frecuente puede estar relacionado con ese acceso irrestricto, tal como se ve en la figura 7.

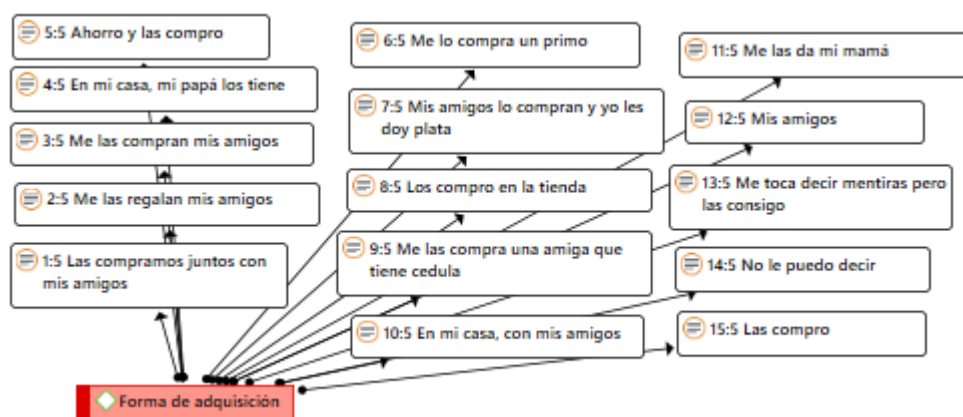


Figura 7. Forma de adquisición

Fuente: Elaboración propia

Al respecto, Uceda et al. (2016) analizan que el ocio recreativo nocturno influye en el consumo de drogas, y que, dada la ausencia de mecanismos de control social, los estudiantes se vuelven dependientes, al tener a la mano las sustancias. Así mismo, Feito (2016) relaciona esta situación con la permisividad de los padres ante estos escenarios que pueden tornarse peligrosos para los menores, al tener tantas libertades a pesar de su corta edad.

Por tanto, indagar si sus padres conocen acerca del consumo de estas sustancias, es desconcertante ver en la figura 8 que los estudiantes respondan en su gran mayoría que sí, que sus padres conocen acerca de esto. Explica una parte de ellos que sus padres

los regañan o castigan, mientras que la otra parte señala que no hacen nada porque ellos no les importan o porque es culpa de ellos haber consumido.

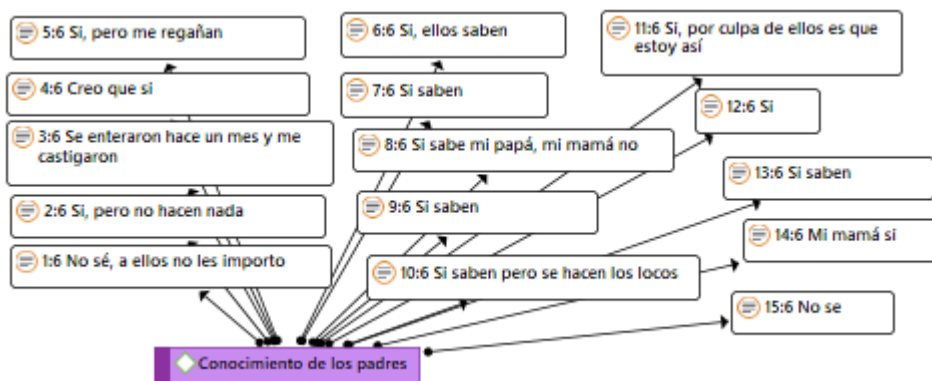


Figura 8. Conocimiento de los padres

Fuente: Elaboración propia

Ante estas situaciones que apuntan a la responsabilidad de las familias o su aporte a este hecho, Barbosa et al. (2019) establecen que los adolescentes pueden tratar de buscar lugares donde se sientan libre de todas las presiones que ejerce su familia, y de las acciones que ellos no aceptan de sus familiares. Así mismo, Feito (2016) plantea que la falta de apoyo y comunicación, puede generar conflictos que desembocan en el consumo de sustancias psicoactivas, y los padres son conscientes de eso, pero niegan la idea de ser parte del problema y por ende no hablan al respecto del tema con sus hijos.

4.3 PATRONES DE COMPORTAMIENTO ASOCIADOS A DIVERSOS FACTORES

Conociendo los efectos de las sustancias alucinógenas en los estudiantes, se indagó acerca de los cambios que ellos han notado en su comportamiento al consumir las sustancias mencionadas, tanto desde su perspectiva o aquello que les han hecho saber las personas cercanas a ellos, y de esto se encontró que, aunque algunos consideran que no han cambiado, sí les han manifestado, que se tornan agresivos, y a veces insoportables, por lo cual, las personas se alejan de ellos.

Algunos de los cambios detectados, es el cambio de actitud de las personas que los rodean, predominando la irritación frente algunas situaciones, uno de ellos explica que cuando no puede consumir sustancias se torna agresivo y se desespera. Una de las niñas entrevistadas explica que se desinhibe y ha cometido errores debido a esto.

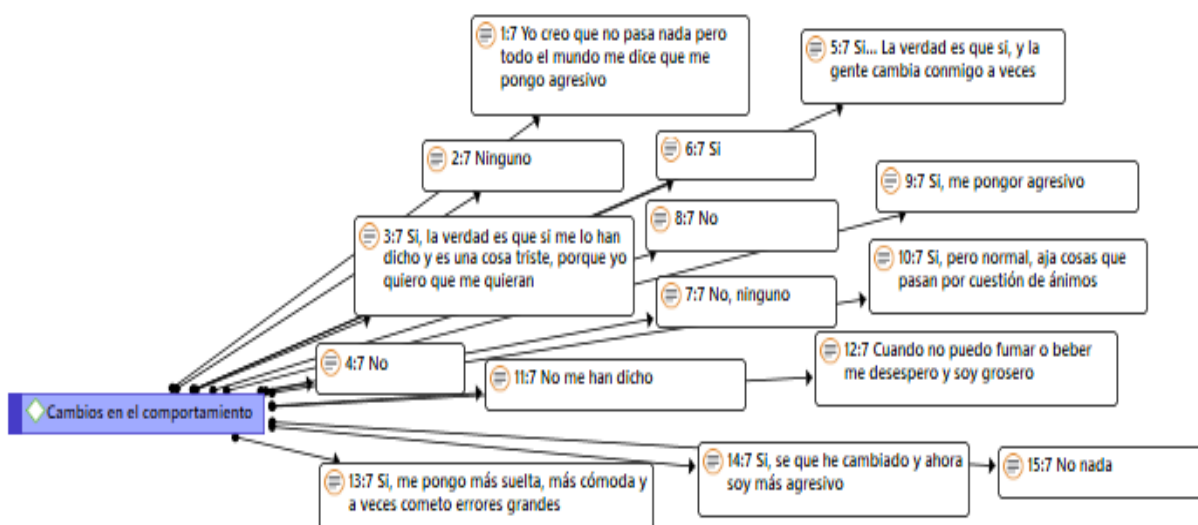


Figura 9. Cambios en el comportamiento

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los comportamientos violentos Chavarriaga y Segura (2015) explican que cerca del 80% de los muchachos que consumen estas sustancias tienen comportamientos violentos, especialmente, la agresión verbal, en la medida que sustancias como el alcohol, cigarrillos, marihuana, entre otras, se encuentran asociadas a factores de riesgo para los adolescentes.

Para finalizar, se indagó acerca del rendimiento académico de los estudiantes en relación a sus compañeros, y se encontró que, de los 15 estudiantes entrevistados, tres respondieron que les va regular, dado que han bajado su rendimiento en la escuela, y uno de ellos expone que no le gusta hacer tareas y como en este momento las actividades son a través de guías, este no las realiza.

Como se ve en la figura 10, siete de los muchachos exponen que les va mal en relación a sus compañeros, unos argumentan que no les gusta estudiar, o que son malos estudiantes, mientras que los cinco restantes afirman ser buenos, explican que les va bien, aunque a veces recuperen. Uno de los estudiantes afirma que, aunque le gusta estudiar no lo hace porque trabaja en su casa ayudando con las labores, o para llevar el sustento para el hogar.

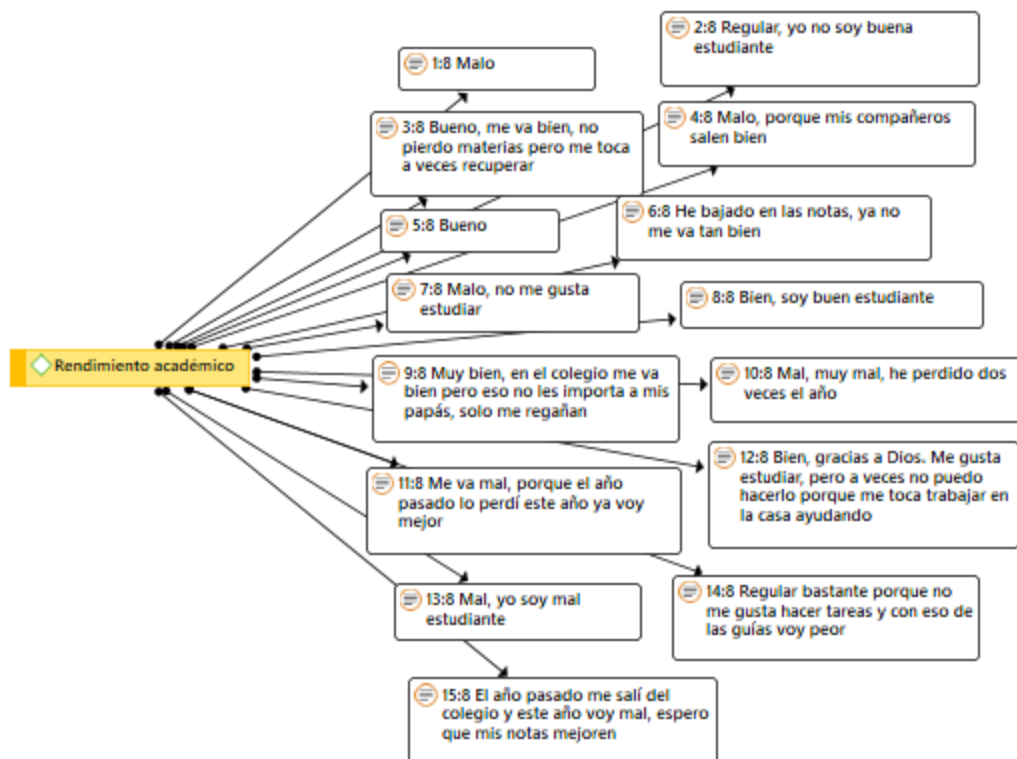


Figura 10. Rendimiento Académico

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a este tema, Ossa et al. (2017), explica que entre los factores asociados al consumo de drogas están el desempeño académico, que puede bajar debido a las alteraciones de estas sustancias en el organismo. También, Gómez et al. (2015) argumenta que existe una estrecha relación entre el fracaso escolar y el consumo de sustancias por parte de los adolescentes.

4.4 ACCIONES PROPUESTAS POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Y LOS COLEGIOS PARA MINIMIZAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES

En el Plan de Desarrollo Territorial de Sahagún Córdoba, en relación a la línea estratégica de bienestar social se planteó adicionar proyectos de prevención de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en la parte de la atención asistencial. Así mismo, se encontró que, bajo esta misma línea, la Alcaldía busca ejecutar programas de fomento para la prevención y promoción en cuanto a sustancias psicoactivas y licor, en los escenarios comunitarios e instituciones. Y también la implementación de una estrategia de prevención y atención a niños, niñas y adolescentes en situación de consumos de sustancias psicoactivas (Alcaldía de Sahagún, 2020).

Al respecto, las metas propuestas por la Alcaldía de Sahagún (2020) son las siguientes:

- Desarrollar las líneas del Plan Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas enmarcadas en la normatividad vigente (p. 153).
- Realizar programas de sensibilización para prevenir embarazos a temprana edad, anorexia, bulimia y el consumo de sustancias psicoactivas (p. 165).
- Realizar diagnóstico de atención del consumo de sustancias psicoactivas en las instituciones educativas del municipio (p. 167).

Con respecto a las instituciones se logra evidenciar que no son muchas las acciones que han desarrollado las instituciones puesto que sus estrategias se han centrado en asesorías personalizadas con la psico-orientadora o en su defecto con la psicóloga de la institución. Además de ello, reuniones con la Policía de infancia y adolescencia e intervenciones preventivas de la mano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La investigación realizada tuvo como finalidad establecer la perspectiva que tienen los estudiantes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún sobre la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en el comportamiento escolar, por tanto se estableció la necesidad de indagar con los estudiantes acerca de sus perspectivas frente a las causas y consecuencias del consumo de drogas, sus consecuencias en cuanto a su comportamiento y rendimiento académico, entre otros aspectos importantes. Para el European Monitoring Centre for Drugs and Drg Addiction (2018) las sustancias psicoactivas generan alteraciones en el sistema nervioso central y por ende se corre el riesgo de generar dependencia, causando cambios en el comportamiento de los individuos, en la sociedad y en las instituciones educativas.

Por tanto, se hace importante dar cumplimiento al primer objetivo que apunta a determinar desde las perspectivas de los estudiantes las principales causas y consecuencias del consumo de drogas en adolescentes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún; frente a esto, se encontró que hay estudiantes que iniciaron este consumo entre los 9 y los 15 años de edad, sin embargo, se evidencia una tendencia a empezar a edades más tempranas en la actualidad, dado que los estudiantes de mayor edad iniciaron a los 14 y 15 años, mientras que los de 12 y 14 años empezaron entre los 9 y los 11 años.

Entre las motivaciones de consumo se puede ver una estrecha relación entre la influencia de los amigos y las malas relaciones con los padres, como detonante del consumo. Señalan de manera representativa la necesidad de aceptación y la indiferencia de los padres. La Universidad Agustiniana (2017) explica que las dificultades socioafectivas y el apego constituyen causas individuales, sin embargo, la presión social, las discusiones familiares y la necesidad de aceptación se encuentran entre las causas interpersonales.

Como consecuencias de sus acciones los estudiantes mencionan estados de ánimo agresivos, malestar de salud, problemas en sus hogares y la indiferencia marcada de sus padres, bajo rendimiento académico. Según lo expuesto por el Ministerio de Salud (2019), las consecuencias pueden estar relacionadas con trastornos cerebrales, afectación de la salud, disminución de las defensas, vómitos, pérdida del autocontrol y dominio propio, agresividad, entre otras.

Seguidamente se evidenció el cumplimiento del segundo objetivo, que era determinar desde las perspectivas de los estudiantes que factores socioeconómicos y emocionales se asocian al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, frente a lo que se encontró que las sustancias que más consumen los estudiantes son el alcohol (cerveza, ron u otros), el tabaco (cigarrillo), la marihuana y el bóxer; se conoce como drogas lícitas el alcohol y el cigarrillo, mientras que la marihuana es una droga natural que es ilícita en Colombia (Observatorio de Drogas de Colombia, 2019).

Frente a esto, Ferrel et al. (2016) explica que el consumo de cigarrillos es independiente del género, la edad y el grado escolar, porque es algo que está más accesible a los estudiantes por restricciones y por precio, sin embargo, sí se encuentra estrechamente relacionado con la presión de los amigos, los estados de ánimo o los problemas familiares; caso contrario, el consumo de alcohol si se relaciona con la edad y el grado escolar.

Otro elemento determinante es que los estudiantes obtienen con gran facilidad estas sustancias, puesto que algunos de ellos las encuentran en sus hogares, o cuentan con la ayuda de amigos o familiares que se las facilitan. Además de ello, revelan que los padres tienen conocimiento de este consumo, pero que para ellos es indiferente. Jhoedan (2009) establece diversos factores asociados al desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes y entre ellos señala la cercanía afectiva y las relaciones con la familia. Frente a esto, Pichón Rivière (2000) señala su teoría de las relaciones dando especial atención a las interacciones de los menores con el entorno como parte importante del psicoanálisis.

Frente al tercer objetivo, enfocado a identificar los factores socioeconómicos, emocionales y demográficos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes mencionados, a fin de establecer patrones de comportamiento, se puede apreciar que los estudiantes aceptan ser agresivos bajo los efectos del alcohol y otras sustancias. Así como reconocen que su rendimiento académico no es el mejor.

Frente a los aspectos socioeconómicos, se encontró como patrón de consumo que los estudiantes adquieren sustancias al alcance de sus posibilidades y de bajo costo para ellos (cerveza, cigarrillo, bóxer, marihuana), dado que su poder adquisitivo está relacionado con los ingresos de sus padres, quienes no cuentan con empleos formales y por ende no pueden suplir sus necesidades de dinero para adquirir sustancias de alto costo.

Ante los factores emocionales se encuentra un patrón de mayor agresividad y rebeldía en los estudiantes que se sienten rechazados por sus padres o que en su defecto requieren llamar la atención al sentirse solos. Para Pichón Riviére (2000) esto se entendería como el vínculo de los estudiantes con sus familias, donde este vínculo se trata de una estructura compleja que relaciona más de dos elementos, el sujeto, el objeto y la cultura, y al mezclarlos, se encuentra un total desapego de los hijos hacia los padres y viceversa, dado que se encuentran carentes de afecto y por ende su autoestima y seguridad se ve vulnerada.

Desde los aspectos demográficos se aprecia que los estudiantes de menores edades tienden al consumo de cigarrillo o cerveza, sin embargo, entre más se avanza en la edad, el consumo es múltiple, es decir, que consumen varios productos. El hombre se torna agresivo y la mujer dócil, accediendo fácilmente a las manipulaciones de las demás personas.

Finalmente, ante el cuarto objetivo, que es reconocer las acciones propuestas por la administración municipal y los colegios en Sahagún, para minimizar el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, se encontró que la Alcaldía Municipal de

Sahagún se enfocó en tres metas claves: desarrollar las líneas del Plan Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas enmarcadas en la normatividad vigente, realizar programas de sensibilización para prevenir embarazos a temprana edad, anorexia, bulimia y el consumo de sustancias psicoactivas y realizar diagnóstico de atención del consumo de sustancias psicoactivas en las instituciones educativas del municipio.

Por su parte, las instituciones se han enfocado en atención dirigida por profesionales de la psicología, así como reuniones con instituciones como la Policía de infancia y adolescencia e intervenciones preventivas de la mano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. En este punto es importante señalar que para la ONU (2002) la educación preventiva, en este caso, ejercida por las instituciones, es de gran utilidad, porque permite priorizar las acciones para evitar el inicio del consumo de estas sustancias.

REFERENCIAS

- Adamson, G. (1998). Vínculo. *Educere*, 9, (25); 12-18.
- Alcaldía de Sahagún. (2020). *Plan de Desarrollo Territorial 2020-2023 Municipio de Sahagún- Departamento de Córdoba. "Mi compromiso es con Sahagún"*.
<https://www.sahagun-cordoba.gov.co/NuestraAlcaldia/SiteAssets/PLAN%20DE%20DESARROLLO%20TERRITORIAL%202020-2023.pdf>
- Amed, E., Mercado, J., González, M., Guerra, I., Vilorio, J., & Tamara, A. (2016). Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas como determinante de salud relacionado con los estilos de vida en jóvenes universitarios. *REVISALUD Unisucre*, 3, (1): 3-8.
- American Academy of Pediatrics. (2016). *Substance use screening and intervention implementation guide*. https://www.aap.org/en-us/Documents/substance_use_screening_implementation.pdf
- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá: Legis.
- Bachman, J. (2008). *The education-drug use connection: How successes and failures in school relate to adolescent smoking, drinking, drug use, and delinquency*. Lawrence Erlbaum Associates/Taylor & Francis.
- Barbieri, I., Trivelloni, M., Zani, B., & Palacios, X. (2011). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Ciencia y Salud*; 69-86.
- Barbosa, J., Ruiz, V., & Muñoz, N. (2019). *Factores de riesgo familiares asociados al consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) legales e ilegales en adolescentes*. Obtenido de (Tesis de maestría). Montería: Universidad Cooperativa de Colombia.
<https://repositorio.ucc.edu.co/bitstream/185/516/1/HDMESPA6.pdf>
- Bernal, A. (2012). *Sobre la teoría del vínculo en Enrique Pichón Riviére*. En Fundación Universitaria Luis Amigó:
<http://www.funlam.edu.co/uploads/facultadpsicologia/578481.pdf>

- Cerna, M. (2008). *Factores del desarrollo*. En Academia.edu
https://www.academia.edu/3674842/FACTORES_DEL_DESARROLLO
- Chavarriaga, M., & Segura, Á. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años. *Rev. salud pública*. 17 (5); 655-666.
- Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). *Ley 100 de 1993*.
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
- Congreso de la República de Colombia. (24 de Julio de 2000). *Ley 599 de 2000*.
https://www.unodc.org/res/cld/legislation/can/codigo-penal_html/Codigo_Penal.pdf
- Congreso de la República de Colombia. (8 de Noviembre de 2006). *Ley 1098 de 2006*.
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm
- Congreso de la Republica de Colombia. (9 de Enero de 2007). *Ley 1122 de 2007*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (31 de Julio de 2012). *Ley 1566 de 2012*.
https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf
- Congreso de la República de Colombia. (21 de Enero de 2013). *Ley 1616 de 2013*.
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (31 de Mayo de 1994). *Decreto 1108 de 1994*.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6966>
- El Tiempo. (12 de junio de 2018). *Uno de cada seis jóvenes en bachillerato ha probado las drogas*. El Tiempo: <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/consumo-de-drogas-en-jovenes-escolares-en-colombia-229586>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drg Addiction. (8 de Mayo de 2018). *Drug Profiles*. <https://www.emcdda.europa.eu/drug-profiles>
- Feito, L. (Mayo de 2016). *El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jovenes españoles*. (Tesis de maestría). España: Universidad Pontificia Comillas. Madrid
<https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/24590/retrieve>

- Ferrel, F., Ferrel, L., Alarcón, A., & Delgado, K. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10(2); 43-54.
- Gómez, C., Muñoz, M., & Mendivelso, F. (28 de Septiembre de 2015). *Relaciones entre personalidad, estilos de afrontamiento y factores de riesgo al consumo de drogas con la adaptación conductual y la conducta delictiva en adolescentes*. Obtenido de (Tesis de grado). Bogotá: Universidad Iberoamericana.
<https://repositorio.ibero.edu.co/bitstream/001/348/1/Relaciones%20entre%20personalidad,%20estilos%20de%20afrontamiento%20y%20factores%20de%20riesgo%20al%20consumo%20de%20drogas%20con%20la%20adaptaci%C3%B3n%20conductual%20y%20la%20conducta%20delictiva%20en>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2015). *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2016). *Resolución 1518 de 2016*.
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_icbf_1518_2016.htm
- Jhoedan, M. (2009). *Factores Internos y Externos que Influyen en el Desarrollo Humano*.
<https://es.scribd.com/doc/171583283/Factores-Internos-y-Externos-Que-Influyen-en-El-Desarrollo-Humano>
- Kann, L., Kinchen, S., & Shanklin, S. (2014). Youth risk behavior surveillance—United States, 2013. *MMWR Surveillance Summaries* (63); 17-20.
- Ministerio de Educación Nacional. (2012). *¿Qué es la atención integral?*
<https://www.mineduacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-177827.html>
- Ministerio de Educación Nacional. (2012). *Modalidades de Educación Inicial*.
http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305302_recurso_Calidad.pdf
- Ministerio de la Protección Social. (2007). *Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto*.
http://www.odc.gov.co/Portals/1/Docs/politDrogas/politica_nacional_consumo.pdf
- Ministerio de Salud. (1998). *Resolución 2359 de 1998*.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202358%20DE%201998.pdf

- Ministerio de Salud. (2000). *Resolución 412 de 2000*. <https://convergenciagnoa.org/wp-content/uploads/2017/07/Resolucion-412.pdf>
- Ministerio de Salud. (2019). *Consecuencias del consumo de drogas alucinógenas*. <http://www.saludpereira.gov.co/noticias/informacion-al-ciudadano/684-consecuencias-del-consumo-de-drogas-alucinogenas.html>
- Ministerio de Salud. (2020). *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)*. En Minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social . (16 de Enero de 2019). *Resolución 089 de 2019*. En Política integral para la Prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>
- Navalón, A., & Ruíz, R. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de educación secundaria obligatoria. *Salud y drogas*, 17, (1); 45-52.
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2011). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia - 2013*. En Gobierno de Colombia: https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Consumo_Escolares.pdf
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2016). *Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia - 2016*. En Gobierno de Colombia: https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2019). *Sustancias Psicoactivas*. <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>

- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participación de los jóvenes. Una guía de desarrollo y perfeccionamiento*. New York: Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito de Viena.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Neurociencia del consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas*.
https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf
- Ossa, A., Barrera, M., & Jiménez, D. (2017). *Factores Asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de la ciudad de Bucaramanga*. (Tesis de grado). Bucaramanga: Universidad de Santander.
<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/110/1/Factores%20asociados%20al%20consumo%20de%20sustancias%20psicoactivas%20en%20adolescentes%20escolarizados%20de%20la%20ciudad%20de%20Bucaramanga.pdf>
- Pichón-Rivière, E. (2000). *Teoría del vínculo*. (21ª edición). Nueva Visión.
- Regader, B. (2014). *La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson*.
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>
- Salgado, A. (2010). *La Observación*. <http://www.salgadoanoni.cl/wordpressjs/wp-content/uploads/2010/03/la-observacion.pdf>
- Tena, A., & Rivas, R. (2004). *Manual de Investigación documental*. (4ta Ed.). Editorial Plaza y Valdés.
- Uceda, F., Navarro, J., & Pérez, J. (2016). Adolescentes y drogas: su relación con la delincuencia. *Revista de Estudios Sociales* (58); 63-75.
- Universidad Agustiniana. (25 de Octubre de 2017). *Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas*.
<https://uniagustiniana.edu.co/noticias/causas-y-consecuencias-del-consumo-de-sustancias-psicoactivas>
- Vilugrón, F., Hidalgo, C., Molina, T., Gras, M., & Font, S. (2017). Uso de sustancias psicoactivas y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados. *Revista Médica de Chile* (145); 1525-1534.

ANEXOS

Anexo 1. Guía de observación

N° _____	Fecha:	Lugar:	Propósito:
Descripción:		Reflexión:	

Anexo 2. Guion de Entrevista

La presente entrevista tiene como finalidad identificar las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de una institución educativa oficial del municipio de Sahagún, a fin de establecer la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en el comportamiento escolar.

- 1 ¿Cuándo consumiste sustancias psicoactivas por primera vez?
- 2 ¿Qué te llevó a consumirlas?
- 3 ¿Qué ocurre cuando las consumes?
- 4 ¿Qué sustancias consumes? Explica por qué esas sustancias y no otras.
- 5 ¿De qué manera las obtienes?
- 6 ¿Tus padres saben que consumes?
- 7 ¿Has notado cambios en tu actitud cuando consumes estas sustancias, o te lo han hecho saber?
- 8 ¿Cómo es tu rendimiento académico en relación a tus compañeros?

PANTALLAZOS DE ENVÍO DEL ARTICULO A LA REVISTA INDEXADA JAVERIANA

