



**Plan municipal para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el
municipio de el peñol**

Dani Stiven Zuluaga Ocampo

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Seleccione tipo de orientador(es)

Luz Dary Rios Castañeda Doctor (PhD) en Psicología Social

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Psicología
El Carmen de Viboral, Antioquia, Colombia
2022

Cita

(Zuluaga Ocampo 2022)

Referencia

Estilo APA 7 (2020)

Zuluaga Ocampo, D (2022). *plan municipal para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de el peñol*, [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, El Carmen de Viboral, Colombia.



Biblioteca Seccional Oriente (El Carmen de Viboral)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes

Decano/Director: Alba Nelly Gómez García

Jefe departamento: Alberto Ferrer Botero

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

A mis padres Otoniel y Nilsa quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me enseñaron que a pesar de las adversidades todo en la vida es posible.

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis padres, quienes con su esfuerzo hoy me permiten decir que soy el primer profesional en nuestra familia después varias generaciones.

Mi profundo agradecimiento a todas los profesionales y personal de la alcaldía del municipio de El Peñol, por confiar en mí, abirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso de elaboración de este documento; especialmente a Sorany Marín por darme su voto de confianza y creer en mi trabajo.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad de Antioquia, a toda la Facultad de ciencias sociales y humanas y a mis profesores, en especial a Luz Dary Ríos Castañeada, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la psicóloga Sara Posada, quien fue mi acompañante durante todo este proceso, y gracias a su conocimiento, enseñanza y colaboración se logró el desarrollo de este trabajo.

Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| Resumen | 10 |
| Abstract | 11 |
| Introducción | 12 |
| 1 Planteamiento del problema | 13 |
| Localización geográfica y extensión | 13 |
| Demografía..... | 15 |
| Una aproximación a la Situación frente al consumo en el municipio de El Peñol..... | 15 |
| 1.1 Antecedentes | 23 |
| 2 Justificación..... | 27 |
| Prevención..... | 30 |
| Estilos de vida saludable | 31 |
| Autonomía: | 32 |
| Tolerancia a la frustración: | 32 |
| Proyecto de vida:..... | 32 |
| Valores: | 32 |
| Motivación | 33 |
| Uso de sustancias | 33 |
| Abuso de sustancias | 33 |
| Salud Mental | 33 |
| Relaciones Familiares | 34 |
| Relaciones con Amigos..... | 35 |
| Nivel Educativo | 35 |
| Conducta Delictiva..... | 35 |
| Conducta Agresiva..... | 35 |

| | |
|--|----|
| Marco Normativo | 36 |
| 5 Metodología | 40 |
| Subescalas (Áreas de riesgo)..... | 44 |
| Uso/abuso de drogas..... | 44 |
| Relaciones familiares | 45 |
| Relaciones con amigos..... | 45 |
| Nivel educativo | 45 |
| Interés laboral..... | 45 |
| Análisis de las medias obtenidas por la población en conjunto | 46 |
| 2. Nivel educativo | 46 |
| 3. Conducta agresiva/delictiva..... | 46 |
| 4. Relaciones familiares | 46 |
| 5. Interés laboral..... | 46 |
| 6. Relaciones con amigos..... | 46 |
| 7. Uso/abuso de drogas (Menor vulnerabilidad)..... | 46 |
| Índice de Riesgo Global (IRG): | 46 |
| Resultados cualitativos | 47 |
| Autoconocimiento y relación con el otro..... | 47 |
| Toma de decisiones y proyecto de vida | 48 |
| El proceso de toma de decisiones | 48 |
| Gestión de emociones y resolución de conflictos | 49 |
| Plan municipal de prevención de consumo de sustancias psicoactivas | 55 |
| Objetivos | 55 |
| Dimensión/ejes del plan | 55 |
| Eje 1 Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas | 55 |

| | |
|--|----|
| Eje 2 Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas | 56 |
| Eje 3: Tratamiento integral | 56 |
| Eje 4: Rehabilitación integral e Inclusión social..... | 57 |
| Eje 5: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial..... | 57 |
| Formas de articulación sectorial e intersectorial | 66 |
| Mapeo de programas de promoción, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas | 67 |
| Referencias | 71 |

Lista de tablas

Tabla 1 Número de estudiantes por Barrio o Vereda

Lista de figuras

Figura 1 Grafica N.1 – Sexo

Figura 2 Grafica N.2 – Edad

Figura 3 Grafica N.3 – Lugar de Residencia

Siglas, acrónimos y abreviaturas

DRP

Diagnóstico Rápido Participativo

Resumen

Este documento es el informe final del trabajo de grado, requisito para obtener el título de psicólogo de la Universidad de Antioquia y ha dado origen a la elaboración plan municipal para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de El Peñol.

El objetivo de la investigación es brindar las bases que permitan implementar el plan estratégico para la aplicación de la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de El Peñol.

El desarrollo de la investigación se realizó mediante la revisión bibliográfica de diversos documentos a nivel nacional, departamental y municipal, además, se realizó trabajo de campo investigativo el cual permitió recolectar información veraz de la situación actual del municipio, la cual se fue analizada desde las teorías psicológicas relacionadas con el bienestar de la salud mental.

Palabras clave: consumo, sustancias psicoactivas, prevención, psicología, política integral

Abstract

This document is the final report of the degree work, a requirement to obtain the title of psychologist from the University of Antioquia and has given rise to the development of the municipal plan for the prevention and care of the use of psychoactive substances in the municipality of EL Peñol.

The objective of the research is to provide the basis for implementing the strategic plan for the application of the comprehensive policy for the prevention and care of the use of psychoactive substances in the municipality of El Peñol.

The development of the research was carried out through the bibliographic review of various documents at the national, departmental and municipal level, in addition, investigative field work was carried out which collect information about the current situation of the municipality, which was analyzed from the theories psychological well-being related to mental health.

Keywords: consumption, psychoactive substances, psychology, prevention, comprehensive policy

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas es una preocupación global. Durante las últimas décadas, países de todo el mundo han experimentado un aumento importante en este aspecto ya que cada vez hay mayor disponibilidad y variedad de sustancias y se inicia su uso a edades más tempranas. En Colombia, dicho incremento progresivo es considerado como un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos (Ley 1566 de 2012).

Teniendo en cuenta este panorama, y partiendo de los indicadores presentados en la línea nuestra vida, del plan de desarrollo Unidos 2020- 2023, que ubican al departamento de Antioquia, en el primer lugar de consumo de sustancias donde el 44,2% de los escolares declaró haber consumido alcohol, así mismo el consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar en el 2018, encontrándose que la prevalencia en el último mes fue de 38,5%, finalmente se precisa que el promedio de edad de inicio de alguna de las sustancias ilícitas indagadas, es de 13,25 años a nivel general. Es así como, los programas deben orientarse a la generación y gestión de nuevo conocimiento para apoyar procesos de formación, de promoción y prevención, atención y rehabilitación e intervenir el consumo problemático de sustancias psicoactivas (Unidos 2020-2023, 2020, págs. 408-409)

En ese sentido, y en pro de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de estilos de vida saludable la construcción del presente plan tiene en cuenta las realidades del Municipio de El Peñol, este está sustentando en todas las disposiciones legales nacionales, departamentales y locales, así mismo también se soporta en los indicadores en salud y los resultados obtenidos en el diagnóstico rápido participativo (DRP) realizado con los profesionales psicosociales y con representantes de las diferentes instituciones y grupos organizados del municipio, se logra establecer que el consumo de sustancias psicoactivas ocupa el primer lugar en la problemáticas que afectan al municipio, acompañado de la violencia intrafamiliar, la depresión y la ansiedad, la descomposición familiar y la indiferencia social; este plan se establece como estrategia para fortalecer las capacidades territoriales para intervenir de manera estratégica los riesgos y los trastornos en la salud de las personas ocasionadas por el consumo de sustancias psicoactivas; también con miras a mejorar las capacidades técnicas y operativas y el empoderamiento de la comunidad para el acceso a tratamiento integral, además de garantizar el derecho a la salud para todas las personas.

1 Planteamiento del problema

El consumo de sustancias psicoactivas se viene presentando como un problema de salud pública desde hace varios años, el contexto colombiano se ha visto marcado por un alto porcentaje de situaciones derivadas de la fabricación, venta, distribución y consumo de sustancias psicoactivas, las consecuencias de dichas situaciones han sido percibidas por la población en general a través de violencia, muertes y descomposición social, las sustancias psicoactivas son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento.

En el municipio de El Peñol el uso de sustancias psicoactivas se ha incrementado notablemente en la población, principalmente en los jóvenes, la identificación de la problemática ha sido una de las principales dificultades a la hora de realizar intervenciones en cuanto a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de la salud, El incremento del consumo de las SPA en los niños y adolescentes, genera daños físicos y mentales que a su vez ocasiona deterioro en las diferentes estructuras como la familiar y la social e incrementa la afectación en la salud pública.

La elaboración de este plan de prevención busca fijar un punto de partida para las intervenciones que se realicen dentro del municipio, a través de la articulación intersectorial y difusión de la oferta en identificación, tratamiento y reincorporación del consumidor, además de fijarse como meta principal, el elevar la edad de entrada al consumo de sustancias de los niños y jóvenes, mediante la instauración de los estilos de vida saludables como alternativa a la oferta de drogas.

Localización geográfica y extensión

El Municipio de El Peñol está ubicado al Oriente del Departamento de Antioquia. Orográficamente está situado sobre una de las derivaciones montañosas de la Cordillera Central de los Andes; geológicamente está situado sobre la gran zona del batolito antioqueño, región donde éste tiene sus más importantes afloramientos denominados: La Piedra de El Peñol (de donde el municipio toma su nombre), la Piedra de El Marial y La Piedra de Peñolcito San Vicente. El Peñol es atravesado por la cuenca hidrográfica del Río Nare el cual fue aprovechado en la región para construir el Embalse Hidroeléctrico, por parte de las Empresas Públicas de Medellín (EPM), este embalse es el de mayor espejo de agua en el país y cubre 6.365 hectáreas, que contienen 1.220

millones de metros cúbicos de agua. Semejante obra implicó desde los años setenta la inundación de los valles más fértiles y la reubicación de la cabecera urbana. Numerosas quebradas tributan sus aguas a este río hoy convertido en embalse; entre ellas están: Quebrada Bonilla, Quebrada El Pozo, Quebrada Las Cuevas, Quebrada La Magdalena, Quebrada La Chapa, Quebrada La Hondita, Quebrada El Carmelo y Quebrada La Pedregosa en Concordia, entre otras.

Ubicación del municipio de El Peñol en Antioquia.



Tomado de Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana PISCC 2020

División territorial

El territorio del municipio de El Peñol se divide en 6 centros zonales distribuidos así:

- Centro zonal Jesús Arcesio Botero: Conformado por las veredas: Horizontes, Guamito, La Héliida, Concordia y El Carmelo.
- Centro zonal El Progreso: Conformado por las veredas: Chiquinquirá, Chilco y la Meseta.
- Centro zonal Aguas: Conformado por las veredas: El Morro, El Uvital, Palestina y Bonilla.
- Centro zonal La Divina Pastora: Conformado por las veredas: La Cristalina, La Chapa, Santa Ana, Palmira, El Marial, La Magdalena y Despensas.
- Centro zonal La Culebra: Conformado por las veredas: El Salto, Santa Inés, La Primavera y La Culebra.
- Centro zonal Urbano: Conformado por los barrios: Florito, Sector 1, Sector 2, Sector 3, La Esperanza, Villa Roca, Villa del Rosario, La Estrella, Conquistadores y Comuneros

Demografía

El municipio de El Peñol, de acuerdo con los datos censo Nacional de Población y vivienda del Dane (Proyección 2020), tiene una población de 21.769 habitantes, el 54,5% habita en zona urbana y el 45,5% habita en zona rural. Esta población está distribuida en 6.120 hogares y 10.382 unidades de vivienda, de las cuales al momento de ser censadas el 58,5% tenían personas presentes, 11,9% se encontraban desocupadas, 25,2% correspondían a viviendas de uso temporal y 4,4% tenían personas ausentes.

Una aproximación a la Situación frente al consumo en el municipio de El Peñol.

El municipio de El Peñol está ubicado en el corredor turístico constituido por los municipios de Marinilla, Guatapé, San Rafael y San Carlos. De ellos, el que mayor población turística acoge por sus atractivos e infraestructura es la localidad de Guatapé, situando a El Peñol como un municipio de paso para el turista en el que eventualmente se aprovisiona de abarrotes y accede a algunos atractivos turísticos de su zona urbana. En ese sentido, no es ajeno a la problemática del consumo y expendio de sustancias psicoactivas convirtiéndose un problema importante dentro del municipio, el cual ha sido perfilado y localizado en un estudio realizado por la Policía Nacional y que reposa en el plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020- 2023. En cuanto al área urbana existe una afectación importante en el tema de consumo principalmente en el sector uno y el parque ecológico, lugares que son considerados de alto riesgo, ya sea por acceso a las sustancias o por su ubicación estratégica para el consumo, teniendo en cuenta que son áreas marginadas que permiten la fácil evasión de los controles policiales. Por otra parte, según este estudio, también se logra establecer que el consumo se realiza con mayor frecuencia los días sábados. La situación se ve reflejada en el siguiente mapa de la zona urbana del municipio.

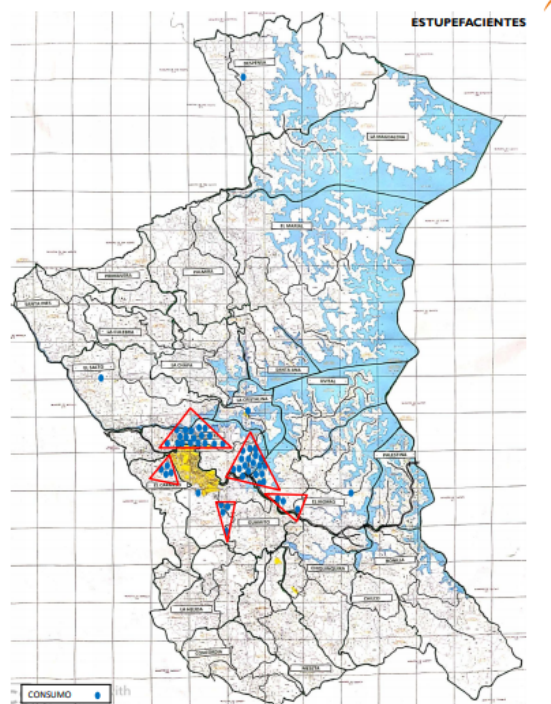
Mapa cabecero municipal



Tomado de Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana PISCC 2020

Es importante mencionar, que de acuerdo con la oficina de turismo, se estima que el municipio diariamente es visitado por un aproximado de 500 turistas, cifra que aumenta sustancialmente los fines de semana y los fines de semana feriados, en los que se agrava el fenómeno del consumos de sustancias psicoactivas, toda vez, que el aumento de sitios de hotelería, turismo y alquiler de fincas de recreo, se convierte en un factor de riesgo frente al consumo en el área rural, si bien existen sub-registros en la localización realizada por el anteriormente citado plan de seguridad y convivencia del municipio, lo arrojado por el mismo, es que los principales sectores de consumo en el área rural están ubicados en lugares aledaños a la cabecera, siendo el sector la antera y el parque temático “La réplica de El Peñol”, los más afectados, concurriendo los sábados y domingos como los días de mayor consumo, especialmente en horas de la tarde y la noche. Esta situación se puede evidenciar en el siguiente gráfico.

Mapa municipio de El Peñol



Tomado de Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana PISCC 2020

En ocurrencia con el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio, se logra situar el microtráfico como otra de las grandes problemáticas. Este fenómeno se ha exacerbado entre los años 2015 y 2018, como lo han informado diferentes medios de comunicación, por el asentamiento en el municipio de bandas criminales que han instalado plazas de expendio de sustancias psicoactivas en el municipio, creando una demanda interna y una oferta para la demanda de algunos turistas.

Las consecuencias de la dinámica del microtráfico han terminado por englobar en la problemática del consumo espacios que tradicionalmente han tenido una vocación implícita de entornos protectores. Tal el caso de la principal institución educativa del municipio, en cuyos alrededores, los miembros de las bandas ofrecen sustancias psicoactivas a la comunidad educativa con el propósito de inducir el consumo.

Esta problemática, también ha dado lugar a un significativo deterioro de la seguridad ciudadana producto de los homicidios cometidos en el marco de una confrontación entre bandas con el fin de consolidar y posicionar en el territorio su presencia y actividades ilegales.

Así mismo, de acuerdo a estudios realizados por WALKER (2012), se ha señalado que las afectaciones a la salud mental, así como las diferentes manifestaciones de la violencia- de género, intrafamiliar, sociopolítica- pueden devenir en desencadenantes del consumo de sustancias. Con respecto a esto, el documento técnico de la política pública de salud mental antes mencionado, destaca los siguientes aspectos:

El segundo motivo de consulta durante el 2016 en el Hospital San Juan de Dios, fueron eventos relacionados directamente con la salud mental. El 67% de las intoxicaciones atendidas por esta institución tenían una intencionalidad suicida.

El 60% de trastornos mentales se presenta en la zona urbana, mientras que un 40% en la zona rural.

De otro lado, en relación con las violaciones de género el documento indica que: El 85% de las violaciones de género que se han presentado entre el 2012 y 2019 en El Peñol están dirigidas contra la mujer.

En el 72,2% de los casos el hombre es el agresor. En la mayoría de los casos las víctimas son mujeres o menores de edad, seguida de grupos de edad comprendidos entre los 18 y 39 años.

El 71% de las violaciones de género se reportan en la vivienda y el 18% en la vía pública.

Finalmente, respecto al conflicto armado, destaca que durante los últimos 32 años el municipio ha acumulado un total de 7100 víctimas de violaciones graves de los derechos humanos y que en el año 2001 ocurrieron el 78% de dichas violaciones.

Siguiendo esta línea de indicadores y según lo reportado en los RIPS, vinculamos los trastornos mentales a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, donde se reportan 5 casos por consumo de sustancias psicoactivas.

Tomando datos de referencia de los últimos años se realiza una caracterización diagnóstica que tiene como propósito una aproximación descriptiva, no explicativa, a algunos fenómenos que afectan la salud mental del municipio; aproximación que permitirá aislar aspectos que justifican la formulación de la presente política pública de salud mental, pero también la toma de acciones pertinentes para abordar los problemas aislados, así como para otras afectaciones que no estén representadas en esta indagación.

En este último sentido, es necesario aclarar que los alcances y límites de esta aproximación diagnóstica están determinados por las fuentes de información disponibles, la calidad de sus datos, las afectaciones que representan y el período de tiempo al que corresponde su registro. Las fuentes utilizadas son: RIPS (2019 - 2021); SIVIGILA (2019-2021); ASIS (2019).

Problemas de trastornos mentales.

los Registro Individual de Prestaciones de Servicios en Salud- RIPS señalan que, por su frecuencia en la consulta, la mayor afectación a la salud mental durante los años 2019, 2020 y 2021, son el insomnio no orgánico con 579 casos, le sigue el trastorno afectivo bipolar con 292 casos; el trastorno de ansiedad con 189 casos; el trastorno mixto de ansiedad y depresión con 171 casos, los episodios depresivos con 126 casos y la esquizofrenia con 42 casos.

Conducta suicida.

De acuerdo a los registros de SIVIGILA, entre el 2019 y 2021 en el municipio de El Peñol se atendió un total de 34 intentos de suicidio. De éstos, 8 casos corresponden al año 2019, 18 corresponden al año 2020 ,16 casos corresponden al año 2021 y 15 casos reportados hasta el mes de junio de 2022.

En relación al sexo biológico, este sistema de información indica que el número de casos en hombres es de 10, y para las mujeres se registran un total de 24.

En la zona urbana se presentaron 23 casos y en la zona rural 11.

Consumo de sustancias psicoactivas.

Entre su representación en las cifras epidemiológicas y la opinión de la ciudadana y de los actores de la salud mental de la problemática existen contraste que es necesario destacar. Según la información obtenida de las RIAS, entre los años el 2019 y 2021 se registran un total de 19 casos de consumo de SPA, lo cual representa una tasa de incidencia muy baja.

Violencia y convivencia social.

De acuerdo con el SIVIGILA, entre el 2019 y 2021 se presentaron 206 casos de violencia de género. El 2019, es el año donde históricamente se reportan el mayor número de casos (85), de ahí en adelante se observa una disminución y para lo que va corrido del presente año se han reportado 39 casos.

En relación al sexo biológico, este sistema de información indica que el número de casos en hombres es de 32, y para las mujeres se registran un total de 174.

En la zona urbana se presentaron 96 casos y en la zona rural 72.

Epilepsia

De acuerdo con la Plataforma de ASIS, en el año se presentaron 124 casos de epilepsia, los cuales se encuentran distribuidos en las diferentes etapas de Desarrollo, es necesario resaltar que en la etapa de adultez se reportan el mayor número de casos (71).

Las políticas nacionales en salud, se generan como una respuesta a las necesidades de la población; sin embargo, para aumentar el impacto se requiere de acciones locales que permitan transmitir los parámetros nacionales al orden municipal, por esta razón en el Municipio de El Peñol se construye el Plan Municipal de Prevención en Drogas, puesto que el consumo de sustancias psicoactivas afecta la salud de manera integral y se hace necesario generar propuestas que fortalezcan a los individuos para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

En este orden de ideas, Colombia, desde la década de los ochenta ha planteado políticas que promueven la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, sin embargo, algunas de ellas tienen vigencia y pertinencia para la construcción de planes municipales de prevención; a continuación, se hace una breve reseña de las más representativas.

Ley 1438 de 2011- Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la *estrategia Atención Primaria en Salud*, integrando al Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la calidad de vida, proponiendo un ambiente sano y saludable.

Resolución 1841 de 2013- Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021.

Haciendo eco a las políticas nacionales en salud, en el año 2007 por disposición de la Ley 1122 del mismo año, se crea el Plan Nacional de Salud Pública, buscando mejorar el bienestar de la población a través de acciones integradas dirigidas tanto a individuos como a comunidades. El plan identifica la salud mental como una de las prioridades en salud, las cuales son de estricto cumplimiento tanto para los entes territoriales como para las entidades promotoras de salud – EPS; además, menciona dentro de las responsabilidades de los actores del sector salud que se debe “Brindar asesoría y asistencia técnica a los Municipios para la implementación, seguimiento de la ejecución y evaluación de las metas incluidas en los Planes de Salud Territoriales”.

Resolución 0518 de 2015 - Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

La resolución tiene por objeto definir la metodología que deberán cumplir las entidades territoriales para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de obligatorio cumplimiento a cargo de las entidades territoriales.

Considerando que el plan de prevención del consumo de sustancias psicoactivas está enmarcado en la salud mental, el componente de promoción de la salud y calidad de vida hace referencia a la “Promoción de la red comunitaria en salud mental y formación de grupos gestores y redes de apoyo para el desarrollo de actividades de promoción de la salud mental, prevención de trastornos mentales y del consumo de sustancias psicoactivas”, elemento que compete a la construcción de planes de promoción y prevención de acuerdo a la realidad de cada ente territorial. Resolución 4886 de 2015: Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental, con la atención integral e integrada en la salud mental, en consonancia con lo preceptuado en el artículo 49 de la constitución.

Esta Política Nacional de salud mental nace como respuesta a una creciente problemática social que busca reducir los trastornos mentales en la salud del país y sus consecuencias en el desarrollo social, mejorando las capacidades del Estado, las instituciones y la sociedad en general, dentro del contexto del Sistema de Protección Social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Así como la importancia de que este trastorno sea promovido como un derecho individual, familiar y colectivo

Resolución 089 de 2019 Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de SPA.

Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de SPA. En los últimos años el consumo de sustancias psicoactivas a nivel global y nacional sigue en aumento y se ha complejizado en cuanto a las formas y tipos de consumo, agudizando sus efectos en la salud y en el desarrollo integral de la población. Enfoque de Desarrollo Humano Basado en Derechos y Salud Pública.

La Ordenanza 19 del 19 de septiembre de 2008 – Por medio de la cual se modifica la ordenanza 28 de agosto 24 de 2006, a través de la cual se crea el Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia.

La Asamblea Departamental crea el Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia, considerando como uno de sus objetivos *“Asesorar a los diferentes Municipios en la estructuración, desarrollo y seguimiento de los respectivos planes municipales de Prevención Integral y Tratamiento del Tabaquismo, el Alcoholismo y demás Conductas Adictivas”*.

Hacer referencia a esta ordenanza, es relevante puesto que en el Plan Nacional de Salud Pública se menciona que las entidades territoriales requieren del apoyo gubernamental para construir planes de prevención y es precisamente con el apoyo del Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia que se realiza la construcción y revisión del mismo.

Finalmente, se tiene en cuenta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, el cual es un producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 que busca la reducción de la inequidad en salud, afianzando el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

El Plan Decenal es la carta de navegación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y para consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones, así mismo, como las estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud.

1.1 Antecedentes

El consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de El Peñol, se ve atravesado por una carencia en reportes desde los entes que realizan atención inicial, es difícil obtener información, puesto que los diagnósticos médicos no brindan información verás, Entre su representación en las cifras epidemiológicas y la opinión de la ciudadana y de los actores de la salud mental de la problemática existen contraste que es necesario destacar. Según la información obtenida de las RIAS, entre los años el 2019 y 2021 se registran un total de 19 casos de consumo de SPA, lo cual representa una tasa de incidencia muy baja. (secretaria de Salud, 2021)

| TOTAL, CASOS CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR AÑO | | | |
|---|-------|-----------------|------------|
| Nº | AÑO | Número de casos | Porcentaje |
| 1 | 2019 | 5 | 26,32% |
| 2 | 2020 | 8 | 42,10% |
| 3 | 2021 | 6 | 31,58% |
| | Total | 19 | 100% |

En el año 2021 se realizó un diagnóstico rápido participativo en el Aula Múltiple de la Institución Educativa León XIII. Los líderes o actores que acompañaron este proceso fueron: docentes de instituciones educativas urbanas y rurales, personal de los centros de desarrollo infantil, hospital San Juan de Dios, líderes organizaciones sociales, psicosociales del municipio, funcionarios públicos de la administración municipal y la secretaria de educación.

Allí se logró encontrar la prevalencia de problemáticas sociales y de salud mental que se exponen a continuación:

- Consumo de sustancias psicoactivas
- Violencia intrafamiliar y de género
- Depresión y ansiedad
- Ideación e intento de suicidio
- Adicciones no químicas
- Adicciones a video juegos

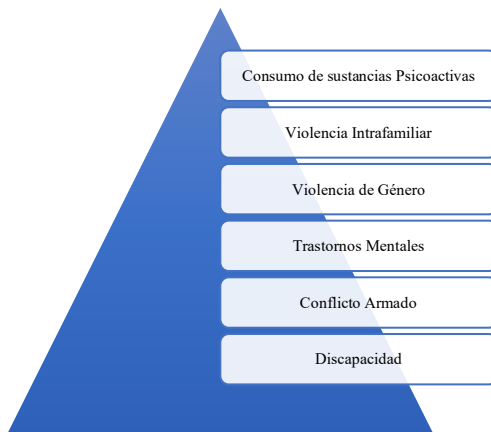
- Incesto y prostitución
- Falta de identidad y baja autoestima
- Descomposición familiar
- Indiferencia social

A pesar de que toda la población se ve afectada en mayor o menor medida por todas estas problemáticas, encontramos la prevalencia en los jóvenes y adultos.

Por otra parte, según el documento técnico de la *Política Pública de Salud Mental y Convivencia Ciudadana de El Peñol*, durante el 2016 se registró un total de 7 casos, todos ellos correspondientes al género masculino, de consumo de sustancias psicoactivas; lo que corresponde al 2% del total de casos de morbilidad registrados en los RIPS, ubicando el fenómeno como la 5ª afectación a la salud mental en El Peñol durante el 2016. (Desarrollo Comunitario, 2016)

En el año 2016 también se realizó un diagnóstico rápido participativo (DRP) entre profesionales psicosociales pertenecientes al Hospital San Juan de Dios, ICBF, Comisaría de Familia, Ong's y Alcaldía, en el que concluyó que el consumo de sustancias psicoactivas, es el principal factor de afectación de la salud mental del municipio, seguido de la violencia intrafamiliar y en último lugar, la discapacidad, tal como se relaciona a continuación:

Pirámide Diagnóstico Rápido Participativo



El diagnóstico rápido participativo (DRP), evidencia que la percepción del consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que denota un carácter social negativo y que requiere mayor intervención por parte de que actores institucionales y sociales, por medio de programas y proyectos, toda vez que son los profesionales psicosociales quienes desarrollan acciones de

promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias con la comunidad y a su vez, lo ubican en primer lugar como la principal afectación de la salud mental del municipio, esto también permite evidenciar que a nivel sociocultural no se tiene una cultura interiorizada sobre la magnitud del consumo de sustancias en el territorio, y el acceso a servicios en salud para el tratamiento integral de esta problemática. Esta situación indica que deben hacerse estudios más profundos con el fin de conocer los imaginarios y las percepciones de la comunidad frente a dicha problemática. Para el municipio de El Peñol según los datos reportados por el ASIS si se tienen en cuenta las edades entre los 12 y 26, el 26% de la población es vulnerable al consumo de sustancias psicoactivas.

Proyección ciclo vital según ASIS

| Ciclo vital | 2005 | | 2015 | | 2020 | |
|-------------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|
| | Número absoluto | Frecuencia relativa | Número absoluto | Frecuencia relativa | Número absoluto | Frecuencia relativa |
| Primera infancia (0 a 5 años) | 2147 | 13% | 1873 | 12% | 1792 | 11% |
| Infancia (6 a 11 años) | 2310 | 14% | 1756 | 11% | 1704 | 11% |
| Adolescencia (12 a 17 años) | 2052 | 13% | 1792 | 14% | 1605 | 10% |
| Juventud (18 a 26 años) | 2386 | 15% | 2660 | 25% | 2481 | 16% |
| Adulthood (27 a 59 años) | 5766 | 36% | 6228 | 26% | 6090 | 39% |
| Persona mayor (60 años y más) | 1580 | 10% | 1846 | 11% | 1957 | 13% |
| Total | 16241 | 100% | 15889 | 100% | 15629 | 100% |

Otro de los factores de vulnerabilidad es la pobreza. El nivel de ingresos individual y/o familiar guarda cierta relación con el consumo de drogas, al incidir sobre la probabilidad de iniciarse en el consumo, de mantener determinados consumos a lo largo del tiempo, de implicarse con mayor o menos facilidad en prácticas de riesgo o de abandonar las trayectorias de consumo ya iniciadas (Desigualdades socioeconómicas, 2014). En el Plan de Desarrollo del departamento de Antioquia “UNIDOS POR LA VIDA 2020-2023 “, se refiere que para la sub región de Oriente el 17,4 % de la población tiene al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI) principalmente en las zonas rurales, donde las principales carencias son de empleo informal y bajo nivel educativo.

En esa misma línea, de acuerdo marco territorial de lucha contra la pobreza extrema formulado por la dirección de planeación del municipio de El Peñol, la medida de pobreza multidimensional municipal, según el censo nacional de población y vivienda (DANE, 2020), del censo nacional de población y vivienda del DANE 2018, se observa que para el municipio de El Peñol, dicha medida se encuentra en 20% para el total de la población, prevaleciendo el área rural con las necesidades básicas insatisfechas. Dentro de los indicadores de medida de pobreza extrema el hacinamiento crítico y el empleo informal, y el bajo logro académico son los índices más preocupantes, reforzando la problemática de consumo y expendio de sustancias psicoactivas. El comportamiento de las personas está condicionado igualmente por el contexto más amplio en el que se desenvuelven, ya sea el distrito escolar donde estudian, o el barrio o la entidad territorial donde residen. Por consiguiente, factores como las condiciones materiales del entorno, su grado de cohesión social o los niveles medios de renta, educación u ocupación también se han analizado en relación con el consumo de drogas. (Desigualdades socioeconómicas, 2014).

2 Justificación

El impacto negativo que genera el consumo de sustancias psicoactivas en la sociedad trae como consecuencias la inseguridad, problemas de salud pública y acarrea repercusiones sociales negativas. La razón por la cual se elabora esta prueba piloto para la construcción del plan de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de El Peñol mediante actividades de sensibilización y de cambio de percepción en la comunidad frente a las repercusiones que puede tener el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, de igual forma concientizar a los padres de familia para que reflexionen sobre la formación, el acompañamiento y la atención que le brindan a sus hijos, buscando que ellos puedan ser un aliado fundamental en las estrategias que se puedan derivar de este plan.

Es importante brindar ayuda y orientación a las familias, la comunidad educativa y la comunidad en general, entretejiendo redes que les permitan ser dotados de herramientas para el abordaje de las diversas situaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, además de permitir el fortalecimiento de la composición familiar y la composición social como base de una convivencia sana; en el municipio de El Peñol se han realizado diferentes estrategias para la prevención del consumo de drogas en el entorno escolar cuyo enfoque estaba orientado a crear conciencia sobre la importancia de una vida sana por una juventud libre de drogas; las habilidades para la vida han sido pilares en la ejecución de las estrategias, según estudios el desarrollo de habilidades para la vida desde el enfoque de salubridad, no es suficiente para que los adolescentes, efectivamente, las desarrollen; por tanto, si la pretensión es prevenir conductas de riesgo como el consumo de SPA, es posible que no se alcance el objetivo de manera satisfactoria (Díaz & Zapata, 2018), dichas estrategias han sido realizadas con una vinculación intersectorial teniendo como base la política pública de salud mental municipal, pero se evidencia que finalmente no han surtido efecto.

El municipio de El Peñol desde el plan de desarrollo municipal 'Todo por mi Gente' 2020-2023 establece en cuanto a la problemática de las sustancias psicoactivas:

Misión: Brindar a nuestra población con riesgo o consumo de sustancias psicoactivas una atención integral e integrada desde una estrategia de Atención Primaria en Salud, desde un enfoque integral, integrado, intersectorial, que convoque la participación de los servicios de salud, la acción

intersectorial/transectorial, por la salud y la participación social comunitaria, sustentada en información soportada y validada científicamente y socialmente aceptada y que apunte a la Promoción de la salud, a la prevención del consumo de sustancias, al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas que presentan adicción a las sustancias psicoactivas en nuestro municipio.

Visión: Para el año 2023, el municipio de El Peñol disminuye factores del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, por medio de acciones de Promoción de la salud, prevención del consumo de sustancias y fortalece la atención integral en salud mediante acciones integradas e intersectoriales y la participación de los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social comunitaria que converjan en un diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de personas que presentan adicción a las sustancias psicoactivas.

- Valores municipales
- Equidad
- Universalidad
- Calidad en el servicio

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

- Elaborar el Plan Estratégico para la aplicación de la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de El Peñol.

3.2 Objetivos específicos

- Realizar el diagnóstico de la situación del consumo de sustancias psicoactivas de los niños en grado quinto de la Institución educativa León XIII
- Realizar la prueba piloto del plan de prevención de consumo de sustancia psicoactivas del municipio de El Peñol
- Identificar las necesidades de intervención en promoción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de El Peñol
- Identificar la presencia de consumo de sustancias psicoactivas de los niños de quinto grado de la institución educativa León XIII

4 Marco teórico

El consumo de sustancias psicoactivas en los niños y adolescentes en todo el país sigue creciendo y aún más preocupante en el municipio de El Peñol trayendo consigo desencadenantes como la violencia, deserción escolar, discriminación social, hogares disfuncionales y afectación a la salud. Estos niños y adolescentes han incrementado en su vida sociocultural el alto consumo de Tabaco, vaporizadores, Licor, Marihuana, Cocaína, Perico, Popper y actualmente los usos de nuevas sustancias sintéticas como Gold, 2CB, Wax, Cristal, Coco y otras más que se comercializan en la población.

El consumo de SPA afecta a todas las dimensiones del bienestar humano: social, biológico, psicológico, cognitivo, emocional, cultural, etc. Su dependencia es una consecuencia probable y frecuente de su uso indebido, que preocupa por su expansión, la corta edad de inicio y la igualdad de consumo entre hombres y mujeres. El abuso, la dependencia y el poli-consumo se constituyen en serios problemas de salud pública que tienen amplias repercusiones sociales. (Muñoz & Gallego, 2012)

El reconocimiento de que la gente joven se ve atraída por las drogas y va a experimentar con ellas pese a la prohibición. Este es un dato de la realidad soslayado por la política dominante en materia de prevención del consumo de drogas. Los adultos consumen drogas más ligadas a la cultura hegemónica, pero en los jóvenes hay un tipo de consumo asociado precisamente a la conraidentificación con los adultos, por lo que el halo de la prohibición en torno a ciertas sustancias hace que éstas resulten mucho más atractivas, precisamente en un momento tan delicado de la vida como es la adolescencia; para que se me entienda, creo que en la actualidad no se trataría tanto de una cuestión de rebeldía como "de lo que hacemos los jóvenes normalmente entre nosotros, lejos de los viejos". Y a nivel social, el consumo de drogas por estos jóvenes está tan insertado en el mercado global como el de los adultos. (Romaní, 2008)

Prevención

La prevención está definida por acciones destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la enfermedad y la discapacidad. Por tanto, son las medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad, como la aparición de los factores de riesgo, así como las destinadas a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez que la enfermedad está presente.

La prevención, por lo menos desde el nivel de la autoatención, ha estado siempre presente en la humanidad. En casi todas las lenguas, de sociedades muy distintas y en el contexto de sus propias cosmovisiones, existe algo parecido a la frase "más vale prevenir que curar", esta sabiduría popular que afirma que, efectivamente es mejor abordar los aspectos conflictivos de la vida antes de que se compliquen y se dificulte su tratamiento. (Romaní, 2008)

Estilos de vida saludable

Los estilos de vida saludable hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada. De igual modo, el estilo de vida es la base de la calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud OMS (2002) - define como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los estilos de vida saludables, tales como dormir siete u ocho horas cada día, desayunar cada mañana, nunca o rara vez comer entre comidas, aproximarse al peso conveniente en función de la talla, no fumar, usar moderadamente el alcohol u optar por un comportamiento sobrio y realizar con regularidad alguna actividad física, contribuyen no sólo a prevenir la enfermedad, sino también a disminuir los costos y obtener beneficios físicos y económicos. (Guerrero & Sánchez, 2015)

Las emociones positivas tienen un efecto protector sobre la salud física, ya que se asocian con respuestas biológicas que pueden redundar en un menor desarrollo de aterosclerosis y de enfermedades en general. Además, se asocian con otras conductas que son benéficas para el cuidado de la salud, como la adopción de hábitos alimentarios y de ejercicio físico, el cumplimiento de medidas de prevención y de adherencia a los tratamientos y la adopción de decisiones apropiadas ante los problemas eventuales de la salud en general. (Guerrero & Sánchez, 2015)

Factores de protección

Por factor de protección se entiende un atributo o característica individual condición situacional y /o contexto ambiental, que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas, entre algunos de los factores de protección que más relevancia tienen en los jóvenes encontramos:

Autoestima y autocuidado: si tiene un buen concepto de sí mismo, se valora, entiende que ser sordo no tiene por qué ser algo malo, etc. estará mejor protegido ante lo que se encuentre en la vida, por ejemplo, las drogas.

Autonomía: está demostrado que la autonomía también influye de forma positiva. Tomar decisiones por sí mismo y no depender mucho de los demás ayudará a que sea más difícil el consumo de drogas.

Tolerancia a la frustración: cuando los adolescentes saben llevar mejor una decepción, o un fracaso, también están más protegidos contra el consumo de drogas.

Proyecto de vida: tener ilusión por el futuro, aspiraciones, querer hacer algo (ir a estudiar fuera de su lugar de residencia, crear una asociación juvenil, participar como voluntario en algún lugar, etc. será algo que le estará haciendo más fuerte ante el consumo de drogas.

Valores: tener valores personales positivos como la solidaridad, la salud, el cuidado personal, etc. será otra característica personal que le ayudará.

Control de la ansiedad: afrontar situaciones de ansiedad y nerviosismo de forma adecuada también le estará ayudando. Tendrá que aprender a mantener la calma, dar la importancia justa a los problemas, expresar sus sentimientos, etc.

En el campo de la salud, hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica. (Páramo, 2011)

Existen dos tipos de *factores protectores*: *de amplio espectro*, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos; y *factores protectores específicos* a ciertas conductas de riesgo. Dentro de los *factores de amplio espectro*, nombra: familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; locus de control interno bien establecido; sentido de la vida elaborado; permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia. Como *factores protectores específicos*, encontramos: el uso de cinturón de seguridad (que reduce o evita accidentes automovilísticos); no tener relaciones sexuales, o tenerlas con uso de preservativo (que reduce o evita el embarazo, ETS, Sida); y no fumar (reduce o evita el cáncer de pulmón y enfisema). (Páramo, 2011)

Motivación

La motivación es algo que puede ayudar a cualquier individuo a mantenerse en acción, lograr los procesos necesarios e implementar las acciones pertinentes para conseguir un logro, objetivo o saciar una determinada necesidad. Cada persona tiene distintas motivaciones, y dependerá de ella el grado de motivación que tiene para conseguir lo que desea.

La motivación es un proceso adaptativo que no se puede observar directamente, sino que se debe inferir en función del comportamiento. Entre sus funciones se encuentra el inicio, la activación y la dirección de la conducta. La dinámica motivacional también entraña la presencia de unos objetivos específicos que proporcionarían fuerza a una conducta determinada, por lo que es necesaria la existencia de cierta actividad física o mental que se verá sustentada por la propia motivación. (Ruiz, 2015)

La motivación para el consumo de drogas estará influida en gran medida por la combinación de los factores de riesgo pertenecientes a los modelos previamente mencionados, sin olvidar que la naturaleza de esta motivación, además, dependerá del tipo de sustancia consumida y del contexto en el cual se produce el consumo. (Ruiz, 2015)

Uso de sustancias

Entendemos por uso aquel tipo de relación con las drogas en el que, bien por su cantidad, por su frecuencia o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se detectan consecuencias inmediatas sobre el consumidor ni sobre su entorno. En la práctica es muy difícil definir un consumo como “uso”, ya que son tantos los factores a considerar que lo que para el consumidor podría parecer un uso moderado, puede estar traspasando las fronteras del abuso para un observador neutral. Es preciso, por ello, afinar la mirada antes de valorar como “uso” una determinada forma de consumo. (Acorde, 2013)

Abuso de sustancias

Entendemos por abuso aquella forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno. (Acorde, 2013)

Salud Mental

Es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta

nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes. (OMS, 2022)

La psicología es la ciencia que estudia el comportamiento humano, para comprender sus actos y conducta observable, sus procesos mentales (cogniciones, sensaciones, pensamientos, memoria, motivación) y todos aquellos procesos que permiten explicar la conducta en contextos concretos. Por ello, se centra en lo observable (conducta) y en los procesos mediadores (mentales) pero sin dejar de considerar los procesos sociales (cultura, socialización, sistema social) y biológicos (genéticos, perinatales, postnatales, enfermedades) siempre que estos últimos permitan explicar el comportamiento humano. (Becoña Iglesias, 2007)

Dentro de los procesos psicológicos básicos se han estudiado los procesos de cómo percibimos y sentimos, la atención, la memoria y la inteligencia, cómo aprendemos, cómo pensamos, el papel de la cognición, la comunicación, influencia social y cognición social, la personalidad.

Hay tres motivos fundamentales por el que tenemos y debemos prevenir el consumo de drogas, especialmente tabaco, alcohol y cannabis, en niños y adolescentes. El primero, el más evidente y conocido, es que, si conseguimos que los niños y adolescentes no fumen cigarrillos o cannabis, ni beban abusivamente alcohol, evitaremos que de adultos no se conviertan en adictos o abusadores. El segundo motivo es que hoy sabemos que si esa persona no consume evitaremos enfermedades físicas directamente relacionadas con ese consumo (cáncer de pulmón, cirrosis hepática, trastornos cardiovasculares, etc.) y también reduciremos la probabilidad de que padezca trastornos mentales en su vida adolescente y adulta. en tercer lugar, sabemos que el consumo de alcohol y tabaco facilita pasar a consumir en muchos casos drogas ilegales, como el cannabis, la heroína, la cocaína". (Becoña Iglesias, 2007) pag.12.

Relaciones Familiares

Para Rivera, M. y Andrade, P. Citado por (Pairumani Ticona, 2017): Las relaciones intrafamiliares son las interconexiones que se dan entre los integrantes de cada familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, el estilo de la familia para afrontar problemas

o expresar emociones, manejar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio. Este término está cercanamente asociado al de "ambiente familiar" y al de "recursos familiares".

Uno de los aspectos más relevantes para el individuo es el relacionado con su tipo de crianza. Hoy sabemos que distintos tipos de crianza de los padres influyen en la conducta de los hijos. Dos variables son aquí esenciales: el control y la calidez paterna. (Becoña Iglesias, 2007)

Los padres permisivos tienden a producir niños autoindulgentes, impulsivos y socialmente ineptos, aunque en otros pueden ser activos, sociables y creativos; en otros pueden ser rebeldes y agresivos. Los hijos de los padres con autoridad son los mejor adaptados, dado que tienen confianza en sí mismos, tienen mayor control personal y son socialmente más competentes. (Becoña Iglesias, 2007)

Relaciones con Amigos

La amistad se refiere al vínculo estrecho que se forma entre dos personas o un grupo. Este tipo de relación suele estar basado en la confianza, el afecto, la lealtad, la simpatía y el respeto que se depositan, de manera recíproca, los miembros de la relación.

Los seres humanos somos seres sociales, desde que nacemos necesitamos el cuidado y el afecto de otros para sobrevivir. A medida que crecemos vamos perteneciendo a diferentes grupos y eligiendo con quien queremos pasar el tiempo libre. Poseer amigos fomenta el sentido de pertenencia a estos grupos, lo cual aporta un gran valor emocional a la persona. (Madrid, 2017).

Nivel Educativo

Se considera que la noción de "nivel" está relacionada en términos generales con la gradación de las experiencias de aprendizaje y con las competencias que el contenido de un programa educativo exige de los participantes para que estos puedan adquirir los conocimientos, destrezas y capacidades que el programa se propone impartir. En términos generales, el nivel se refiere al grado de complejidad del contenido del programa. (UNESCO, 2006)

Conducta Delictiva

La conducta delictiva juvenil es un fenómeno de ámbito mundial, vinculado al tipo de sociedad. Técnicamente, se considera delincuente juvenil a aquella persona que no posee la mayoría de edad penal y que comete un hecho castigado por las leyes. (M.I. Hidalgo Vicario, 2007)

Conducta Agresiva

La conducta agresiva se ha definido como el daño intencional a otras personas. Según (Chertok, 2009), Desde el punto de vista psiquiátrico, las conductas violentas y agresivas pueden ocurrir en

el curso de diferentes desordenes, (trastornos del humor, abuso de sustancias, trastornos delirantes, esquizofrenia, trastorno explosivo intermitente y demencia, entre otros).

Marco Normativo

El marco normativo que propende por la protección del derecho a la salud, el cuidado de la salud mental, prevención de la enfermedad y el fortalecimiento en el acceso a los servicios en salud, presenta avances significativos, en la eliminación de barreras frente al acceso y continuidad en la prestación de los servicios. Estos avances, incluyen desde declaraciones, tratados, leyes y resoluciones, que se han sido promulgados en los diferentes los marcos internacionales, nacionales, departamentales y municipales, con el fin de garantizar este derecho, siendo considerado como un derecho universal y fundamental, el cual tiene un carácter integrador, por tanto, su atención debe ser integral, digna y con calidad.

A continuación, se relacionan los principales avances normativos:

| Marco Jurídico | | Concepto |
|----------------|---|--|
| Internacional | | |
| 1 | Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) | |
| 2 | Objetivos de desarrollo de Desarrollo Sostenible (2015) | ‘Por los cuales se busca poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para 2030. |
| Nacional | | |
| 3 | LEY 1566 DE 2012 | Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas. |

| | | |
|----|------------------------------------|--|
| 4 | Ley 1751 de 2015 | Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. |
| 5 | Ley 100 de 1993 | por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. |
| 6 | Ley 715 de 2001 | Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. |
| 7 | Ley 1098 de 2006 | Código de Infancia y Adolescencia |
| 8 | Decreto 3518 de 2006 | Por el cual crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. |
| 9 | Ley 1122 de 2007 | Por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS.) |
| 10 | Ordenanza 19 de septiembre de 2008 | Por medio de la cual se modifica la ordenanza 28 de agosto 24 de 2006, a través de la cual se crea el Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia. |
| 11 | ley 1955 de 2019 | Plan Nacional de Desarrollo 201-2022. “Pacto por Colombia” |
| 12 | Ley 1438 de 2011 | por la cual se reforma el Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) |
| 13 | Ley 1616 de 2013 | Por la cual se adopta una política de Salud Mental. |
| 14 | Resolución 1841 de 2013 | Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021” |
| 15 | Resolución 4015 de 2013 | Por la cual se estableció la metodología para la elaboración de los planes financieros territoriales de salud. |
| 16 | Resolución 1536 de 2015 | Por medio del cual se establece la planeación integral en salud. |

| | | |
|----------------------|---|---|
| 17 | Resolución 0518 de 2015 | Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC. |
| 18 | Resolución 429 2016 PAIS | Adopta la Política de Atención Integral en Salud. |
| 19 | Resolución 3202 de 2016 | Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se dictan otras disposiciones. |
| 20 | Resolución 4886 de 2018 | Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. |
| 21 | Ruta Futuro 2018 | POLÍTICA INTEGRAL PARA ENFRENTAR EL PROBLEMA DE LAS DROGAS |
| 22 | Resolución 3100 de 2019 | Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. |
| 23 | Resolución 2626 de 2019 | Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE |
| 24 | Resolución 089 de 2019 | Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. |
| Departamental | | |
| 25 | Plan de Desarrollo del Departamento de Antioquia. | “Unidos por la Vida” 2020-2023. |

| Municipal | | |
|-----------|---|---|
| 26 | Plan de Desarrollo del municipio de El Peñol. | "Todo por mi gente" 2020 – 2023 |
| 27 | Plan Territorial en salud 2020 del municipio de El Peñol. | "Todo por mi gente" 2020 – 2023 |
| 28 | Decreto 144 de 2016 | Por medio del cual se crea el Comité Municipal de Salud Mental y Prevención del Consumo de sustancias psicoactivas del municipio de El Peñol. |

5 Metodología

Para la puesta en marcha del plan de prevención de consumo de sustancias psicoactivas del municipio de El Peñol, se optara por una metodología de tipo mixta, dirigida a los grados quinto de la Institución Educativa León XIII población que se encuentra entre los 10 y 12 años de edad, el ejercicio se establecerá como una prueba piloto la cual pretende dar una visión de la situación del consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes, el ejercicio consistirá en un total de 5 sesiones donde se utilizaran los instrumentos APGAR familiar y POSIT con el fin de identificar la población que se encuentra inmersa en el consumo de sustancias psicoactivas.

Prueba piloto plan de intervención de consumo de spa municipio de El Peñol

Entidad: alcaldía de El Peñol

Objetivo general: Disminuir el consumo de alcohol y otras sustancias, o retardar la edad de inicio, en niños y jóvenes escolarizados.

investigación de nivel exploratorio a través de un diseño mixto

Metodología: Población objetivo: grados quintos de la Institución Educativa León XIII

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Las relaciones interpersonales, la depresión, las organizaciones, la religiosidad, el consumo, las enfermedades, los valores de los jóvenes, la crisis económica global, los procesos astrofísicos, el DNA, la pobreza y, en general, todos los fenómenos y problemas que enfrentan actualmente las ciencias son tan complejos y diversos que el uso de un enfoque único, tanto cuantitativo como cualitativo, es insuficiente para lidiar con esta complejidad. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Se realizaron 5 encuentros denominados prueba piloto del plan municipal de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, el primero de ellos está dirigido a los padres de familia, allí se realizará la socialización de la prueba y se le aplicará el instrumento APGAR familiar y se firmará el consentimiento informado para la aplicación del instrumento POSIT con sus hijos.

El instrumento APGAR familiar se compone de 5 preguntas cerradas en una escala tipo Likert la cual a la vez integra cinco ítems (los cuales van de nunca a siempre), puede ser autoadministrado o aplicado en entrevista, y permite evaluar la función familiar percibida por el

individuo que responde el cuestionario permitiendo sospechar disfunción, pero no diagnosticarla. El objetivo de este instrumento es identificar apoyo percibido para integración en procesos de acompañamiento e involucramiento en el marco de la activación de rutas de atención por consumo de SPA u otras problemáticas asociadas, evaluando igualmente dinámica familiar como factor explicativo. El segundo encuentro consiste en la socialización del ejercicio con los estudiantes, donde se explicará el objetivo de la prueba piloto y del plan de prevención de consumo de sustancias psicoactivas municipal; se realizará la aplicación del instrumento Posit.

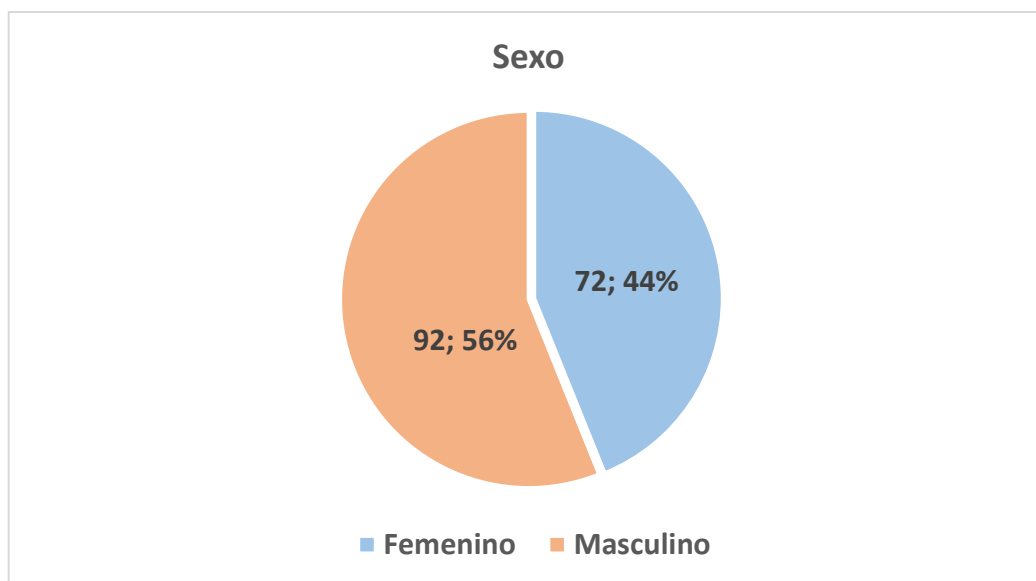
El cuestionario de tamizaje de problemas en adolescentes (POSIT), por sus siglas en inglés es un instrumento de evaluación diagnóstica, elaborado y validado en USA, por el National Institute on Drug Abuse (NIDA) y el National Institutes of Health, como parte del sistema de evaluación y referencia del adolescente, consta de 139 reactivos que integran 10 áreas de análisis: uso/abuso de sustancias, salud física, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés vocacional, habilidades sociales, entretenimiento y recreación, conducta agresiva/delictiva. En su versión latinoamericana se compone de 81 reactivos agrupados en siete áreas de su vida cotidiana: uso/abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral, conducta agresiva/delictiva.

El POSIT es un instrumento de tamizaje para detectar y atender oportunamente a usuarios de drogas, personas en riesgo de consumo y vulnerabilidad en diferentes áreas de la vida. Para los siguientes 3 encuentros, se realizaron actividades de corte grupal enfocadas a reforzar las herramientas personales de los participantes del ejercicio, a través del juego y los sociodramas, los niños tuvieron la oportunidad de enriquecerse en temas fundamentales para el desarrollo individual y grupal, los cuales atraviesan los entornos individuales, familiares y comunitarios, las estrategias de trabajo se basaron en las habilidades para la vida, las habilidades sociales, los vínculos parentales, la percepción del riesgo, los hábitos de vida saludables y la motivación.

6 Resultados

1. Datos sociodemográficos

El total de la muestra (X) de los grados quintos de la Institución Educativa León XIII (ubicada en el municipio de El Peñol), se constituyó por un total 164 estudiantes. De ellos, el 43.9% (72) es del sexo femenino y el 56.9% (92) del sexo masculino.



Grafica N.1 – Sexo

Las edades de los estudiantes encuestados en esta institución oscilan entre los 9 y los 13 años de edad; distribuidos de la siguiente forma:

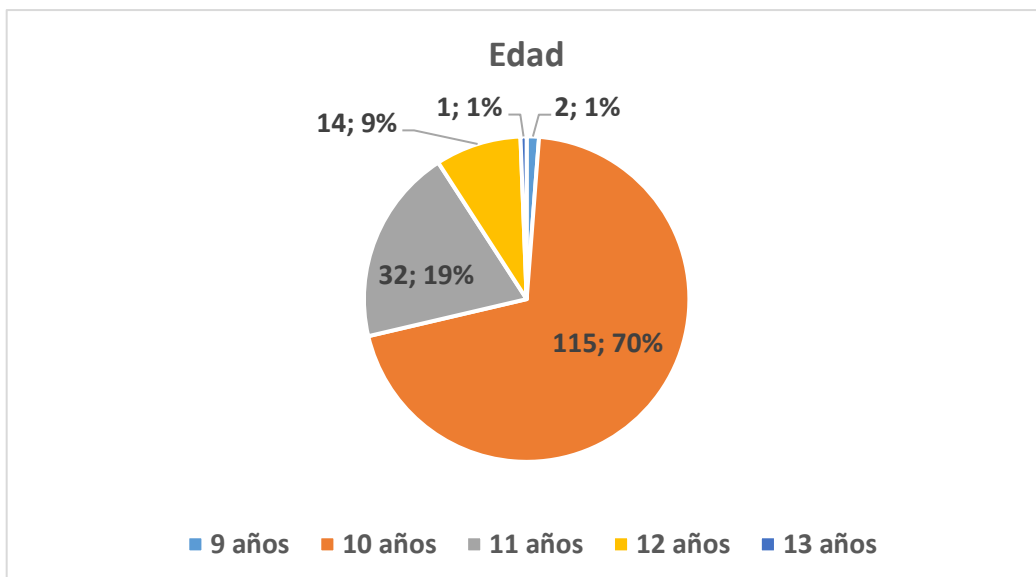
9 años: 2 estudiante

10 años: 115 estudiantes

11 años: 32 estudiantes

12 años :14 estudiantes

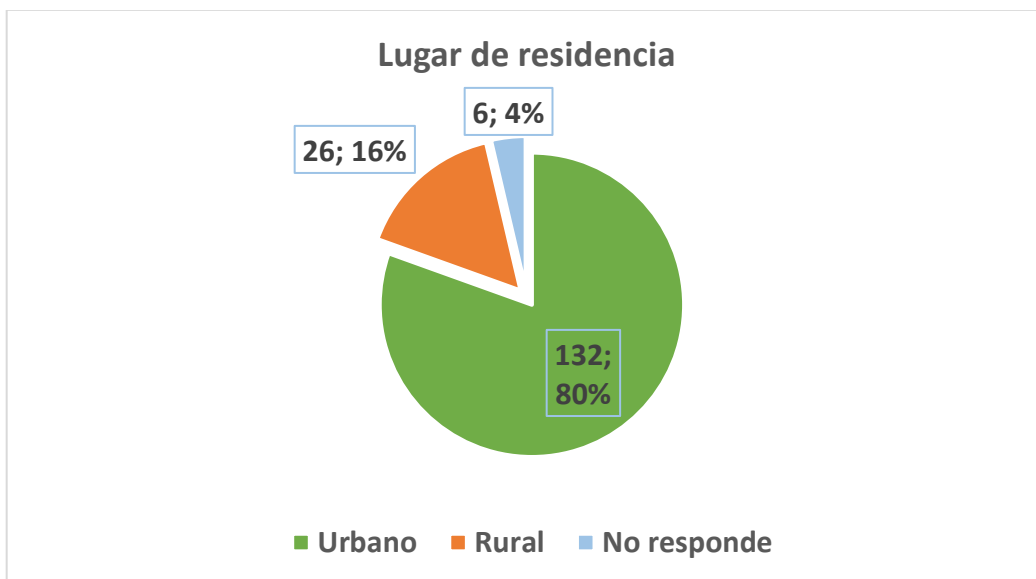
13 años: 1 estudiante



Grafica N.2 – Edad

La información obtenida sobre la edad de los participantes representa un punto importante para la investigación, teniendo en cuenta que los ejercicios realizados en la prueba piloto tenían como objetivo la identificación de la edad de entrada al consumo de sustancias psicoactivas de los participantes; considerando los resultados obtenidos evidenciamos que los menores aún no han ingresado a la edad de consumo.

Respecto al lugar de residencia encontramos que el 80.4% de la población participante está ubicada en el sector urbano (132), el 15.8% se ubica en el sector rural (26), y el 3,6 no responde la pregunta sobre su lugar de residencia (6).



Grafica N.3 – Lugar de Residencia

| Barrio o Vereda | Número de Estudiantes |
|-------------------|-----------------------|
| Chiquinquirá | 2 |
| Comuneros | 11 |
| Conquistadores | 38 |
| El morro | 5 |
| Florito | 4 |
| Guamito | 5 |
| La helida | 1 |
| Horizontes | 8 |
| La chapa | 1 |
| La cristalina | 1 |
| La esperanza | 14 |
| La estrella | 14 |
| Palestina | 1 |
| Puente hondita | 1 |
| El salto | 1 |
| Sector 1 | 15 |
| Sector 2 | 18 |
| Sector 3 | 9 |
| Villa roca | 6 |
| Villa del Rosario | 3 |

Tabla N.1 – Número de estudiantes por Barrio o Vereda

Subescalas (Áreas de riesgo)

Uso/abuso de drogas.

Las puntuaciones de esta subescala obtuvieron una media poblacional de $\bar{X}=0.23$, lo que representa el 1.39% del riesgo. En general, las mujeres estudiantes de los grados quinto mostraron menor riesgo que los hombres, Sin embargo, aunque la puntuación global se ubica en niveles inferiores, cabe recordar que, en esta área, cualquier respuesta afirmativa es indicativa de riesgo. Salud mental.

Las puntuaciones de esta subescala obtuvieron una media poblacional de $\bar{X}=4,02$, lo que representa el 25.1% de riesgo, teniendo un total de 660 puntos a nivel general, lo que equivale a 4,02 puntos por individuo, se puede deducir que la salud mental de los estudiantes de los grados se ubica en un nivel moderado de riesgo y representa una alerta en las intervenciones que se puedan

implementar.

Relaciones familiares

Los puntajes reportados en las puntuaciones de esta subescala obtuvieron una media poblacional de $\bar{X} = 1,3$ lo que representa el 14% y ubicándose como un riesgo bajo.

Siendo la familia una estructura de contención, es importante propiciar dispositivos para entrenar a los estudiantes y sus familias en términos de comunicación, expresión de afectos, manejo de límites y normas, valores, etc.

Relaciones con amigos

Los puntajes de esta subescala tienen una media poblacional de $\bar{X} = 0,90$, lo que representa el 13,5% del riesgo y ubicándose con un riesgo bajo, en los temas de relaciones interpersonales es necesario poner una atención especial, ya que las buenas relaciones pueden obrar como factores de protección, pero en cualquier momento se pueden convertir en factores de riesgo por problemáticas como el bullying o el rechazo.

Nivel educativo

Las puntuaciones de esta subescala tienen una media poblacional de $\bar{X} = 3,88$, lo que representa el 20.1%. Esta área destaca como una de las cuestiones problemáticas entre los estudiantes. Siendo la asistencia escolar un factor protector ante el uso experimental de drogas, es recomendable orientar a los jóvenes en habilidades académicas y apego escolar.

Además, se debe resaltar la importancia de realizar intervención en cuanto a la formación y acompañamiento de los docentes y las instituciones en temáticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta la alta incidencia en las problemáticas a nivel individual y a nivel de grupo, y las cuales pueden afectar de forma directa la salud mental del docente y las dinámicas en cuanto a las relaciones y la interacción a nivel institucional.

Interés laboral

Los puntajes de esta subescala mostraron una media poblacional de $\bar{X} = 0,97$; lo que representa el 16,2% del riesgo, Esta área no hace patente ninguna dificultad laboral debido probablemente, a que gran proporción de los jóvenes encuestados, no desempeñan actividad laboral alguna. Cabe recordar que, en nuestra sociedad, el hecho de ingresar al sistema laboral a edad temprana, puede ser factor de riesgo para iniciar el uso de sustancias.

Un factor importante al obtener este resultado, es que permite el trabajo con los niños y jóvenes en cuanto a las posibilidades en formación y adquisición de conocimientos de innovación y emprendimiento, considerando la gran oportunidad que representa el acceso a internet.

Conducta agresiva/ delictiva.

Los puntajes reportados en esta subescala obtuvieron una media poblacional de $\bar{X}=1,78$, lo que representa el 13.8% del riesgo. Esta área no mostró problemas significativos entre los estudiantes. Es necesario prestar una atención especial a este tipo de conductas, considerando que, a pesar de no tener un puntaje de riesgo, los participantes se encuentran en etapa de transición de la niñez a la adolescencia, la cual está marcada por cambios físicos, hormonales y comportamentales.

Análisis de las medias obtenidas por la población en conjunto

1. Salud mental

($\bar{X}=4.02/ 402\%$) (Mayor vulnerabilidad)

2. Nivel educativo

($\bar{X}=3.88/ 322\%$)

3. Conducta agresiva/delictiva

(=1.78/ 193%)

4. Relaciones familiares

($\bar{X}=1.3/ 140\%$)

5. Interés laboral

($\bar{X}=0.97/ 97.5\%$)

6. Relaciones con amigos

($\bar{X}=0.90/ 94.5\%$)

7. Uso/abuso de drogas (Menor vulnerabilidad)

($\bar{X}=0.23/ 23.1\%$)

Índice de Riesgo Global (IRG):

La media poblacional de la escala en general obtenida por los estudiantes de los grados quinto de la institución educativa León XIII fue $\bar{X}=12$, lo cual representa el 14.81% del riesgo, lo cual indicado a nivel general un riesgo moderadamente bajo.

Resultados cualitativos

Para la prueba piloto se realizaron 3 actividades del orden cualitativo las cuales arrojaron resultados significativos para la investigación

Autoconocimiento y relación con el otro

Esta actividad fue dividida en tres momentos, donde inicialmente se realizó un acercamiento con los niños preguntando sobre los conocimientos previos que se tenían sobre el autoconocimiento, partiendo de esto se dio paso a realizar una retroalimentación de los conocimientos expuestos y se resaltó la importancia de la temática; para el segundo momento de la actividad se realizó la actividad denominada ‘conocernos’, allí los niños recibieron una hoja de papel, la cual fue dividida en 4 partes iguales, donde se respondieron las siguientes preguntas:

- ¿Qué es aquello que me gusta?
- ¿Qué es aquello que se me da bien?
- ¿Cómo soy?
- ¿Qué es importante para mí?

Dichas preguntas buscaban conducir a los niños a reflexionar sobre aspectos individuales de gran importancia, además de generar una apertura de consciencia en el desarrollo de la personalidad a nivel personal; para el tercer momento, se realizó la actividad ‘rasgos en común’, los niños fueron reunidos en grupos de 6 personas, allí se les pidió socializar las respuesta obtenidas en la actividad anterior, además de identificar los factores en común y los factores que los diferenciaban de los demás compañeros, invitándolos a reflexionar sobre el respeto de las cualidades, las emociones y las capacidades de los demás.

Al final de la actividad se dio un espacio para que los participantes brindaran una breve conclusión del ejercicio.

Para esta actividad se obtiene la siguiente información: los niños en edades de 9 a 13 años resaltan la importancia de conocerse a sí mismo desde los diferentes entornos a los que se encuentran expuestos, resaltan la importancia de entender que la relación con el otro se forma a partir de puntos en común, pero que también es posible compartir con el otro a pesar de que se tienen diferencias notables en cuanto al aspecto físico, la composición familiar, los gustos en deportes, música y hobbies, se logró identificar que los niños suelen relacionarse más con las personas que tienen más aspectos en común, pero se encuentra evidencia que muchas de las relaciones están marcadas por la familiaridad o cercanía de los padres de los menores.

También se logra evidenciar que suelen aparecer aspectos relacionados con el rechazo y el bullying, acciones relacionadas directamente con los aspectos físicos, se resalta la relevancia que le dan los niños al componente familiar en cuanto a la importancia en sus vidas.

Toma de decisiones y proyecto de vida

La actividad fue dividida en tres momentos de formación, para el primer momento se realizó la introducción a través de una lluvia de ideas sobre los conocimientos que se tenían sobre la toma de decisiones y su importancia, seguidamente el coordinador de la actividad realiza una retroalimentación y fortalecimientos de los conceptos, para el segundo momentos se habló sobre el proceso que contiene la toma de decisiones allí se transmitieron 10 ideas a los niños en las cuales se describió de manera clara y concisa como tomar una buena decisión

El proceso de toma de decisiones

1. Reconoce el problema: El proceso de toma de decisiones comienza reconociendo que existe un problema: algo tiene que ser cambiado en la situación actual y hay posibilidades de mejorarla.
2. Analiza el problema: Una vez que el problema ha sido identificado, se hace necesario el estudio cuidadoso del mismo con la finalidad de encontrar la causa.
3. Considera tus metas: Considera la o las metas que desees alcanzar. Las metas que escoges están influidas por los valores que tienes – lo que es importante para ti.
4. Busca alternativas: Piensa y busca tantas alternativas prácticas como sea posible. Sin embargo, busca más alternativas o posibilidades que las obvias o las habituales.
5. Analiza los recursos que requiere cada curso de acción alternativo. ¿Cuánto tiempo, dinero, destrezas, energía u otros recursos necesarios poseo para llevar a cabo la decisión?
6. Selecciona la mejor alternativa: Después de ver cuidadosamente cada alternativa, selecciona la mejor. Ten en mente los valores que son importantes para ti, las metas para las cuales estas trabajando y los recursos con los que tienes que trabajar.
7. Pon tu decisión en acción: La toma de decisiones no termina con la selección de la mejor alternativa.
8. Muchas de las decisiones, quizá la mayoría, no resuelven directamente un problema, sino que te ponen en la posición de tener que tomar decisiones adicionales que te acercan a tu meta.
9. Acepta la responsabilidad: Después que tomas una decisión, necesitas aceptar la responsabilidad y las consecuencias de haberla tomado.

10. Evalúa los resultados: El producto o resultado de tu decisión debe ser evaluado regularmente para determinar su efectividad.

Para el tercer momento se abordó la temática del proyecto de vida, se realizó una breve introducción teórica sobre el que y el cómo de un proyecto de vida, seguidamente y en busca de aplicar los conocimientos adquiridos respecto a la toma de decisiones, se realizó la construcción individual de un mapa de sueños donde se les dio las siguientes indicación: vamos a realizar un mapa de sueños en una hoja iris, al cual le vamos a escribir el título grande y con la letra que más nos guste, vamos a dividir la hoja en 3 partes que serán objetivos a corto, mediano y largo plazo, en cada una de estas vamos a pegar las imágenes que representan nuestro objetivo, es decir si en 10 años yo me veo con un carro último modelo voy a pegar un carro en esa parte de la hoja, si me gusta dibujar lo puedo hacer con dibujos y le vamos a escribir palabras motivadoras, este mapa lo pegaremos en un lugar visible para que nos recuerde cada día el sueño que tenemos.

Al final de la actividad se dio un espacio para que los participantes brindaran una breve conclusión del ejercicio.

Para este ejercicio se obtiene información importante en cuanto a la percepción de vida de los niños, a través del ejercicio del mapa de sueños se logra identificar que los deseos en cuanto al desarrollo en los diferentes cursos de vida esta notablemente influenciado por el componente monetario, es común encontrar respuestas dentro del ejercicio como: 'quiero una camioneta último modelo' o 'deseo un anillo de oro y diamantes', se encuentra muy pocas respuestas relacionadas con los deseos de desarrollarse profesionalmente. Se encuentra que los niños han idealizado figuras que tienen relevancia mundial como cantantes o futbolistas, y ansían vivir situaciones similares a las que estos muestran a través de sus redes sociales.

En cuanto a los hombres se encuentra muy marcado el ideal de deseo en 3 aspectos muy recurrentes, una novia o esposa muy bonita, una casa grande y mucho dinero, conceptos bastantes comunes en las sociedad colombiana y mucho más marcada en la sociedad antioqueña. Para las mujeres se encuentra una tendencia dirigida a la posibilidad de viajar.

Gestión de emociones y resolución de conflictos

La actividad fue dividida en tres momentos, para el primer momento se realizó el compartir de conocimientos entre los participantes, allí pudieron expresar sus ideas sobre las emociones y la gestión de las mismas, esta temática resulta ser interesante para los chicos en edades entre 9 y 13 años, ya que están en una etapa de transición entre la niñez y la adolescencia y es común que

aparezcan sentimientos o emociones nuevos, particularmente las mujeres suelen presentar más curiosidad, pero más seguridad al momento de hablar sobre el tema, a comparación de los hombres que tiene a evadir el hablar de sentimientos o emociones.

El segundo momento fue denominado 'reconociendo mis emociones' allí se compartió con los participantes una historia relacionada con sucesos de la vida, se les entregó un trozo de papel y se les pidió que escribieran que emociones y sentimientos les generaba la situación y de qué manera reaccionarían o actuarían ante ella. La historia fue la siguiente:

A Javier, el pequeño protagonista, se le pone la cara roja y los ojos grandes cuando siente rabia. Todos tenemos un mal día, en el caso de Javier empieza con el no de su madre de comprarle un juguete que el desea, ese es el juego de moda que está en este momento.

Su madre le explica que no tiene dinero, pero el siente la fastidiosa rabia, que hace que mire a su mamá con enojo y se quede callado con las manos cruzadas y como su madre no le presta atención explota y empieza a dar golpes con los pies y las manos. Es tanta la rabia de Javier, que cuando abre los ojos se da cuenta que se encuentra en una habitación oscura y fría en donde advierte de todos los juguetes que ha roto cuando apareció su enorme enojo.

Para el tercer momento se realizó la actividad denominada me calmo, allí se les enseñó a los participantes un ejercicio de respiración enfocado a calmar el cuerpo y la mente en diferentes situaciones de estrés o emocionalidad abundante.

Me calmo

Cierro los ojos y respiro profundamente, centrándome en la respiración (puedo ayudarme contando hasta 10).

Cada vez que soltamos el aire nos imaginamos el globo desinflándose.

Pensamos en cómo nos sentimos: qué pensamos, qué sentimos y qué estamos haciendo.

Cambiamos los pensamientos que están en nuestra cabeza por pensamientos agradables, aunque tengan que ver con otra cosa. (pensamos en algo que nos gusta, en algo bueno)

Hablamos y explicamos esas sensaciones y pensamientos, sin alterarnos.

Cuando nos sintamos alterados volvemos a respirar con los ojos cerrados.

Luego de realizar el ejercicio se invita a los participantes a reflexionar sobre las siguientes preguntas: ¿Por qué las personas suelen reaccionar impulsiva o agresivamente ante situaciones conflictivas? ¿Qué sentimientos y emociones experimentas cuando te enfrentas a un problema? De

acuerdo con esta emoción experimentada ¿Cómo actúas para solucionar el problema? ¿Crees que este actuar es correcto? ¿Por qué?

Al final de la actividad se dio un espacio para que los participantes brindaran una breve conclusión del ejercicio.

Para este último ejercicio, la información obtenida radica en la diferencia significativa entre el abordaje de las emociones entre los hombre y las mujeres, para el caso de las segundas es notorio un abordaje más maduro y un poco más tranquilo de los momentos que puedan tener altas cargas emocionales, por el contrario los hombres, demuestran un ocultamiento de una reacción emocional ante las situaciones, en respuestas como: ‘es que por esas bobadas no se llora’ o ‘díganle al protagonista de la historia que si sigue llorando, nadie lo va querer’.

Respecto a la resolución de conflictos se encontró gran capacidad de consciencia respecto a las diferentes situaciones que se puedan encontrar, el dialogo se identificó como el común denominador en las respuestas para las preguntas planteadas

Para el caso de la aplicación y los resultados del APGAR familiar se debe hacer la claridad de que estos fueron sistematizados en la base de datos que alojó la información del ejercicio de la prueba piloto, pero se encontró que en varios de los documentos diligenciados por los padres de familia hubo errores bastante recurrentes como preguntas sin responder o varias respuestas para la misma pregunta, es necesario aclarar que la primer actividad de la prueba piloto fue realizada con los padres de familia, allí se realizó la firma del consentimiento informado para la aplicación del POSIT a los estudiantes y se aplicó el APGAR familiar a los padres asistentes.

Para el primer ejercicio no se tiene ningún reparo, excepto por que en el caso de grupos específicos como 5-6 hubo muy poca participación de padres, los cuales enviaron a un emisario o representante para recibir la información respecto a los que sería la prueba piloto.

Para la segunda actividad ocurrió un caso particular, los padres de familia que no asistieron a la socialización del ejercicio estuvieron dentro de la institución educativa realizando el diligenciamiento del consentimiento informado para el POSIT y el APGAR, teniendo en cuenta que uno de los criterios de exclusión para participar en el ejercicio era la aprobación de participación por parte de los acudientes de los menores participantes, la encargada de dar las indicaciones fue la coordinara de la sección primaria de la institución, para la hora de inicio de la actividad muchos de los padres ya habían salido de la institución y no fue posible el contacto con las personas que realizaban el ejercicio.

Para realizar la aplicación del APGAR familiar es necesario la compañía de un profesional en psicología o un profesional psicosocial, el cual pueda dirigir la aplicación de la prueba y pueda resolver las dudas que puedan tener los participantes durante dicho ejercicio.

7 Discusión

Este apartado tiene como propósito cotejar los resultados obtenidos en los ejercicios de la prueba piloto del plan municipal de prevención de consumo de sustancias psicoactivas del municipio de El Peñol y la hipótesis planteada en esta investigación.

Inicialmente se planteó que, en el municipio de El Peñol, así como a nivel nacional el problema de consumo de sustancias psicoactivas sigue generando un foco de preocupación desde la comunidad en general y por supuesto desde la institucional, el consumo de sustancias psicoactivas genera afectaciones individuales tanto a nivel psicológico y como fisiológico, además de generar problemáticas a nivel individual y comunitario, en el caso específico de los niños, niñas y adolescentes, el consumo de dichas sustancias afecta el libre desarrollo de la personalidad, además del rendimiento en espacios educativos, deportivos y culturales.

Para el caso del municipio de El Peñol se logró identificar que en las edades comprendidas entre los 9 y los 13 años de edad, no se encuentran evidencias significativas de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas, es importante resaltar que los niños entre las edades anteriormente mencionadas manifiestan conocimientos claros referente a los diferentes tipos de sustancias, pero manifiestan su rechazo total respecto al consumo de las mismas, obtener el resultado anteriormente expuesto, resulta ser significativo para la institucionalidad y la comunidad en general, teniendo en cuenta que se encuentra a un grupo el cual podrá ser dotado de las herramientas necesarias para fortalecer los factores de protección a nivel individual, familiar y comunitario, además de la oportunidad de poder fortalecer las redes de apoyo familiares y sociales. Como lo expone Muñoz & Gallego (2012), el consumo de SPA afecta a todas las dimensiones del bienestar humano: social, biológico, psicológico, cognitivo, emocional, cultural, etc. Su dependencia es una consecuencia

probable y frecuente de su uso indebido, que preocupa por su expansión, la corta edad de inicio y la igualdad de consumo entre hombres y mujeres.

La posibilidad de realizar una intervención extendida en el tiempo por medio del plan de prevención de consumo de sustancias psicoactivas del municipio de El Peñol con este grupo de jóvenes, la ampliación a la población comprendida entre estas edades en la institución educativa León XIII y la ejecución en las demás instituciones educativas del municipio, permitirá el fortalecimiento de las habilidades para la vida, los hábitos de vida saludable y el acercamiento a la oferta deportiva cultural que el municipio ofrece, además de intervenir las afectaciones en cuanto a la salud mental, considerando, que este es uno de los componentes que puntuaciones de riesgo refleja, según el ejercicio realizado.

Dado lo identificado en el ejercicio de proyecto de vida, se hace necesario llevar nuestra atención en cuanto a las formas de intervención y de acompañamiento de los niños del municipio, el momento actual se encuentra atravesado de forma significativa por la tecnología, lo que permite el acceso rápido e inmediato a la información, lo cual ha llevado a estos niños a interiorizar ideales impuestos por las redes sociales y consumismo, lo que nos conduce a buscar alternativas de educación en cuanto a proyecto de vida y vinculación a las ofertas educativas y laborales con las que encuentra el municipio.

En línea con lo anterior, en cuanto al emprendimiento y la innovación, el municipio de El Peñol, cuenta con la secretaría de desarrollo económico y turismo, la cual se ha encargado de desarrollar programas que permitan la vinculación de los jóvenes a las nuevas posibilidades que ofrece el municipio en relación al alto flujo de visitantes en busca de servicios turísticos y de recreación, desde allí se cuenta con el banco para el empleo y las oportunidades, estrategia de acercamiento entre la comunidad y las empresas, formación para empleo a través de cursos de educación en temáticas relacionadas con bebidas, alimentos, hotelería y turismo, y programas de formación y acompañamiento en emprendimiento e innovación como el programa El Peñol emprende

Poder garantizar niños sanos mentalmente, nos permitirá impactar las dinámicas individuales y comunitarias del municipio de El Peñol, en cuanto a la decisión de no consumir sustancias psicoactivas, evitando la posibilidad de generar afectaciones en cuanto a lo mental como depresión, ansiedad, epilepsia e intentos de suicidio.

Además, así como lo plantea Beñoca Iglesias (2007), el evitar que los niños y adolescentes consuman abusivamente tabaco, cannabis y alcohol, significara que a futuro se tendrán adultos que no presenten comportamientos de abuso o adicción, representando un impacto en el orden social, con la disminución en las cifras en los casos de violencia, intrafamiliar, violencia de género y riñas callejeras, y en cuanto a la salud con la disminución de enfermedades como el cáncer de garganta, el cáncer de pulmones, la cirrosis y las enfermedades cardiovasculares.

En cuanto al componente de relaciones familiares se resalta la importancia que tiene para el adecuado desarrollo de los niños y jóvenes, así como lo expone Beñoca Iglesias (2007), el acompañamiento de los padres permite garantizar niños adaptados de una manera adecuada, lo que significa que un mayor control a nivel personal y una adecuada competencia a nivel social.

Es evidente la gran necesidad que se tiene de intervenir el componente familiar, considerando este entorno como un factor de protección, así como lo expone Paramo (2011), existen dos tipos de *factores protectores: de amplio espectro*, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos; y *factores protectores específicos* a ciertas conductas de riesgo. Dentro de los *factores de amplio espectro*, nombra: familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; locus de control interno bien establecido; sentido de la vida elaborado; permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia. Además, podemos considerar a la familia como un base fundamental de la sociedad, teniendo en cuenta que allí es donde el ser humano adquiere herramientas fundamentales para su desarrollo, como los valores, los deberes y el relacionamiento a nivel social.

El sistema educativo después de la familia obra como un entorno de protección fundamental para el desarrollo de los niños, niñas y jóvenes, la educación es una condición necesaria para promover la salud de los individuos y las comunidades. La educación debe favorecer el acceso a la información, el desarrollo de las habilidades para la vida, la identificación de posibilidades de elección saludables y el empoderamiento de los individuos y la comunidad para actuar en defensa de su salud. (De Vincenzi & Tudesco, 2012), He allí la importancia de garantizar la permanencia de los individuos vinculados al sistema educativo, además de buscar disminuir los niveles de deserción escolar, considerando la incidencia directa que tendría en los niños y jóvenes, en cuanto a la exposición de factores de riesgo en espacios comunes del municipio.

Plan municipal de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

Objetivos

- Fortalecer los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas en el Municipio de El Peñol.
- Prevenir los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de El Peñol.
- Desarrollar acciones intersectoriales que permitan el tratamiento integral de las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas en el municipio de El peñol
- Desarrollar acciones interinstitucionales que permitan la rehabilitación integral y la inclusión social de las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas en el municipio de El peñol
- Socializar la ruta integral de atención en salud mental, fortaleciendo las redes y grupos de apoyo para que las personas consumidoras y sus familias puedan acceder a tratamientos integrales.
- Promover la gestión, articulación y coordinación intersectorial para dar cumplimiento a los diferentes ejes de acción que conforman la estructura del plan municipal para la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas del municipio de El Peñol.

Dimensión/ejes del plan

Las dimensiones de este plan estarán orientadas por la Resolución número 089 de 2019, “Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas”, en que la que se concibe “el desarrollo humano como un proceso mediante el cual se amplían las libertades y oportunidades humanas a partir de la acción estatal y el reconocimiento y potenciación de las capacidades de las personas, familias y comunidades” en ese sentido, para aquellas personas que tengan la problemática de consumo de sustancias psicoactivas o estén en situaciones asociadas diferentes factores de riesgo, deben ser considerados como sujetos activos que pueden ser gestores de acciones de transformación y puedan alcanzar el potencial de su desarrollo humano. Los ejes que direccionaran las acciones e intervenciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias, donde se incluyan acciones individuales y colectivas.

Eje 1 Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Este eje se sustenta en el primer eje de la Política Nacional de Salud Mental y está orientado a favorecer el desarrollo de capacidades resilientes y de afrontamiento emocional en las personas,

familias y comunidades frente al consumo de sustancias psicoactivas, busca promover la promoción de factores protectores individuales, familiares y colectivos. Esta prevención está orientada a realizarse en diferentes entornos tales como: hogar, educativo, laboral, comunitario y espacios institucionales, además de realizarlo en los diferentes cursos de vida.

- Para este eje utilizaremos las siguientes líneas de acción:
- Promoción individual
- Promoción familiar
- Promoción comunitaria

Eje 2 Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

El énfasis de este eje está orientado a incidir en factores de riesgo individual, familiar y comunitario, relacionados con el inicio temprano e impacto del consumo de sustancias psicoactivas, la cantidad y los tipos de sustancias consumidas, evitando la transición hacia consumo problemáticos. Esta prevención está orientada a realizarse en diferentes entornos tales como: hogar, educativo, laboral, comunitario y espacios institucionales, además de realizarlo en los diferentes cursos de vida.

Así mismo, es necesario adaptar e implementar estrategias de prevención selectiva e indicada en grupos poblacionales vulnerables, tales como etnias, población con identidades de género orientación sexual diversa, víctimas del conflicto armado, inmigrantes entre otros.

- Para este eje utilizaremos las siguientes líneas de acción:
- Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas
- Actividades educativas sobre consumo de sustancias psicoactivas.
- Campañas Lúdico Recreativas

Eje 3: Tratamiento integral

Este eje está orientado a la evaluación de necesidades, riesgos para la salud y voluntariedad de las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, en instituciones prestadoras de salud y entornos, estableciendo un plan de cuidado desde la reducción de daños asociados al consumo, hasta el tratamiento integral.

Para este eje utilizaremos las siguientes líneas de acción:

- Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual
- Redes de prestación de servicios para la atención a personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias

- Atención diferenciada según necesidades y particularidades poblacionales y territoriales.
- Gestión de la prestación de los servicios
- Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas

Eje 4: Rehabilitación integral e Inclusión social

Este eje está orientado a procesos multisectoriales de empoderamiento de las personas para la participación en la sociedad, el aprovechamiento de oportunidades y la disminución de brechas que permitan alcanzar la igualdad

Las acciones de rehabilitación integral e inclusión social están dirigidas a todas las personas con riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus familias, buscando incidir en la ampliación de capacidades y oportunidades de las personas.

Para este eje utilizaremos las siguientes líneas de acción:

- Fortalecimiento y ampliación de redes de apoyo comunitarias, sociales e institucionales
- Inclusión social efectiva

Eje 5: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

Este eje está orientado a transformar los determinantes sociales de la salud mediante una respuesta ordenada, coherente y sistemática desde el sector salud en coordinación con otros sectores, buscando la continuidad, complementariedad e integralidad de la atención, en ese sentido la gestión de la salud, bajo el liderazgo de la autoridad sanitaria, que orienta desde la planeación, las acciones de los actores del sector salud, y la coordinación con otros sectores, organizaciones sociales y privadas, familias y comunidades.

Para este eje utilizaremos las siguientes líneas de acción:

- Desarrollo de capacidades en los procesos de gestión para la atención integral en salud al consumo de sustancias psicoactivas.
- Fortalecer la gestión sectorial e intersectorial, nacional y territorial.
- Servicios en salud de personas familias y comunidades.
- Gestión de conocimiento.

| |
|--|
| PLAN MUNICIPAL DE ATENCIÓN INTEGRAL AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS |
| EJE 1. Fortalecimiento de los Factores Protectores Frente al Consumo de SPA |

| ACTIVIDAD | INDICADOR CLAVE | META | POBLACIÓN BENEFICIARIA | RESPONSABLE | TIEMPO | RECURSOS |
|---|--|-------------|---|---|------------------|-------------------------------|
| Taller de sensibilización en crianza amorosa y desarrollo infantil | Número de padres de familia sensibilizados en el crianza amorosa y desarrollo infantil | 8 | Padres de familia y cuidadores | Psicólogo en salud mental en articulación con la psicosocial "Mi Casita Alegre" | Segundo semestre | Recursos humanos y materiales |
| Programa radial buen trato | Número de programas radial realizados | 1 | Padres, cuidadores y comunidad en general | Equipo Psicosocial alcaldía municipal | Primer semestre | Recursos humanos |
| Programa radial - escuela manejo de emociones y motivación en adolescentes | Número de programas radial realizados | 1 | Padres, cuidadores y comunidad en general | Psicólogo en salud mental y coordinadora en COREDI | Segundo semestre | Recursos humanos y materiales |
| Programa radial "Hablando con mis abuelos" Manejo de tensiones y estrés en los adultos mayores | Número de programas radial realizados | 1 | Adultos mayores y comunidad en general | Psicosociales de la Dirección Local en Salud | Segundo semestre | Recursos humanos y materiales |
| programas a través de los medios de comunicación alusivos a la salud mental (habilidades para la vida). | Número de programas realizados | 2 | Comunidad en general | Profesional del Plan de intervenciones colectivas PIC | Segundo semestre | Recursos humanos y materiales |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--------------------------|-------------------------------|
| Talleres cuidado de la salud mental | Número de talleres realizados | 2 | Docentes I.E Palmira, C.E.R Guamito | Docentes I.E Palmira, C.E.R Guamito | primer semestre | Recursos humanos y materiales |
| Elaboración de volante salud mental | Número de volantes entregados | 1 | Comunidad en general | Psicólogo en salud mental | segundo semestre | Recursos humanos y materiales |
| Escuela de padres - Inteligencia emocional Manejo de emociones | Número de escuelas de padres realizadas | 2 | Padres de familia | Psicóloga en salud mental y docente de apoyo I.E Palmira | Todo el año | Recursos humanos y materiales |
| Talleres de formación para docentes en habilidades para la vida | Número de talleres de formación ejecutados para los docentes | 4 | Docentes I.E Palmira | Asesor Comité Departamental de Prevención de Drogas de Antioquia | segundo semestre del año | Recursos humanos y materiales |
| Talleres sobre Habilidades sociales y proyecto de vida con las personas que hacen parte de la fundación de la fe en Dios hogar de Jesús | Número de talleres realizados sobre habilidades sociales y proyecto de vida con las personas que hacen parte de la fundación de la fe en Dios hogar de Jesús | 2 | Personas pertenecientes a la fundación de la fe en Dios Hogar de Jesús | Psicólogo en salud mental | segundo semestre | Recursos humanos y materiales |
| Talleres sobre el cuidado de la salud mental y manejo de estrés a organismo | Número de talleres sobre el cuidado de la salud mental y manejo de | 8 | Organismos de socorro y entidades de atención | Equipo de psicosociales del municipio | Primer semestre del año | Recursos humanos y materiales |

| | | | | | | |
|---|---|----|--|----------------------|--------------------------|-------------------------------|
| de atención como policía, defensa civil, bomberos y hospital | estrés a organismo de atención como policía, defensa civil, bomberos y hospital | | | | | |
| Actividades de promoción y prevención con los grados quinto de las instituciones educativas del municipio según los resultados del cuestionario POSIT | Número de actividades de promoción y prevención | 10 | Grados quintos de las instituciones educativas del municipio | Mesa de salud mental | Todo el año | Recursos humanos y materiales |
| Aplicación del cuestionario POSIT a los grados quinto de las instituciones educativas del municipio | Número de bases de datos con su vaciado y análisis de resultados | 1 | grados quintos de las instituciones educativas del municipio | Mesa de salud mental | primer trimestre del año | Recursos humanos y materiales |
| Actividades de promoción y prevención en las instituciones educativas del municipio | Número de actividades de promoción y prevención | 20 | Grados sextos a 11 de las instituciones educativas del municipio | Mesa de salud mental | Todo el año | Recursos humanos y materiales |

EJE 2. Prevención de factores de riesgo frente al consumo de SPA

| ACTIVIDAD | INDICADOR CLAVE | META | POBLACIÓN BENEFICIARIA | RESPONSABLE | TIEMPO | RECURSOS |
|--|--|-------------|-------------------------------|--|------------------|-------------------------------|
| Programa radial en prevención de factores de riesgo frente al consumo | Número de programas radiales realizados | 1 | Comunidad en general | Psicólogo en salud mental | Segundo semestre | Recursos humanos y materiales |
| Realizar actividades educativas sobre consumo de sustancias psicoactivas, cumplimiento de las normas de seguridad de tránsito y transporte, exceso de velocidad conjuntamente con la secretaria de tránsito municipal. | Número de Actividades educativas realizadas sobre consumo de sustancias psicoactivas | 4 | Comunidad en general | Profesional del Plan de intervenciones colectivas PIC | Todo el año | Recursos humanos y materiales |
| Actividades lúdicas y recreativas prevención del inicio de consumo de sustancias a temprana edad | Número de actividades lúdicas y recreativas realizadas referentes a la | 2 | Barrios focalizados | Psicólogo en salud mental en articulación con el programa de infancia y adolescencia | Segundo semestre | Recursos humanos y materiales |

| | | | | | | |
|---|---|---|----------------------|---|------------------|----------------------|
| | prevención del inicio de consumo de sustancias temprano | | | | | |
| Video promocionando la prevención del consumo de sustancias psicoactivas | Número de videos realizados para la prevención del consumo de sustancias | 1 | Comunidad en general | Dirección Local de Salud | Segundo semestre | Humanos y materiales |
| Realizar talleres de promoción del buen trato en las instituciones educativas urbanas y rurales incluyendo la prevención del bullying | Número de talleres Realizados de promoción del buen trato en las instituciones educativas urbanas y rurales incluyendo la prevención del bullying | 6 | Comunidad en general | Profesional del Plan de intervenciones colectivas PIC | Segundo semestre | Humanos y materiales |
| Realizar campaña "no consumo de sustancias psicoactivas". | Número de campañas realizadas frente al "no consumo de sustancias psicoactivas" | 1 | Comunidad en general | Profesional del Plan de intervenciones colectivas PIC | Segundo semestre | Humanos y materiales |

| EJE 3. Tratamiento Integral | | | | | | |
|---|--|----------------------|-------------------------------|--|------------------|-------------------------------|
| ACTIVIDAD | INDICADOR CLAVE | META | POBLACIÓN BENEFICIARIA | RESPONSABLE | TIEMPO | RECURSOS |
| Programa de televisión en salud mental y estigma asociado al consumo de sustancias psicoactivas | Número de programas de televisión realizados | 1 | Comunidad en general | Dirección local de salud | Segundo semestre | Recursos humanos y materiales |
| Actualización y difusión de la ruta de atención por consumo de sustancias psicoactivas | Número de rutas Actualizadas y difundidas | 1 | Comunidad en general | Dirección local de salud | Todo el año | Recursos humanos y materiales |
| Construcción y difusión de volante con el paso a paso del acceso a servicios en salud por consumo de sustancias | Número de volantes distribuidos | 1 | Comunidad en general | Psicólogo en salud mental | Segundo semestre | Recursos humanos y materiales |
| Activación de rutas de atención de vulneración de los derechos | Número de activaciones de rutas realizadas | Las que se requieran | Niños, niñas y adolescentes | Centros educativos, Comisaria de familia, CDI, hogares infantiles. | Todo el año | Recursos humanos y materiales |
| Facebook live de salud mental y percepción | Número de Facebook live realizados sobre | 1 | Comunidad en general | Comité de salud mental | Segundo semestre | Humanos y materiales |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| del riesgo dirigidas a comunidad en general con énfasis en población consumidora | percepción del riesgo dirigidas a comunidad en general con énfasis en población consumidora | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|

| EJE 4. Rehabilitación Integral e Inclusión Social | | | | | | |
|---|--|----------------------------|--|--|------------------|----------------------------------|
| ACTIVIDAD | INDICADOR CLAVE | META | POBLACIÓN BENEFICARIA | RESPONSABLE | TIEMPO | RECURSOS |
| Reuniones para la Actualización y socialización de la ruta de atención en servicios por farmacodependencia en el Comité de salud mental y de prevención de consumos de sustancias | Número de reuniones ejecutadas para la identificación y socialización de la ruta de atención en servicios por farmacodependencia | 6 | Integrantes Comité de salud mental, equipo psicosocial y referentes de salud pública | Dirección local de salud y ESE Hospital San Juan de Dios | Todo el año | Humanos y materiales |
| Promoción de la ruta de acceso a través de distintos medios de comunicación. (¿Cuál Ruta?) | Número de campañas realizadas con la promoción de la ruta (¿Cuál Ruta?) | 2 | Comunidad en general | Dirección local de salud y ESE Hospital San Juan de Dios | segundo semestre | Humanos, logísticos y materiales |
| Atención psicosocial y seguimiento a casos por parte de instituciones prestadoras de servicios | Número de personas atendidas con consumo problemático | los casos que se presentan | Familias y personas con problemas de salud mental y consumo de SPA | Dirección local de salud y ESE Hospital San Juan de Dios | Todo el año | Humanos y materiales |

EJE 5. Gestión, Articulación y Coordinación sectorial e intersectorial

| ACTIVIDAD | INDICADOR CLAVE | META | POBLACIÓN BENEFICIARIA | RESPONSABLE | TIEMPO | RECURSOS |
|--|--|-------------|--|--|------------------|----------------------|
| Actualización de la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas del municipio | Número de planes actualizados | 1 | Entidades de salud y actores vinculados a la prevención | Psicólogo en salud mental en articulación con el asesor del comité departamental para la prevención de drogas de Antioquia | Cada año | Humanos y materiales |
| Realizar asistencias técnicas para el comité de salud mental, con temáticas asociadas al consumo de sustancias | Número de actividades | 3 | Equipo psicosocial del municipio, integrantes comité de salud mental y referentes de salud pública y docentes de los CDI | Psicólogo en salud mental en articulación con el asesor del comité departamental para la prevención de drogas de Antioquia | Segundo semestre | Humanos y materiales |
| Socialización por medios masivos de comunicación sobre Servicios en salud de personas familias y | Número de Facebook live realizados sobre Servicios en salud de personas familias y comunidades | 1 | Comunidad general en | Profesionales sociales DLS | Segundo semestre | Humanos y materiales |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| comunidad. (Facebook live) | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|

Formas de articulación sectorial e intersectorial

En el territorio nacional se sigue una política pública de salud mental que posee diferentes propósitos en función de mejorar este aspecto en todo el país. Las diferentes propuestas van encaminadas a que por medio de una articulación sectorial e intersectorial se pueda promover la salud mental de la población colombiana por medio de la prevención del impacto negativo de los problemas psicosociales sobre los individuos, familias y comunidades colombianas.

En función de reducir el impacto negativo de los trastornos mentales sobre los individuos, familias y comunidades del municipio, se han propuesto algunas pautas para que las acciones articuladas den sus frutos y generen la transformación sostenible en materia de salud mental.

Por ejemplo, en cuestiones de acceso a los servicios de salud se debe garantizar la continuidad, que significa que los servicios de salud mental deberán ser provistos con la regularidad y durante el tiempo que se requiera, en reconocimiento que la continuidad influye en la calidad y en la eficiencia de los servicios.

Por otro lado, se debe promover y garantizar la integración funcional de los servicios sociales, dado el carácter interinstitucional e intersectorial de la salud mental, se debe promover el trabajo concertado y articulado entre todas las organizaciones del sector salud y aquellos sectores que ofrecen servicios conexos para el abordaje integral de la salud mental, como la Comisaría de Familia, la Personería Municipal y la Inspección de Policía.

En este sentido, la articulación intersectorial se consigue fundamentalmente a partir del comité de salud mental, el cual está reglamentado mediante el Decreto Número 144 de 2016, el cual debe estar presidido por la Alcaldesa municipal, Sector Salud, los secretarios de despacho, la Policía Nacional, Comisaría de Familia, Personería municipal, el Sector Educativo y además otras entidades del sector público que sí bien no están enmarcadas como miembros permanentes de este Comité, desarrollan acciones para la prevención de factores de riesgo, que de una u otra forma afectan la salud mental y que pueden incidir en el consumo de sustancias psicoactivas en la población de nuestro municipio.

En las reuniones del Comité se realiza seguimiento, vigilancia y control de las problemáticas que guardan relación con la salud mental y se trabaja fuertemente en la prevención de los factores de riesgo, planteando acciones que en conjunto buscan llegar a la mayoría de la población centrándose cuando es necesario en aquellos grupos poblacionales que por distintas razones pueden estar en una situación mayor de vulnerabilidad frente al consumo y otras situaciones adversas. De igual forma se realiza la construcción y la divulgación de las distintas rutas de atención para acceder a los servicios sociales y sanitarios con el fin de que la población pueda acceder oportunamente a Atención integral en salud mental. Sumado a esto, se destaca la gestión para asistencia técnica que no solo contribuye a la formulación de planes, proyectos, estrategias y actividades de promoción de la salud mental y de prevención del consumo de sustancias, sino, además al fortalecimiento de la capacidad de respuesta por parte de los actores que conforman y que participan activamente en el Comité Municipal.

El accionar del Comité Municipal se enmarca en un contexto de protección de los derechos humanos. Reconociendo que, frente a la salud mental, es nuestro deber promocionar y proteger el derecho las personas con problemas mentales a recibir una atención integral en salud, evitar el estigma y la discriminación y enfocando nuestro actuar hacia la comunidad, las familias y las personas.

Por último, pero no menos importante, las acciones de promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas con la comunidad de nuestro municipio promoverán en nuestra comunidad un mayor nivel de involucramiento en el manejo de esta enfermedad; reconociendo en la comunidad su papel crucial como cuidador corresponsable para la orientación y un trato adecuado de la persona que presentan una adicción a las sustancias psicoactivas.

En ese sentido, se involucran los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para avanzar en la construcción de tejido social y factores protectores de la salud mental mediante la ejecución de acciones dirigidas a la comunidad, de promoción de la salud y de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Mapeo de programas de promoción, prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas

Identificar los diferentes programas e instituciones que realizan acciones para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, que además propenden por la atención y la prevención de

la problemática facilitará el trabajo articulado y un mayor impacto en la comunidad del municipio. En ese sentido, referenciaremos instituciones que aportan y tienen procesos establecidos con respecto al tema del consumo.

Fundación de la fe en Dios hogar de Jesús: esta institución es una fundación sin ánimo de lucro que está ubicada en la vereda Santa Inés, cuenta con una trayectoria de 6 años en el municipio, su principal objetivo es brindar apoyo a cualquier persona que tenga una problemática de adicciones y haya pasado por un proceso de desintoxicación y hubiese tenido una recaída. Su enfoque está basado en el teocentrismo, en la formación vocacional y proyecto de vida, actualmente cuenta con 14 usuarios, cuyas edades oscilan entre los 15 y 70 años. Su proceso tiene periodicidad de dos años en los cuales se promueve la validación del bachillerato y la formación en una técnica agropecuaria en articulación con la Corporación Educativa para el Desarrollo Integral – COREDI. Programa DARE (Educación para la resistencia al uso y al abuso de las drogas y la violencia): Este programa hace parte de una estrategia participación ciudadana, confianza social de la Policía Nacional, que en articulación, los docentes de los centros educativos y autoridades competentes como alcaldía, personería, brindan formación a niños, niñas y adolescentes, con el fin de evitar el consumo de drogas, además de prevenir los delitos que afectan a esta población, tales como: trabajo infantil, violencia sexual, violencia intrafamiliar, código de policía y convivencia y Sistema de Responsabilidad Penal para adolescentes.

Policía de infancia y adolescencia: tiene como objetivo garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en el marco de las competencias y funciones que le asigna la ley, en donde se desarrollan acciones de acompañamiento y prevención por medio del programa “Abre tus ojos” el cual cuenta con 32 temáticas para el trabajo en los territorios, cuyo objetivo es empoderar a las instituciones y a las comunidades en el efectivo, cumplimiento, garantía y protección de los Derechos de los niños, adolescentes y sus familias, promoviendo la buena convivencia, fortaleciendo los factores protectores de niños, niñas, adolescentes y familias.

Comisaria de Familia: mediante activación de Ruta del ICBF con entidades de restablecimiento especializadas en atención al consumo para niños, niñas o adolescentes o del Sistema de responsabilidad Penal para adolescentes.

Plan de Intervención Colectivas (PIC): Realiza prevención colectiva, por medio de la información, educación y atención en problemáticas de salud pública, es decir que puedan causar daños colectivos, en este caso como el consumo de sustancias psicoactivas.

ESE Hospital San Juan de Dios: Esta institución brinda atención para el acceso a servicios de salud, a las personas que padezcan consumo problemático de sustancias psicoactivas.

8 Conclusiones

A manera de conclusión, es preciso apuntar que resulta de suma importancia retomar estos hallazgos como base para el desarrollo de intervenciones preventivas que apunten al fortalecimiento de los factores de protección en áreas como la salud mental, el nivel educativo, las conductas agresivas/delictivas y las relaciones familiares.

Se hace necesario implementar estrategias que vayan extendidas en el tiempo, donde se busque la posibilidad de realizar un seguimiento constante de la evolución de la estrategias implementadas, además de poder recopilar datos, que permitan hablar de una forma clara de la situación del consumo de sustancias en el municipio; este ejercicio toma el lugar de detección de necesidades de intervención, la cual debe incorporarse como una de las estrategias metodológicas fundamentales para facilitar la elaboración, operación y seguimiento de los proyectos, programas y acciones dirigidas a prevenir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en nuestra sociedad. Para el municipio de El Peñol es de vital importancia implementar nuevas investigaciones que permitan orientar de forma clara y consciente las intervenciones tanto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientadas a las problemáticas tanto individuales, familiares, comunitarias y sociales que acarrea el consumo de sustancias psicoactivas.

Se recomienda generar un enfoque de estudio e intervención en los temas relacionados con adicciones no químicas y exposición a pantallas, es necesario considerar que el momento actual se encuentra totalmente permeado por la tecnología y que esto podrá generar cambios a nivel individual, familiar y comunitario en el transcurso de los años.

También es importante señalar el uso de vapeadores o cigarrillos electrónicos, una problemática de consumo que se presenta de manera frecuente en los espacios habitados por niños y jóvenes, a pesar de ser una tecnología relativamente nuevamente a ganado fuerza de consumo a nivel general en las comunidades, teniendo en cuenta que es un dispositivo de fácil acceso incluso para menores de edad, además de estar considerado a nivel general como un dispositivo inofensivo.

Es importante señalar que la prueba piloto del plan de prevención de consumo de sustancia psicoactivas del municipio, permitió identificar que los niños en edades entre 9 y 13 años, aún no han iniciado el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual traza un camino en cuanto a la edad en que se debe iniciar los procesos de prevención en relación a las sustancias psicoactivas.

Referencias

- Acorde, F. (2013). *Fundacion Acorde*. Obtenido de Diferencia uso, abuso y dependencia: <http://www.fundacionacorde.com/uso,-abuso,-dependencia.html>
- Becoña Iglesias, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 11-20.
- Chertok, A. (Septiembre de 2009). Desarrollo y Tratamiento de los Comportamientos Agresivos Enfoque cognitivo - conductual. Montevideo, Uruguay.
- De Vincenzi, A., & Tudesco, f. (2012). La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. *Revista Iberoamericana de Educación*, 1-12.
- Desarrollo Comunitario, D. d. (2016). *Politica Publica de Salud Mental*. El Peñol.
- Díaz & Zapata, M. V. (2018). Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. *El Agora USB*, 204-211.
- Eguía Careaga, F. (2014). *Sanidad.gob*. Obtenido de Desigualdades socioeconomicas, consumo de drogas y territorio: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/Desigualdades_socioeconomicas_consumo_de_drogas_y_territorio.pdf
- Guerrero & Sánchez, J. M. (2015). Factores protectores, estilos de vidasaludable y riesgo cardiovascular. *Psicologia y Salud*, 57-71.
- M.I. Hidalgo Vicario, J. J. (2007). Adolescencia de alto riesgo. Consumo de drogas y conductas delictivas. *Pediatr Integral* , 895-910.
- Madrid, A. P. (4 de mayo de 2017). *Psicologos Madrid Capital*. Obtenido de La Importancia de Tener amigos: <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/importancia-tener-amigos/>
- Muñoz & Gallego, M. N. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. Pereira, Colombia. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962012000200006&script=sci_arttext&tlng=pt
- OMS. (17 de junio de 2022). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Salud mental: fortalecer nuestra respuesta: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Pairumani Ticona, R. (2017). Influencia de las relaciones intrafamiliares, en el rendimiento académico en niños (as) de 10 y 11 años, que asisten a la Comunidad de Educación Integral (CEI). *Revista de psicologia*, 87-108.

Páramo, M. d. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica* , 85-95.

Romaní, O. (2008). Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud Colectiva*, 301-318.

Ruiz, A. B. (2015). *Motivación extrínseca e intrínseca en el consumo de drogas*.

Secretaria de Salud, e. I. (2021). *Politica Publica de Salud Mental*. El Peñol.

UNESCO. (mayo de 2006). *Clasificación Internacional Normalizada de la Educación*.

Unidos 2020-2023, p. d. (2020). *Plan de desarrollo de antioquia*, Obtenido de Gobernacion de Antioquia: <https://plandesarrollo.antioquia.gov.co/archivo/anteproyecto-UNIDOS-2020-2023.pdf>