

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



PERCEPCIÓN DEL RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DEL BARRIO JUAN XXIII DE LA CIUDAD
DE PAMPLONA

Marly Patricia Toloza Villamizar

Yesica María Contreras Cañas

Pamplona

2018

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



PERCEPCIÓN DEL RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DEL BARRIO JUAN XXIII DE LA CIUDAD
DE PAMPLONA

Marly Patricia Toloza Villamizar

Yesica María Contreras Cañas

Dirigida Por:

Ps. Esp. Elsy Julieth Vaca Montañez

Pamplona, Colombia

2018

Agradecimientos

Queremos expresar nuestros agradecimientos primeramente a Dios por darnos la oportunidad de culminar esta etapa profesional, a nuestra Directora de tesis Ps. Esp. Elsy Julieth Vaca por la excelente orientación y apoyo que nos brindó, a nuestros Tres (3) jurados por su orientación y correcciones las cuales permitieron que este proyecto tomara forma, a la Universidad de Pamplona, el Programa de Psicología y su director el Ps. Julio Humberto Anicharico lobo por su compromiso en nuestra formación, por los conocimientos adquiridos y por darnos el espacio de desarrollo personal y profesional, lo cual permitio que pudiesemos culminar nuestro objetivo.

A nuestras Madres y familiares les damos gracias por que han sido nuestro apoyo y motivación para luchar por cumplir el sueño que en un principio veíamos inalcanzable.

A los siete (7) Adolescentes consumidores y no consumidores que hicieron parte de este proceso de investigación, los cuales expresaron de manera muy abierta la información que permitió realizar un análisis detallado de la percepción del riesgo frente al consumo de Sustancias Psicoactivas.

A todas aquellas personas, profesores, personal administrativo y amigos que de una u otra forma directa o indirectamente aportaron su granito de arena para ver nuestra meta cumplida.....

¡GRACIAS!

Tabla de Contenido

Resumen	9
Introducción	10
Problema De Investigación	13
Planteamiento del Problema	13
Descripción del Problema	14
Formulación del problema	15
Justificación	16
Objetivos	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos	19
Estado Del Arte	20
Estado del Arte Internacional	20
Estado del Arte Nacional	23
Estado Del Arte Regional y Local	25
Marco Teórico	29
Capítulo I. Sustancias Psicoactivas	29
Tipos de Sustancias Psicoactivas	31
Capitulo II. Percepción del Riesgo	41
Procesos Cognoscitivos.	41
Percepción del Riesgo.	44
Factores Psicosociales de Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas.	49
Factores de Riesgo.	49
Capitulo III. Ciclo de Vida	52
Infancia.	52
Adolescencia.	53
Adultez.	61
Marco Contextual	62
Marco Legal	64
Metodología	69
Tipo de investigación	69
Diseño de investigación	69

Población	70
Muestra	70
Categorías de Investigación	70
Árbol de Categorías	71
Técnicas para la Recolección de la Información	74
Entrevista Semiestructurada.	74
Grupo de enfoque.	75
Representación Mental.	75
Tipo de Análisis	77
Resultados	81
Matriz de Triangulación entre Técnicas	161
Discusión de Resultados	171
Conclusiones	180
Recomendaciones	183
Referencias	185
Ápéndices	195

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Cronograma de actividades en donde se evidencia todo el proceso y distribución de tiempo para la realización del trabajo de grado.</i>	79-80
Tabla 2. <i>Grupo de Enfoque</i>	84-96
Tabla 3. <i>Entrevista semi-estructurada</i>	97-149
Tabla 4. <i>Esquema Mental</i>	151-160
Tabla 5. <i>Triangulación</i>	160-169

Lista de Figuras

Figura 1. Árbol de Categorías	71
Figura 2. Imagen Consumidor, Participante 1	151
Figura 3. Imagen no consumidor, Participante 1	151
Figura 4. Imagen Consumidor, Participante 2	153
Figura 5. Imagen no consumidor, Participante 2	153
Figura 6. Imagen Consumidor, Participante 3	155
Figura 7. Imagen no consumidor, Participante 3	155
Figura 8. Imagen Consumidor, Participante 4	156
Figura 9. Imagen no consumidor, Participante 4	156
Figura 10. Imagen Consumidor, Participante 5	157
Figura 11. Imagen no consumidor, Participante 5	157
Figura 12. Imagen Consumidor, Participante 6	158
Figura 13. Imagen no consumidor, Participante 6	158
Figura 14. Imagen Consumidor, Participante 1	159
Figura 15. Imagen no consumidor, Participante 1	159

Lista de Apéndices

<i>Apéndice A. Consentimiento Informado Adolescentes Participantes</i>	194
<i>Apéndice B. Consentimiento informado de padres</i>	195
<i>Apéndice C. Grupo de Enfoque</i>	196
<i>Apéndice D. Entrevista Semi-estructurada</i>	198
<i>Apéndice E. Esquema Menta</i>	201
<i>Apéndice F. Esquema de Juicio de expertos</i>	203

Percepción de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes del Barrio Juan XXIII de la Ciudad de Pamplona

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo describir la percepción de riesgo frente al consumo de sustancias Psicoactivas en adolescentes habitantes del Barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona por medio de técnicas cualitativas que permitan el conocimiento de la iniciación del consumo y el mantenimiento de este. En este proyecto de investigación se utilizó una metodología de tipo cualitativo con un alcance de tipo descriptivo en el cual se tomó una muestra aleatoria por conveniencia de la que se tomó una población de tres (3) adolescentes consumidores y cuatro (4) no consumidores de sustancias Psicoactivas, en este se utilizaron tres técnicas las cuales fueron; Grupo de Enfoque, Entrevista semi- estructurada y Representación Mental. Teniendo como resultado que los adolescentes del barrio Juan XXIII tienen una percepción del riesgo baja ante el consumo de Sustancias Psicoactivas legales e ilegales, la cual se ve influenciada por determinantes psicosociales como la familia, el ambiente de consumo del barrio y la impulsividad características de esta etapa del ciclo vital, puesto a que no dimensionan las consecuencias de sus actos.

Palabras Clave: Consumo de sustancias Psicoactivas, adolescencia, Percepción del riesgo, Imaginarios, determinantes Psicosociales.

Abstrac

This research aims to describe the perception of risk from the use of psychoactive substances in adolescents Juan XXIII neighborhood residents of the city of Pamplona through qualitative techniques that allow the knowledge of the initiation of consumption and maintaining this. In this research project a qualitative methodology was utilized with a range of descriptive type in which a random convenience sample of a population of three (3) teen consumers and four (4) non-consumers took took Psychoactive substance, in this three techniques which were used; Focus Group, depth interviews and Mental Representation.

Keywords: Psychosocial consumption Psychoactive substances, adolescence, risk perception, Imaginarios determinants.

Introducción

A lo largo de los años el consumo de sustancias Psicoactivas (SPA) se ha convertido en una problemática a nivel nacional, ya que por diferentes motivos los jóvenes se han visto inmersos en el consumo de drogas; lo cual conlleva a que su proyecto de vida, sus relaciones interpersonales e intrapersonales se vean afectados. Se ha podido evidenciar como cada día se presentan más casos de consumo de SPA, en la ciudad de Pamplona esta problemática va en ascenso, ya que cada año aumenta el número de consumidores legales e ilegales. Uno de los lugares en los que se presenta con mayor frecuencia el consumo de sustancias Psicoactivas es el barrio Juan XXIII, ya sea por su nivel socioeconómico o ambiente de consumo, lo cual hace que los adolescentes tengan mayor acceso a las sustancias Psicoactivas, y asimismo se presente una percepción del riesgo baja frente al consumo.

Por tal motivo, en esta investigación se expone este fenómeno social que no solo afecta al barrio Juan XXIII sino también a la ciudad de Pamplona; Debido a que los efectos de las sustancias Psicoactivas son inmediatos, los adolescentes tienden a ver el consumo de forma atractiva, y por ende así tengan conocimiento acerca de las consecuencias frente al consumo de sustancias, esto no es impedimento para que se del consumo. El fácil acceso a las sustancias Psicoactivas trae como consecuencia que los adolescentes de este sector inicien la exploración del consumo de SPA y teniendo en cuenta los imaginarios presentados por los adolescentes participantes de este proceso de investigación estos pueden generar una influencia positiva o negativa frente a la percepción del riesgo; cabe resaltar que los adolescentes presentan una autonomía total en su toma de decisiones.

Además de esto, es necesario tener en cuenta que en la etapa de la adolescencia se presentan muchos cambios por los cuales se ve afectada la autoestima y la inteligencia emocional y si no se les proporciona una buena orientación, esto puede ocasionar como lo expresa García (2012) en esta etapa del ciclo vital el sujeto asume o no el riesgo, en función de las características expositivas de cada situación. Es por esto por lo que, los posibles perfiles de riesgo subjetivo serán tantos como sujetos a evaluar; en donde influye su experiencia personal, puesto que dependiendo de las vivencias que tenga el adolescente, y la orientación que reciba, será autónomo en el momento de tomar sus propias decisiones ya que

siempre se verán expuestos al consumo y depende del grado que tenga su percepción del riesgo su decisión será asertiva o no.

Asimismo, cabe resaltar que en esta etapa del ciclo vital y tras un pensamiento inmaduro, los adolescentes tienden a ser muy impulsivos en cuanto a la toma de decisiones, lo cual hace que incurran en el consumo como primera alternativa de afrontamiento a sus problemas ya sean familiares o personales. La familia tiende a ser uno de los factores que desencadenan el consumo, ya sea por la falta de apoyo y abandono; cuando los adolescentes no reciben una orientación adecuada por parte de su red de apoyo, no contarán con las herramientas para la resolución de conflictos y toma de decisiones, por lo cual tienden a ver el consumo como una solución que les permite evitar sensaciones de malestar.

Por otra parte, dentro de la adolescencia se puede observar como la presión de grupo es un factor determinante frente al consumo de Sustancias Psicoactivas lo cual refleja la baja autoestima y la necesidad de ser incluido en un grupo de amigos; tras el temor de ser excluidos, algunos adolescentes tienden a dejarse llevar por la impulsividad y no tener en cuenta las consecuencias de sus actos. De igual forma, los medios de comunicación y redes sociales generan una gran influencia en la percepción del riesgo, ya que por la publicidad que brindan, influyen en los imaginarios que puedan tener los mismos frente al consumo, ya que los jóvenes se dejan llevar por las modas impuestas por la sociedad.

Con base en lo anterior, se puede ver reflejada la importancia que tiene este tipo de investigaciones, ya que esta es una de las problemáticas que se presentan con mayor frecuencia en los barrios vulnerables de Pamplona, por lo cual para esta investigación se realizó con el fin de describir la percepción del riesgo frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas que tienen los adolescentes consumidores de sustancias Psicoactivas legales e ilegales y no consumidores de sustancias Psicoactivas ilegales del Barrio Juan XXIII.

Para este proceso de investigación, se contó con tres técnicas de investigación Cualitativa que fueron, el grupo de enfoque, entrevista semi- estructurada y esquema mental las cuales se aplicaron a los adolescentes habitantes del barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona cuya muestra poblacional fue escogida aleatoriamente por conveniencia, dentro del cual se pudo evidenciar que la percepción del riesgo de los consumidores de cualquier tipo de sustancias ya sea legal e ilegal es baja, en cuanto a los no consumidores de sustancias

Psicoactivas ilegales tienden a presentar una percepción del riesgo alta frente a las sustancias Psicoactivas ilegales y baja en cuanto a las sustancias Psicoactivas legales.

Para la ciencia es de vital importancia el desarrollo de esta investigación, ya que permite el acercamiento en cuanto al conocimiento a cerca de la percepción del riesgo que tienen los adolescentes frente al consumo de sustancias Psicoactivas, en el cual se busca describir como la percepción del riesgo influye en cuanto a la toma de desiciones frente al consumo de SPA; que los adolescentes ven el consumo como alternativa de afrontamiento ante sus problemas.

Por otra parte, esta investigación contribuye de manera positiva a los adolescentes del barrio juan XXIII, puesto que busca concientizar a los adolescentes acerca de los efectos negativos que produce a largo plazo las sustancias Psicoactivas, evitando que los consumidores de sustancias Psicoactivas legales incurran en el consumo de sustancias Psicoactivas ilegales y en cuanto a los adolescentes que consumen sustancias psicoactivas ilegales se les proporcionara una orientación en cuanto al manejo de emociones y toma de decisiones con el fin de que estos decidan iniciar un proceso de rehabilitación; por medio de una didáctica de prevención del consumo, mitigar los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas; lo cual contribuya a que se presente una percepción del riesgo alta frente al consumo de sustancias Psicoactivas.

Problema De Investigación

Planteamiento del Problema

El consumo de Sustancias psicoactivas es un fenómeno que afecta cada día más a la sociedad y la población que tiende ser más afectada son los adolescentes debido a muchas razones que generan que estas personas busquen estas sustancias sin tener claro las consecuencias que esto puede traer para su vida, es por ello que fue seleccionada esta problemática para el abordaje de este proyecto de investigación, el cual se focalizará en la percepción del riesgo; puesto que la percepción que tienen los adolescentes ante el consumo de sustancias psicoactivas hace que esto se convierta en una problemática psicosocial ya que en esta etapa del ciclo vital en algunos casos no se tiene mayor autonomía; además de ello, no en todas las etapas del ciclo vital, el ser humano experimenta los mismos cambios; puesto que en la adolescencia los jóvenes no miden las consecuencias de sus actos y tienden a ser muy impulsivos.

El consumo de Sustancias Psicoactivas es una problemática de gran incidencia en la ciudad de Pamplona, ya que se ha podido evidenciar durante los últimos años que ha aumentado el consumo en adolescentes y por ende la deserción escolar, es relevante realizar este tipo de investigaciones puesto que en los barrios aledaños de Pamplona se encuentran con más frecuencia el consumo en adolescentes y cada día se tienen mayor acceso a estas sustancias; al adentrarnos en esta podemos observar que, la parte bio-psico-social del ser humano, juega un papel esencial en el proceso de rehabilitación integral; es por esto que es imprescindible abordar las consecuencias del consumo a nivel físico, psicológico y social.

Como lo expresa, Corbín (2018), el consumo de sustancias psicoactivas generan contraindicaciones para la salud como lo es desajustes neuroquímicos en el cerebro, además las Sustancias Psicoactivas ocasionan la liberación masiva de algunos neurotransmisores como la dopamina y la serotonina ocasionando afectaciones en la motivación, el humor (generando irritabilidad y agresión), en la memoria, el control cognitivo, puesto que es evidente la pérdida neuronal, el daño axonal; además de ello, el consumo desmesurado de drogas puede ocasionar problemas cardiacos puesto que las sustancias psicoactivas alteran el

funcionamiento normal del corazón, disfunción eréctil, alteraciones del sueño, debilitamiento del sistema inmunológico haciendo al drogodependiente más vulnerable a enfermedades o infecciones de todo tipo, puede llevarlo a presentar problemas respiratorios.

El consumo de sustancias hace que los jóvenes se alejen de su familia y actividades que eran de su agrado, causa deserción escolar; investigaciones vinculan la drogodependencia con la aparición de conductas antisociales; como lo expresa Valenzuela (2007, citado por Chavarriga y Segura, 2015), en donde se evidencia que bajo los efectos de consumo de sustancias Psicoactivas las cuales aumentan la excitabilidad e irritabilidad del consumidor; por los adolescentes pueden llegar a cometer actos delictivos y estos tienden a afectar no solo su vida familiar sino también a la comunidad.

Descripción del Problema

Al analizar una problemática con tan altos índices de incidencia como lo es el consumo de sustancias psicoactivas se debe tener en cuenta la percepción que los consumidores presentan acerca de las sustancias psicoactivas, puesto que en su gran mayoría se adentran en el mundo del consumo creyendo que sin importar el tipo de sustancia siempre van a poder controlar su consumo, con base a todas esas realidades observables de las cuales como seres humanos somos testigos día a día es cuando se decide poner un alto y contribuir para mejorar esta problemática social.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2018) las sustancias psicoactivas se caracterizan por ser un agente químico que actúa sobre el sistema nervioso central, lo cual genera en el consumidor cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento; es decir son todas aquellas que tienen un impacto sobre el Sistema Nervioso Central (SNC) por lo cual modifican su funcionamiento. El termino Sustancia Psicoactiva es una palabra más precisa que “droga”, puesto que el término droga incluye los medicamentos debidamente formulados, y que no necesariamente afectan el sistema nervioso central, El consumo problemático de drogas tiende a estar relacionado con dificultades personales o familiares y con circunstancias sociales y económicas adversas. Estas circunstancias son a su vez factores que agravan el consumo, generando un consumo de

riesgo el cual un patrón de uso de sustancias psicoactivas que incrementa el riesgo de consecuencias nocivas para la salud del ser humano.

Las sustancias psicoactivas constituyen una problemática notable para la sociedad en términos de salud. En particular, el tabaco y el alcohol se encuentran entre las principales causas de muerte y discapacidad en los países desarrollados. Además, se espera que el impacto del tabaco aumente en otras partes del mundo, El consumo de sustancias psicoactivas ya sea por placer o para aliviar el dolor, puede dañar la salud y acarrear problemas sociales a corto y largo plazo. Los efectos sobre la salud pueden consistir en enfermedades físicas y psicológicas. Algunos ejemplos de los efectos en el plano social son las detenciones, la pérdida de las relaciones y el descuido de las obligaciones laborales y familiares. (Ortega, Hernández, Arevalo, &. Colaboradores, 2015)

De igual manera la percepción del riesgo tiende a cumplir un papel sumamente importante en el consumo de sustancias Psicoactivas en los adolescentes, ya que por los cambios que se generan en esta etapa del ciclo vital, los adolescentes no tienen conciencia de las consecuencias que trae el consumo y por ende tienen una percepción baja en cuanto al riesgo de consumir este tipo de sustancias, aunque hay adolescentes que partiendo de sus conocimientos y factores protectores tienden a tener una percepción del riesgo alta ante el consumo lo cual permite que no caigan en el consumo de SPA.

Formulación del problema

¿Cuál es la percepción del riesgo de los adolescentes pertenecientes al barrio Juan XXIII de la Ciudad de Pamplona frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas?

Justificación

El consumo de Sustancias Psicoactivas (S.P.A) es una problemática que se ha venido presentando a lo largo de los años y cada día va en constante aumento, por lo tanto, es de gran relevancia trabajar a cerca de la misma, ya que el consumo de .S.P.A genera daños físicos, Psicológicos, económicos y sociales en el consumidor afectando su proyecto de vida y por consiguiente su futuro; se considera que el pilar de la prevención del consumo debe radicar en la información en el conocimiento que se tenga a cerca de esta problemática por lo tanto, es de gran relevancia conocer a profundidad los riesgos desencadenantes, puesto que en la mayoría de los casos los consumidores de S.P.A tienden a tener una percepción del riesgo baja ante el consumo y por ende son propensos a caer en una adicción.

Al analizar la percepción del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas, se considera esencial conocer la frecuencia, el contexto en el que los adolescentes consumen los diferentes tipos de drogas y los lugares visitados con mayor frecuencia para consumirlas, puesto que estos son factores que presentan influencia en las actitudes, conductas y percepciones frente a las sustancias Psicoactivas, es por esto que mediante este proyecto de investigación se pretende conocer la realidad inmersa en el consumo de sustancias puesto que en muchos de los casos los drogodependientes desconocen todas las consecuencias biopsicosociales del consumo de sustancias psicoactivas y se adentran en el mundo de las drogas por exploración y creen que pueden ejercer un control total sobre todos sus patrones de consumo, evidenciándose así una percepción de riesgo baja.

Asimismo, a pesar de la información que se les suministra a los adolescentes acerca de los riesgos físicos, psicológicos y sociales del Consumo de Sustancias Psicoactivas, se detecta una escasa conciencia del daño ocasionado en población juvenil porque la adolescencia se considera una etapa del ciclo vital en donde se percibe el riesgo de una forma diferente y por tanto conductas como el consumo de sustancias se perciben como menos perjudiciales que en otras etapas del ciclo.

El barrio Juan XXIII es uno de los sectores de la ciudad de Pamplona en los cuales se presenta con gran frecuencia el Consumo de sustancias Psicoactivas puesto que, se ven inmersos en muchas problemáticas que en ocasiones están ligadas a su nivel socioeconómico, su núcleo social y el fácil acceso que se tiene a este tipo de sustancias; por lo tanto, es de gran relevancia realizar este tipo de investigaciones en esta población, puesto que muy pocas veces se realizan este tipo de estudios con poblaciones vulnerables y de difícil acceso, además es posible que los adolescentes tiendan a presentar una percepción del riesgo baja ya que el consumo de sustancias psicoactivas está presente en su diario vivir.

Con base en lo anterior, es de gran relevancia realizar investigaciones de este tipo ya que el tener conocimiento acerca de la percepción del riesgo en el Consumo de Sustancias Psicoactivas, permite planear estrategias o programas de prevención ante esta problemática que notablemente ha venido afectando tanto el barrio Juan XXIII como la ciudad de Pamplona en general y por ende el país. Asimismo, es de suma importancia conocer la percepción del riesgo que tienen los adolescentes no consumidores que habitan el barrio, y así proporcionar información para la prevención del consumo de estas sustancias.

En una investigación realizada por unos estudiantes de la Universidad de Boyacá que se realizó acerca de los factores de riesgo que se presentan en el consumo de SPA y las percepciones que tienen los consumidores; se destaca la influencia de los pares puesto que en los adolescentes se evidencia una alta persuasión de su grupo social y contexto particular, lo cual genera que estos puedan ser más susceptibles en la toma de decisiones y su entorno social generando en los adolescentes en el barrio Juan XXIII sean vulnerables ante el consumo de sustancias psicoactivas (Pérez, Barreto, Roa & Rubiano,2015).

Asimismo, el aporte que este proceso de investigación se suministra a la población es la promoción de las consecuencias biopsicosociales del consumo de Sustancias Psicoactivas para prevenir el aumento de esta problemática en los adolescentes del barrio Juan XXIII y de igual manera, busca proporcionar estrategias que contribuyan a la reducción de riesgo en los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, para lo cual se elaborara una cartilla

psicoeducativa que será entregada en la junta de acción comunal del barrio Juan XXIII y a la alcaldía municipal con el fin de mitigar la problemática.

Finalmente, es de gran relevancia tener en cuenta el aporte que da la psicología a esta investigación, ya que el psicólogo estudia y analiza constantemente la conducta humana, por ende genera estrategias y programas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes como de los habitantes del barrio Juan XXIII y el bienestar de la sociedad, puesto que busca disminuir las consecuencias sociales que presenta el consumo de sustancias psicoactivas como lo es la inseguridad, el microtráfico, la prostitución y el hurto; de igual manera, este proceso de investigación busca ampliar los conocimientos que se tienen acerca de la problemática generando un aporte a la investigación y a la psicología en general.

Objetivos

Objetivo General

Describir la percepción de riesgo frente al consumo de sustancias Psicoactivas en adolescentes habitantes del Barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona por medio de técnicas cualitativas que permitan el conocimiento de la iniciación del consumo y el mantenimiento de este.

Objetivos Específicos

Conocer los determinantes Psicosociales que inciden en la percepción del riesgo del consumo de sustancias Psicoactivas en adolescentes consumidores y no consumidores.

Analizar los imaginarios que presentan los adolescentes frente a la problemática del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Interpretar la percepción del riesgo frente al consumo de determinadas sustancias Psicoactivas legales e ilegales.

Diseñar una guía didáctica dirigida a los adolescentes en cuanto a la percepción del riesgo y toma de decisiones frente al consumo de Sustancias Psicoactivas.

Estado Del Arte

En este apartado del estado del arte se tomarán en cuenta investigaciones que se han realizado a cerca de la percepción del riesgo en el Consumo de sustancias Psicoactivas, puesto que este es el eje Central de esta investigación; dentro de este estado del arte se realiza una contextualización de investigaciones que brindan un aporte significativo para la realización de este Trabajo de grado en donde se hará alusión a Cinco (5) investigaciones a nivel Internacional, Tres investigaciones a nivel Nacional (3) y Siete Investigaciones a nivel Regional y/o Local (7).

Estado del Arte Internacional

Dentro de la revisión bibliográfica tomada como referencia para la construcción de este proyecto de investigación y dentro de este apartado del estado del arte, a nivel internacional cabe destacar valiosas investigaciones como: Las drogas y la salud Pública: ¿hacia dónde vamos?, Relación de percepción de Riesgo y consumo de alcohol en adolescentes, Risk Factors Affecting Relapse of Licit and Illicit Drug Use in Adolescents Assisted by the Institute of Alcoholism and Drug Dependence (IAFA), Consumo de Drogas y Percepción de Riesgo en Jóvenes del CUValles de la U. de G, Parental Permissiveness, Control, And Affect And Drug Use Among Adolescents.

Las drogas y la salud Pública: ¿hacia dónde vamos?, realizado por Medina, Real, Villatoro, y Natera (2013). México.

Artículo que tiene como objetivo presentar una propuesta para la atención del problema de las adicciones desde un enfoque de salud pública y definir sus alcances y limitaciones frente a los retos que el fenómeno presenta, especialmente para la formulación de políticas, cuyas recomendaciones son Adoptar un enfoque de salud pública para la definición de políticas públicas. Con base en la revisión efectuada, se recomienda adoptar un enfoque de salud pública, integrando indicadores sociales en la evaluación del impacto de las políticas, en donde el bienestar del individuo y de la comunidad sea el fin último, además de esto el hecho de apostar a la prevención puesto que se propone un enfoque amplio, basado en la evidencia, que incluya la prevención tanto dirigida a toda la población como focalizada en

los grupos más vulnerables, incluyendo a las familias de los enfermos; apoyar los programas que han mostrado resultados como los orientados al desarrollo de habilidades (Medina et al, 2013).

Relación de percepción de Riesgo y consumo de alcohol en adolescentes Mendez, Alonso, Alonso, Uribe y Armendáriz (2015) México.

Dentro de la investigación realizada en la Universidad Autónoma de Nuevo León México la cual tiene como objetivo conocer la relación entre percepción de riesgo y el consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. El estudio fue descriptivo, correlacional. El muestreo fue probabilístico, estratificado por semestre con asignación proporcional al tamaño de cada estrato, con una muestra de 345 adolescentes. Se utilizó una Cédula de identificación, el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol y el instrumento AUDIT. De acuerdo a los resultados, se identificó una relación negativa significativa entre el índice de percepción de riesgo con el índice de AUDIT ($rs=-.418$, $p=.001$). Se concluye que a mayor percepción de riesgo, menor será el consumo de alcohol por parte de los adolescentes (Mendez et al, 2015).

Risk Factors Affecting Relapse of Licit and Illicit Drug Use in Adolescents Assisted by the Institute of Alcoholism and Drug Dependence (IAFA), Blanco & Jiménez (2015)

Artículo cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados con las recaídas en el consumo de drogas en adolescentes que han recibido tratamiento en el IAFA. El estudio contó con una metodología cuantitativa, de tipo correlacional, puesto que su finalidad consistió en identificar la relación entre diferentes variables de riesgo y de protección que influyen para que se produzcan y eviten recaídas en jóvenes, que fueron atendidos por problemas de adicciones por parte del Centro Atención Integral Para Menores de Edad del IAFA, en una muestra de 107 adolescentes que reciben atención ambulatoria en el Centro de Menores del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia; en donde se encontró que la sustancia problema por la cual recibieron tratamiento es la marihuana, el tiempo promedio durante el cual han consumido la sustancia por la que están en tratamiento es de 32 meses y el tiempo que se mantuvieron sin consumir antes de la última recaída es de 3 meses y medio.

Consumo de Drogas y Percepción de Riesgo en Jóvenes del CUValles de la U. de G Arévalo & Oliva, 2015, Mexico.

En esta investigación realizada por estudiantes de la Universidad de Guadalajara; y tiene como objetivo Determinar las características presentes en los jóvenes con mayor prevalencia e identificar los principios que subyacen a los cambios de comportamiento, de usar o no usar drogas. Es una investigación Correlacional, diseño de investigación prospectivo, no experimental y descriptivo. Se tomo como muestra a 500 sujetos. De los cuales (42% fueron hombres y 56% mujeres) de los diferentes programas educativos, Por edades comprendidas entre 18-27 años o más. Se les aplico un cuestionario el cual obtuvo como resultado La frecuencia de consumo de sustancias ha sido, para el tabaco, el 10,3% fuman esporádicamente y un 22,5 habitualmente. Para el alcohol, el 28,8% consumen esporádicamente y el 54,7 % habitualmente. Por último, el consumo de psicofármacos presenta un 6,33% que consumen esporádicamente y un 1,3% habitualmente. Lo cual quiere decir que en general aquellos jóvenes universitarios que consumen habitualmente valoran con una menor puntuación los diferentes riesgos asociados al consumo. (Arévalo & Oliva, 2015).

Parental Permissiveness, Control, And Affect And Drug Use Among Adolescents, Becoña, Martínez, Calafat, Fernández-Hermida, Juan, Sumnall, Mendes y Gabrhelík (2013). Mallorca.

La investigación, cuyo objetivo fue analizar cómo la permisividad hacia el consumo de drogas y control y afecto del padre y madre estaban relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y cannabis a una población de 1.428 jóvenes entre los 11 y 19 años de Mallorca. En donde se evidencio que los padres juegan un papel importante a la hora de determinar el riesgo del consumo de drogas de sus hijos, aquellos jóvenes que percibían a sus padres más permisivos, con menor control por parte de la madre y mayores niveles de afecto tanto materno como paterno, tenían más probabilidades de consumir alcohol, tabaco y cannabis. Se encontraron diferencias en función del sexo dentro de este patrón. Las variables de afecto y control por parte de la madre no fueron influyentes en el caso de los varones, mientras que el patrón general se mantuvo en el caso de las mujeres. Finalmente, este estudio resalta la

importancia de la permisividad percibida y es necesario tener en cuenta el sexo de padres e hijos a la hora de proporcionar afecto y control, ya que son los padres los que influyen en los hijos varones y las madres en las mujeres. (Becoña, Martínez, Calafat y colaboradores, 2015).

Estado del Arte Nacional

Dentro de este apartado del estado del arte se encuentran investigaciones a nivel nacional. Encontramos investigaciones denominadas como Family and psychoactive substance use: A search of the absent (Familia Y Consumo De Sustancias Psicoactivas: Una Búsqueda De Lo Ausente, Precepción del riesgo y consumo de sustancias Psicoactivas en estudiantes de la facultad de medicina de la universidad nacional de Colombia, Consumo auto reportado de sustancias psicocivas ilegales en una población habitante de calle de Cali.

Family and psychoactive substance use: A search of the absent (Familia Y Consumo De Sustancias Psicoactivas: Una Búsqueda De Lo Ausente Muñoz, Gallego, Wartski & Álvarez (2012). Colombia.

En el artículo investigativo elaborada en Colombia, Pereira la cual tienen como objetivo Describir la relación que establecen jóvenes universitarios entre familia y consumo de sustancias psicoactivas. Dentro de la cual se puede determinar que Esta región es receptora de grupos dedicados al narcotráfico procedente del centro y suroccidente de Colombia, 19 que traen consigo la transformación de esta dinámica. Asimismo, Pereira se ha descrito como destino turístico y esto la convierte en una metrópoli²⁰ donde se expresan todas las complejidades sociales.

El 70% de los participantes eran de sexo femenino, el 87% solteros, el 15% tenía hijos, el 57% de estrato socioeconómico medio, el 61% percibía buena situación socioeconómica. El 71% se dedicada exclusivamente a estudiar, mientras el resto también trabajaba. En donde además cabe destacar que Los padres cubrían el 80% de las demandas económicas. Se sentían satisfechos con su vida estudiantil y el ambiente universitario. Seis conceptos permitieron develar lo ausente en las relaciones directas e indirectas que establecen los jóvenes entre familia y consumo de SPA.

De relación directa: el entorno familiar, el ejercicio de la autoridad y cumplimiento de las tareas pedagógicas. De relación indirecta: el conocimiento del joven y su contexto

psicosocial, el conocimiento de las sustancias y la formación en derechos humanos. Su integración permitió la emergencia de la teoría sustantiva: Familia y consumo de sustancias psicoactivas: Una búsqueda de lo ausente; encontrando como factores influyentes la ausencia de un entorno familiar protector, La ausencia del ejercicio de la autoridad, El incumplimiento de las tareas pedagógicas, El desconocimiento acerca de las sustancias, El desconocimiento del joven y su contexto psicosocial y La falta de formación en derechos humanos. (Muñoz, et al, 2012).

Precepción del riesgo y consumo de sustancias Psicoactivas en estudiantes de la facultad de medicina de la universidad nacional de Colombia en el año 2014, Patiño, 2015, Bogotá, Colombia.

Esta investigación fue realizada en la ciudad de bogotá Colombia, la cual tiene por objetivo Describir la percepción del riesgo y el consumo de psicoactivas en los estudiantes que ingresan a la facultad de medicina. Esto se realizó mediante un estudio descriptivo en el que se aplican dos instrumentos, el de percepción del riesgo que fue diseñado por los investigadores y el ASSIST que es un instrumento de detección e intervención en riesgo diseñado por la OMS. En cuanto a los resultados se pudo evidenciar que las tres sustancias más consumidas fueron alcohol 92%, tabaco 42% y marihuana 18% por lo tanto los estudiantes perciben con menor riesgo las sustancias que más consumen. (Patiño, 2015).

Consumo auto reportado de sustancias psicoactivas ilegales en una población habitante de calle de Cali, Hernández, Álvarez & Osorio (2015). Colombia.

Esta investigación fue realizada en Colombia, cuyo objetivo fue Determinar la prevalencia auto reportada de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en una población habitante de calle de la ciudad de Cali, por medio de un estudio descriptivo de prevalencia de periodo, en donde la población objetivo fueron los habitantes de calle registrados durante el año 2010 en la base de datos; cuyos resultados El 76,9 % de los habitantes de calle reconoce que consume algún tipo de sustancia psicoactiva ilegal (SPA). Las sustancias que presentaron mayor prevalencia de consumo en esta población fueron: la marihuana (51,2 %), el bazuco (44,6 %) y la cocaína (11,3 %). Se encontró que 28,6 % de los habitantes de calle consumen SPA más de tres veces por día y que la principal vía de administración es fumada (54,7 %). La mitad de los entrevistados. (Hernández, et al, 2015)

Estado Del Arte Regional y Local

Dentro de los artículos consultados para la consolidación del estado del arte local encontramos Incidencia del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas e identidad ocupacional de los adolescentes vulnerables de instituciones educativas del Municipio de Pamplona, Prevalencia del consumo de sustancias Psicoactivas en estudiantes de bachillerato de Pamplona, Marihuana conocimiento previo y relación en su posterior consumo en el adulto joven, Marihuana conocimiento previo y relación en su posterior consumo en el adulto joven, Prevalencia y factores asociados al consumo de marihuana en estudiantes de 18 a 25 años de una universidad pública de Pamplona, Diseño de Una Estrategia de Prevención Psicosocial desde el Análisis de La Influencia de Las Relaciones Familiares en El Consumo De Sustancias Psicoactivas De Los Estudiantes De Once Grado del Instituto Metropolitano de la Ciudad de Cúcuta, Caracterización de la problemática social de la drogadicción en los jóvenes del municipio de Ocaña, Norte de Santander.

Incidencia del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas e identidad ocupacional de los adolescentes vulnerables de instituciones educativas del Municipio de Pamplona. Barco (2017) Pamplona.

Esta investigación tuvo como objetivo fue Identificar la incidencia del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en la identidad ocupacional de los adolescentes vulnerables del colegio José Antonio Galán del municipio de Pamplona en una población del colegio José Antonio Galán, el cual cuenta con 1390 estudiantes, de los cuales se trabajó con los adolescentes en edades de 14-16 años; y cuyos resultados más relevantes fueron que Después de la ejecución del plan de acción se espera que los estudiantes del colegio José Antonio Galán del grado octavo A, tengan una identidad ocupacional más formada en cuanto a la identificación de sus metas y proyectos personales, valores, intereses y responsabilidades, donde puedan dar respuesta a los cambios y desafíos de su rol de estudiante, de la misma manera el poder experimentar un grado de bienestar y confort mirado desde Terapia Ocupacional (Barco, 2017).

Prevalencia del consumo de sustancias Psicoactivas en estudiantes de bachillerato de Pamplona. Padilla, Zárate, Prada y Rueda (2009). Pamplona Norte de Santander.

En la investigación realizada en pamplona norte de Santander la cual tiene por objetivo, determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes escolarizados de Pamplona Colombia, este es un estudio transversal, con una muestra de 1,647 estudiantes de bachillerato que fueron escogidos aleatoriamente, se les realizo un cuestionario auto administrativo sobre consumo de sustancias legales e ilegales. Los resultados obtenidos fueron que el uso de sustancias en hombre tuvo mayor prevalencia que en mujeres y la edad de inicio en el consumo de cualquier tipo de sustancia fue de 10 y 13 años como conclusión se evidencio que el consumo de sustancias legales e ilegales en Pamplona es más alto que en otras ciudades del país con poblaciones similares (Padilla et al, 2009).

Marihuana conocimrnto previo y relación en su posterior consumo en el adulto joven. Pérez y Carvajal (2017). Pamplona.

La presente investigación la cual su directora es PhD. Olga Mariela Mogollón Canal y tiene como objetivo es explorar la relación que tiene el conocimiento previo acerca de la marihuana en su posterior consumo a través de tres estudios de casos y concientizar a futuro sobre sus efectos nocivos en los adultos jóvenes del programa de psicología de la Universidad de Pamplona. En el cual se hace referencia que el consumo de marihuana causa afectaciones en el individuo a nivel físico, psicológico, laboral y emocional, limitando en su bienestar e integridad social, donde se utilizó la metodología de tipo cualitativo en que se utilizó técnica tales como; entrevista semi-estructurada, entrevista grupal e historia de vida. Teniendo como resultado que en los tres participantes se evidencia que la relación que tiene el conocimiento previo acerca de la marihuana si conlleva a su posterior consumo debido a que el contexto social es un factor determinante para desarrollar la práctica del consumo de la misma.

Prevalencia y factores asociados al consumo de marihuana en estudiantes de 18 a 25 años de una universidad pública de Pamplona Martínez, Arias, Rodelo, Jaraba, Meza, Contreras, Padilla & Villamizar (2016) Pamplona.

En el estudio, cuyo objetivo fue Determinar la prevalencia y factores asociados al consumo de marihuana durante el último mes y alguna vez en la vida, en estudiantes universitarios colombianos de una universidad pública entre 18 y 25 años de edad, con una metodología de Estudio de tipo descriptivo transversal; cuyos resultados más relevantes fueron Se encontró una prevalencia de consumo actual de marihuana de 7.1% (IC95%= 4,7% - 9,1%), mientras que para el caso de «haberla probado», el porcentaje que se estimó fue de 22,0% (IC95%= 18,0% - 26,0%). Los hombres, han consumido cigarrillos presentaron los mayores porcentajes para consumo actual (8,7%, 26,1% y 20,8%), respectivamente; la misma tendencia se evidenció en aquellos que han probado la marihuana (25,9%, 56,5%, 50,8%), respectivamente. (Martínez , Arias, Rodelo, Jaraba, Meza, Contreras, Padilla & Villamizar, 2016).

Diseño de Una Estrategia de Prevención Psicosocial desde el Análisis de La Influencia de Las Relaciones Familiares en El Consumo De Sustancias Psicoactivas De Los Estudiantes De Once Grado del Instituto Metropolitano de la Ciudad de Cúcuta, Camacho (2006) Cúcuta.

La investigación, siendo un tipo de estudio Descriptivo cuyo objetivo fue Diseñar una estrategia de prevención psicosocial que permita minimizar los niveles de consumo de drogas en los estudiantes de once grado del Instituto Metropolitano de la ciudad de Cúcuta, desde el análisis de las influencias familiares y sus factores de riesgo y protección; cuyos resultados más relevantes fueron La estructura familiar de los jóvenes drogodependientes pertenecientes a se caracterizan como sistemas cerrados y familias disfuncionales. En las familias de los jóvenes drogodependientes son evidente los patrones de repetición sobre la drogadicción (Camacho, 2006).

Caracterización de la problemática social de la drogadicción en los jóvenes del municipio de Ocaña, Norte de Santander, Guevara, 2017, Ocaña Norte de Santander.

El proceso de investigación tenía como objetivo principal Caracterizar la problemática social de la drogadicción, con el fin de conocer su incidencia en los jóvenes de la ciudad de Ocaña, bajo una metodología cuantitativa con un enfoque descriptivo, cuyos resultados fueron que Según el 93% de los jóvenes encuestados, estos sí han recibido información sobre las drogas y lo que su consumo acarrea, dicen conocer del tema y algunos no se explican cómo existe en Ocaña tanta drogadicción y poco control sobre ello. El 7% restante no sabe y no responde. En cuanto al conocimiento sobre los sitios donde distribuyen las drogas en la ciudad de Ocaña, el 90% de los jóvenes encuestados dicen que no saben de una ubicación exacta. El 10% restante opinan que sí conocen de ello, pero se abstuvieron en comentar los lugares (Guevara, 2017).

Benzodiacepinas y calidad de vida de los adultos jóvenes reclusos en el centro penitenciario y carcelario-INPEC diagnosticados como drogodependientes, Arenas y Ravelo, 2017, Pamplona.

Esta investigación bajo la dirección de MGS Claudia Patricia Posada Benedetti tiene como objetivo, determinar el grado de dependencia a las benzodiacepinas de los adultos jóvenes reclusos en el centro penitenciario y carcelario-INPEC diagnosticados con drogodependientes a través de una investigación de corte mixto, como metodología se puede evidenciar que es una investigación mixta, con un diseño de investigación de tipo experimental-transversal- exploratorio, la población de adultos juvenes que se encontraban reclusos en el centro penitenciario y carcelario. Se tomo una muestra aleatoria. Los instrumentos fueron entrevista semiestructurada, historia clínica, la escala de severidad de adicción a los benzadiacepinas SDS y la escala de calidad de vida.

En cuanto a los resultados, cualitativos los índices de salud física y salud mental con grado de dependencia a los benzodiacepinas tiene un vínculo estrecho debido a que el abuso de este tipo de medicamentos afecta de manera directa en la calidad de vida de los sujetos muestra de estudio en cuanto a los resultados cuantitativos el consumo es alto, por medio del cuestionario MOS-SF-35 la calidad de las áreas de la salud en general, entendida esta como un equilibrio biopsicosocial (Arenas y Ravelo, 2017).

Marco Teórico

En este apartado se abarcará a nivel general el consumo de Sustancias Psicoactivas en donde se abordarán los tipos de sustancias, sus síntomas y características, la percepción del riesgo y su influencia en la toma de decisiones; también se encontrará el ciclo vital del que se soporta la investigación para dar cumplimiento con la muestra de adolescentes, haciendo énfasis como se mencionaba anteriormente en la percepción del riesgo que tienen los jóvenes frente al consumo de sustancias psicoactivas y las consecuencias biopsicosociales derivadas del consumo de sustancias psicoactivas tanto para los consumidores de sustancias psicoactivas como para la comunidad en general.

Capítulo I. Sustancias Psicoactivas.

Dentro de este Capítulo I, se abordarán las sustancias psicoactivas focalizándose en la problemática del consumo de sustancias psicoactivas describiendo los tipos de sustancias sus síntomas y su tratamiento; inicialmente es necesario realizar una conceptualización de los conceptos como los es sustancias psicoactivas, síndrome de abstinencia, la conducta adictiva, la tolerancia y la dependencia.

Según la Organización Mundial de la Salud- OMS (2012), las drogas son todas aquellas sustancias que al ser introducidas en el organismo por cualquier vía de administración ya sea oral, nasal e intravenosa, modifican la conciencia, el estado de ánimo y las cuales llegan a producir algún tipo de alteración en el funcionamiento natural del sistema nervioso central del individuo, las sustancias psicoactivas son susceptibles a crear dependencia, ya sea física o psicológica, una vez se genera una adicción a una sustancia los seres humanos comienzan a experimentar una sintomatología tanto física como psicológica. En el cerebro de las personas las sustancias psicoactivas actúan transmitiendo de una neurona a otra la sensación de placer o climax, por los cuales el ser humano experimenta sensaciones de plenitud y felicidad y es por ello por lo que comienzan a presentar un uso frecuente de las drogas en sus vidas.

Al hablar de dependencia, esta es concebida como un estado psíquico o físico el cual es el resultado de la interacción entre el ser humano y una droga; el cual se caracteriza por las

modificaciones conductuales y sensoriales producidas por las sustancias, en donde se crea una necesidad compulsiva de ingerir la sustancia de forma continua para volver a experimentar sus efectos psíquicos y evitar el malestar ocasionado al no consumir dichas sustancias psicoactivas (Información y Prevención sobre Drogas- INFODROGAS, 2018).

De igual manera, es necesario mencionar que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales en su quinta versión DSM –V (2014) hace inicialmente una distinción entre dependencia física y psicológica, en donde se afirma que la dependencia física es la adaptación fisiológica a una sustancia, el consumo permanente de psicoactivos produce modificaciones en el Sistema Nervioso Central- SNC, en las neuronas, sinapsis, por lo cual el organismo se “acostumbra” a recibir su “dosis” de psicoactivo; al no serle suministrada esta, se origina la “protesta”: es el comienzo de la crisis de abstinencia; por otro lado se encuentra la dependencia psicológica la cual se define como el impulso al consumo periódico o permanente de una sustancia, con el fin de experimentar un placer o disminuir un dolor. Convierte al consumidor en una especie de minusválido, que no podrá realizar sus actividades normales sin recurrir al consumo.

Además de ello, la Asociación Americana en su quinta versión DSM- V (2014). proporciona unos criterios diagnósticos para identificar el abuso de sustancias psicoactivas en donde este es definido como la existencia de un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por uno en un período de 12 meses y el cual se ve reflejo en un incumplimiento de obligaciones laborales, escolares o domésticas por el consumo recurrente de SPA, verse expuesto a un riesgo físico por encontrarse bajo efectos de las sustancias psicoactivas, frecuentemente verse inmerso en problemas legales relacionados con las sustancias o continuar el consumo pese a presentar problemáticas sociales a causa de los efectos que tiene las drogas.

Continuando con la definición de conceptos fundamentales en el abordaje de una problemática tan relevante como lo es el consumo de SPA es indispensable abordar la Tolerancia a las drogas que como lo expresa el INFODROGAS (2018), es biológicamente un estado de adaptación caracterizado por la disminución de la respuesta que provoca la administración de la misma cantidad de una droga. En esta página se hace mención a los tipos de tolerancia a lo que se ven expuestos los seres humanos al ingerir las sustancias psicoactivas

y dentro de las cuales cabe mencionar la Farmacodinámica la cual presenta cuando el organismo luego de ingerir la sustancia requiere mayores cantidades para alcanzar el efecto deseado, el cual fue obtenido por primera vez; la tolerancia Metabólica la cual está relacionada con la capacidad que tiene el organismo de metabolizar la droga y convertirla en una necesidad para el cuerpo humano.

Además de ello, se puede observar que la tolerancia cruzada que se da cuando el organismo genera tolerancia a una sustancia en particular y esto hace que desarrolle tolerancia a los efectos originados por otra similar; por último, encontramos la pérdida de tolerancia la cual se genera cuando el cuerpo humano se ve expuesto al daño neuronal o metabólico para lo cual se debe realizar un proceso de eliminación de la sustancia presente en el organismo INFODROGAS (2018).

Analizando el estado físico y neuronal de los consumidores se puede observar como con el consumo frecuente se va deteriorando la capacidad natural de los neurotransmisores lo cual hace que se genere una dependencia que implica ingerir dosis más altas para lograr los mismos efectos y sentirse bien, al presentarse una interrupción en el consumo el drogodependiente experimenta el tan conocido Síndrome de Abstinencia en el cual el sujeto siente la necesidad de consumir las sustancias para no tener que experimentar la ansiedad, los temblores, los sudores, los mareos, las alucinaciones, los vómitos, y otros síntomas característicos de la abstinencia del consumo de S.P.A; cabe destacar que el síndrome de abstinencia depende de la sustancia consumida, el tiempo que lleva inmerso en el consumo y las características fisiológicas del cuerpo, puesto que cada cuerpo experimenta los síntomas de una manera muy particular; a continuación se realizará una descripción de los tipos de sustancias psicoactivas, sus características y síntomas.

Tipos de Sustancias Psicoactivas.

Al hacer referencia a los tipos de sustancias existentes se puede observar que numerosas páginas hablan de su clasificación INFODROGAS (2018). Muestra las diversas perspectivas desde las que se evalúa dicha clasificación en donde se tiene en cuenta además de la procedencia legal o ilegal, su origen, estructura química, acción farmacológica, alteraciones de la conducta humana producidas por su consumo, repercusiones para la salud y

peligrosidad; al hacer referencia a la peligrosidad se debe tener en cuenta el daño físico causado al individuo, la dependencia que genera la sustancia y las consecuencias familiares y sociales derivadas del consumo de determinada sustancia.

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, IAFA (2015), ofrece una amplia clasificación de las sustancias Psicoactivas, en donde son divididas en tres grandes grupos teniendo en cuenta sus orígenes ya sea naturales, sintéticas o semisintéticas; en la segunda clasificación se pueden encontrar las Sustancias Psicoactivas depresoras o estimulantes, según el efecto de estas sobre el Sistema Nervioso Central y por último se tienen en cuenta a los organismos judiciales los cuales clasifican las Sustancias en legales o ilegales.

Según Su Origen.

Naturales.

Son aquellas que se originan de forma natural, sin intervención del hombre, en donde se encuentran las hojas de coca, la amapola de opio, el cannabis sativa y el floripondio, entre otros (OMS,2012).

Semi- Sintéticas.

Según la OMS (2012), las drogas semi- sintéticas son aquellas que pese a tener una procedencia natural, necesitan de un proceso de laboratorio para obtener la sustancia en su forma final, dicho proceso de laboratorio es realizado con el fin de buscar una mayor concentración de un componente activo específico como es el caso de la cocaína, la heroína o La dietilamida de ácido lisérgico, LSD; entre otras.

Sintéticas.

Las sustancias psicoactivas sintéticas como lo expresa la OMS (2012), son las que se hacen desde el principio en el laboratorio, son el tipo de sustancias que no existe en la naturaleza como lo es el éxtasis y la ketamina.

Según Su Efecto.

Depresoras del Sistema Nervioso Central.

Las sustancias psicoactivas que se encuentran categorizadas como depresoras son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso central. Lo cual produce alteraciones en la concentración y la toma de decisiones del ser humano; este tipo de sustancias inhibe la apreciación de los estímulos externos, generando un estado de relajación, dando una sensación de bienestar, armonía y disminuye las tensiones. Dentro de este grupo de sustancias se encuentra el alcohol, los barbitúricos, los tranquilizantes, el opio y sus derivados tales como la morfina, la codeína, la heroína y la metadona. (OMS, 2012).

Alcohol:

Según el Centro de Asistencia Terapéutica de Barcelona CAT (2018), el alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central, cuyo componente principal es el alcohol etílico o etanol el cual se obtiene por medio de la fermentación de frutas, vegetales o granos, además se puede obtener por medio de la destilación; adentrándose un poco en los efectos del alcohol inicialmente cabe destacar el proceso metabólico que tiene el alcohol en nuestro organismo puesto que este pasa del estómago al duodeno, donde se absorbe de allí va directamente al torrente sanguíneo, lo que produce irritación y estimula la secreción de jugos gástricos siendo causante en muchas ocasiones de inflamaciones estomacales, gastritis y hasta úlceras.

Una vez ingerido el alcohol este tarda muy pocos minutos en llegar al cerebro, en donde comienza a actuar generando sus mayores efectos, el cual al ser consumido de forma excesiva puede llegar incluso a ocasionar la muerte, el alcohol posee una gran capacidad adictiva puesto que se evidencia una dependencia psicosocial por su alto grado de relajación que le permite al sujeto momentáneamente olvidarse de sus problemas cotidianos, al ser una droga aceptada socialmente genera un mayor grado de adicción, lo cual implica que el organismo necesite cada vez mayor cantidad de alcohol para obtener los mismos resultados y efectos que antes se obtenían al ingerir cantidades menores; En la persona alcohólica se presenta un síndrome de abstinencia cuando se lleva de uno a cinco días sin ingerir bebidas alcohólicas, dicho síndrome de abstinencia presenta manifestaciones tanto a nivel físico como a nivel psicológico. (CAT, 2018).

El centro de Asistencia terapéutica de Barcelona CAT (2018), hace un énfasis especial en los efectos fisiológicos y en la salud a causa del consumo habitual de alcohol en donde inicialmente se menciona lo referente a la patología somática del alcoholismo crónico en

donde es característico los vómitos viscosos, las náuseas, gastritis pancreatitis, hepatitis alcohólica, hasta llegar al punto de poseer una cirrosis hepática.

En la parte Respiratoria y cardio respiratorio se pueden presentar Laringitis, neumonías, bronquitis, hipertensión arterial, epistaxis y tendencias hemorrágicas; en la parte Hematológica se presentan Anemias y Leucopenias. En la parte Endocrina es evidente el déficit suprarrenal, la atrofia gonadal masculina con disminución de la libido e impotencia. En la parte muscular son características las Miopatías agudas y crónicas el Metabolismo se ve afectado originando Hipoglicemias, hiperuricemia, hipo y avitaminosis. (CAT, 2018).

Con referente a la parte neurológica y psicológica el CAT (2018) hace un énfasis especial a patologías relacionadas con Disartria, temblores de manos, párpados y lengua, crisis epilépticas, polineuritis y ataxias. Asociadas con síntomas como la Alucinosis alcohólica o de Wernicke, el Delirium Tremens, la Demencias alcohólicas, la Epilepsia alcohólica, la Encefalopatías alcohólicas y la Celotipia alcohólica o Delirio de Celos.

Benzodiacepinas.

El nombre de benzodiacepinas se debe a la presencia, en su estructura química, del anillo benzodiacepinico, compuesto por un anillo de benceno unido a uno de diazepina, de 7 miembros heterocíclicos. Las diversas sustituciones en dicho anillo provocan cambios en el espectro y la potencia farmacológica con que ejercen un efecto determinado, así como en las propiedades farmacocinéticas que influyen de manera decisiva, tanto en la distribución del producto como en la duración de su efecto. La primera BZD fue el clordiazepóxido, nombrado inicialmente metamindiazepóxido, descubierta en 1959 por el científico Leo Sternbach (1908-2005), sintetizada luego (1955) y comercializada a partir de 1957 con el nombre de librium, derivado de las sílabas finales de equilibrium. Algunas pruebas realizadas con este medicamento, en animales, demostraron que el compuesto era un efectivo hipnótico, ansiolítico y relajante muscular. Después de este comenzó a comercializarse el diazepam con el nombre de Valium, una versión simplificada del clordiazepóxido, seguido por otras benzodiacepinas. Ciertos problemas del sueño fueron tratados con nitrazepam, temazepam y flurazepam, medicamentos que eran indicados para tratar dolencias relacionadas con el estrés (durante los años 1960 y 1970) y a dosis más bajas que las necesarias para producir hipnosis—lo que lo diferencia del fenobarbital. En 1977, por ejemplo, en los Estados Unidos

se fabricaron 800 toneladas de BZD. Los efectos más notables ocurrían en pacientes alcohólicos e incluso se registraba que las úlceras y algunos problemas dermatológicos que involucraban causas emocionales eran reducidas con el clordiazepóxido. Las benzodiazepinas se caracterizan por ejercer un cuádruple efecto farmacológico: ansiolíticos, sedantes o hipnóticos, anticonvulsivos y miorelajantes. Estos cuatro componentes del efecto aparecen en cada BDZ en una proporción distinta, lo que determina su perfil de acción. (López et al, 2010).

Hipnóticos: pastillas para conciliar el sueño y barbitúricos.

El consumo de somníferos y tranquilizantes se ha disparado en los últimos años en España. El porcentaje de personas que ha tomado estos fármacos hipnosedantes desde el Lexatín al Tranquimazín o el Stilnox ha pasado del 5,1% en 2005 a un 11,4% en 2011, según la última Encuesta sobre Alcohol y Drogas en la Población General en España (EDADES) del Ministerio de Sanidad. Estas sustancias legales de venta con receta se han convertido, junto con el alcohol y el tabaco, en la droga más usada, por delante del cannabis (un 9,6% la ha tomado en el último año). Un cambio que, aunque las autoridades se resisten a achacar directamente a la crisis, llega paulatinamente de su mano, según los expertos.

La Situación económica y la incertidumbre llevan cada vez a más personas a recurrir a estos fármacos para aliviar su ansiedad, advierten. Solo el 1,2% los toma sin prescripción médica. Salud Pública Rafael Guayta, no supone un nuevo patrón de consumo de abuso. “Estamos ante un fenómeno reactivo, no ante un cambio de apetencia”, dice este experto, responsable durante años del Observatorio de Medicamentos de Abuso del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona. “Es un patrón armónico que se da en situaciones de crisis, como la actual. Han aumentado las presiones estresantes externas que recibe el individuo, y eso se traduce en el binomio depresión-ansiedad” (Sahuquillo, 2013).

Los expertos, dirigidos por Daniel Kripke, del Centro del Sueño de la Clínica de la Familia Scripps Viterbi en La Jolla (California, Estados Unidos), estudiaron el historial médico de 10.500 adultos que viven en Pensilvania y a los que se les había recetado medicación para dormir. Los datos fueron cotejados con los de más de 23.600 personas, comparadas por edad, salud y origen, que no tomaban ese tipo de pastillas. El estudio se alargó durante dos años y medio y analizó las píldoras comúnmente recetadas a amplios

sectores de la población para dormir, lo que incluye benzodiacepinas, no benzodiacepinas, barbitúricos y sedantes. El número total de muertes durante este periodo fue pequeño en ambos grupos: menos de mil. Sin embargo, los investigadores encontraron que hubo una sorprendente diferencia en la mortalidad. Aquellos que tomaron entre 18 y 132 dosis anuales de medicación para dormir tenían 4,6 más posibilidades de morir que el grupo de control. E incluso aquellos que tomaron menos de 18 dosis por año tenían 3,5 más probabilidad de morir. "Los cálculos a grandes rasgos sugieren que en el 2010 los hipnóticos (pastillas para dormir) podrían estar asociados con entre 320.000 y 507.000 muertes en Estados Unidos únicamente", afirma el estudio. Los detalles de cómo grupos, como si la persona fumaba o tenía un problema de salud preexistente. (AFP, 2012).

Opiáceos: heroína, morfina, codeína y metadona.

Los opiáceos proceden de una planta llamada adormidera o amapola, De ella se extrae el opio, con el que, a su vez, se elabora la morfina. La heroína es un derivado de la morfina, Los opiáceos alivian el dolor y producen una sensación de relajación y euforia, así como un sentimiento de bienestar. Este efecto es más intenso en adictos o en personas con un riesgo genético de llegar a ser adictos. Algunas personas, en cambio, sienten incomodidad y nerviosismo con el uso de opiáceos. Esto refleja, probablemente, la existencia de diferencias genéticas que hacen a una persona más o menos vulnerable a la adicción. La heroína es un derivado de la morfina que no tiene apenas ningún efecto cuando se toma oralmente. Suele inyectarse o, más frecuentemente en la actualidad, fumarse o inhalarse por la nariz para evitar el riesgo de contagio del SIDA que se asocia al uso de agujas contaminadas, aunque la adicción que produce es la misma. (Muñoz, 2016).

La codeína se usa para aliviar el dolor leve a moderado. También se usa, por lo general, en combinación con otros medicamentos para reducir la tos. Si toma codeína durante varias semanas o más, no deje de tomar el medicamento sin hablar antes con su médico. Es posible que su médico disminuya la dosis gradualmente. Si deja de tomar la codeína repentinamente, podría experimentar síntomas de abstinencia como inquietud; pupilas dilatadas (círculos negros en el centro de los ojos), ojos llorosos, irritabilidad, ansiedad, secreción nasal, dificultad para conciliar el sueño o mantenerse dormido, bostezos, sudoración, respiración rápida, ritmo cardiaco rápido, escalofríos, vello erizado en sus

brazos, náuseas, pérdida de apetito, vómitos, diarrea, calambres estomacales, dolores musculares, o dolor de espalda. (Rockville & Bethesda, 2018).

La metadona se usa para aliviar el dolor fuerte en personas que se espera que necesiten medicamento para el dolor todo el tiempo durante un período prolongado y que no puedan recibir tratamiento con otros medicamentos. También se usa para evitar los síntomas de la abstinencia en pacientes que hayan sido adictos a los medicamentos opiáceos y estén inscritos en programas de tratamiento para dejar de tomarlos o no continuar tomando los medicamentos. La metadona pertenece a una clase de medicamentos llamados analgésicos opiáceos (narcóticos). La metadona funciona al tratar el dolor al cambiar la manera en que el Cerebro y el sistema nervioso responden al dolor. Funciona para tratar a las personas que eran adictas a los medicamentos opiáceos al producir efectos similares y evitar los síntomas de abstinencia en las personas que dejaron de usar estos medicamentos. (Bethesda & Maryland, 2017).

Estimulantes del Sistema Nervioso Central.

Los Estimulantes del Sistema Nervioso Central son sustancias que aceleran el funcionamiento del cerebro, aumentan la resistencia física y psíquica, entre las cuales se encuentra el Café, el Tabaco, las Anfetaminas, los Antidepresivos y la Cocaína (INFODROGAS, 2018).

La nicotina ejerce acciones complejas tanto en el sistema nervioso central como en el periférico. Es una amina terciaria que existe en sus dos formas isométricas, pero el tabaco contiene sólo la forma más activa desde el punto de vista farmacológico, que es la levorrotatoria, llamada (*S*)-*nicotine*. Esta es una base débil, hidrosoluble y liposoluble con un índice de ionización de 8.0. La absorción va a depender del pH, así, la nicotina presente en los cigarrillos con un pH de 5.5, se va a absorber en el pulmón, (mayor toxicidad general y menor toxicidad local), mientras que la nicotina presente en pipas, puros, tabaco de mascar y rapé con un pH de 8,5 se va a absorber en las mucosas nasal y oral (mayor toxicidad local y menor toxicidad general). (Allende, 2007).

Cocaína

La cocaína es un estimulante extremadamente adictivo que afecta directamente al cerebro. La cocaína ha sido llamada la droga de los años ochenta y noventa por su gran popularidad y uso extendido en esas décadas. Sin embargo, no es una droga nueva. En realidad, la cocaína es una de las drogas que se conoce desde hace más tiempo. Las hojas de la coca, de donde se obtiene la cocaína, se han ingerido por miles de años, mientras que la sustancia química pura, el clorhidrato de cocaína, se ha consumido por más de 100 años. A principios del siglo XX, por ejemplo, la cocaína purificada se convirtió en el principio activo básico que se empleaba en la mayoría de los tónicos y elixires creados para tratar una gran variedad de enfermedades. (NIH, 2010).

La Cafeína:

Numerosos estudios han demostrado los efectos estimulantes de la cafeína, pero ninguno había analizado sus efectos en relación con el género de los consumidores”. Así explica a SINC Ana Adán, autora principal del estudio e investigadora en el departamento de Psiquiatría y Psicobiología Clínica de la UB, la importancia de su investigación. Las investigaciones relacionadas con el efecto de la cafeína suelen realizarse con preparaciones cuya dosis de cafeína es mucho mayor a la ingesta normal. Según Adán, la novedad del estudio es “la diferencia de efectos entre hombres y mujeres con un preparado que utilizamos en el 99% de casos para tomar cafeína (café expreso y café expreso descafeinado, con 100 y 5 miligramos de cafeína, respectivamente)”. (Adán, 2008).

Según los Organismos Judiciales.

Consumo de Drogas Ilegales.

En general se emplea el término droga ilegal o ilícita para hablar de aquellas que están bajo un control internacional, que pueden o no tener un uso médico legítimo, pero que son producidas o consumidas fuera del marco legal y cuyo porte o tráfico trae repercusiones legales para los seres humanos. (Varcárcel, 2014).

Consumo de Drogas Legales.

Como lo expresa Varcárcel (2014) Las drogas legales son aquellas cuyo porte no tiene ningún tipo de repercusión desde la parte legal. La más común es el alcohol -legal en la mayoría de países- pero una amplia variedad de otras drogas no están prohibidas por muchas jurisdicciones internacionales: pueden variar desde las plantas intoxicantes usadas históricamente por las culturas indígenas hasta las drogas de diseño que no han sido definidas como ilegales, o incluso medicinas que tienen efectos anestésicos o intoxicantes.

Otros Tipos de Drogas.

Marihuana

Podemos observar como en los jóvenes que inician el consumo de la marihuana pese a ser en dosis moderadas, ya se empiezan a ver efectos fisiológicos como lo es el aumento del apetito, produce mareos, náuseas, relajación muscular y disminución de la ansiedad. Asimismo, incrementa la agudeza visual y auditiva, aumenta el pulso, produce debilidad muscular e incoordinación, hipersensibilidad sensorial, bulimia, risa incontrolable, estados de ensoñación, sensación de estar flotando, distorsión del tiempo, espacio y color, sentimiento intenso de gozo, exaltación, excitación, intensificación de los sonidos y ocasionales reacciones de pánico. A mayor dosis más pronunciada la actitud paranoide, confusión con desorientación, despersonalización, fantasías, ilusiones y alteraciones de la imagen corporal. (Gonzales & Valle, 2014).

Inhalables.

El consumo de inhalables se extiende gracias al macro contexto de la legalidad de la producción y la comercialización de sustancias tóxicas, elaboradas para uso laboral y doméstico, pero también a la amplia disponibilidad y al bajo costo de estas, la negligencia de los comercializadores, así como a las deficiencias de la regulación sanitaria y la vigilancia judicial sobre su distribución y venta. A nivel micro social, el fenómeno es influido por los efectos placenteros de la inhalación, los cuales varían según la sustancia consumida, el contexto de consumo, las características de los usuarios y la correlación de fuerzas entre estos tres elementos. (Vega et al, 2015).

Los Nuevos Tipos de Drogas.

Las nuevas sustancias psicoactivas (NSP) han sido conocidas en el mercado por términos tales como “drogas de diseño”, “euforizantes legales”, “hierbas euforizantes”, “sales de baño”, “productos químicos de investigación” y “reactivos de laboratorio”. A fin de promover una terminología clara sobre este asunto, UNODC (2013) utiliza únicamente el término “nuevas sustancias psicoactivas (NSP)”, las cuales se definen como "sustancias de abuso, ya sea en forma pura o en preparado, que no son controladas por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ni por el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, pero que pueden suponer una amenaza para la salud pública". El término “nuevas” no se refiere necesariamente a nuevas invenciones sino que son sustancias que han aparecido recientemente en el mercado y que no han sido incorporadas en las Convenciones antes mencionadas.

Dentro de este proceso de investigación, se consideró esencial realizar la contextualización de las drogas, sus efectos e incidencia para de esta forma dar a conocer datos relevantes para este proceso de investigación y contribuir en la construcción de las categorías que se plantearon como lo es la segunda categoría, la cual hace alusión a las Sustancias psicoactivas legales e ilegales que son consumidas con mayor frecuencia por los adolescentes; a continuación se comenzará a bordar el capítulo dos denominado percepción del riesgo.

Capítulo II. Percepción del Riesgo.

La psicología se centra en el estudio del comportamiento y los procesos psicológicos es por ello que el Capítulo II se centra en el estudio de los procesos cognoscitivos los cuales permiten que los seres humanos puedan tener una óptima interacción con nuestro entorno generando coordinación entre los distintos proceso psicológicos y es por ello que desde este apartado se hará énfasis especial en el deterioro cognoscitivo originado por el consumo ocasional de Sustancias Psicoactivas, focalizándose principalmente en la percepción, para así de esta manera abordar el objeto principal de este proceso de investigación que es el análisis de la percepción del riesgo que tienen los adolescentes del barrio Juan XXIII frente al consumo de Sustancias Psicoactivas.

Procesos Cognoscitivos.

Inicialmente se abordarán los procesos cognitivos los cuales son los que permiten el conocimiento y la interacción con lo que rodea, dichos procesos comprenden la memoria, el lenguaje, la percepción, el pensamiento y la atención; como lo afirman mucho de los psicólogos y neuropsicólogos, la actividad cognoscitiva es el resultado de la actividad neuronal (Kalat, 2009 citado por Escobar, 2014). En este sentido, si representar y almacenar el conocimiento son actividades cognoscitivas, éstas deben estar asociadas con cierta activación del sistema nervioso central y dichos procesos tanto de almacenamiento como representación pueden verse afectados por el consumo de Sustancias psicoactivas, puesto que como es bien conocido este tipo de sustancias genera alteraciones o modificaciones en el sistemas nervioso central.

A pesar de la importancia de la relación que existe entre los procesos cognoscitivos y la actividad neuronal, en la mayoría de los casos, la investigación en las neurociencias cognoscitivas se ha centrado en mostrar en qué áreas específicas del sistema nervioso central correlacionan con ciertas actividades cognoscitivas, por lo cual, dentro de este proceso de

investigación se considera pertinente determinar cuáles han sido todas las áreas de ajuste que se han visto influenciadas en los drogodependientes.

Como lo afirma Escobar (2014), el funcionamiento de las redes neuronales ofrece apoyo a la noción de Skinner (1974) y de Epstein (1984) las cuales proporcionan un modelo que podría ser útil para integrar la conceptualización de los procesos cognoscitivos en análisis de la conducta con hallazgos en las neurociencias, dentro de dichos hallazgos se considera imprescindible analizar el factor de riesgo frente al consumo de las Sustancias Psicoactivas puesto que como lo menciona el autor por medio de los procesos cognoscitivos se puede llegar a tener una mayor comprensión de las conductas que son adoptadas por seres humanos, en este caso en particular las conductas y posturas que asumen los adolescentes frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Si del cerebro se trata, los neurotransmisores serán los elementos principalmente afectados, puesto que de ellos depende el funcionamiento de los 12 mil millones de neuronas que están interconectadas en el cerebro y permiten recibir, procesar y emitir la información correspondiente para cada acción característica de las estructuras especializadas (Gonzales & Valle, 2014), y al verse inmersos en el consumo de Sustancias Psicoactivas la conexión neuronal comienza a disminuirse, por lo cual comienzan a ser evidentes los daños y deterioro neuronal ocasionados por el consumo ocasional.

Como lo expresan Gonzales & Valle (2014), las afectaciones provocadas por el consumo de Sustancias Psicoactivas a nivel cognitivo no suelen ser evidenciadas desde un primer momento por el sujeto. Sin embargo, con el paso de los años, se continúa siendo un consumidor habitual, muestra un deterioro tal en esta esfera que suele interferir en procesos como la comprensión, concentración, agilidad ante los estímulos del ambiente, entre otros. Se tiene el ejemplo de la cocaína, la cual es un potente estimulante del sistema nervioso central; Los efectos de la cocaína se manifiestan en las áreas cerebrales produciendo euforia, estimulación, disminución de la fatiga, alteración de la vigilia del individuo; todo ello ocurre por la acción excitadora de la cocaína, que se opone al efecto depresor del alcohol sobre el sistema nervioso central.

Los consumidores de Sustancias psicoactivas pueden permanecer despiertos mucho tiempo; sin embargo, ello genera un deterioro más violento del organismo. En el consumidor

crónico se produce una extinción gradual de los comportamientos más diferenciados como son los valores, tornándose el paciente en un sujeto cínico, mentiroso, deshonesto e incorporando un claro síndrome de psicopatización secundaria; luego se extinguen los comportamientos intermedios como son los hábitos de trabajo y estudio; el individuo modifica su biorritmo, consumiendo la droga en la noche y durmiendo en el día; finalmente, se deterioran los comportamientos primarios como son los hábitos de alimentación, cuidado e higiene personal, manifestándose un serio deterioro con desnutrición, presencia de numerosos problemas infecciosos y de otra índole, favorecidos por el poder inmunodepresor de la droga (Gonzales & Valle, 2014).

Según Gonzales & Valle (2014), con frecuencia se observa una tendencia a la pérdida de la memoria en los consumidores de esta droga, ya que en dos horas la cocaína altera de forma permanente el funcionamiento del cerebro, al modificar las estructuras en las que se registran la memoria y el aprendizaje. En el caso de la marihuana tenemos que está a dosis baja y moderada actúa como sedativo hipnótico, parecido al alcohol y a la benzodiazepina; mientras que a dosis alta provoca euforia, alucinaciones, sensación de volar, similar al de la dietilamida de ácido lisérgico, LSD.

Como lo expresan Gonzales & Valle (2014) La acción a nivel neuronal parece dirigirse a la membrana celular más que a un receptor específico. El consumo crónico provoca efectos en el aprendizaje, como la desintegración temporal, provocada por el daño a nivel de la memoria, pensamiento y de la capacidad de resolución de problemas; alteraciones en la memoria de fijación, en la toma de decisiones, dificultad ideativa o de pensamientos orientados a una meta y alteraciones en la atención. La marihuana actúa sobre la corteza cerebral, principalmente en las áreas que controlan la movilidad de los miembros, los órganos sensoriales y el comportamiento. Ocasiona lesiones estructurales en la membrana de las células cerebrales, por adhesión del THC a los tejidos grasos, con los que tiene gran afinidad, afectando de esta manera la velocidad de transmisión del impulso nervioso de una neurona a otra. Varios tipos específicos de desempeño psicológico son afectados; estos incluyen sustitución de dígitos-símbolos, unión de dígitos, sustracción serial, comprensión de lectura y aumento de la percepción del tiempo. Mientras más compleja, menos familiar y más difícil

sea la tarea, peor será el desempeño. También se altera la percepción de la visión, el sonido y el tacto; afecta el estado de ánimo y la interacción social.

El riesgo es el la exposición a una situación donde hay una posibilidad de sufrir un daño o de estar en peligro. Es esa vulnerabilidad o amenaza a que ocurra un evento y sus efectos sean negativos y que alguien o algo puedan verse afectados por él. Cuando se dice que un sujeto está en riesgo es porque se considera que la condición en la que se encuentra está en desventaja frente a algo más, bien sea por su ubicación o posición, además de ser susceptible a recibir una amenaza sin importar cuál sea su índole. Riesgo y peligro no es lo mismo, el riesgo se basa en una posibilidad de resultar afectado o sufrir un daño y el peligro se refiere a probabilidad del daño, es decir es posible que un sujeto o ente sea factible al peligro por consecuencia de un riesgo (Echemendía, 2011).

El riesgo se puede entender desde dos planos diferentes, el real y el subjetivo y desde una variante individual o colectiva, en donde se debe analizar la predisposición, la magnitud del riesgo y la valoración que dicho sujeto da al riesgo teniendo en cuenta sus creencias y percepciones. Consumir drogas es un problema de salud en sí mismo, pero se agrava si debido a los efectos de dicho consumo, las personas tienen comportamientos de riesgo para ellos mismos y para los demás como lo es la conducción de vehículos, el acceso a relaciones sexuales sin control, realizar actos violentos o delictivos, aceptar ir en vehículos cuyo conductor está bajo efecto de drogas, entre otros. Por lo cual existe una tendencia lógica a infravalorar los peligros relacionados con la diversión, una gran parte de los adolescentes consumidores de drogas reconocen haber sufrido problemas derivados del consumo. (García, 2012).

Percepción del Riesgo.

El riesgo es la exposición a una situación donde hay una posibilidad de sufrir un daño o de estar en peligro. Es esa vulnerabilidad o amenaza a que ocurra un evento y sus efectos sean negativos y que alguien o algo puedan verse afectados por él. Cuando se dice que un sujeto está en riesgo es porque se considera que la condición en la que se encuentra está en desventaja frente a algo más, bien sea por su ubicación o posición, además de ser susceptible a recibir una amenaza sin importar cuál sea su índole. Riesgo y peligro no es lo mismo, el

riesgo se basa en una posibilidad de resultar afectado o sufrir un daño y el peligro se refiere a probabilidad del daño, es decir es posible que un sujeto o ente sea factible al peligro por consecuencia de un riesgo (Echemendía, 2011).

El riesgo se puede entender desde dos planos diferentes, el real y el subjetivo y desde una variante individual o colectiva, en donde se debe analizar la predisposición, la magnitud del riesgo y la valoración que dicho sujeto da al riesgo teniendo en cuenta sus creencias y percepciones. Consumir drogas es un problema de salud en sí mismo, pero se agrava si debido a los efectos de dicho consumo, las personas tienen comportamientos de riesgo para ellos mismos y para los demás como lo es la conducción de vehículos, el acceso a relaciones sexuales sin control, realizar actos violentos o delictivos, aceptar ir en vehículos cuyo conductor está bajo efecto de drogas, entre otros. Por lo cual existe una tendencia lógica a infravalorar los peligros relacionados con la diversión, una gran parte de los adolescentes consumidores de drogas reconocen haber sufrido problemas derivados del consumo. (García, 2012).

La percepción de riesgo frente al consumo es considerada como el conocimiento de daños, consecuencias del consumo de drogas y la severidad atribuida a éstas. Tener una baja percepción de riesgo puede conducir al adolescente a tomar la decisión de actuar de una manera determinada, a través de la ponderación de aspectos personales y ambientales. Dicha percepción se plantea como una barrera subjetiva para el consumo de sustancias y por lo tanto a más alta la percepción de riesgo probablemente exista menor consumo de drogas (Mendes et al, 2015).

Dentro de muchos estudios relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas la percepción del riesgo se encuentra implícita puesto que esta puede llegar a presentar una gran influencia en la iniciación y el mantenimiento del Consumo de Sustancias psicoactivas, como lo expresa García (2012) el concepto de percepción puede entender y explicar desde la vertiente subjetiva, unido a conceptos como creencia y actitud.

La percepción del riesgo es un proceso cognitivo que descansa en la información de cada persona acerca de diferentes cuestiones como contextos, otras personas, objetos, y que procesa de forma inmediata organizándose un juicio o valor. Se podría añadir que ese juicio o valor condicionará su comportamiento. La percepción de riesgo estaría ubicada también en

el plano subjetivo. Algunos de los factores que intervienen en su configuración serían los siguientes: Perceptivos, de historia personal (experiencias), cantidad y calidad de la información, creencias y actitudes, estereotipos y motivación (García, 2012).

Como lo expresa García (2012) todos estos factores estarán expuestos a los procesos de atribución individuales, haciendo que el sujeto asuma o no el riesgo, en función de las características expositivas de cada situación. Por ello, los posibles perfiles de riesgo subjetivo serán tantos como sujetos a evaluar. Podemos plantear, por ejemplo, un supuesto de consumo de alcohol donde un joven puede percibir bajo riesgo porque en su experiencia personal, en ocasiones anteriores, ha podido comprobar que no ha sufrido ningún tipo de malestar o peligro por el consumo.

Además puede estar bien informado de que una cantidad de alcohol determinada no es necesariamente perjudicial si no tiene que realizar actividades que entrañen peligros adicionales (como por ejemplo conducir un coche). Sus creencias y actitudes son positivas hacia el consumo de alcohol en pequeñas cantidades y de una forma “controlada” y se siente muy motivado a beber en esta ocasión concreta porque es similar a otras anteriores que fueron realmente exitosas para él. Para aproximarse a una concepción más realista y operativa de la percepción de riesgo, tendría que conjugar los elementos de ambos conceptos: riesgo y percepción, integrando todos aquellos elementos que intervienen en su configuración final. Tendríamos que incluir todas las características intervinientes. (García, 2012).

Muchos investigadores aseguran que el consumo no está únicamente ligado a una respuesta pasiva ante la oportunidad, sino que como lo expresa Patiño (2014), la decisión de consumir está relacionada con las apreciaciones del individuo acerca de los beneficios y riesgos que esto acarrea. En efecto se ha demostrado que hay adolescentes que rechazan las drogas ante su ofrecimiento a pesar de las distintas oportunidades que tienen para probarlas; es por ello que la percepción de riesgo en el consumo de drogas juega un rol esencial en la toma de decisiones de los adolescentes.

Como lo expresa Patiño (2014), la percepción de riesgo en consumo de sustancias fue un concepto al que se le dio importancia a partir de los años 1970, cuando se incluyó en las valoraciones para determinar severidad y pronóstico en consumo de tabaco y alcohol, esta se evalúa desde entonces como el conjunto de actitudes y creencias que tiene la persona ante el

uso o la probabilidad de uso de la sustancia y siendo el objeto fundamental de este proceso de investigación es indispensable conceptualizar dicha temática, Esta percepción de la que se habla depende de ciertos factores que se han identificado a lo largo de los estudios como por ejemplo la edad, el género, el uso propio de la sustancias, la frecuencia del consumo, el tener familiares consumidores, nivel de educación, nivel de educación de los padres y la conformación del grupo familiar, entre otros.

Para tener una completa evaluación del riesgo se deben tener en cuenta todas las dimensiones del ser humano como lo es el aspecto personal, consecuencias o daño originado en donde cabe destacar los daños fisiológicos, los efectos psicológicos, las consecuencias sociales y legales como lo son la desaprobación por padres, la probabilidad cometer un crimen o ser arrestado, la temporalidad y la severidad del daño, el nivel de uso de las sustancias si es experimental, ocasional o regular y que tanta importancia le da a la conducta de riesgo como potencial generadora de daño (Patiño,2014).

Como lo expresa Patiño (2014) es imprescindible analizar otro tipo de variables que se han visto asociadas al riesgo de consumo de drogas como lo es el presentar un bajo control conductual con tendencia a actuar de manera impulsiva, estar vinculado con padres desviantes, estar expuesto a situaciones familiares de conflicto y violencia y cuáles son los riesgos que creen los consumidores que tiene al realizar el consumo de determinada sustancia.

Asimismo, algunas investigaciones señalan que la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas está estrechamente vinculada a las creencias sobre las consecuencias negativas. El concepto de riesgo en el periodo juvenil implica la posibilidad de que ciertas conductas o situaciones específicas provoquen daños en el desarrollo posterior del adolescente que pueden afectar el conjunto de sus potenciales y deteriorar su bienestar y salud, además de ello indican que indican que el consumo de drogas está relacionado con los problemas de inadaptación personal a la sociedad, los que se vinculan al manejo inadecuado de la ansiedad, frustración, inquietud o protesta, entre otros aspectos.(Uribe et al,2011)

De igual forma, Uribe et al (2011), afirman que en los adolescentes la responsabilidad de asumir los derechos y deberes genera temor, por lo que estos pueden llegar a asumir el Consumo de Sustancias Psicoactivas como un refugio que les permita evadir la realidad y

los sucesos propios de la vida. Además de ello al analizar dicha ansiedad social junto a otras variables como lo son la personalidad, la conducta prosocial, conducta antisocial y consumo de drogas, alcohol y tabaco en la adolescencia, se ha evidenciado que el consumo de tabaco correlaciona de forma positiva con la conducta antisocial y extraversión, mientras que el consumo de alcohol lo hace positivamente con psicoticismo, extraversión y conducta antisocial.

Como lo expresan, Uribe y colaboradores (2011), las problemáticas a nivel sociodemográfico y psicosocial se asocian al consumo de drogas en adolescentes y a una percepción de riesgo baja puesto que uno de los ejes más afectados es la atención familiar, en la cual se destaca una mala relación con los padres, la poca comunicación, el inadecuado manejo de límites y el escaso tiempo compartido. Destacando que una de las variables que influye en la percepción del riesgo es el consumo de drogas por parte del núcleo familiar, el mal manejo de conflictos en las relaciones interpersonales, el poco control ante situaciones de riesgo, la poca orientación al futuro y el rechazo por parte de la madre o el padre hacia el adolescente.

En el consumo de drogas no se ve inmerso únicamente la familia, por lo que es necesario considerar el contexto escolar el cual este tiene gran importancia en el proceso de socialización del individuo, ya que si en este ámbito el adolescente se ve rechazado o limitado, tiende a consumir alcohol para ser parte del grupo de amigos más sociables, De igual modo, que el entorno social es uno de los de mayor influencia presenta puesto que el hecho de que en el entorno social del adolescente sea incorporado el consumo de sustancias Psicoactivas incrementa la probabilidad de que el adolescente consuma sustancias psicoactivas, puesto que se desarrollan en el adolescente actitudes de aceptación frente a las drogas (Uribe y colaboradores, 2011)

Según Medina et al (2003 citado por Uribe et al, 2011) el entorno social que rodea a los jóvenes de 12 a 17 años permite que el consumo de drogas esté cada vez más presente y que los índices de consumo se hayan incrementado, puesto que Las actitudes, las conductas y percepciones de los jóvenes acerca del consumo de sustancias psicoactivas se derivan de considerar que los adultos consumen drogas psicoactivas en considerable cantidad y pese a que los mismos reconozcan que dichas sustancias son peligrosas para la salud, creando una

percepción del riesgo baja. Por lo cual es imprescindible analizar la relación entre la percepción de riesgo y el consumo drogas, así como establecer diferencias entre hombres y mujeres respecto a dicha percepción, la opinión del grado de peligrosidad y la frecuencia en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

Factores Psicosociales de Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Dentro del abordaje de la Percepción del Riesgo frente al Consumo de sustancias Psicoactivas es imprescindible realizar un abordaje de los factores psicosociales que se ven inmersos y en los cuales se generan repercusiones derivadas de dicho consumo.

Se consideran factores de riesgos psicosociales aquellos que están relacionados con el ambiente, la economía del consumo, la expansión de micrográfico, los conflictos de identidad del adolescente y la poca apertura al diálogo en el grupo familiar, el establecimiento de normas, el manejo de sanciones, el clima emocional familiar y la cultura entorno a las drogas, como se puede observar los riesgos psicosociales son multicausales y generan gran incidencia en la toma de decisiones frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas (Pereira, 2017).

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema complejo, el cual está ligado a factores de muy diversa índole que se pueden incorporar a modelos multifactoriales como los legales y normativos en donde cabe destacar la tolerancia social y falta de observancia de normas y leyes, el factor de disponibilidad de sustancias, de carencias sociales y comunitarias como lo es la pobreza, alta densidad y movilidad demográficas, la criminalidad, la violencia social y el deterioro de vínculos comunitarios; dentro del factor familiares y de ajuste escolar es evidente la influencia del bajo desempeño o fracaso escolar y la baja motivación por el estudio; entre otros factores vinculados con los consumidores de sustancias. (Carabajo y Peñaranda, 2017).

Factores de Riesgo.

Los Factores de riesgo son aquellas circunstancias o características determinadas que permiten analizar la probabilidad que existe de padecer un daño determinado puesto que resultan facilitadoras o predisponentes para el inicio, uso, abuso o mantenimiento en el mundo del consumo de Sustancias psicoactivas. Dentro de los factores de riesgo cabe

destacar los factores individuales, familiares, Escolares, los amigos y las políticas públicas (Carabajo y Peñaranda, 2017).

Los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas toman como referente la incidencia del factor contextual, sociocultural, interpersonal, conductual y genético, haciendo un énfasis especial a los factores demográficos, socio ambientales, conductuales e individuales, por lo cual estos factores son esenciales para el proceso de investigación ya que mediante ellos se pobra abordar más a fondo la percepción del riesgo, caracterizando los factores de riesgo si estos son de carácter comunitario, familiar, escolar o individual (Carabajo y Peñaranda, 2017).

Como lo expresa la Secretaria de Políticas Integrales de Drogas de la Nación de Argentina Sedronar (2017), dentro de los factores de Riesgo es indispensable analizar los indicadores de propensión a consumir y los indicadores de vulnerabilidad en donde encontramos la curiosidad por probar alguna droga, la percepción sobre la decisión del consumo o no frente a la ocasión de probar alguna droga, Percepción de facilidad de acceso o dificultad para conseguir una determinada sustancia, el Consumo en el entorno y la Oferta de drogas.

Factores de Riesgo Individuales:

Dentro de los factores Individuales que inciden en el consumo de sustancias en adolescentes se encuentran el poco autocontrol, la rebeldía, las conductas antisociales, la baja adherencia a las normas convencionales y las actitudes favorables al consumo, así como las estrategias de afrontamiento poco efectivas, la escasa habilidad comunicativa, la tendencia a la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias generando un consumo por exploración, el malestar afectivo, la apatía, la baja autoestima, la insuficiente asertividad, la incapacidad de controlar los impulsos entre otros públicas (Carabajo y Peñaranda, 2017).

Dentro de los factores individuales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia, cabe destacar la edad precoz del inicio de consumo de sustancias psicoactivas, los rasgos de personalidad orientados a la búsqueda de sensaciones, la baja autoestima, la baja tolerancia a la frustración, los factores cognitivos enfocados a los conocimientos, actitudes, creencias y expectativas y los problemas conductuales (Alfonso, Huedo-Medina, & Espada, 2009) citado por (Carabajo y Peñaranda, 2017).

Factores de Riesgo Familiares:

La familia juega un papel esencial en la toma de decisiones como lo expresa Rivolta (2012) Los padres pueden ayudar en la prevención y educación, a temprana edad, acerca de las consecuencias del uso de drogas, siendo ejemplo y modelos a seguir, reconociendo problemas familiares tales como la comunicación entre todos, el diálogo abierto y las interacciones personales con autoridad, sin autoritarismo, comunicación familiar, su proyección a futuro, para que así los adolescentes tengan una madurez emocional y tengan una toma de decisiones asertiva.

Dentro de los factores de riesgo familiar cabe mencionar, la ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto, padres autocráticos, excesivamente rígidos y punitivos, ausencia de la figura paterna, presencia de un padre adicto al alcohol o a las drogas, carencias en los modelos de comportamiento adecuados al contexto social, conflictos en la pareja parental, relaciones familiares que estimulan la dependencia, consumo familiar de sustancias; y menos específicos como: padres permisivos o desinteresados, carencias económicas, carencias en los modelos sexuales de identificación, limitada participación de los padres en la formación de los hijos, expectativas muy altas o muy bajas en relación al éxito esperado de los hijos, y desintegración familiar (Aguirre, Aldana & Bonilla, 2016).

Influencia Social

Por otra parte, Andrade, Yepes & Sabogal (2012) expresan que en los últimos años se ha incrementado el consumo de sustancias psicoactivas, situación que según estos se derivada de factores sociales tales como la enorme tolerancia y aceptación social respecto al consumo de SPA, su fácil accesibilidad y la asociación entre consumo y adquisición de habilidades sociales; es por ello que muchos de los adolescentes ven el consumo de sustancias psicoactivas como medio que les facilita el establecimiento de empatía con otros adolescentes, lo cual les va a permitir sentirse parte de dicho grupo social.

Como se estableció a lo largo del capítulo N°2 la percepción del riesgo es una medida subjetiva de percepción del daño asociado al consumo de determinada Sustancia Psicoactiva en donde hay diferentes factores de riesgo que influyen en dicha percepción como lo es la influencia social, familiar e individual; en el siguiente capítulo se abordará el ciclo vital

haciendo un énfasis especial en la adolescencia puesto que la muestra poblacional de este proceso de investigación es de adolescentes.

Capítulo III. Ciclo de Vida

Para llevar a cabo la investigación que tiene como fin identificar la percepción del riesgo del consumo de Sustancias Psicoactivas en los habitantes del barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona, se escogió una muestra perteneciente a la etapa del ciclo vital denominada adolescencia. Debido a esto, se considera de gran relevancia contextualizar sobre esta etapa del ciclo vital en lo referente a su conceptualización y características, teniendo en cuenta el hecho de que en cada una de las etapas los procesos y desarrollo funcional del ser humano se genera de distinto modo, inicialmente dentro de este capítulo se hará una breve descripción de lo que son las etapas del ciclo vital.

Dentro de la psicología se encuentra una rama enfocada directamente a lo que es la vida la cual es conocida como: La psicología del ciclo vital; que es la disciplina que se interesa a describir y explicar los cambios psicológicos que experimenta el ser humano durante su desarrollo, es decir, desde que nace hasta su muerte. Como seres humanos a lo largo de nuestra vida, todos pasamos en algún momento por las diferentes etapas de nuestro ciclo vital las cuales van desde de la niñez, adolescencia, la juventud, la edad adulta y de la vejez; La vida de los seres humanos es un periodo de transición y evolución el cual supone ir completando y superando este conjunto de etapas que denominamos ciclo vital.

Infancia.

De acuerdo con Papalia (2010) Quien hace una amplia revisión del ciclo vital, enfocada en cada una de sus etapas, en donde la Infancia está basada en la confianza v/s desconfianza. En esta se debe iniciar el contacto físico como factor esencial para una confianza; Siendo la piel el órgano más grande y con más necesidades, los bebés tienen el primer acercamiento con su entorno por medio de este, puesto que este es el primero en desarrollarse.

Según Delgado (2009) La infancia es una etapa crucial del ciclo vital, la cual contribuye en el establecimiento de la estructura de personalidad; el desarrollo e interacción con el medio determinan el status que identifica a los niños: el niño popular, el niño rechazado, el

niño ignorado, el niño promedio, el niño controvertido; siendo determinantes en su auto concepto y autoestima. De acuerdo con lo anterior, cabe resaltar que la infancia es la etapa en la cual el ser humano va construyendo sus experiencias ya que allí es donde el niño inicia su interacción con el medio y allí va formando su personalidad y fortaleciendo su autoestima, lo cual quiere decir que partiendo de las vivencias de la niñez, se verán afectadas las otras etapas del ciclo vital.

Adolescencia.

Según Freud et al (S.F citado por García, 2008) la adolescencia es la etapa del ciclo vital, que se extiende de los 12 a los 15 años aproximadamente, etapa de latencia en la edad escolar, durante la cual la sexualidad dejó de ejercer sus presiones momentáneamente, se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual, vuelven a poner en el centro de atención del individuo su sexualidad. La juventud se caracteriza según Erikson por la posibilidad de establecer intimidad psicológica y sexual con los otros. De no lograrse este resultado, la otra alternativa es el sentimiento de aislamiento y soledad.

Según Papalia (2010), la adolescencia es una etapa del ciclo de vida en la que tanto hombres, como mujeres experimentan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; el inicio de la adolescencia se da con la pubertad; La pubertad marca el inicio de la adolescencia, lo cual ocurre generalmente entre los diez y los 13 años de edad y concluye cuando estos cambios alcanzan mayor estabilidad que es aproximadamente a los 19 años., Los cambios más evidentes durante esta etapa del ciclo vital son, los cambio físicos. La edad de inicio aproximada de la adolescencia para las niñas es entre los 10 y los 11 años y para los niños es aproximadamente entre los 11 y 13 años; el inicio de la pubertad depende de los factores genéticos, socioculturales, nutricionales y económicos, puesto que hay quienes pueden empezar estos cambios antes o después.

Desde una perspectiva dinámica la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta caracterizada por cambios puberales, fisiológicos, psicológicos y sociales que van a generar crisis, conflictos y contradicciones que pueden ser positivas o negativas viéndose influenciados por el contexto y medio que lo rodea. Este período no solo se caracteriza por

la necesidad de adaptarse a cambios corporales sino también a grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicosocial, una etapa para una gran parte de ellos, muy susceptible de tomar una conducta inadecuada o dañinas autodestructibles como el hábito del tabaco, alcohol u otro tipo de consumo de sustancia psicotrópica (Carabajo y Peñaranda, 2017).

El consumo de drogas es un fenómeno extendido fundamentalmente entre los jóvenes, especialmente los varones. Sin embargo se observa, de manera consistente en diversos países, la tendencia a reducirse las clásicas diferencias de consumo inter género en las cohortes más jóvenes, estas cohortes también presentan niveles más elevados de consumo de drogas de comercio ilegal, el periodo de riesgo de inicio del consumo se concentra en la adolescencia mediana y tardía, se experimenta antes con drogas de comercio legal y más tarde con sustancias de comercio ilegal y con alto grado de transición a patrones de consumo regular en los tres primeros años tras la experimentación (Hernández, Roldán, Jiménez, Mora, Escarpa, Pérez, 2009).

La edad de inicio de consumo de las diversas drogas es una variable explorada clásicamente en los estudios de base poblacional sobre consumo, básicamente en los referidos a población adolescente y joven, ya que directamente señala edades en las cuales deben implantarse acciones preventivas eficaces tanto de prevención primaria universal como de prevención de trastornos de abuso y dependencia (Hernández et al, 2009). Con base en lo anterior, la adolescencia es la etapa del ciclo vital más crítica ya que en esta es donde comúnmente se ve inmerso el consumo como forma de exploración y por ende es pertinente que en esta edad se generen acciones de prevención.

Para este proceso de investigación se escogió una muestra que se encuentre en esta etapa del ciclo vital porque dentro de la adolescencia como su mismo término lo refiere, los jóvenes atraviesan por una fase de exploración donde no tiene la madurez suficiente para analizar las consecuencias de sus actos de igual manera los estudios a nivel nacional hacen referencia a la adolescencia como la etapa en donde se presenta mayor incidencia en el consumo de Sustancias Psicoactivas (García, 2012)

La organización mundial de la salud (2017) se refiere a la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que se presenta posterior a la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, aproximadamente. Esta se caracteriza por ser una de las

etapas de transición más significativas en la vida del ser humano, que se identifica por un ritmo acelerado en cuanto al crecimiento y los cambios, que solo puede ser superado por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo se ve condicionada por múltiples procesos a nivel biológico, entre los cuales el inicio de la pubertad indica la transformación de la niñez a la adolescencia.

Cuando se habla de adolescentes, se hace referencia a los jóvenes con edades entre 12 y 18 años de edad, que está mayoritariamente en la enseñanza secundaria, que vive agrupada, apartada, realizando su proceso de individuación experimentado a niveles biopsicosocial como una profunda reestructuración que dará emergencia a una diferenciación de la especie humana y a la construcción subjetiva de un fuerte sentido de unicidad, en definitiva a un claro sentido de la identidad personal. La identidad personal será el resultado de ordenar cada uno de los hechos de su vida como elementos de una totalidad significativa y, consiguientemente, de presentarse ante los otros nosotros, como un protagonista de una historia singular. (UNICEF, 2011).

Al término de esta etapa, en nuestro mundo, nosotros los adultos deseáramos que cada joven manifieste ciertas fidelidades que impriman coherencia y consistencia en su biografía ("que sepa quién es y para donde va"); que exprese competencias de razonamiento lógico ("que sepa pensar"); que manifieste autonomía en la resolución de problemas ("que sepa andar solo en la vida"); y que opere con autorregulación ("que sepa disciplinarse"). Pero dejados de la mano de dios y sin políticas públicas específicas para ellos, los años adolescentes en nuestro país, apenas alcanzan para llegar a saber qué lugar ocupar en el espacio social. Decirlo aquí suena plano, pero vivenciarlo puede ser más de un tormento aderezado de inmotivada alegría; puede ser caminar entre utopías y chancacazos con la "realidad"; puede que el ego crezca hasta lo mega, pero la duda inevitablemente lo hará añicos; o puede ser un tránsito calmo y dulce, e incluso para no pocos ni siquiera existirá este período porque tempranamente asumieron tareas de adultos. (UNICEF, 2011).

Desde la perspectiva de la UNICEF (2011), definir la adolescencia con precisión es un asunto problemático debido a que se sabe que la madurez física, emocional y cognitiva, entre otros factores, dependen de la forma en que cada individuo experimenta este período de la

vida y que aunque la pubertad delimite el inicio de transición entre la niñez y esta etapa, no soluciona el problema de su definición.

En esta edad y este contexto, los usos de drogas no son banales ni gratuitos, tienen razón y sentido, suelen ser potentes generadores de identidad grupal al igual como lo es la música, el vestuario y todos los símbolos que distinguen un "estilo de vida" que se escurre en los "tiempos libres" de los intersticios que dejan los espacios institucionales homogeneizadores. Los estilos de vida tienen cinco componentes básicos: los ejes en torno a los que gira la vida diaria, las relaciones, las imágenes-disfraces, los gestos y lenguajes, las culturas de referencias. Para el abordaje del consumo de drogas en la adolescencia, el estilo de vida viene a ser la llave maestra: todas esas conductas que a nuestros ojos de viejos se nos hacen incomprensibles, encuentran su luz en un sentido de identidad colectiva juvenil. Este período de fuerte identificación con el grupo es un momento necesario para la construcción de la identidad individual, es humano que así sea. (UNICEF, 2011).

Como fue mencionado anteriormente, la adolescencia emerge con la aparición de los primeros signos de la metamorfosis puberal. Desde el inicio de este periodo van a ocurrir transformaciones a nivel hormonal que generan el desarrollo de los caracteres sexuales, secundarios, con la acentuación del dimorfismo sexual, crecimiento en longitud, cambios en cuanto a la composición corporal y una transformación gradual en el área del desarrollo psicosocial. Todas estas modificaciones tienen una cronología que no coincide en todos los individuos y es más tardía en los hombres que en las mujeres (Iglesias, 2013).

Cambios físicos.

A nivel físico los cambios se empiezan a producir alrededor de los nueve años en las mujeres y los diez años en los hombres. El desarrollo del vello pubiano y crecimiento de los testículos, pene y desarrollo de las mamas son las características más destacadas de los cambios en la morfología corporal de los adolescentes y en relación a esto se podría afirmar que la pubertad es una preparación para el futuro reproductor, debido a que representa la llegada de la madurez sexual (Iglesias, 2013).

En cuanto a las mujeres, está señalada por la primera menstruación, también conocida como menarquía y se presentan cambios como la producción de estrógenos y progesterona,

aumento del tamaño de los órganos sexuales internos, el brote de los pechos y crecimiento del pezón, aparece el vello púbico, experimentan un estirón de estatura, crecen de forma considerable músculos y órganos, se presenta la primera ovulación y culmina con el desarrollo completo de los senos. Por otro lado, en los hombres está señalada por la primera emisión seminal o espermarquia y se caracteriza por el aumento en la producción de testosterona, además del aumento del tamaño del escroto y de los testículos, crecimiento del vello púbico, crecimiento del pene, la primera eyaculación, incremento del peso, se presenta el estirón de estatura, crecimiento de músculos y órganos, cambios en cuanto a la voz y por último la aparición de barba (Iglesias, 2013)

Si los adultos de hoy adolescentes de ayer, hubiéramos aprendido a pensar, como se lo exigimos a ellos hoy, tendríamos que estar expresando respeto por esas pequeñas, escasas e intrascendentes manifestaciones de autodeterminación, pero en cambio política y socialmente hemos dispuesto un control milimétrico sobre sus pasos, los adolescentes se nos hacen "sospechosos", menos mal que ellos, que son pura vida, se nos escapen. Lo terrible es que algunas de sus escapadas bordean peligros para la propia vida, pero no es a ellos a quien debemos interpelar por lo que hacen sino a nosotros. Todos los adultos de la sociedad chilena deben preguntarse ¿cómo están dispuestos las cosas en este país, que algunos de nuestros adolescentes necesitan bordear la muerte física y/o social y/o psicológica para alcanzar a construir una insignificante distinción en su vida (UNICEF,2011).

Cabe señalar que otro cambio es el aumento de tamaño y actividad de las glándulas sebáceas de la piel, lo que ocasiona que el rostro del adolescente en la mayoría de los casos se llene de acné, además de esto, se desarrolla en la piel una nueva clase de glándulas sudoríparas que aumentan el olor corporal (Iglesias, 2013).

Cambios psicológicos.

Según Ruiz (2013), la adolescencia es una etapa significativa en el desarrollo psicológico del individuo, debido a que es el periodo en el que se moldea su personalidad, se consolida su identidad sexual y se conforma su sistema de valores. Esta es una época de búsqueda, de oposición, de rebelión y de extremismo en algunos casos; la edad de los ideales, de verlo todo claro para, inmediatamente después, resultar inmerso en una gran confusión mental; de violar las normas y de ir en contra de todo y de todos; de revolución personal para, poco a

poco, ir reconstruyendo el concepto propio que se ha fragmentado. Desde el punto de vista fenomenológico, la mente del adolescente pasa por proceso de consolidación en el que ha de producirse la integración psíquica de la nueva imagen del cuerpo sexuado púber y la progresiva independencia en relación a sus figuras parentales.

En relación a lo anterior, para Ruiz (2013), existen tres aspectos que se desarrollan en cuanto al aspecto psicológico en la etapa de la adolescencia:

Desarrollo cognitivo.

Este está compuesto por distintas dimensiones como el de la inteligencia y su cambio a un nivel de razonamiento abstracto y de pensamiento objetivo y racional; la capacidad crítica y sus características de juzgarlo y discutir sobre todos los aspectos del entorno, ya que, el adolescente descubre que la verdad depende de sus criterios intrínsecos más que de la opinión de los adultos y por último la imaginación que está tremendamente exaltada en este periodo y se destaca por de la imaginación desempeñar una función constructiva y creadora (Iglesias, 2013)

Desarrollo afectivo.

Este aspecto se destaca por la ampliación en cuanto a su gama de emociones y por el avance de la sensibilidad en amplitud, intensidad y profundidad; el papel que ha de asumir el individuo en la sociedad, las nuevas adaptaciones que deberá realizar para llegar al estado adulto y la adaptación que debe realizar en relación con el sexo contrario; además de que en muchos de los casos la afectividad puede verse abrumada por problemas y conflictos del pasado que siguen sin resolverse (Ruiz, 2013).

Desarrollo de la personalidad.

La adolescencia es una etapa clave para la afirmación de uno mismo, se genera una crisis en cuanto a la identidad y se generan tres vertientes: una sexual, en la que se concibe el rol sexual y se comprende la propia sexualidad; otra vocacional y una ideológica, que se basa en un sistema de valores, creencias e ideas y en medio de la búsqueda de la identidad, el adolescente recurre como comportamiento defensivo a la uniformidad, que le brinda seguridad y estima personal; además de que el individuo está dominado por la acción, que es la forma más típica de expresión durante este periodo, ya que, no puede mantener una línea

de conducta rígida, permanente y absoluta, aunque muchas veces lo intenta y lo busca (Ruiz, 2013).

El proceso adolescente y sus características evolutivas hacen que los adolescentes tengan una ventana de vulnerabilidad al uso y abuso de distintas sustancias. En la adolescencia se experimentan una serie de cambios decisivos para su vida futura. En esta etapa evolutiva el universo de valores, intereses, actitudes vitales y comportamientos adultos quedan, si no fijados, al menos orientados, y la propia identidad personal se va configurando, experimentando un desarrollo emocional, comportamental y físico que lo llevará a tratar de independizarse de sus padres y a buscar su propia identidad. Desde una perspectiva individual, debemos recordar que la pubertad se manifiesta por profundas modificaciones fisiológicas que evidentemente tienen importantes repercusiones psicológicas y/o sociales, tanto a nivel de la realidad concreta como a nivel de lo imaginario y lo simbólico (Maturana, 2011).

El cuerpo se transforma a un ritmo variable, pero de forma global, enfrentándose el sujeto a una serie de modificaciones corporales que le cuesta integrar y que sobrevienen a un ritmo rápido. Vestido o a veces disfrazado, el cuerpo representa para el adolescente un medio de expresión simbólica de sus conflictos y de sus formas de relación. En el ámbito neurobiológico, se sabe desde hace mucho tiempo, que las funciones integrativas superiores están contenidas dentro de la corteza cerebral. La mente humana depende en parte del encéfalo, el cual se desarrolla en secuencia evolutiva para varias estructuras y funciones biológicas. Con la pubertad se da inicio a la adolescencia, etapa en la cual el cerebro está sometido a un sinnúmero de cambios que lo hacen más sensibles a un sinnúmero de estímulos, entre ellos los estímulos químicos generados por las distintas drogas (Maturana, 2011).

Estos estímulos, tienen la potencialidad de producir cambios, que tenderían a perdurar en el tiempo, generando ciertas modificaciones en la circuitería cerebral, base fundamental de la adicción en el adulto. La corteza pre frontal, estructura involucrada en el juicio, planificación y toma de decisiones, es la última en desarrollarse en el adolescente, esto puede ayudar a explicar, por qué los adolescentes tienden a tomar riesgos, por qué estos son particularmente vulnerables al abuso de drogas y por qué la exposición a drogas en este

periodo crítico, puede afectar la propensión para adicción futura. Esto enfatiza la relevancia de sustancias consideradas bajo el término de “droga puerta de entrada”, las cuales producirían cambios neurobiológicos que aumentarían la respuesta del Sistema Nervioso Central a otras sustancias adictivas (Maturana, 2011).

Como lo expresa Maturana (2011), que los adolescentes reafirman una necesidad en la formación de una identidad propia, lo cual es una de las tareas más críticas de la adolescencia, existiendo por lo tanto una tendencia a preocuparse en exceso por su imagen y a cómo son percibidos por los demás. Sin duda, muchas de las conductas en las cuales el adolescente se involucrará estarán asociadas a esta imagen. Ellos necesitan reafirmar su identidad y para hacerlo han de compartir ritos específicos, a la hora de ser aceptados en un grupo social existen los adolescentes que implementan el consumo de alcohol y otras drogas utilizadas como iniciativas de vínculos sociales.

Además de ello, cabe destacar que en los adolescentes existen tres condiciones que se incrementan a esta edad: el egocentrismo, la omnipotencia y la búsqueda de nuevas sensaciones derivada de su orientación a la novedad y a la independencia, motivo por el cual los adolescentes tienden a pensar que sus experiencias son tan únicas e irrepetibles que nadie las ha vivido anteriormente ni sería capaz de entenderlas, presentando un sentimiento de invulnerabilidad en donde creen que no existe ningún tipo de riesgo personal o peligro, por lo cual no tienen en consideración las advertencias en torno a conductas de riesgo, creyendo que pueden ejercer un control frente a cualquier situación (Maturana,2011).

Además de ello, Maturana (2011), refiere que los adolescentes presentan una gran Susceptibilidad frente a las presiones del entorno, argumentando que los adolescentes pueden ser particularmente sensibles a las campañas de publicidad diseñadas para asociar el consumo de drogas, despertándose en ellos la curiosidad y las ganas de experimentar sensaciones nuevas lo cual aumenta la susceptibilidad general frente a la publicidad y otras influencias sociales que promueven el consumo de sustancias psicoactivas.

De igual forma, Maturana (2011) afirma que los adolescentes presentan una tendencia hedonista y un bajo nivel de tolerancia a la frustración, La facilidad para aburrirse y la incapacidad de soportar el aburrimiento caracterizan a ciertas personalidades de adolescentes que buscan compulsivamente excitación y placer inmediato pueden llegar a ser la base de la

exploración de numerosas experiencias, entre las cuales encontramos el consumo de drogas; tras recibir una recompensa inmediata, se potencia la baja tolerancia a la frustración, de ahí la búsqueda compulsiva, apresurada e inmediata de la satisfacción y la diversión durante los fines de semana o situaciones que les generan estrés recurriendo nuevamente al consumo de Sustancias Psicoactivas.

Adultez.

Según Papalia (2010), la adultez generalmente se establece en la edad comprendida entre los 25 a los 60 años, aunque como en el caso del resto de las etapas del desarrollo humano, no es fácil determinar en forma precisa cuando se inicia y cuando acaba ya que además de ser cambios graduales dependen de las circunstancias de cada uno de los individuos. A esta etapa del ciclo vital la comprenden Tres sub etapas La adultez Joven, La adultez Media y la Adultez mayor.

Es una etapa del ciclo vital donde la personalidad y el carácter del ser humano se presentan firme y seguro, el individuo maduro y se distingue por el control que logra de sus sentimientos y su vida emocional. Esto le permite afrontar la vida con mayor seguridad y serenidad a diferencia de las etapas anteriores. La adultez es la época de la vida del ser humano que mayor actividad presenta; Cabe destacar que no todos los adultos llegan a la madurez, puesto que como lo mencionábamos anteriormente esto va ligado con la estructura de personalidad del ser humano. (Papalia, 2010).

Finalmente, cabe mencionar la importancia de este capítulo para la investigación, ya que en este se ven inmersos algunos teóricos que hablan a cerca del ciclo vital y por ende de la importancia que tiene este en cuanto a la Percepción del Riesgo en el consumo de sustancias Psicoactivas.

Con este apartado se da por finalizado al abordaje teórico estipulado dentro de este proceso de investigación, como cierre y conclusión cabe destacar que este tercer capítulo permitió conocer datos relevantes frente al ciclo evolutivo y en especial la adolescencia mediante lo cual permite contrastar las teorías con la realidad inmersa en este fenómeno de investigación

Marco Contextual

Esta investigación se desarrolló en la ciudad de Pamplona, por lo tanto se inicia este apartado haciendo referencia a la ciudad de Pamplona, la cual está ubicada en el departamento Norte de Santander que limita al Norte con Pamplonita y Cucutilla, al sur con los municipios de Cacota y Mutiscua, al oriente con La bateca y al occidente con Cucutilla, cuya extensión total es de 318 Km², su extensión en el área urbana es de 59.214 Km² con 76.983 habitantes aproximadamente y en el área rural cuenta con una extensión de 1.176 Km², contando con una altitud de 2.200 metros sobre el nivel del mar y una Temperatura media de 16° C. (Alcaldía de Pamplona, 2016)

A la ciudad de Pamplona se le conoce como la "*Ciudad de los mil títulos*" gracias a sus innumerables apelativos, entre los cuales destacan: Ciudad Mitrada, La Atenas del Norte, Ciudad de las Neblinas, Pamplonilla la Loca, Ciudad Estudiantil, Ciudad Patriota, Muy noble y muy hidalga ciudad, Ciudad de Ursúa, entre otras; además de ello cabe destacar que Pamplona cuenta con algunos sitios de interés dentro de los cuales encontramos el Mirador de Cristo Rey que Probablemente el mejor mirador de la ciudad y al cual se puede llegar en buseta, Desde allí se puede observar una espectacular vista panorámica de toda Pamplona; La Calle Real, la cual es la Calle principal donde se agrupa la mayor parte de la vida comercial de Pamplona y que une a los dos principales parques, el Águeda Gallardo y la Plazuela Almeyda, el Santuario del Humilladero, el palacio arzobispal, el parque agueda gallardo y el museo anzoategui también forman parte de los sitios de interés tanto para propios como para visitantes (Alcaldía de Pamplona, 2016).

En cuanto al estado urbanístico actual de Pamplona se puede observar que esta compuesto por Cuarenta y Tres Barrios en donde encontramos: El Barrio Galán, Cristo Rey Parte alta, Simón Bolívar, el Arenal, Villa Cristina, el Buque, el Humilladero, Cristo Rey parte baja, Santa Marta, el Guamo, san Ignacio, el Carmen, el Centro, el Camellón, Chichira, Brigton, Chapinero, Jurado, 4 de Julio, el Progreso, el Olivo, San Francisco, Romero, Afanador y Cadena, la Esperanza, San Pedro, Jesús Nazareno, Colinas, Alpes, Barrios Unidos, Cariongo, Santísima Trinidad, Salesiano, Cote Lamus, Molinos de Zulia, Zulia,

Loma de la Cruz, San Agustín, Las Américas, San Luis, Pacho Valencia, Nuevo Amanecer y el Barrio Juan XXIII dentro del cual se desarrolló este proceso de investigación (Alcaldía Municipal de Pamplona, s.f).

El barrio Juan XXIII se encuentra ubicado al margen derecho de la calle 0, la misma vía que conduce a la ciudad de Bucaramanga, pasos debajo de la entrada principal a la Universidad de Pamplona. Es un barrio Residencial que Cuenta con área aproximada de 135.000 m², esta constituido por 13 manzanas y cuenta con una población aproximada de Mil Docientos (1.200) habitantes, su Junta de Acción Comunal está legalmente constituida mediante la Resolución No. 22 del año 1965 (Abril 26), cuyo presidente es Wilson Mantilla.

En el barrio se contaba con una Institución Educativa la cual era una sede de Instituto Técnico Arquidiosesano San Francisco de Asís ITASFA, la cual hoy en día no se encuentra en funcionamiento y cuya planta física se encuentra en total abandono sirviendo de albergue para los Inmigrantes Venezolanos y los Consumidores de Sustancias Psicoactivas. Al observar que el consumo de SPA es una problemática evidente en este sector de la ciudad se decidió realizar este proceso de investigación con los habitantes consumidores y no consumidores de SPA contando con una muestra poblacional de siete (7) participantes.

Lo cual se ve reflejo en una noticia titulada “Inseguridad en el barrio Juan XXIII agobia a sus habitantes” publicada en el año 2013 desde el cual dicha problemática ha venido en aumento, esta noticia fue publicada en el periódico digital de la ciudad “Pamplona News” en donde la comunidad expresa su Conmoción frente a la situación que se presenta en la que en su momento fue la sede de la antigua escuela que durante 4 décadas albergó a la niñez del barrio para recibir su educación primaria, La preocupación del barrio radicaba en que dicha locación se ha convertido en botadero de basura y según algunos vecinos hasta en guarida para los amigos de lo ajeno y consumidores de SPA (Ramón, 2013).

Marco Legal

Por medio del siguiente apartado se reseñan los principales postulados a nivel legal en la República de Colombia que amparan a los adolescentes y que rigen las conductas y el rol del psicólogo como agente participativo de la sociedad, por lo cual inicialmente se hará alusión a la Ley N° 1616 del 21 de enero de 2013, *"Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones"* la cual busca garantizar el ejercicio profesional ejerciendo el pleno Derecho a la Salud Mental de la población colombiana, priorizando la atención de los niños, las niñas y adolescentes, por medio de la promoción de la salud y la prevención de los trastornos mentales, la Atención Integral e Integrada en pro de la Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social fundamentándose en la promoción de la Calidad de vida y las estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud (Congreso de Colombia, 2013).

De acuerdo al Artículo 8 de la Ley N° 1616, El Ministerio de Salud y Protección Social dirige acciones de promoción en salud mental con el objetivo de involucrar positivamente los determinantes de la salud mental como la inclusión social, la eliminación del estigma y la discriminación, en pro del buen trato y prevención de las violencias, buscando erradicar las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, por medio de la prevención del suicidio, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la participación social, la seguridad económica y alimentaria (Congreso de Colombia, 2013).

Con base al Artículo 29 de la Ley N° 1616, el Consejo Nacional De Salud Mental como instancia especializada será la responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las ordenes consignadas en la ley 1566 de 2012 y la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental; las funciones de este consejo serán apoyadas por un equipo funcional interdisciplinario, idóneo y suficiente de servidores públicos de la planta del Ministerio expertos en la formulación, prestación, auditoria y calidad de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas. (Congreso de Colombia, 2013).

El Artículo 32 de la Ley N° 1616, refiere que el Observatorio Nacional de Salud deberá organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas, Generar información actualizada, válida, confiable y oportuna para la formulación de políticas y la orientación de intervenciones en el área de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas; Permitir el diagnóstico de la situación de salud mental de la población colombiana a través del examen y evaluación de las tendencias y distribución de los indicadores de Salud Mental y de sus efectos sobre la salud y el desarrollo general del país y Generar una plataforma tecnológica para la formación continua del talento humano en salud mental, el registro de indicadores y cifras en tiempo real, entre otras aplicaciones (Congreso de Colombia, 2013).

De acuerdo al Artículo 35 de la Ley N° 1616, el Sistema De Vigilancia Epidemiológica del El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud 13 Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencia, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes (Congreso de Colombia, 2013).

Seguidamente se hace alusión a la Ley 1098 de 2006 por la cual el congreso de la República expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, el cual tiene como finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión, por lo cual Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna (Congreso de Colombia, 2006).

De acuerdo con el Artículo 39 de la Ley 1098 de 2006, la familia tendrá la obligación de promover la igualdad de derechos, el afecto, la solidaridad y el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad y debe ser sancionada. Son obligaciones de la familia para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes: Protegerlos contra cualquier acto que amenace o vulnere su vida, su dignidad y su integridad personal, Formarlos, orientarlos y estimularlos en el ejercicio de sus derechos y responsabilidades y en el desarrollo de su

autonomía, proporcionarles las condiciones necesarias para que alcancen una nutrición y una salud adecuadas, que les permita un óptimo desarrollo físico, psicomotor, mental, intelectual, emocional y afectivo y educarles en la salud preventiva y en la higiene y Prevenirlos y mantenerlos informados sobre los efectos nocivos del uso y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, entre otras (Congreso de Colombia, 2006).

En el Artículo 42 de la Ley 1098 de 2006, se dictan las obligaciones especiales de las Instituciones Educativas en donde encontramos en el parágrafo 1° que se debe considerar obligatorio que todas las instituciones educativas tanto públicas y privadas estructuren un módulo articulado con el Proyecto Educativo Institucional PEI para orientar a los padres frente a la crianza, para que ello permita disminuir las causas de la violencia intrafamiliar y sus consecuencias como: consumo de sustancias psicoactivas, embarazo en adolescentes, deserción escolar, agresividad entre otros (Congreso de Colombia, 2006).

Continuando con el marco legal encontramos la Ley 715 de 2001 que en su título III, capítulo I, artículo 42 le asigna al Ministerio de Salud y Protección Social la labor de definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de todos los entes territoriales, El Ministerio de Salud y Protección Social MINSALUD (2017), entendió que era necesario organizar la información generada en el sector a través de un sistema integrado de las fuentes disponibles, que permitiera aprovechar y optimizar el uso de esa información y generar conocimiento útil para la toma de decisiones. Bajo esas consideraciones, en el año 2013 se da inicio a la implementación del Sistema Integrado de Información para la Protección Social SISPRO.

Además de ello es necesario destacar el Decreto 3039 de 2007 del Plan Nacional de Salud Pública en el Capítulo V el cual establece Prioridades Nacionales en Salud, La salud mental y lesiones violentas evitables con el objetivo de Mejorar la salud mental adaptando los planes territoriales a la política nacional de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en 100% de las entidades a través de las líneas de promoción de la salud y calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud y vigilancia en salud y gestión del conocimiento (MINSALUD, 2017).

La Política Nacional para la Reducción del Consumo de sustancias psicoactivas y su Impacto 2007. Cuya finalidad es reducir la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia y mitigar el impacto negativo del consumo sobre el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad. Tiene como objetivo ofrecer una respuesta integrada, participativa, corresponsable, efectiva y eficaz frente al consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, a partir de un marco común de referencia ético, filosófico, conceptual y operativo de gestión (MINSALUD, 2017).

El Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010. Tiene como ejes operativos: prevención, mitigación, superación y capacidad de respuesta; así mismo propone acciones frente al no consumo y la alta vulnerabilidad al mismo: al consumo activo y problemático que concentra la mayor cantidad de consumidores de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas y la mayor cantidad de consecuencias y costos en seguridad, convivencia, salud pública, salud mental, entre otros; a la superación de la dependencia a partir del tratamiento, la rehabilitación y la inclusión social definitiva y sostenible de quienes han abandonado el consumo y finalmente, acciones en el desarrollo de la capacidad técnica, institucional, de articulación y financiera para avanzar en la construcción de dispositivos que permitan evaluación de resultados (MINSALUD, 2017).

Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, 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 que permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Las funciones del Observatorio Nacional de Salud mental (ONSM), se enmarcan en el artículo 8° de la Ley, propone la creación del Observatorio Nacional de Salud (MINSALUD, 2017).

Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021. “Este plan define una actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios que crea condiciones para

garantizar el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia”, tiene dentro de sus líneas: el fortalecimiento institucional, la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la reducción de riesgos y daños, en relación al consumo de sustancias psicoactivas (MINSALUD, 2017).

Resolución 429 de 2016. Política de Atención Integral en Salud PAIS. Art 1: “El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución” (MINSALUD, 2017).

Metodología

Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cualitativa, Hernández, Fernández & Baptista (2010) refiere que en la investigación cualitativa se utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación, así mismo se busca evaluar el desarrollo natural de los sucesos, ya que, no hay manipulación ni estimulación con respecto a la realidad. Además, el enfoque cualitativo busca principalmente “dispersión o expansión” de los datos e información puesto que la reflexión ha sido el puente que ha permitido la vinculación con los participantes.

También tuvo un alcance de tipo descriptivo ya que se busca especificar las propiedades, las vivencias de los participantes debido a la percepción de riesgo del consumo de sustancias Psicoactivas, pues este alcance busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, que en este caso es la percepción del riesgo de los consumidores de sustancias Psicoactivas habitantes del barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona.

Diseño de investigación

Esta investigación se realizó a través de un estudio fenomenológico, pues lo que distingue a este diseño de otros diseños cualitativos es la o las experiencias del participante o participantes como centro de indagación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010), pues en este estudio se tienen en cuenta las experiencias de los participantes respecto a la percepción del riesgo del consumo de sustancias Psicoactivas, así mismo se puede ver evidenciada la base de la fenomenología, al ser evidente las diversas formas de interpretar la misma experiencia desde tres perspectivas diferentes puesto que son cuatro casos particulares de consumidores y no consumidores de Sustancias Psicoactivas de los cuales cada uno de ellos tiene una vivencia única y cuyo significado de la experiencia para cada participante es lo que constituye la realidad

(Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Además, en este estudio, se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente, de acuerdo a las vivencias comentadas, además teniendo en cuenta aspectos como lo son: temporalidad (tiempo en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas físicas que la vieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias). Así mismo, este estudio está basada bajo un diseño transaccional o trasversal lo cual permitirá recolectar información en un solo momento o tiempo único.

Población

En la presente investigación la población seleccionada son los adolescentes consumidores y no consumidores de Sustancias Psicoactivas en edades promedio de 14 a 18 años, de género Masculino y Femenino, con un nivel socioeconómico 1 y 2, escolaridad básica primaria y Bachillerato habitantes del barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona.

Muestra

La investigación se realizó con una muestra por conveniencia, ya que se estudiaron los casos disponibles, a los cuales se tiene acceso. Por lo tanto, según Ochoa (2015) la muestra por conveniencia es una técnica comúnmente usada. Consiste en seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible. Es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico, la muestra seleccionada para este proceso de investigación son siete (7) adolescentes habitantes del barrio Juan XXIII, tres (3) consumidores de Sustancias Psicoactivas legales e ilegales y cuatro (4) no consumidores de Sustancias Psicoactivas Ilegales, los cuales son habitantes del barrio Juan XXIII en edades comprendidas entre 14 a 18 años, género masculino y femenino, nivel socioeconómico 1 y 2 y escolaridad básica primaria y Bachillerato.

Categorías de Investigación

Las categorías surgen en base a los objetivos que se especificaron en la investigación, en ella surgieron tres categorías (3), estas serán evidenciadas en la aplicación de la entrevista

semiestructurada y el grupo de enfoque de los adolescentes consumidores y adolescentes no consumidores del barrio Juan XXIII, las cuales se muestran a continuación, por medio de un árbol de categorías.

Árbol de Categorías

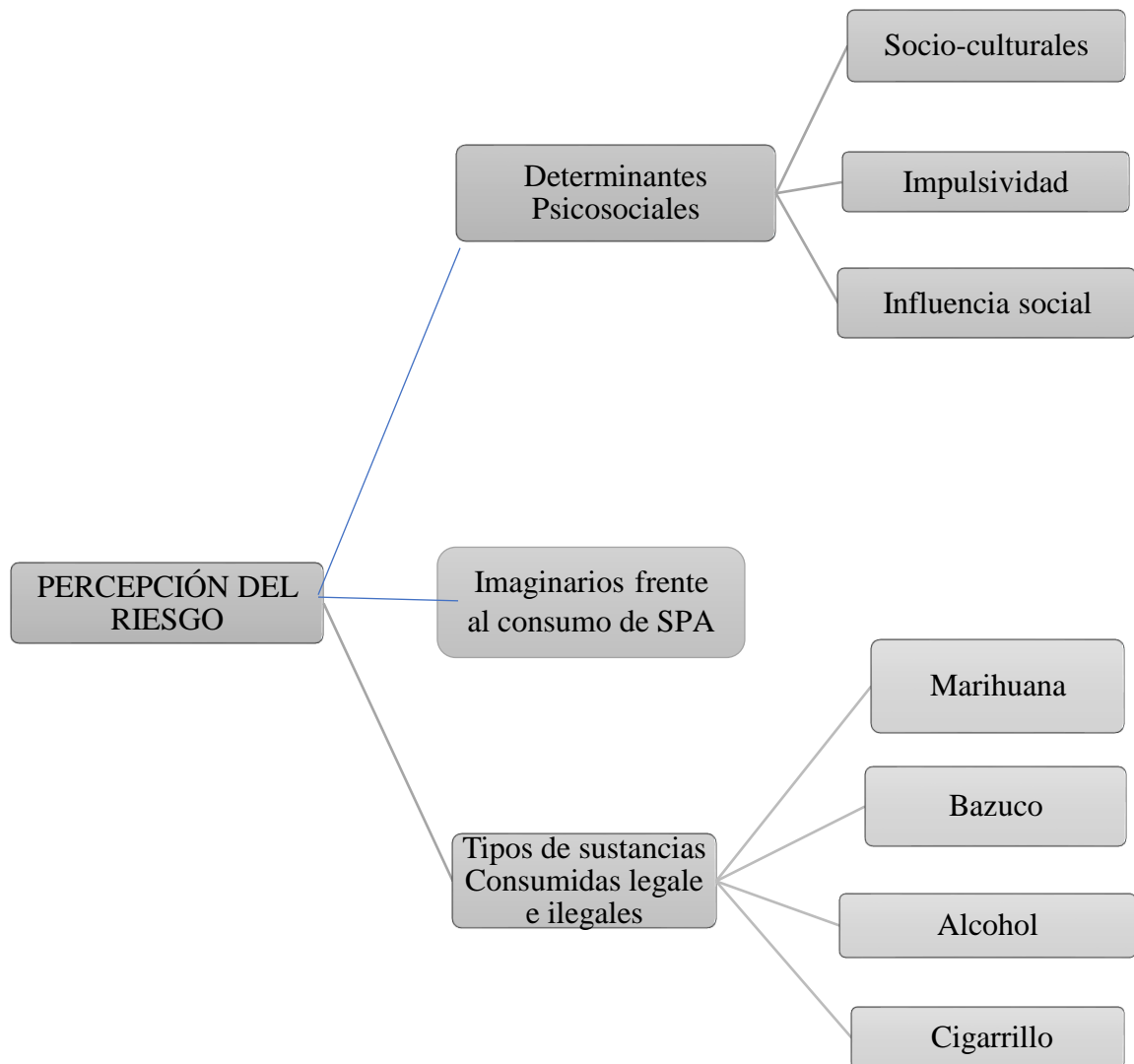


Figura 1. *Árbol de categorías Percepción del Riesgo frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas en los habitantes del Barrio Juan XXIII de la Ciudad de Pamplona.*

Categorías.

Categoría #1: Determinantes Psicosociales.

Según la OMS (2014) “Los Determinantes Psicosociales son las condiciones locales en que las personas viven y trabajan y, de esa forma, constituyen los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento, que influyen en la aparición de problemas de salud y sus factores de riesgo en la población en cuanto uso de drogas psicoactivas posee interconexión con varios determinantes sociales y debe ser enfrentado por medio de acciones y políticas que consideren su complejidad y las graves consecuencias que alcanzan en usuarios, familias y sociedad”.

Sub Categoría #1, Socio-Culturales: Reguillo (s.f citado por cardenas, 2014) afirma que “Para entender las culturas juveniles, es fundamental partir del reconocimiento de su carácter dinámico y discontinuo de ahí que el contexto del adolescente y el joven frente al consumo de sustancias debe ser pensado desde su particularidad, es decir, desde las diferentes formas como el individuo se relaciona con el mundo”.

Sub Categoría #2, Impulsividad: Según Caña, et al (2015) “La conducta impulsiva en la adolescencia, suelen mostrarse como reacciones emocionales exageradas ante ciertas consecuencias, mucho más que los adultos o los niños. Además, la habilidad para reflexionar objetivamente sobre los resultados de una decisión continúa madurando durante la adolescencia, lo que puede contribuir a la toma de decisiones riesgosas en esta etapa de la vida”.

Sub Categoría #3, influencias sociales Familiares: De acuerdo con Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2014), “Las influencias sociales impactan en mayor medida en los adolescentes psicológicamente más vulnerables, entiéndase con: déficits en habilidades sociales o académicas y con deficiencias o problemas psicológicos (baja autoestima, ansiedad, depresión y estrés). Mientras existan tales factores de riesgo en un adolescente, mayor es la probabilidad de que este consuma drogas”.

Categoría #2: Imaginarios.

Según Suárez y et al (2017) “Los imaginarios, son el desarrollo de la baja percepción de riesgo en el adolescente que se vería favorecida por una percepción del riesgo exclusivamente “a corto plazo”, la importancia que conceden a aquello que “ocurre en su presente inmediato” y, por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol o otras sustancias, en la idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos”.

De acuerdo con Medina y León (2004 citado por García, 2012) Una vez que el sujeto está motivado hacia la protección los comportamientos que lleve a cabo irán en consonancia con la evitación del riesgo. Es decir en cuando mas incrementa el miedo a las consecuencias hacia la salud que trae el consumo de sustancias Psicoactivas mas alta será la percepción del riesgo en los adolescentes.

Categoría # 3 Tipo de sustancias consumidas legales e ilegales.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f citado por Barreto, et al, 2015) “las drogas lícitas o legales son aquellas legalmente disponibles mediante prescripción médica o cuya comercialización es permitida; y las drogas ilícitas o ilegales son aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización están legalmente prohibidos o que son usadas sin la prescripción exigida”.

Sub Categoría #1, Marihuana: Según Barreto, et al (2015) “la marihuana contiene el compuesto activo es el tetra-hidrocanabinol (THC), que afecta la regulación de las emociones, la memoria, la atención y la percepción. Su consumo intenso incrementa la probabilidad de que se presenten síntomas psicóticos, síntomas depresivos y conducta suicida”.

Sub Categoría #2, Bazuco: Según Sabogal y Urrego (2012) La composición química del bazuco no es algo estandarizado y es variable, debido a su fabricación ilegal y clandestina no

está sujeta a un control de calidad. La única manera de saber en qué concentración se encuentra la cocaína en muestras de bazuco e identificar la presencia de otros compuestos activos no controlados, es a través de análisis de laboratorio especializados.

Sub Categoría #3, Alcohol: Según Barreto, et al (2015) “el alcohol es un depresor que actúa sobre el sistema nervioso central. Esta droga deprime los centros nerviosos que controlan la conducta; al disminuir la influencia de los centros que inhiben los impulsos y adaptan las respuestas a los estímulos del medio, la conducta se libera escapando a los controles del juicio crítico y de racionalidad”.

Sub Categoría #4, Cigarrillo: Según Barreto, et al (2015) “la nicotina es el principal ingrediente psicoactivo que buscan los consumidores de tabaco. En todo tipo de compuestos, solo la forma no ionizada de la nicotina que es mucho más liposoluble atraviesa fácilmente las membranas biológicas; posee una gran capacidad adictiva por sus propiedades reforzadoras”.

Técnicas para la Recolección de la Información

Para lograr los objetivos planteados en el presente trabajo investigativo se utilizarán Técnicas propias de la metodología cualitativa, consideradas pertinentes para dar un abordaje adecuado al problema de investigación, afirman que, las técnicas que son utilizadas para el estudio deben apuntar a recoger conjuntamente el contenido, la estructura interna y el núcleo central, es necesario aclarar que el material cualitativo producido por medio de entrevistas y cuestionarios puede ser sometido a rigurosos procedimientos de análisis, como se pretende en este estudio, y de esta manera reconstruir la estructura interna de los objetivos propuestos.(Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Entrevista Semiestructurada.

Es un “diálogo amistoso” entre informador y entrevistador, convirtiéndose este último en un oidor, alguien que escucha con atención, no atribuye ni interpreta respuestas, dirigiendo el curso de la entrevista hacia los argumentos que a él le interesan. Su intención es realizar un trabajo de campo para comprender la vida social y cultural de diversos grupos, a través de

interpretaciones subjetivas para explicar la conducta del grupo. (Díaz, B, L., Torruco, G, U., Martínez, H, M., & Varela, R, M., 2013), la técnica de entrevista semiestructurada realizada para este proceso de investigación cuenta con 27 preguntas basadas en las tres categorías estipuladas, la cual fue aplicada a una muestra poblacional de siete (7) adolescentes habitantes del barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona, de los cuales son tres (3) consumidores de sustancias psicoactivas legales e ilegales y cuatro (4) adolescentes no consumidores de sustancias psicoactivas ilegales.

Grupo de enfoque.

Para Martínez (s.f, Hamui y Valera, 2013) el grupo focal “Es un método de investigación colectivista, más que individualista y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes, lo que hace en un espacio de tiempo relativamente corto”. Asimismo, Kitzinger (s.f, Hamui y Valera, 2013), lo define como una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre entrevistador y participantes con el propósito de obtener información, para este proceso de investigación se diseñó una técnica de grupo de enfoque la cual consta de nueve (9) preguntas, en donde están comprendidas las tres (3) categorías estipuladas contando con tres (3) preguntas por cada categoría, en el desarrollo del grupo de enfoque se contó con la participación de los siete (7) adolescentes participantes del proceso investigativo.

Representación Mental.

Según Freud (1975, citado por Castellano, 2011), “las representaciones se distribuyen en dos niveles: representación-cosa, mayormente ligada a un registro visual, y representación-palabra, principalmente ligada al tipo acústico. Esta diferenciación define una organización básica desde el punto de vista topológico. Las primeras caracterizan el plano in-consciente, mientras que las segundas refieren a lo pre-consciente-consciente. La representación-cosa debe distinguirse de la huella mnémica, en tanto la primera es la encargada de caracterizar a la segunda, la cual alude a la inscripción del acontecimiento en sí mismo. A su vez, este elemento introduce la idea de la toma de conciencia a partir del enlace de ciertos contenidos con verbalizaciones. Este elemento permitirá comprender el paso del proceso primario al secundario, regulados por los principios de placer y realidad respectivamente”; para este

proceso de investigación se realizara una investigación cosa que es de carácter visual puesto que dentro del proceso de investigación se realizo la elaboración de un dibujo con el objeto de analizar el contenido del incociente que puede ser proyectado en este dibujo, la técnica de representación mental fue aplicada a los siete (7) participantes del proceso investigativo, lo cuales inicialmente realizaron el dibujo de lo que ellos perciben como un adolescente consumidor y adolescente no consumidor de sustancias psicoactivas ilegales, posterior a ello cada uno de los participantes realizó una descripción detallada de el dibujo detallado.

Procedimiento.

Fase 1.

Para llevar a cabo la investigación se hizo un acercamiento a la población y revisión teórica, donde se pudo evidenciar que el consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en un fenómeno que afecta en gran medida a la población de manera directa e indirecta. Al ser una problemática bastante evidente se determinó que el problema de investigación se enfocaría en identificar las percepciones del consumo de sustancias Psicoactivas que genera en la población, permitiendo establecer una comunicación para demostrar la utilidad del estudio y unos objetivos que se buscan cumplir, posterior a esto se continuo con el proceso el cual será explicado a través de la siguiente fase.

Fase 2.

Luego de tener delimitado el proceso de investigación, una justificación y unos objetivos que demarcaran el rumbo de la investigación, se dio paso a establecer la metodología de esta, donde se determinó que es una investigación cualitativa con un diseño fenomenológico, ya que la población a estudiar son los adolescentes del barrio Juan XXIII que consumen sustancias Psicoactivas, seguidamente se delimito la muestra siendo esta escogida por conveniencia, determinando que sería dos estudios de caso, ya después de tener claro el rumbo y los sujetos implicados en la investigación se establecieron tres categorías estas son (sustancias Psicoactivas, violencia y suicidio), las cuales son estudiadas a través de los instrumentos de recolección de la información que fueron previamente revisados, modificados y avalados, por medio del juicio de tres expertos, seguidamente se explicaran los pasos a seguir a través de la siguiente fase.

Fase 3

Luego de ser aprobados los instrumentos de recolección de la información, se dio paso a la recolección de datos aplicándolos a cuatro adolescentes habitantes del barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona, que pueden manifestar una opinión que ayude a entender de forma más completa y clara la problemática que se ha ido evidenciando, cabe mencionar que cada participante debe llenar el consentimiento informado para la participación voluntaria dentro del proceso de investigación, los pasos a seguir son explicados en la siguiente fase.

Fase 4

Seguidamente de la aplicación de los instrumentos se dio paso a la transcripción de respuestas, para así proceder con el análisis de resultados y poder dar una discusión acerca de los datos encontrados para determinar las similitudes y diferencias que se encuentran al comparar los datos recolectados con las teorías revisadas, dando paso a establecer unas condiciones para determinar el logro de los objetivos y así mismo unas posibles recomendaciones que logren contribuir de manera positiva a los participantes de la investigación, por ende a la sociedad y a nuestra profesión, con base a el análisis de datos se realizara la construcción de una cartilla que contenga herramientas psicoeducativas que contribuyan a la prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y la mitigación de la problemática; una vez finalizada esta fase se realiza la entrega oportuna del trabajo investigativo para su posterior sustentación.

Tipo de Análisis

Se realizó análisis de contenido por medio de matrices de cohorte cualitativo, siendo uno de los principales métodos para codificar datos ya que puede ajustarse al análisis de datos de entrevista recurriendo al uso de categorías con el fin de reducir el material obtenido para llegar a un nivel más alto de abstracción (Flick, 2012).

Triangulación de Datos

Para realizar la triangulación de datos se procede con la verificación y comparación de la información obtenida en diferentes momentos mediante los diferentes instrumentos aplicados; observación no participante, entrevista semi-estructurada y grupo focal; se señala que la inconsistencia en los hallazgos no disminuye la credibilidad, pues al ser instrumentos de cohorte cualitativo reflejan posiciones diferentes con respecto al fenómeno.

La triangulación de las interpretaciones y, en este caso en particular, el análisis de las razones por las que los datos difieren sirven para analizar el papel de la fuente que produjo los datos en el fenómeno observado y las características que la acompañaban en el momento en el que el fenómeno se observó. (Benavides & Gómez-Restrepo, 2005); De manera que según Denzin (1970) citado por (Rodríguez, 2005) la triangulación de datos supone el empleo de distintas estrategias de datos con el objetivo de verificar las tendencias detectadas en un determinado grupo de observaciones; la confrontación de los datos puede estar basada en criterios espacio temporales y niveles de análisis.

Siendo así la triangulación de datos en el tiempo implica validar una proposición teórica relativa a un fenómeno en distintos momentos, los datos pueden ser longitudinales o transversales; la triangulación de datos en el espacio recurre a poblaciones heterogéneas para incrementar la variedad de las observaciones, de esta manera se evitan dificultades como el sesgo de las unidades de análisis. (Rodríguez, 2005)

Existen distintos niveles de triangulación de datos, para el presente estudio cabe hablar de un nivel de análisis agregado, un nivel interactivo y un nivel colectivo; En el análisis agregado se recopilan las características de un fenómeno sin tener en cuenta los vínculos sociales, no se establecen relaciones en lo observado, resulta evidente que en muchas ocasiones las propiedades organizativas no pueden deducirse de la mera acumulación de propiedades individuales. De ahí la necesidad de realizar un análisis interactivo pues en este tipo de análisis la unidad de observación, más que la persona o grupo, es la interacción, se tienen en cuenta las redes existentes entre individuos y grupos. (Rodríguez, 2005)

Consideraciones Éticas

De acuerdo con el Artículo 1° de la Ley 1090 de 2006 (Congreso de Colombia, 2006) la psicología se define como una ciencia sustentada en la investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, desde la perspectiva del paradigma de la complejidad, con la finalidad de propiciar el desarrollo del talento y las competencias humanas en los diferentes dominios y contextos sociales tales como: La educación, la salud, el trabajo, la justicia, la protección ambiental, el bienestar y la calidad de la vida.

Igualmente se señala que la investigación científica constituye la base fundamental de sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social, al aporte de conocimientos, técnicas y procedimientos para crear condiciones que contribuyan al bienestar de los individuos y al desarrollo de la comunidad, de los grupos y las organizaciones para una mejor calidad de vida. (Congreso de Colombia, 2006)

Por tal razón de acuerdo con el Artículo 2° de la Ley 1090 de 2006 (Congreso de Colombia, 2006), el ejercicio de la profesión de psicología está regulado por el cumplimiento de diez principios universales, a saberse: Responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, anuncios públicos, confidencialidad, bienestar del usuario, relaciones profesionales, evaluación de técnicas, investigación con participantes humanos, cuidado y uso de animales de manera que a través del cumplimiento de cada uno de estos ejes se mantengan siempre los más altos estándares de la profesión; de esta manera se garantiza el cumplimiento de los mayores requerimientos éticos en el proceso de investigación del presente proyecto.

Procedimiento o fases de aplicación

Fase del Proyecto de Investigación	Fechas Establecidas por el Comité de Trabajo de Grado
Fase I: Revisión teorica	Del 15 Septiembre de 2017 al 20 de octubre de 2018

Fase II: Diseño de la Metodología	Del 20 de octubre de 2018 al 12 de noviembre.
Fase III: Validación de los Instrumentos.	24 y 26 de noviembre de 2018
Fase III: Aplicación en la Población objeto de estudio.	27 y 28 de Noviembre de 2018.
Fase IV: Análisis de Resultados	Del 28 al al 30 de noviembre de 2018.
Fase IV: Construcción de la Cartilla	3 y 4 de Diciembre2018.
Fase IV: Entrega Final del Trabajo de Grado	El 7 de Diciembre del 2018.

Tabla 1.

Cronograma de actividades en donde se evidencia todo el proceso y distribución de tiempo para la realización del trabajo de grado.

Resultados

Posteriormente a la aplicación de las Técnicas a la muestra establecida dentro del proceso de investigación los cuales son tres adolescentes consumidores y cuatro adolescentes no consumidores habitantes del barrio Juan XXIII de la Ciudad de Pamplona, se realiza un análisis de datos por matrices que se presenta a continuación, evidenciando mediante los datos suministrados por los participantes las interpretaciones formuladas con base en las categorías y subcategorías de investigación, realizando finalmente a partir de la triangulación entre instrumentos la discusión de los resultados y formulación de conclusiones y recomendaciones.

Dentro de este proceso de investigación se contó con la participación de Siete (7) participantes en donde encontramos Tres (3) personas que consumen Sustancias Psicoactivas y Cuatro (4) adolescentes que no Consumen Sustancias Psicoactivas los cuales son:

Descripción de los Participantes

Participante N° 1

Es un Adolescente de género masculino con 17 años de edad, el cual se encuentra cursando 11° por proceso de validación, pertenece a una familia de estrato Socioeconómico Nivel #1, es el tercero (3) de ocho (8) hermanos, expresa que no ha tenido una estabilidad afectiva, que pese a haber tenido varias relaciones no ha logrado encontrar una pareja que logre complementarlo; el participante N°1 actualmente es consumidor de Sustancias Psicoactivas hace 7 años.

Participante N° 2

Es un adolescente de género masculino con 18 años de edad, el cual se encuentra en 9°, pertenece a una familia de estrato Socioeconómico Nivel #1, es el Segundo (2) de dos hermanos, expresa que no ha tenido relaciones estables, sin embargo en la actualidad tiene una novia mayor, pero en la cual si encuentra comprensión y cariño, el adolescente inició el consumo de Sustancias Psicoactivas a los 12 años.

Participante N° 3

Es una adolescente de género femenino, es una adolescente de 17 años que cursa 10°, pertenece a una familia de estrato socioeconómico Nivel #1, es la Tercera (3) de Cuatro hermanos, expresa que hasta el momento solo ha tenido una pareja sentimental, en la actualidad no ha tiene compañero sentimental; la participante N°3 es una adolescente que no consume Sustancias Psicoactivas.

Participante N°4

Es un adolescente de género masculino con 15 años de edad, el cual se encuentra en 9°, pertenece a una familia de estrato Socioeconómico Nivel #2, es el segundo de Cuatro (4) hermanos, expresa que en la actualidad se siente enamorado y totalmente complementado con su pareja, el participante N°4 es una persona que no consume Sustancias Psicoactivas.

Participante N°5

Es un adolescente de género masculino de 18 años de edad, el cual culminó sus estudios de básica primaria, pertenece a una familia de estrato Socioeconómico Nivel #1, es hijo único que vivió en su infancia con su padre, puesto que su madre lo abandonó a sus ocho años de edad, es una persona que consume Sustancias Psicoactivas desde sus nueve (9) años de edad, en la actualidad se encuentra separado de su pareja sentimental, sin embargo expresa que su hijo de tres (3) años de edad es su motivación.

Participante N°6

Es un adolescente de género masculino de 15 años de edad, el cual curso y aprobó satisfactoriamente el grado décimo (10°), pertenece a una familia con estrato socioeconómico Nivel #2, es el primero de dos (2) hijos, en la actualidad expresa que se siente a gusto con la relación con su pareja, el participante N°6 es una persona que no consume Sustancias Psicoactivas.

Participante N°7

Es una adolescente de género femenino de 14 años edad, la cual finalizó sus estudios correspondientes a noveno grado (9°), pertenece a una familia con estrato socio-económico

Nivel #2, es la segundo de dos (2) hijos, en la actualidad no tiene pareja sentimental, la participante N°7 es una persona que no consume Sustancias Psicoactivas.

Matríz de Análisis Técnica 1. Grupo de enfoque

Categoría	Pregunta	Respuesta
<p>Determinantes Psicosociales OMS (2014) Determinantes Psicosociales son las condiciones locales en que las personas viven y trabajan y, de esa forma, constituyen los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento, que influyen la aparición de problemas de salud y sus factores de riesgo en la población en cuanto</p>	<p>Pregunta N°1 ¿En el barrio es frecuente el consumo de sustancias Psicoactivas?</p>	<p><i>Participante 1: El participante expresa que “si, por que el ambiente del barrio es de vandalismo y esa es la imagen que todos tienen del barrio”</i></p> <p><i>Participante 2: El participante expresa que “si lo que dice el ñero es verdad, el 70% del barrio consume”.</i></p> <p><i>Participante 3: El participante expresa que “en el barrio se ve que muchos jóvenes se la pasan en la esquina de mi casa fumando”.</i></p> <p><i>Participante 4: El participante expresa que “en el barrio se ve mucho vandalismo hay muchos que le pasan en las esquinas esperando a quien robar”.</i></p> <p><i>Participante 5: El participante expresa que “uys claro sisas eso es lo que más se ve”.</i></p> <p><i>Participante 6: El participante expresa que “si, pues he visto muchos niños que se drogan”.</i></p>

<p>uso de drogas psicoactivas posee interconexión con varios determinantes sociales y</p>	<p><i>Participantes 7: El participante expresa que “pues si, por ahí por los lados de mi casa se la pasa un grupo grande y siempre están fumando”</i></p>
<p>debe ser enfrentado por Preguntas N°2 medio de acciones y ¿Considera que los políticas que consideren problemas familiares su complejidad y las inducen al consumo graves consecuencias que de sustancias alcanzan en usuarios, Psicoactivas?</p>	<p><i>Participante 1: El participante expresa que “si, en la mayoría de los casos por los que se consume”.</i></p> <p><i>Participante 2: El participante expresa que “si, porque eso es como cuando usted llega a la casa y no encuentra que comer”</i></p>
<p>familias y sociedad”.</p>	<p><i>Participante 3: El participante expresa que” Si, si bastante porque cuando no hay apoyo en la familia no hay sentido de vida”.</i></p>
	<p><i>Participante 4: El participante expresa que “pues sí, porque cuando la familia no lo apoya a no los pelaos se meten en esos caminos”.</i></p>
	<p><i>Participante 5: El participante expresa que “Sisas si, por eso fue por lo que yo me envíe”.</i></p>
	<p><i>Participante 6: El participante expresa que “Si, porque la familia lo juzga a uno mucho”.</i></p>

Participante 7: El participante expresa que “si, porque cuando uno pelea con la familia se pone mal y eso me causa tristeza”.

Pregunta N°3 ¿Cree usted que para ser incluido en un grupo social es necesario consumir Sustancias Psicoactivas? ¿Por qué?

Participante 1: El participante Afirma que “Eso va en cada uno, yo me siento orgulloso de dejar muchas cosas atrás, son cosas que lo van a fortalecer a uno después”

Participante 2: El participante Afirma que “si, si obvio obvio, yo me reúno con mis panas por la bareta”.

Participante 3: El participante Afirma que “En mi caso no, pero si he visto que a michos los excluyen por no hacer las cosas que les dicen”.

Participante 4: El participante Afirma que “si, porque en mi caso yo tomo alcohol con mis amigos y el que no toma no la va a pasar igual”.

Participante 5: ¿El participante Afirma que “¿No, a nadie se le obliga el que lo pega es porque quiere?”

Participante 6: El participante Afirma que “No pues yo pienso que cada uno toma sus propias decisiones”.

Participante 7: El participante Afirma que “Si yo no hago lo que mis amigas me dicen yo no me la voy a llevar igual” “nosotras no pensamos en eso”.

Análisis de resultados: Al realizar el análisis de la primera pregunta se puede observar que en el barrio Juan XXIII se presenta gran incidencia en el consumo de sustancias Psicoactivas, cuya percepción es reiterada por los participantes del proceso de investigación, los cuales expresan que es evidente el consumo dentro del barrio y esto hace que se vean influenciados a consumir algún tipo de sustancia ya sea legal o ilegal, puesto que como ellos mismos expresan el ambiente del barrio gira en torno al vandalismo y a la imagen del barrio que tiene la sociedad en general, lo cual llega a ejercer influencia en su toma de decisiones, además de ello cabe destacar que los habitantes del barrio especialmente los niños pueden comenzar a presentar conductas derivadas del modelamiento ya que muchos de los integrantes de su núcleo familiar son consumidores de Sustancias Psicoactivas.

Al realizar un acercamiento con la población el consumo es fácilmente percible porque al pasar a determinadas horas por sitios específicos se puede evidenciar la cantidad de niños y adolescentes que se encuentran reunidos producto del consumo y de igual manera se percibe que en el barrio hay un consumo masivo puesto que al pasar por la planta física de la antigua escuela se encuentran cascarones de lapiceros vacíos que son utilizados para la preparación de determinadas sustancias.

Con base a las respuestas dadas por los participantes del proceso de investigación se puede afirmar que los problemas familiares influyen en la toma de decisiones frente al consumo de sustancias Psicoactivas, puesto que la familia es la primera instancia a la que recurren los adolescente cuando tiene alguna dificultad en la vida cotidiana; en muchos de los casos estos no cuentan con la orientación adecuada y un apoyo familiar que les proporcione alternativas de afrontamiento, y el adolescente recurre a otras personas;

Dentro de la aplicación del grupo de enfoque se pudo observar que el ámbito familiar es uno de los que se puede percibir mayores falencias puesto que en los participantes dos (2) y cinco (5) se evidencia un cambio en su lenguaje corporal y postura debido a la predisposición y emociones que afloran al hacer alusión a su familia. Los participantes de este proceso investigativo refieren que en algunas ocasiones se puede llegar a presentar influencia o presión de grupo frente al consumo ya sea por moda o por la necesidad de inclusión dentro de un grupo social

siendo impulsivos en su toma de decisiones sin medir riesgos ni consecuencias como es el caso del participante dos (2) el cual fue fácilmente persuadible frente al consumo de sustancias psicoactivas por parte de su amigo el cual lo impulsó a realizar un consumo por exploración y en la actualidad aún sigue considerando que es necesario que haya un consumo ya que es uno de los motivos para generar mayor empatía en las reuniones con sus amigos.

Dentro de este proceso de investigación, se puede evidenciar como a pesar de presentarse una influencia por parte de sus amigos y el estilo de vida del barrio, a raíz de diferentes factores como el temor a ser excluido o no pertenecer a un grupo social, los adolescentes consideran que hay una total autonomía frente a la toma de decisiones. Además de ello cabe destacar que el ámbito familiar se puede observar como los problemas y la inestabilidad en la red de apoyo influyen en que los adolescentes participantes del proceso de investigación, no perciban la misma autonomía, por lo cual se puede concluir que con lo referente a los determinantes Psicosociales que influyen en el consumo de sustancias Psicoactivas el que mayor influencia ejerce es el aspecto familiar.

Categoría	Pregunta	Respuesta
Imaginarios frente al consumo de Sustancias Psicoactivas: Según	Pregunta N°1 Partiendo de sus conocimientos	<i>Participante 1: El participante expresa que “si, en el momento me dijeron consuma, lo hice y luego se volvió frecuente, se vuelve una rutina”.</i>
Suárez y et al (2017) “los imaginarios, son el desarrollo de la baja	Pregunta N°2 cerca del consumo de sustancias	<i>Participante 2: El participante expresa que “si, al ver como la empacan y como se ponen sus amigos a usted le dan ganas de probarla”.</i>

<p>percepción de riesgo en el adolescente que se vería favorecida por una percepción del riesgo exclusivamente “a corto plazo”, la importancia que conceden a aquello que “ocurre en su presente inmediato” y, por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol u otras sustancias, en la</p>	<p><i>Participante 3: El participante expresa que “considero que sí que muchos lo hacen por exploración para saber que se siente consumir alguna sustancia”.</i></p> <p><i>Participante 4: El participante expresa que “si, eso es como todo cuando a uno le da curiosidad lo hace”.</i></p> <p><i>Participante 5: El participante expresa que “si, para ver si me podía olvidar de los problemas y de mal que me sentí”.</i></p> <p><i>Participante 6: El participante expresa que “A veces, porque el que quiere consume y el que no, no”.</i></p> <p><i>Participantes 7: El participante expresa que “depende, a veces por explorar cosas nuevas no”</i></p>
<p>idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos”. Preguntas N°2 ¿Consideran que la marihuana puede generar adicción a la persona que la consume?</p>	<p><i>Participante 1: El participante expresa que “si, depende de la mentalidad”.</i></p> <p><i>Participante 2: El participante expresa que “si, depende de la persona”</i></p> <p><i>Participante 3: El participante expresa que” Si, como lo mencionaban anteriormente yo considero que la marihuana puede generar adicción”.</i></p>

Participante 4: El participante expresa que “si, porque trae nicotina”.

Participante 5: El participante expresa que “si, porque yo empecé con la marihuana y después de eso las he probado todas”.

Participante 6: El participante expresa que “Si, porque los que la consumen siempre se vuelven adictos”.

Participante 7: El participante expresa que “si, porque si”.

Pregunta N°3 ¿Es necesario el consumo de sustancias Psicoactivas para que una fiesta sea divertida?

Participante 1: El participante Afirma que “No, me reúno con mis amigos para jugar y para reír hay diferentes tipos de amigos” “Algunos solo son amigos de vicio”

Participante 2: El participante Afirma que. “sí, esa es la excusa perfecta para no tener que esperar el fin de semana porque cuando uno lo hace en la calle uno no sabe que vaya a decir la gente en cambio en una fiesta se sabe quiénes son los que van”.

Participante 3: El participante Afirma que “No, en mi caso me gusta tomar para sentirme más alegre”.

Participante 4: El participante Afirma que “Si, el trago es esencial para que haya diversión”.

Participante 5: El participante Afirma que “es claro las pepas no pueden faltar en una fiesta”.

Participante 6: El participante Afirma que “No, pero sin embargo uno fuma y toma”.

Participante 7: El participante Afirma que “Dependiendo el caso”.

Análisis de resultados: Dentro del grupo de enfoque se puede evidenciar que los adolescentes consideran que se puede iniciar el consumo de sustancias Psicoactivas por curiosidad, puesto que muchos de ellos se ven incentivados al ver los efectos que las sustancias generan en sus seres queridos o allegados, adentrándose en una etapa de exploración en la cual no se miden las consecuencias de sus actos y se dejan llevar por sus impulsos para evadir el dolor o malestar Psicológico que les pueda estar generando una situación determinada. Según lo expuesto por los participantes, los imaginarios se dan por experiencias o vivencias personales, sin embargo al no medir consecuencias estos tienden a dejarse llevar por el deseo de satisfacer su curiosidad sin ser conscientes del grado de dependencia que pueden generar las sustancias Psicoactivas, como lo expresa el participante dos (2) el cual refiere que en algún momento de su vida él veía como empacaban la sustancia, también es de gran relevancia tener en cuenta el punto de vista del participante número uno (1) el cual refiere que la curiosidad fue uno de los factores que inducen al consumo ya que muchos de ellos lo hacen por exploración. En la siguiente pregunta la cual hace referencia a si la marihuana generaba una adicción la mayoría de los participantes afirmaron que la marihuana generalmente si genera una adicción en la persona que la consume, el participante número (5) refiere que inició el consumo con el cigarrillo pero que el probar la marihuana fue el inicio para probar todo tipo de sustancias Psicoactivas. Se puede evidenciar que la marihuana es una de las sustancias con índices de consumo más alto por su fácil acceso.

Por otra parte, muchas veces los adolescentes inician el consumo en reuniones o fiestas de amigos ya que en estos lugares se tiene mayor acceso a cualquier tipo de sustancia Psicoactiva ya sea legal o ilegal. Uno de los pensamientos más frecuentes de los adolescentes es que una fiesta sin alcohol no es fiesta ya que este es que la hace divertida; por esto algunos de los participantes consideran que muchas veces las fiestas o reuniones con amigos son exclusivamente para construir algún tipo de sustancia Psicoactiva. Por el contrario, los otros participantes consideran que el consumo de SPA no es relevante para que una fiesta sea divertida. De acuerdo con los participantes dos (2) y cinco (5) los cuales exponen que lo que alegra una fiesta es el consumo de sustancias Psicoactivas lo cual les permite entrar en ambiente. Cabe mencionar que durante el grupo de enfoque se pudo mencionar que en el momento de realizar estas preguntas el participante cinco (5) se encontraba muy ansioso a causa del síndrome de abstinencia.

Se puede concluir que uno de los factores que más influyen en la percepción del riesgo, son los imaginarios ya que partiendo de sus conocimientos y vivencias los adolescentes son autónomos en toma de decisiones ya sea positiva o negativamente.

Categoría	Pregunta	Respuesta
Categoría N°3 Tipo de Preguntas N°1 sustancias consumidas que el consumo de legales e ilegales. sustancias Psicoactivas puede generar consecuencias a Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f citado por	¿Cree	<i>Participante 1: El participante expresa que “No pues, con el bazuco se degeneran, ya ni se bañan, y se vuelven re locos”.</i> <i>Participante 2: El participante expresa que “se vuelven nada”.</i> <i>Participante 3: El participante expresa que “pues físicamente se vuelven nada, se enferman y se vuelven locos”.</i>

<p>Barreto, et al, 2015) “las drogas lícitas o legales son aquellas legalmente disponibles mediante prescripción médica o cuya comercialización es permitida; y las drogas ilícitas o ilegales son aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización están legalmente prohibidos o que son usadas sin la prescripción exigida”.</p>	<p>nivel físico, Psicológico y social?</p>	<p><i>Participante 4: El participante expresa que “pues se acaban física y psicológicamente se les queman las neuronas”.</i></p> <p><i>Participante 5: El participante expresa que “uys pues que les dijera el pegante y el bazuco vuelven nada a la persona y hacen que llegue el mono”.</i></p> <p><i>Participante 6: El participante expresa que “eso trae daños a nivel cerebral y para el cuerpo daña los pulmones”.</i></p> <p><i>Participantes 7: El participante expresa que “si, pues daña el cuerpo”</i></p>
<p>Pregunta N°2 ¿Qué sustancias Psicoactivas Consideran que se consumen con mayor frecuencia</p>	<p>¿Qué sustancias Psicoactivas Consideran que se consumen con mayor frecuencia</p>	<p><i>Participante 1: El participante expresa que “la marihuana, bazuco, las pepas”.</i></p> <p><i>Participante 2: El participante expresa que “la marihuana”</i></p> <p><i>Participante 3: El participante expresa que “el alcohol, el cigarrillo, la marihuana”.</i></p> <p><i>Participante 4: El participante expresa que “cigarrillo y alcohol”.</i></p>

Participante 5: El participante expresa que “Todas, pegante, pepas, marihuana, bazuco, perico, heroína...todas”.

Participante 6: El participante expresa que “Popper, marihuana, cigarrillo, alcohol”.

Participante 7: El participante expresa que “cigarrillo, alcohol y marihuana”.

Pregunta N°3. *Participante 1: El participante Afirma que “Todo depende de la droga y de la mentalidad de la persona por ejemplo en mi caso ya se controlarme, pero si se me colocan los ojos rojos”*
¿Cuáles cree que son los efectos que se esperan al consumir sustancias Psicoactivas?
Participante 2: El participante Afirma que.” La marihuana me relaja y me hace sentir mejor y me quita el hambre y el sueño”.

Participante 3: El participante Afirma que “la persona se relaja, se olvida de los problemas, se le colocan los ojos rojos, la pupila dilatada”.

Participante 4: El participante Afirma que “todo depende de la droga”.

Participante 5: El participante Afirma que “uys pues depende porque con la marihuana uno se relaja, pero con la heroína le da el mono, con el bazuco pues uno se degenera si pillan”.

Participante 6: El participante Afirma que “no, pues se les colocan los ojos rojos, se les chupa la cara, se degeneran.”.

Participante 7: El participante Afirma que “pues se vuelven nada”.

Análisis de resultados: Dentro del análisis de esta categoría se puede observar que los adolescentes fueron muy concretos en el momento de contestar las preguntas, en el caso del participante número cinco (5) se veía algo ansioso ya que llevaba un día sin consumir sustancias Psicoactivas lo cual le generó malestar a causa del síndrome de abstinencia, en el caso del consumidor número dos (2) se pudo observar que presenta daños cognitivos a raíz del consumo y también un deterioro físico. Durante el grupo de enfoque se pudo evidenciar que las sustancias Psicoactivas que se consumen con más frecuencia en el barrio son las legales como el alcohol y el cigarrillo y las ilegales como la marihuana y el bazuco. Ya que son a las que se tiene mayor acceso. Pese a no tener conocimiento de cuáles son los componentes fundamentales de la marihuana los adolescentes están conscientes de que dicha sustancia si puede llegar a generar algún tipo de adicción en la persona que lo consume.

Cabe mencionar que los adolescentes refieren haber consumido algún tipo de sustancia Psicoactiva ya sea legal o ilegal lo cual lleva a la conclusión de que todos son consumidores y por ende tienen una percepción del riesgo baja ante el consumo de sustancias Psicoactivas. Es así como lo expuesto por esta investigación realizada por Cáceres, Salazar, Varela y Tovar (2006 citado por Prada y colaboradores, 2015) en la cual se pudo evidenciar que la droga legal más consumida es el alcohol y la ilegal es la marihuana. El consumo de SPA legales e ilegales tienen un importante componente social, como el uso de estas sustancias en relación con actividades de ocio, diversión y eventos sociales, en las cuales otras personas han participado, lo que provoca el comportamiento de consumo. Además, se identificó que la baja impulsividad, una mayor

tolerancia a la frustración, una mejor aceptación de la norma y mayor autorregulación, se constituyen como factores protectores. Por el contrario, indicadores de trastornos de conducta, de déficit de atención con hiperactividad, la conducta antisocial, el comportamiento desafiante y el maltrato, parecen constituir elementos de riesgo en los jóvenes. El estudio concluye que la ausencia o presencia de personas consumidoras es el principal factor que actúa como de riesgo o de protección frente al consumo de todas las sustancias, tanto legales como ilegales, de acuerdo con la anterior investigación cabe mencionar que en categorías anteriores algunos adolescentes refieren que muchas veces el consumo se da cuando se reúnen con los amigos a una fiesta o reunión, social, otras veces por impulsividad y la más frecuente por problemas familiares.

Tabla N°2 . Grupo de enfoque

Matriz de resultados Entrevista a Semiestructurada

Categoría N°1 Determinantes Psicosociales

Según la OMS (2014) “los Determinantes Psicosociales son las condiciones locales en que las personas viven y trabajan y, de esa forma, constituyen los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento, que influyen en la aparición de problemas de salud y sus factores de riesgo en la población en cuanto uso de drogas psicoactivas posee interconexión con varios determinantes sociales y debe ser enfrentado por medio de acciones y políticas que consideren su complejidad y las graves consecuencias que alcanzan en usuarios, familias y sociedad”.

Pregunta 1 ¿Cuáles son las sustancias Psicoactivas que se consumen con mayor frecuencia en su barrio?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	“Todas en mi grupo de amigos las que más se consumen son el cigarro y la marihuana”.	Los participantes del proceso de investigación consideran que las sustancias psicoactivas que se consumen con mayor frecuencia en el barrio Juan XXIII de Pamplona son el cigarrillo, el alcohol, la marihuana el perico y el bazuco. Ya que estas son a las que se tiene mayor acceso porque estas son económicas y fáciles de elaborar. Siendo la marihuana la más consumida por los adolescentes. Podemos observar como en los jóvenes que inician el consumo de la marihuana pese a ser en
P2	“El cannabis, el cigarro, el perico y la baretta”.	

P3	“Cigarrillo, Marihuana y alcohol”.	dosis moderadas, ya se empiezan a ver efectos fisiológicos como lo es la pérdida del apetito, produce mareos, náuseas y disminución de la ansiedad. Como lo refiere
P4	“Marihuana, cigarrillo y basuco”.	el participante número dos (2), que inició el consumo pese a llegar a la casa y no encontrar nada que comer, con tal de evitar esas sensaciones de malestar incurrió
P5	“La marihuana y el basuco”.	en el consumo de marihuana en primera instancia y desde entonces ve la marihuana como parte fundamental de su vida. Por otra parte, con respecto al consumo de
P6	“Marihuana y alcohol”	bazuco, es una de las sustancias Psicoactivas que se consumen con mayor frecuencia en el barrio, como exponía un participante que los adolescentes preferían
P7	“La marihuana, el cigarrillo, el perico, el alcohol, casi todas”.	consumir bazuco pese a que cuando se consumía marihuana se notaba mucho ya que se enrojecían los ojos o se dilataba la pupila en cambio el bazuco no muestra
		algún síntoma fisiológico sino a mediano plazo. De acuerdo con las sustancias legales que se consumen con mayor frecuencia en el barrio, los adolescentes
		señalaron el alcohol y el cigarrillo ya que en algún momento de su vida han consumido alcohol. Su consumo en la adolescencia es especialmente nocivo para
		la salud. La evidencia muestra que las personas que empiezan a beber antes de los 15 años tienen cuatro veces más probabilidad de cumplir con el criterio de
		dependencia en algún momento de sus vidas. Dado el proceso de desarrollo del cerebro, el consumo de alcohol en la adolescencia, especialmente si se hace en
		grandes cantidades, puede alterarlo, afectando tanto las estructuras, como sus funciones. Esto puede ocasionar problemas cognitivos o de aprendizaje haciéndolo
		más propenso a la dependencia. (Insulza, 2010). Muchas veces este consumo de

alcohol se da en la niñez ya que en las fiestas familiares no se tienen un control sobre los niños y los mismos padres les proporcionan el alcohol y es así como en la adolescencia es normal para ellos consumir alcohol u otro tipo de sustancia.

Pregunta 2 ¿Qué opina la comunidad en cuanto el consumo de sustancias Psicoactivas?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes	<p>P1 “En mi barrio no le interesa. Me gustaría que hicieran algo, pero algo definitivo tanto para los muchachos como para la comunidad, por ejemplo, nosotros tenemos tiempo libre y eso nos lleva a eso, yo con mi personalidad si estoy dispuesto al cambio poco a poco”.</p>	<p>Los 7 participantes de la investigación afirman que no sienten un compromiso por parte de la comunidad frente a la ayuda y la orientación de los adolescentes que consumen sustancias. Y por el contrario se juzga y excluye a la población consumidora de sustancias Psicoactivas. Según lo observado durante la entrevista partiendo de expresiones faciales y demás, en el momento en que se les formula esta pregunta a los adolescentes se evidencia ira y enojo ya que ellos manifiestan que en su barrio no reciben el apoyo necesario para una rehabilitación, por el contrario, son estereotipados por parte de los vecinos de la comunidad. Como lo refiere el primer participante, sería interesante que se desarrollaran talleres de artesanías y demás con el fin de tener algo en que ocupar el tiempo libre y la mente ya que muchas veces el consumo se da prematuramente en vista de que los padres salen a trabajar dejando a sus hijos solos en casa, y estos ante la necesidad de ocuparse en algo inician el consumo.</p>
	<p>P2 “La gente es muy chismosa y se mete en la vida de uno,</p>	

	pero al final a nadie le importo uno está solo”.	Los adolescentes manifestaron que los vecinos del barrio al que pertenecen solo les importa el chisme, pero en realidad no les importa lo que suceda con ellos. También
P3	“Cada uno se preocupa por lo de si mismos y la gente solo se dedican a criticar”.	comenta que muchas veces no se les tiene en cuenta y además de esto son criticados por su forma de vestirse y por muchas de las palabras presentes en su dialecto.
P4	“Nada pues cada uno vive en su mundo y la gente solo critica”.	
P5	“La gente finge interesarse, pero lo dejan morir a uno”.	
P6	“Si, pues por problemas y también por soledad”.	
P7	“Pues no dicen nada solo hablan y dicen pero no actúan”.	

Pregunta 3 Tiene algún amigo o familiar que consuma sustancias Psicoactivas ¿Por qué cree que consume?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes	<p>P1 “Si unos amigos que uno de pegante pérdida de memoria otros se vuelven Psiquiátricos por las pepas otros se vuelven desechables por bazuco y otras cosas, se degeneran por el trago y no están recibiendo tratamientos”.</p>	<p>Dentro del entorno familiar y social, los participantes expresan que dentro de su entorno social o familiar hay personas que consumen sustancias Psicoactivas, como lo expresa uno de los participantes dentro de sus amigos cuenta con jóvenes que a causa del consumo han tenido pérdida de memoria e inclusive llegan a ser pacientes Psiquiátricos.</p> <p>Como lo expresa otro participante cuenta con un primo el cual no se deja orientar. Cabe mencionar que para los adolescentes que consumen sustancias psicoactivas el contexto del consumo de sustancias Psicoactivas es algo común, por lo tanto, el hecho de que un familiar se encuentre inmerso en el consumo es algo normal. Ante esto, Reguillo (s.f citado por cárdenas, 2014) afirma que “para entender las culturas juveniles, es fundamental partir del reconocimiento de su carácter dinámico y discontinuo de ahí que el contexto del adolescente y el joven frente al consumo de sustancias debe ser pensado desde su particularidad, es decir, desde las diferentes formas como el individuo se relaciona con el mundo”. Lo cual quiere decir que partiendo del contexto en el cual se ve inmerso el adolescente hay más probabilidades de que resulte inmerso en el consumo,</p>
	<p>P2 “Mi amigo es como mi hermano y él fue el que me envicio en eso”.</p>	
	<p>P3 “Mi papa es dependiente al alcohol, mi hermano consume cigarrillo y mis amigos consumen droga”.</p>	
	<p>P4 “Mi primo lo hemos intentado ayudar</p>	

	integrándolo en la familia y apoyándolo, pero no se deja”.	puesto que si algún familiar o amigo se encuentra sumido en el consumo el adolescente probablemente haga lo mismo.
P5	“Mis amigos todos consumen. Y lo hacen porque tienen problemas”.	El participante número dos (2) refiere que tiene un amigo que consume y es como su hermano, puesto que siempre ha recibido algún tipo de apoyo, este amigo se encuentra en la cárcel. Refiere que desde ese lugar le proporciona el apoyo necesario. Recalca que este sujeto fue quien lo indujo a consumir.
P6	“Si, pues por problemas y también por soledad”.	
P7	“Si, el por un tiempo estuvo en ese mundo, pues por quedar bien con los amigos y él siempre estuvo solo sin cuidado de nadie”.	

Pregunta 4 ¿Qué opina su familia sobre el consumo de sustancias Psicoactivas?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	“Pues pelle sí que uno se está tragando la vida”.	La familia juega un rol esencial en la toma de decisiones y estabilidad emocional de las personas y como lo expresan los participantes de la
Participantes	P2	“No lo toman a mal saben que no soy una mala persona”.
P3	“Critican mucho y estereotipan a los jóvenes no se dan cuenta que ellos también consumen alcohol y tabaco, pero no ven más allá critican a los demás sin darse cuenta de que ellos también son adictos”.	investigación, cuando se incurre en el consumo de sustancias no hay una comprensión y apoyo por parte de los seres queridos, por el contrario, los juzgan y reprochan su mala decisión sin darse cuenta de que por algunas acciones que ellos realizan, por su falta de apoyo y figura de hogar estos se pueden ver motivados a consumir. La familia tiende a ser el determinante Psicosocial que más influye en el consumo ya que los adolescentes los ven como una fuente de apoyo. Al estos no ofrecer una orientación adecuada puede llegar a verse afectada la toma de decisiones. Según la entrevista a semi-estructurada, se pudo evidenciar la percepción que tienen los adolescentes frente a su familia, ya que la mayoría de los participantes refieren que la familia solo los critica, y por esto no ven a su familia como una red de apoyo, por el contrario, para ellos la familia es el causante de sus problemas y a raíz de estos es que deciden iniciar el consumo. Como lo refiere el participante número dos (2) que durante la entrevista se mostró ansioso puesto que se encontraba con síndrome de
P4	“Es malo que después de que se cae en eso no se puede salir”.	

P5	“Están tristes, pero yo lo voy a dejar”.	abstinencia, el expone que inicio el consumo desde los 9 años, a raíz del abandono de su madre, cuando habla acerca de su madre hace referencia a una mala mujer, cruel que lo abandono. Y se pudo evidenciar que, al contrario de su madre, siente una gran admiración por su padre ya que lo ve como la persona que siempre ha visto por él y a la única que le interesa.
P6	“Se vuelven locos en el sentido que se alarman la marihuana es alerta de peligro”.	En el caso del participante número dos, refiere que nunca tuvo un acompañamiento de su familia, por el contrario, cabe mencionar que este joven durante toda su vida requirió de una atención especial puesto que siempre evidencio alteraciones mentales, y por la necesidad de buscar afecto emocional decide acudir a su amigo e iniciar el consumo. Cabe mencionar que este joven es fácil de manipular. También refiere que su madre estuvo a punto de generar una adicción hacia el alcohol.
P7	“Pues están en contra”.	

Pregunta 5. Cuáles cree que son los motivos para que una persona incurra en el consumo ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	“Los problemas más que todo de apoyo por eso es por lo que la gente cambia hoy en día si pilla porque uno	El consumo de sustancias es una problemática que tiene varios factores inmersos que como lo expresan los participantes de este proceso de investigación, puede darse por curiosidad, falta de una figura materna o paterna, influencias sociales, presión de grupo, baja autoestima, y falta de

Participantes

tiene alguna cosa y todos autocontrol, por problemas personales. Otro factor que influye es la son a caerles encima en vez impulsividad por lo cual se debe tener en cuenta que la Toma de de ayudarlo y eso es lo que Decisiones es una de las funciones cognitivas superiores más estudiadas genera más dependencia y en relación con el consumo y la conducta impulsiva en la adolescencia. que uno siga. Si uno no es Los adolescentes suelen mostrar reacciones emocionales exageradas ante capaz pues listo uno no es ciertas consecuencias, mucho más que los adultos o los niños. Además, la capaz, pero si fuera bueno habilidad para reflexionar objetivamente sobre los resultados de una que hubiese apoyo no que a decisión continúa madurando durante la adolescencia, lo que puede uno lo juzgaran nada más. contribuir a la toma de decisiones riesgosas en esta etapa de la vida (Caña y colaboradores,2015). Ya que muchas veces los adolescentes incurren al Con ayuda del consumo aprendí a resolver mis consumo como alternativa de afrontamiento a sus problemas. Otro factor problemas solo sin ayuda de determinante para que se del consumo es la curiosidad, ya que por nadie, aunque creo que el exploración se puede dar una adicción. La familia cumple un rol muy apoyo es fundamental”. importante puesto que de esta parten las experiencias del adolescente siendo la familia la primera interacción que tiene el ser humano con el medio. Según las respuestas de los participantes, se pudo evidenciar que la

P2 “Curiosidad”

P3 “Depresión, moda, amigos y curiosidad”.

P4 “Tiempo libre amigos y calle”.

P5 “Los amigos lo llevan a uno a eso si uno quiere”.

P6 “Que lo inciten a hacerlo que le digan si usted fuma puede pasar esto y esto”.

P7 “Los problemas la sociedad”.

Pregunta 6 ¿Cree usted que discutir con la familia y la pareja es motivo suficiente para recurrir al consumo como alternativa de afrontamiento?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico	
Participantes	P1	“Por los problemas sí”	Los adolescentes que no consumen participantes del proceso investigativo afirman que las problemáticas familiares y personales no son motivo suficiente para recurrir al consumo de sustancias psicoactivas, como lo expresa una de las participantes “sí se está mal, para que hacerse más
	P2	“Personalmente no, pero hay personas que sí”.	
	P3	“No hay muchas formas de solucionar los problemas y esa no es la adecuada. “sí se está mal para que hacerse más daño”.	daño”. Sin embargo, los adolescentes que consume resaltan que los problemas personales y familiares son unas de las causas que los impulsa a consumir sustancias Psicoactivas.
	P4	“No, porque así no se arreglan los problemas lo va a empeorar”.	De acuerdo con la entrevista semi- estructurada, el participante cinco (5) inicio el consumo de SPA por problemas familiares y presión social. Lo cual quiere decir que la percepción del riesgo depende de cómo se

P5	“Claro porque cuando uno ama a una persona esa persona lo vuelve loco”.	encuentre la inteligencia emocional de los adolescentes ya que partiendo de esta se da la autonomía para elegir entre lo que está bien o está mal.
P6	“Si, porque a veces la gente al pelear con la familia se siente solos y sin apoyo y utilizan la marihuana para salir de esto”.	El ambiente familiar puede condicionar la actitud del joven ante las sustancias Psicoactivas. Los adolescentes que crecen en hogares conflictivos, con un modelo educativo excesivamente permisivo o autoritario y donde se realizan pocas actividades conjuntas entre padres e hijos presentan un mayor riesgo de consumo problemático de sustancias. Ya que no reciben afecto ni la orientación adecuada que les permita alternativas de afrontamiento ante cualquier situación estresante.
P7	“Si, porque los problemas con la mama por que a uno le gustaría olvidarse de todo”.	En el momento en el que se realizó a la entrevista los que se pudo identificar el deterioro físico de los participantes dos (2) y cinco (5) los cuales llevan consumiendo sustancias Psicoactivas desde muy temprana edad. Y en la forma de expresarse verbalmente se pudo evidenciar el daño que presentaba cada uno de ellos.

Pregunta 7. ¿Cree usted que el estrato socio económico influye en el consumo de sustancias Psicoactivas? ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes	<p>P1 “No porque hay mucha gente de familia rica que son hasta peor que uno conozco varios casos todos los gemelos fuman que tienen plata para vestirse bien es otra cosa e mas que todo las personas de barrios pobres o situaciones si tienen como más probabilidades de entrar los gomelos son como por que se la quieren dar de malos”.</p>	<p>Como lo expresan los participantes de la investigación el estrato socioeconómico es un estigma que la sociedad tiene y es totalmente falso que en los estratos socioeconómicos altos haya menos probabilidad de presentar consumo de sustancias, como lo expresa el participante (1) “lo único que nos diferencia de los ricos, es que ellos tienen como vestirse bien para así disimular el consumo”. A pesar de que hallan diferentes investigaciones en donde el nivel socioeconómico genera gran influencia en el consumo de sustancias psicoactivas, dentro de este proceso investigativo no se evidencia la influencia del nivel socioeconómico con base a lo expresado por los participantes de este proceso de investigación.</p> <p>Cabe resaltar que el contexto influye en la percepción del riesgo de los adolescentes, pero este no es el único factor que influye pese a que el consumo se da por diferentes determinantes socioeconómicos.</p>
	<p>P2 “No, toda persona puede fumar hay muchos que ni siquiera lo demuestran, la parte económica influye, pero porque hay personas</p>	

que no tienen como comprarla”.

P3 “No por que hay personas que lo tienen todo económicamente y consumen, yo creo que es porque tienen plata, pero no tienen amor”.

P4 “No, por igual, pero los ricos no lo hacen públicamente”.

P5 “No influye cualquiera puede consumir”.

P6 “No, porque así tengan plata lo hacen”.

P7 “No influye todas las clases sociales consumen”.

Pregunta 8 ¿Como cree usted que los medios de comunicación y las redes sociales influyen en el consumo de sustancias Psicoactivos?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes	P1	“No, porque lo que son las novelas y todo eso pues en parte un poco sí, pero más que todo es lo que se vive en la sociedad. No en mi caso no tuvieron nada que ver”.
	P2	“No”
	P3	“Si los medios de comunicación pueden llegar a generar una influencia en los niños si nunca les han dicho que eso está mal, ellos van a creer que está bien y cuando lleguen al colegio y

En cuanto a las respuestas suministradas por los participantes frente a la influencia de los medios de comunicación en el consumo de sustancias, se presentaron diversidad de opiniones puesto que unos participantes refieren que las redes sociales no influyen en cuanto al consumo pues esto va ligado a la experiencia que tenga la persona, por el contrario otros participantes consideran que los medios y las redes sociales generan gran influencia especialmente en la primera infancia puesto que al no recibir una orientación adecuada por parte de los padres y al dejarse llevar por sus amigos pueden llegar a consumir sustancias psicoactivas por moda.

Uno de los participantes considera que los medios de comunicación si influyen en el consumo de sustancias Psicoactivas, ya que hoy en día se está promocionando constantemente el consumo por medio de la música, y la publicidad por medio de propagandas y otro tipo de medios de comunicación.

vean que sus amigos lo hacen lo van a hacer por moda”.

Asimismo, las redes sociales tienden a ser un factor esencial en el análisis de la problemática del consumo de SPA, ya que por medio de estos se tiene mayor acceso a las sustancias Psicoactivas ya que allí se encuentra todo tipo de información respecto a estas.

P4 “Depende la mentalidad porque hay unos que por creerse más lo hacen”.

Muchas veces de las redes sociales nace la curiosidad de los adolescentes hacia el consumo lo cual hace que la comunicación sea un factor desencadenante del consumo de sustancias Psicoactivas. Como lo expresó el participante número siete (7) los adolescentes incurren en el consumo de tanto ver en las novelas y medios de comunicación personas consumiendo lo cual genera curiosidad.

P5 “La música genera ese efecto uno se acuerda de muchas cosas”.

P6 “Cuando los medios de comunicación le dan interés a ese tema y da curiosidad consumir”.

P7 “Si por que de tanto ver la gente consumir le da curiosidad”.

Pregunta 9 ¿Ha recibido presión por parte de sus amigos para consumir algún tipo de sustancia Psicoactiva?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	<p>“No, fue por iniciativa propia, el que quiere ser consumidor pues como eso es de un momento a otra ya después de que se empieza a consumir ya después no tiene la misma mentalidad, mi mentalidad ha cambiado en la dependencia soy capaz de afrontar los problemas solo y utilizo mi mentalidad que lo he aprendido de las cosas que me ha tocado pasar”.</p>	<p>Se pudo evidenciar que dos de los tres consumidores iniciaron el consumo de sustancias psicoactivas por iniciativa propia y uno de ellos afirma que su mejor amigo, que lo ve como un hermano fue quien lo indujo al consumo de Sustancias Psicoactivas.</p> <p>En los consumidores de sustancias psicoactivas ilegales se puede observar una presión de grupo para la ingesta de alcohol en el participante número (4) pero expresan que pese haber tenido un fácil acceso a las sustancias no se han dejado persuadir por su grupo de amigos. De acuerdo con Espada y Méndez (2014 citado por Henao, 2011) las influencias sociales impactan en mayor medida en los adolescentes psicológicamente más vulnerables, entiéndase con: déficits en habilidades sociales o académicas y con deficiencias o problemas psicológicos (baja autoestima, ansiedad,</p>

P2	“Si”	depresión y estrés). Mientras existan tales factores de riesgo en un adolescente, mayor es la probabilidad de que este consuma drogas.
P3	“Si me han ofrecido, pero presión no, nunca me han dicho que lo haga”.	En varios de los entrevistados se evidenció el uso de drogas como elemento socializador, facilitador de relaciones sociales y elemento de configuración de identidades, una determinación social más que farmacológica del consumo y también un factor limitante para la acción social. Con base en lo anterior cabe mencionar que algunos participantes refieren que la influencia social no es el factor determinante sino la voluntad, ya que cada uno es autónomo en sus propias decisiones.
P4	“Si, trago”.	
P5	“No, eso es por voluntad propia”.	
P6	“No, nunca”	
P7	“No influye todas las clases sociales consumen”.	

Pregunta 10. ¿Siente que una persona puede ser excluida de su grupo de amigos por no consumir alcohol o cigarrillo?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes	P1 “Si por que hay “Parches de amigos “que van a tener rechazo y hay otros a los que no les interesa, hay amigos que son familia”.	Los participantes de la investigación afirman que hay momentos en los que las personas pueden llegar a ser excluidas de su grupo de amigos por no consumir sustancias legales e ilegales. Y por la necesidad de ser incluidos en un grupo social tienden a ceder al consumo sin medir las consecuencias que este puede traer para su vida.
	P2 “Si hay momentos en los que pasa depende de la persona”.	Y se dejan llevar por las emociones que giran en torno a la necesidad de aceptación y miedo al rechazo. Por lo tanto, las representaciones sociales son formas de conocimiento
	P3 “Si, no lo digo por experiencia, pero si veo que en muchos grupos si no hacen determinada cosa los excluyen y los tratan mal”.	elaboradas y compartidas socialmente, a partir de las experiencias, información, saberes y pensamiento transmitidos por tradición, educación y comunicación social (Henao, 2011). Con base en lo anterior, cabe resaltar que para los adolescentes es de gran importancia ser incluido en un grupo de amigos pese a que en esta etapa del ciclo vital estos están en búsqueda de su identidad.
	P4 “No, porque si no quiere no lo pueden obligar”.	

-
- P5 “No, aunque no fumen pueden estar en el grupo”. En la adolescencia, al presentarse cambios físicos y Psicológicos puede llegar a verse afectada la autoestima, puesto que un rechazo sería difícil de asimilar, por lo tanto, estos muchas veces acceden al consumo de sustancias Psicoactivas con tal de no ser rechazados.
-
- P6 “Si, en mi caso no ha pasado, pero ahora la marihuana y el alcohol es un estilo y si se ve incitado a consumir”.
-
- P7 “Si, por que no consumir le dicen de cosas y lo excluyen”.
-

Categoría N°2 Imaginarios Frente al consumo

Según Suárez y et al (2017) “los imaginarios, son el desarrollo de la baja percepción de riesgo en el adolescente que se vería favorecida por una percepción del riesgo exclusivamente “a corto plazo”, la importancia que conceden a aquello que “ocurre en su presente inmediato” y, por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol u otras sustancias, en la idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos”.

Pregunta 1. Considera que la curiosidad es motivo suficiente para iniciar el consumo ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	“Si, la curiosidad de probar, de saber la sensación que se siente, como tapar emociones, desahogarse, en un momento de mucha rabia uno consume y ya se olvida”	De acuerdo con los resultados obtenidos se pudo observar que los adolescentes consideran que la curiosidad es un motivo importante para iniciar el consumo de sustancias psicoactivas, puesto que los jóvenes tienden a presentar impulsividad y no perciben riesgos y estos se ven reflejados en el consumo por exploración. La curiosidad tiende a ser un factor desencadenante del consumo de sustancias Psicoactivas ya que en esta etapa del ciclo vital los adolescentes
P2	“Si porque hay más de uno que siente eso nadie conoce como se hace que se le hecha que lleva y se ven a los amigos contentos todo	están en constante exploración, lo cual da paso a que por el hecho de conocer las sensaciones o síntomas que se experimenta en el consumo de sustancias Psicoactivas los adolescentes se pueden ver inmersos en una adicción. Este imaginario muchas veces lleva al adolescente al consumo sin que este consiente de las consecuencias que podría traer el consumo de sustancias

	<p>el mundo cae en el consumo por algo diferente por ejemplo yo inicie mi consumo por mi amigo que es como mi hermano”</p>	<p>Psicoactivas. Según lo expuesto por Concha, et al (2012) los adolescentes no suelen ser capaces de ejercer control racional acerca de la información que reciben a la hora de tomar una decisión personal. De acuerdo con el concepto anterior hace que se perciba el riesgo hacia la salud de una forma muy amortiguada aumentando la confianza de los sujetos a asumir riesgos por sentirse poco o nada vulnerables, tanto en situaciones supuestas como probables. De acuerdo con lo expuesto por Concha, los adolescentes no controlan sus impulsos, a raíz de su pensamiento inmaduro no son selectivos en su toma de decisiones y muchas veces se dejan llevar por la curiosidad.</p>
Participantes	<p>P3 Depende de la persona porque hay personas que les dicen las cosas y no les importa, hay personas que por saber que se siente se quedan pegadas ;hay que saber hasta dónde lo puede llevar la curiosidad”.</p>	
	<p>P4 En algunos casos todos no la prueban por curiosidad algunos lo hacen por problemas.</p>	
	<p>P5 Por problemas en la familia</p>	

P6	No. No todo el mundo por curiosidad puede ir a probarla.
P7	Si, porque a veces nos dejamos llevar y llegamos a consumir.

Pregunta 2. Considera que todas las personas que fuman cigarrillo también pueden fumar marihuana en algún momento de su vida ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	Si, Por que son vicios ya después de que algún día quiera probarla por curiosidad que es como fumar un cigarro pues también lo hace, así como es la curiosidad de fumarse un cigarro.	Según los resultados obtenidos los adolescentes consideran que al fumar cigarrillo también se puede llegar a consumir marihuana y uno de ellos resaltan que el cigarrillo es el inicio, para llegar a consumir otro tipo de sustancias Psicoactivas ya que los adolescentes son más vulnerables ante el consumo puesto que pensamiento inmaduro y su baja percepción del riesgo, muchas veces el consumo de sustancias psicoactivas se inicia con una sustancia legal dándole paso a sustancias ilegales, ya sea por presión social o curiosidad.

		<p>Como lo refiere el participante número cinco (5) el cual considera que la persona que consume cigarrillo también puede llegar a consumir marihuana ya que el inicio con el consumo de cigarrillo a sus nueve (9) años, y continuó consumiendo marihuana, hoy en día consume cualquier tipo de sustancia Psicoactiva.</p>
Participantes	<p>P2 A veces por experimentar se da la curiosidad.</p> <hr/> <p>P3 Sí, porque si empiezan con el cigarrillo por curiosidad o diferentes motivos lo pueden hacer con otras drogas. “si se dejan llevar por el cigarrillo se puede dejar llevar por las drogas”.</p> <hr/> <p>P4 Si, por que cuando se fuma cigarrillo o lo hacen con amistades luego esas amistades lo pueden inducir a la marihuana</p>	<p>La mayoría de los participantes consideran que el inicio del consumo se da con una sustancia Psicoactiva legal y así por curiosidad u otros factores se da paso a una sustancia Psicoactiva ilegal.</p> <p>El cigarrillo tiende a ser la sustancia Psicoactiva legal que genera mayor dependencia y da paso al consumo de otras sustancias debido a que la nicotina ejerce acciones complejas tanto en el sistema nervioso central como en el periférico. Es una amina terciaria que existe en sus dos formas isométricas, pero el tabaco contiene sólo la forma más activa desde el punto de vista farmacológico, que es la nicotina. Lo cual se ve reflejado</p>
		<p>lo expuesto por los participantes.</p>

P5	Si por la ansiedad del cigarrillo lo lleva a uno a eso.
P6	Si, por que ya tiene la facilidad y los pulmones acostumbrados
P7	Si, porque en cualquier momento llega alguien y le va a decir tome y esa persona lo va hacer.

Pregunta 3. ¿Cree usted que las personas que consumen sustancias Psicoactivas son inseguras?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes P1	Si, porque como la misma pregunta no se sienten seguras de poder confiar en otra persona o de sentirse capaces de superarlos solos	De acuerdo con los resultados obtenidos los adolescentes afirman que las personas que consumen sustancias psicoactivas son inseguras de sí mismas. De acuerdo con lo anterior, es necesario tomar en cuenta que, en esta etapa del ciclo vital, por los cambios físicos y psicológicos, se tiende a ver afectada la inteligencia emocional y la autoestima lo cual lleva a los jóvenes a tomar malas decisiones y a dejarse influenciar por su grupo de amigos o a buscar

		el consumo como alternativa de afrontamiento a sus problemas lo cual, se puede evidenciar en esta categoría ya que por todos los cambios mencionados anteriormente los adolescentes son fácilmente persuadibles.
P2	“Insegura de un 50% del 15% o 20%” la mayoría consume por calmarse.	
	“me calma me relaja, pero eso si yo no soy una mala persona”	De acuerdo con lo mencionado, los adolescentes participantes de este proyecto de investigación consideran que las personas que consumen sustancias Psicoactivas son inseguras ya que no tienen la autonomía para tomar sus propias decisiones y por ende tienden a ver el consumo como una alternativa de afrontamiento a sus problemas; según lo que afirma un participante las personas que consumen sustancias psicoactivas en el momentos en el cual se les presenta un problema prefieren evadirlo a travez del consumo para asi evitar las sensaciones de malestar que esto le pueda generar.
P3	“sí y bastante” porque cuando a uno lo invitan y uno sabe lo que quiere en la vida no lo acepta mientras que si no sabe lo que quiere piensa que no le va a pasar nada.	
P4	Si, no están seguras de si mismas y no tienen autocontrol.	

P5 Por una parte, no y por otra
si hay unos que la controlan
otros no.

P6 Si por que lo hacen por
miedo, soledad y tristeza.

P7 Si, porque uno consume por
curiosidad.

Pregunta 4. Cree usted que los consumidores de sustancias Psicoactivas pueden llegar a presentar conductas delictivas ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	Si, porque en el momento cuando uno es consumidor después va pasando el	De acuerdo con los resultados obtenidos, los adolescentes afirman que se pueden llegar a cometer actos delictivos derivados del consumo de sustancias, puesto que a no tener control de su dependencia llegan a un

tiempo y cada vez va a seguir el cuerpo pidiendo más si ve y eso es lo que lleva a las actividades delincuentes, si para poder conseguir las cosas pues fácilmente como ya no tienen plata pues roban, atracan yo pienso que uno es ciego en ese momento.

punto en el que sienten la necesidad de adquirir la sustancia a toda costa para no experimentar el síndrome de abstinencia o como los consumidores lo refieren “el mono”. Al abordar este ítem 1 de los tres consumidores de sustancias expresa que no cometería ningún acto fuera de la ley por tener acceso a las sustancias.

Con base en las afirmaciones de los participantes se puede concluir, que dentro del consumo de sustancias Psicoactivas van inmersos los actos delictivos y por ende puede llegar a presentarse que por la necesidad de adquirir la sustancia Psicoactiva tomen el hurto como primera opción, o también muchas veces se da que bajo el consumo de sustancias

Psicoactivas ya que no son conscientes de sus actos puedan llegar a cometer un homicidio.

P2 Cuando las personas son estudiadas son personas de bien no tienen necesidad de eso. “yo soy pobre, pero por más que me esté muriendo no robaría por tener droga”

Psicoactivas ya que no son conscientes de sus actos puedan llegar a cometer un homicidio.

P3 sí, porque cuando ya tenga mucha dependencia a la droga y no tenga dinero para comprarla se le hace fácil

	sacar las cosas y el dinero de la casa.
P4	Si, por que cuando sienten la necesidad recurren a robar para consumir o conseguirla
P5	En algunos casos yo lo hice antes por ansiedad y problemas, pero ahora no.
P6	Si, por que se vuelven adictos a eso.
P7	Si, porque a veces están tan llevadas de las drogas no saben lo que hacen.

Pregunta 5. Considera que todas las personas que consumen SPA tienen problemas en su vida personal. ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	Si, problemas de la casa, Problemas con los amigos, con la novia, depende porque me sacan la piedra y toca estallarlos toca estallarlos.	De acuerdo con los resultados obtenidos los adolescentes afirman que las personas que consumen tienden a tener problemas en su vida personal y familiar ya en muchas ocasiones este es el factor desencadenante del consumo. La afirmación anterior está basada en la respuesta tanto de adolescentes que consumen sustancias Psicoactivas como en adolescentes que no consumen sustancias Psicoactivas ilegales, puesto que como ellos se expresan la falta de cariño, apoyo y comprensión son desencadenantes de vacíos existenciales que en muchas ocasiones los lleva a consumir droga para evadir su responsabilidad.
P2	“De un 100% un 30% o 20% las personas son débiles a la hora de lo que les está pasando y cuando les digan lo va a probar sus debilidades hacen que lo meta”	Asimismo, una de las causas que desencadenantes del consumo son los problemas familiares y personales ya que los adolescentes no tener

Participantes	P3	No, en la sustancia Psicoactivas legales no influyen los problemas.	herramientas para la toma de decisiones y resolución de conflictos acceden al consumo de como alternativa de afrontamiento al consumo de SPA.
		En las ilegales si por que los jóvenes caen en las drogas por su familia por falta de atención. y por qué los tratan mal.	
	P4	No todas por que como dije algunos lo hacen por curiosidad.	
	P5	Yo lo agarre por problemas, mi papa fue bien conmigo, pero mi mama no.	
	P6	No, porque algunos lo hacen por miedo a darle gusto a otras personas.	
	P7	La mayoría de las personas, porque a veces los jóvenes	

que están entrando en la adolescencia tienen un problema y la salida fácil es empezar a consumir.

Pregunta 6. ¿Cree usted que para divertirse en una fiesta es necesario consumir sustancias Psicoactivas?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes P1	No, porque la felicidad no está solamente en las drogas o en el trago. No es un buen ambiente las personas indicadas. Las personas que lo quieren ver a uno no las que lo invitan a uno a enfiestarse.	Como se pudo evidenciar en las respuestas de los participantes número Dos (2) y el número cinco (5) perciben como forma de interacción social el consumo de sustancias Psicoactivas ya que los encuentros con sus amigos tienen como objetivo principal el consumo. Además de ello los adolescentes resaltan que las que sustancias que más se consumen en las fiestas son las pepas y la marihuana en el caso de los consumidores y en el caso de los no consumidores se pudo detectar un consumo ocasional de sustancias

-
- P2 “sí porque es una manera de pasar y no hay que esperar en la fiesta van solo los que consumen.
En la calle hay gente que usted no sabe cómo va a reaccionar”
- psicoactivas legales específicamente alcohol y cigarrillo en donde el alcohol es utilizado como forma de ambientación de la fiesta, pero no es considerado indispensable para divertirse.
En la adolescencia con frecuencia se presenta la presión de grupo, ya que en esta etapa se busca la inclusión social, en las reuniones sociales los adolescentes como forma de diversión tienden a consumir alcohol, pasando de ser susceptible a ser vulnerable.
-
- P3 No porque nos podemos divertir sin necesidad de tomar o consumir.
-
- P4 El alcohol si por que da el ambiente.
-
- P5 Si, claro por qué si obvio las pepas para activarse.
-
- P6 No, es necesario para poder divertirse.
-

P7 No, no siempre para divertirnos hay que consumir, no es necesario.

Pregunta 7 Considera que el consumo de marihuana puede generar una adicción. ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	Si, antes no pensaba que generara adicción, experimento la adicción con más maduras. ansiedad, obviamente, pero eso es un proceso de cada uno mentalmente ya después con tiempo uno aprende a controlar las cosas, pero en mi caso ya aprendí a controlarla.	Los adolescentes participantes del proceso de investigación consideran que la marihuana si puede llegar a generar una adicción, en este caso las personas que consumen sustancias Psicoactivas expresaron que si tenían conocimiento de las consecuencias y dependencia que les podría ocasionar el consumo de sustancias Psicoactivas, pero aun así decidieron adentres en el mundo del consumo, mientras que uno de ellos no dimensiono dichas consecuencias. Por el contrario, para los no consumidores de sustancias Psicoactivas el hecho de conocer todas las consecuencias que puede arraigar el consumo de sustancias les ha permitido mantenerse al margen del consumo.

P2	Si	Por lo tanto, se llegó a la conclusión que la marihuana si es adictiva, y que es la sustancia ilegal a la que mayor acceso tienen los adolescentes del barrio Juan XXIII y por ende la de mayor consumo.
P3	Si, no conozco los componentes, pero si he visto como la gente que por exploración se queda pegado.	
P4	Si, por la nicotina.	
P5	Si desde antes yo sabía que eso, mejor dicho.	
P6	Si, por que el cuerpo se acostumbra a recibir eso.	
P7	Si, porque de tanto consumir una persona no es capaz de alejarse.	

Pregunta 8 ¿Cuál considera que es la sustancia cuyo consumo es más criticado por la sociedad?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	El bazuco, porque el bazuco lo ataca lo manda a pedir monedas, lo degenera, etc., lo vuelve nada, no he consumido, pero he vivido los síntomas los tengo ahí cerquita.	Se puede evidenciar que para los adolescentes tanto consumidores como no consumidores de sustancias Psicoactivas las sustancias que se consumen con mayor frecuencia son el bazuco, la marihuana, el cigarrillo y la heroína. El participante número (2) y el número (6) afirman que la marihuana es la sustancia más criticada por la sociedad puesto que en la parte fisiológica las pupilas se dilatan, la persona se torna pálida y sus ojos se vuelven rojos. En cuanto a los participantes
Participantes	P2	número uno (1) y número cuatro (4) expresan que el bazuco es el más criticado por la sociedad puesto que el consumo ocasional de dicha sustancia genera un deterioro más rápido y progresivo. Seguidamente los participantes número cinco (5) y el número siete (7) consideran que la sustancia más criticada por la sociedad puede ser la heroína ya que al ser una sustancia inyectable puede convertirse en un foco de infección y de igual manera es una de las que puede llegar a generar un mayor grado de adicción y por último la participante 3 expresa que la sustancia más criticada por la sociedad es el cigarrillo puesto que la

gente borrosa, pero eso sociedad asocia el consumo de cigarrillo con el inicio del consumo de nadie lo nota. sustancias.

P3 El cigarrillo por que si ven a alguien fumando ya lo creen que es de lo peor.

P4 El basuco porque degenera más.

P5 La heroína, porque la heroína lo pone a uno mal y después le entra “el mono”..

P6 La marihuana por que es la mas visible en la sociedad.

P7 La heroína, porque la mayoría de las personas la ven como si no hiciera daño.

Categoría N°3 Sustancias Psicoactivas Legales e Ilegales

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f citado por Barreto, et al, 2015) “las drogas lícitas o legales son aquellas legalmente disponibles mediante prescripción médica o cuya comercialización es permitida; y las drogas ilícitas o ilegales son aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización están legalmente prohibidos o que son usadas sin la prescripción exigida”.

Pregunta 1 ¿Qué opina usted de una persona que consume sustancias Psicoactivas?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes	P1 Pues depende porque todas son diferentes por ejemplo el basuco los vuelve adictos a seguir y seguir y seguir y la marihuana solo los relaja son como en niveles digo yo, he perdido muchas amistades por todo por mi actitud por todo.	Dentro del análisis de estos ítems se encontraron respuestas que reflejan un alto grado de madurez por parte de los participantes no consumidores de sustancias psicoactivas puesto que mantienen una actitud madura frente a la toma de decisiones de los consumidores, sin embargo los participantes del proceso investigativo que son consumidores de sustancias psicoactivas ilegales consideran que en algún momento de su vida han sido discriminados o juzgados por su toma de decisiones y han llegado a ser discriminados o juzgados por la sociedad.
	P2 No los juzgo cada uno anda en su mundo y a veces ni	Consideran que cada persona es autónoma de sus propias decisiones, y de cada uno depende, partiendo de su percepción si el consumo de

cuenta se dan de que consume.

P3 La verdad no es correcta y se da por falta de seguridad, pero tampoco los juzgo. No lo haría, pero hay que ponerse en el lugar de ellos por que en michos casos los papas les pegan no tienen una estabilidad afectiva, no se les brinda apoyo y consumiendo se sienten mejor

P4 También son personas tienen derechos como nosotros y hay que comprenderlos porque eso en algún momento llega a ser una enfermedad.

sustancias Psicoactivas es bueno o malo. Y si se da el consumo es por decisión propia. Asimismo, la educación y la orientación recibida por parte de su familia es fundamental en la decisión que tome el adolescente.

P5	Es respetable.
P6	Yo no me meto en esos temas cada uno tiene su vida y pues tendrán sus motivos es la vida de ellos con tal de que no me ofrezcan.
P7	Pues nada, normal, a veces a uno le da miedo porque a veces pueden hacer daño.

Pregunta 2 ¿Cuál cree que es la sustancia Psicoactiva que le genera menos daño a la persona?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	La marihuana, aunque es la que genera más dependencia las que menos dependencia generas son las pepas.	En los resultados obtenidos se pudo evidenciar que los adolescentes señalan que la marihuana y las pepas puesto que en sus inicios la marihuana era utilizada con fines medicinales, pese a ello se pudo analizar que los adolescentes no tienen un conocimiento claro de cuál

Participantes	P2	“ninguna todas generan daño”	es la composición de la marihuana y la consumen con el fin de satisfacer sus algunas necesidades fisiológicas como lo son el sueño y el hambre y es utilizada con fines relajantes.
	P3	Todos pensamos que es alcohol, pero la marihuana antes era usada con fines medicinales.	Lo cual quiere decir que de acuerdo con este ítem los adolescentes consideran que la marihuana es las sustancia Psicoactiva que genera menos daño y que conociendo las consecuencias, prefieren consumirla por las sensaciones de placer que esta les genera, con lo cual se concluye que los adolescentes aun teniendo conocimientos previos siguen teniendo una percepción baja ante el consumo de marihuana.
	P4	“La marihuana porque es una mata”.	
	P5	“La marihuana, es como medicina por que se utiliza para cualquier remedio o cualquier cosa”.	
	P6	“No se porque solo conozco gente que consume marihuana entonces ellos se acostumbran”.	
	P7	“La marihuana, por que antes era una mata medicinal	

y pues todos la vemos como una cosa normal”.

Pregunta 3 ¿Cree usted que la marihuana genera daños en el cuerpo de la persona que la consume?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico	
Participantes	P1	“Pues si, pero es un daño que nosotros no vemos”.	Todos los adolescentes participantes de la aplicación coinciden en afirmar que la marihuana si puede llegar a generar daños en el cuerpo de la persona que la consume como lo expresa el participante número 2 las reacciones pueden ser diferentes dependiendo del cuerpo y si los consumidores no acompañan el uso de sustancias con una buena alimentación esto puede llegar a generar efectos más notorios. Pese a tener el conocimiento a cerca de cuáles son las consecuencias del consumo de marihuana expresan que en el momento del consumo no se tiene conciencia de ella. De acuerdo con lo anterior los adolescentes aun conociendo a cerca de los daños que presenta la marihuana en el organismo, siguen consumiendo pese a que esta les permite evitar sensaciones de malestar y buscar la relajación muscular, uno de los participantes considera que la marihuana aparte de relajarlo le permite evitar sensaciones vitales como el hambre y el sueño.
	P2	“La marihuana es lo único que tengo me calma y en la persona que la consume depende porque si no come el cambio es evidente”.	
	P3	“Si, en exceso degenera hace alucinar”.	
	P4	“Si, los enflaca el deterioro y la pérdida de memoria”.	
	P5	“No, genera daño”.	

P6 “Si, porque la marihuana está hecha de porquerías y daña el sistema humano quema las neuronas”.

P7 “Pues si, por que a pesar de que era una planta medicinal hace daño en el organismo”.

Pregunta 4 ¿Cree usted que el bazuco genera daños en el cuerpo de la persona que lo consume?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	“Huis si, como pérdida de memoria pierde su personalidad, pierde su higiene pierde todo ahí si pierde de todo pierde el año”.	Los adolescentes participantes al proceso de investigación son conscientes de los daños que genera el consumo del bazuco expresando que es la sustancia que genera un mayor deterioro en el cuerpo de la persona que lo consume y dicho deterioro va acompañado de pérdida de motivación y despreocupación total de su aspecto e imagen corporal.

P2	“El bazuco se nota muchísimo más en la cara y en el cuerpo los degenera ni se bañan y solo piensan en consumir”.	Los participantes expresan que el bazuco genera un deterioro físico y Psicológico, a causa de la composición que tiene el bazuco, aparte de eso sus habilidades sociales llegan se ven afectadas ya que la dependencia es muy grande.
P3	“Si, lo degenera”.	
P4	“Si mucho los degenera rápido”.	
P5	“El bazuco degenera a la persona lo vuelve loco”.	
P6	“Si claro el bazuco hace daño”.	
P7	“Si, por que todas esas sustancias hacen daño sea como sea”.	

Pregunta 5 ¿Conoce cuáles son las sustancias Psicoactivas a las que se puede tener mayor acceso?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico	
Participantes	P1	“A todas, pegante, marihuana, pepas, bazuco todo”.	Los adolescentes tanto consumidores como no consumidores, consideran que a la sustancia que se puede tener mayor acceso son pastillas psiquiátricas, marihuana y el crippi como ilegales y a las sustancias legales como alcohol y cigarrillo. Ya que son las más económicas y de mayor expendio. Ya que en el barrio al que pertenecen hay lugares en los cuales se realiza el comercio de estas sustancias y por ende al tener acceso a estas cada día aumenta el consumo en este sector de la ciudad de pamplona. Cabe mencionar que el participante número cinco (5) expresó durante la entrevista que él en diferentes momentos ha consumido todo tipo de sustancias y algunas veces la comercializaba dentro del barrio y en otros lugares de la ciudad de Pamplona
	P2	“La marihuana, perico, cannabis y ribotril”.	
	P3	“Cigarrillo, tabaco, alcohol, perico y marihuana”.	
	P4	“Las legales como el alcohol y el cigarrillo de las ilegales la marihuana y el perico”.	
	P5	“El crippi”	
	P6	“Marihuana, perico, popet y cripi”.	

P7 “El alcohol, la marihuana, el perico y el cigarrillo”.

Pregunta 6 Cree que la marihuana es más dañina que el bazuco ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes	P1 “Ah no el bazuco, lo que es la pega nos pone a buscar donde no hay con la marihuana uno solo se relaja”.	Según la información proporcionada por los adolescentes se puede analizar que estos perciben de manera adecuada cual es la sustancia psicoactiva que más daño le genera al cuerpo, puesto que la totalidad de la muestra expresa que el bazuco es más dañino que la marihuana, como se pudo analizar en la entrevista realizada al participante número uno (1) quien describe los daños ocasionados por el bazuco a nivel físico, Psicológico y social en donde se recalca la pérdida de memoria, el deterioro cognoscitivo y la falta de higiene personal y un fuerte presencia de síndrome de abstinencia por falta del consumo frecuente. De acuerdo con los resultados obtenidos partiendo de que los adolescentes participantes consideran que el bazuco es más dañino que la marihuana ya en la marihuana no es tan marcadas las consecuencias al contrario del bazuco ya que genera un deterioro físico, ya que la persona se olvida de su
	P2 “El bazuco es más dañino que la marihuana”.	
	P3 “No, el bazuco es más dañino”.	
	P4 “No, el bazuco es una mezcla de todo y es más dañina que la marihuana”.	

P5	“No, el bazuco es más dañino que la marihuana”.	higiene personal y Psicológico. Durante la aplicación de esta técnica se pudo observar que algunos de los adolescentes participantes presentaron
P6	“No, porque dado estudios que la marihuana es medicinal”.	síndrome de abstinencia con solo pronunciar las sustancias Psicoactivas.
P7	“No, porque la marihuana es una planta medicinal”.	

Pregunta 7 Considera que el alcohol puede generar una adicción ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	“Si, igual que las otras”	Los adolescentes afirman que el alcohol puede generar una adicción en la
P2	“si mi mama casi cae en eso” ¡le tengo más miedo al alcohol que al Visio!”.	persona que lo consume, puesto que a pesar de ser ampliamente comercialidad continua siendo una sustancia Psicoactiva y como se puede analizar con referente a lo expresado por el participante numero dos el cual

Participantes	<p>P3 “Si, porque si a uno le gusta y lo consume frecuentemente se puede volver adicto”.</p>	<p>vivió una experiencia cercana con el alcohol ya que su mama tenía altos índices para ser catalogada como una persona alcohólica, y como este mismo lo expresa “pese a ser consumidor le tiene más miedo al alcohol que a otro tipo de sustancia Psicoactiva”.</p>
	<p>P4 “hay personas que toman demasiado porque les gusta sentir los efectos del alcohol”.</p>	<p>Su consumo en la adolescencia es especialmente nocivo para la salud. La evidencia muestra que las personas que empiezan a beber antes de los 15 años tienen cuatro veces más probabilidad de cumplir con el criterio de dependencia en algún momento de sus vidas. Dado el proceso de desarrollo del cerebro, el consumo de alcohol en la adolescencia,</p>
	<p>P5 “Claro las personas tienen que estar tomando y tomando”.</p>	<p>especialmente si se hace en grandes cantidades, puede alterarlo, afectando tanto las estructuras, como sus funciones. Esto puede ocasionar problemas cognitivos o de aprendizaje haciéndolo más propenso a la dependencia.</p>
	<p>P6 “Si, el alcohol es como una droga”.</p>	<p>(Insulza, 2010). De acuerdo con lo planteado anteriormente, los adolescentes conocen referente a la adicción que genera el alcohol, pero aun así lo consumen lo cual quiere decir que tienen una percepción del riesgo</p>
	<p>P7 “Si, porque de tanto tomar alcohol uno se envicia”.</p>	<p>baja ante el consumo de alcohol.</p>

Pregunta 8 Cree que las sustancias Psicoactivas legales como el alcohol y el cigarrillo pueden generar daños para la salud ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
Participantes	<p>P1 “Por ejemplo, el cigarrillo hace más daños que no solo al que huele si ve que al que fuma y el alcohol pues también hay dependencias que no se pueden controlar”</p>	<p>Los participantes de esta investigación afirmaron que fuera cual fuera la sustancia psicoactiva sin importar si es legal o ilegal genera daños al cuerpo de la persona que lo consume. Dentro de esta investigación se pudo analizar que los participantes que consumen Sustancias Psicoactivas presentan una percepción del riesgo alta frente a los tipos de sustancia y sin importar si estas son legales o ilegales.</p>
	<p>P2 “Si sea lo que sea genera daño”.</p>	<p>Asimismo, los participantes en algún momento de su vida han consumido alguna sustancia Psicoactiva legal, aun teniendo conocimientos previos a cerca de los daños que estas generan en el organismo. También cabe</p>
	<p>P3 “Si porque si a uno le gusta y lo consume constantemente se vuelve adicto”.</p>	<p>mencionar que el consumo de cigarrillo no solo genera daños en la persona consumidora si no también en las personas que se encuentran a su alrededor.</p>
	<p>P4 “Si, por que tiene químicos y afecta los pulmones y la cognición”.</p>	

P5 “Lo puede llevar a uno a muchas cosas, la droga es así”.

P6 “Si, quema neuronas la persona puede perder la memoria y no estar consciente de lo que hace”.

P7 “Si, porque, aunque uno vea eso como si no hiciera daño si hace y a veces puede causar más daño del que uno se imagina”.

Pregunta 9 ¿Cree usted que la marihuana es más adictiva que el cigarrillo?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico
P1	“El cigarrillo es más adictivo	Al analizar las respuestas de los participantes del proceso de investigación se pudo evidenciar que los adolescentes consideran que se puede generar un

Participantes	P2	Cigarro no consumo lo que me sienta bien es la “bareta” ¡yo deje el cigarrillo por la bareta!”	grado de adicción más alto al consumo de marihuana que al consumo del cigarrillo y como lo expresa el participante número dos (2) el cual no consume cigarrillo porque lo que le sienta bien es la marihuana este afirma que dejo el cigarrillo por lo que él denomina “bareta”
	P3	“Si, cirrosis, cáncer de boca y de pulmones”.	Por otra parte, el participante número cinco (5) considera que la marihuana lo isita a seguir fumando puesto al grado de adicción que genera y sus efectos en el organismo.
	P4	“La marihuana, aunque no la he probado el cigarrillo sí”.	Con base a lo expuesto por el participante número (6) el cual dice la marihuana es más adictiva que el cigarrillo ya que el cigarrillo es solo fumarlo en cambio la marihuana tiene más efectos.
	P5	“La marihuana lo ínsita a uno a seguir fumando”.	
	P6	“Si, porque el cigarrillo es solo fumarlo, sino que la marihuana tiene más efectos”.	
	P7	“No, ambas cosas son adictivas”.	

Pregunta 10 Considera usted que las sustancias Psicoactivas ilegales como la marihuana y el bazuco son más dañinas que las legales como el alcohol y el cigarrillo ¿Por qué?

Participantes	Transcripciones	Análisis Psicológico	
Participantes	P1	“Las ilegales por que destruye, por ejemplo, en nuestro barrio destruyen totalmente”	La diferencia entre las sustancias psicoactivas legales y no legales como lo expresan los participantes de la investigación es que unas son aceptadas por la sociedad y las otras no. Los adolescentes consideran que pese a que consumo de sustancias psicoactivas generan consecuencias a la persona las que generan un mayor deterioro son el bazuco y la marihuana.
	P2	“El bazuco degenera cambia su forma de vestir y vivir más rápido que cuando consume cigarro, pero la única diferencia entre las legales es que unas son aceptadas por la sociedad y las otras no”.	De acuerdo con las respuestas recibidas por parte de los participantes a modo de conclusión los adolescentes consideran que las sustancias Psicoactivas legales como el alcohol y el cigarrillo son menos dañinas que las ilegales como la marihuana y el bazuco.
	P3	“No sé, no tanto”	
	P4	“Todas son dañinas”.	

P5	“Las ilegales por que el bazuco degenera”.
P6	“Si, porque la marihuana está hecha por sustancias que el cuerpo no está acostumbrado a recibir y le harán mayor daño”.
P7	“No todas las sustancias son dañinas”.

Tabla N°3: *Entrevista Semiestructurada.*

Matriz de Análisis-Esquema mental

Descripción. Por medio de esta técnica Representación mental, se pudo conocer la percepción de los adolescentes del barrio Juan XXIII frente al consumo de sustancias Psicoactivas, sus imaginarios y estereotipos, por lo cual se les solicito que realizarán dos dibujos, uno de un joven que consume sustancias psicoactivas y otro de un joven que no consume sustancias psicoactivas en donde seguidamente de realizar los respectivos dibujos se les indico realizar una descripción de cada uno teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales.

Categoría # 3: Determinantes Psicosociales.

Según la OMS (2014) “los Determinantes Psicosociales son las condiciones locales en que las personas viven y trabajan y, de esa forma, constituyen los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento, que influyen la aparición de problemas de salud y sus factores de riesgo en la población en cuanto uso de drogas psicoactivas posee interconexión con varios determinantes sociales y debe ser enfrentado por medio de acciones y políticas que consideren su complejidad y las graves consecuencias que alcanzan en usuarios, familias y sociedad”.


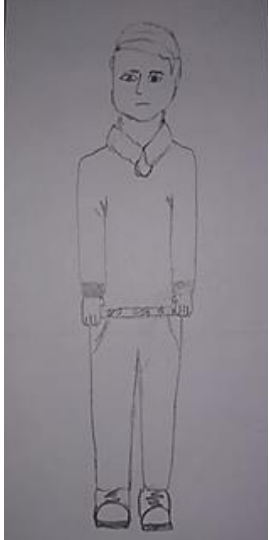
Categoría #1: Imaginarios.

Según Suárez y et al (2017) “los imaginarios, son el desarrollo de la baja percepción de riesgo en el adolescente que se vería favorecida por una percepción del riesgo exclusivamente “a corto plazo”, la importancia que conceden a aquello que “ocurre en su presente inmediato” y, por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol o otras sustancias, en la idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos”.

Categoría #2: Tipo de sustancias consumidas legales e ilegales.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f citado por Barreto, et al, 2015) “las drogas lícitas o legales son aquellas legalmente disponibles mediante prescripción médica o cuya comercialización es permitida; y las drogas ilícitas o ilegales son aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización están legalmente prohibidos o que son usadas sin la prescripción exigida”.

Participante 1.

Consumidor	No consumidor	Análisis
		<p>En la aplicación de la Técnica de Esquema Mental a el participante número 1, se puede observar en el dibujo de la persona que consume sustancias Psicoactivas, que hay sentimientos de inferioridad puesto que el dibujo de esta persona esta más pequeño a comparación con la persona que no consume sustancias psicoactivas, describe a dicho adolescente consumidor como una persona con problemas en su entorno, al cual le dejan de gustar las actividades que anteriormente realizaba, cuya mentalidad empieza a cambiar, afirma que “se empieza a dañar”, considera que a los adolescentes consumidores se les cierran oportunidades y presentan una mala imagen corporal, cambian de amigos, posiblemente comienzan a delinquir, comienzan a ser un mal ejemplo para la sociedad y no les interesan las opiniones de los demás.</p>
<p>Figura N°2. Imagen del consumidor participante 1.</p>	<p>Figura N°3. Imagen del no consumidor participante 1.</p>	

Con referente a la descripción del adolescente que no consume sustancias, podemos observar el dibujo de un chico que percibe que cuando no se consumen sustancias Psicoactivas se es aceptado por la sociedad, que tiene las capacidades para ser mejor, el cual cuenta con el apoyo necesario para el cumplimiento de sus metas, al que se le presentan un mundo de oportunidades en la vida, en su casa y dentro de la sociedad.

Se puede evidenciar la predisposición que tiene el adolescente hacia lo que la sociedad pueda pensar de él, y por ende es evidente la percepción que tiene de sí mismo lo cual le genera inseguridad y que ve el consumo como la única alternativa de afrontamiento para resolver sus problemas, ya que no tiene la mayor confianza con su familia.

De acuerdo con Machover, K. (1974 citado por Maero, 2014) El Test de la Figura Humana, por la forma como resalta el rostro de los dibujos y la forma de la cabeza el participante se ve como una persona con necesidades sociales, responsabilidad, comunicación y dependencia. En ella se proyecta las aspiraciones intelectuales, así como la tendencia a controlar racionalmente los impulsos y las fantasías de la personalidad. Los rasgos faciales con refuerzos del contorno de la cabeza generalmente lo dan sujetos tímidos y huidizos, con fuertes tendencias de participación social, pero se encuentran egocéntricamente bloqueados.

En cuanto al tronco el Participante dibujó a la persona que no consume sustancias Psicoactivas con un tronco delgado lo cual quiere decir que está representando su propio cuerpo, es indicativo de descontento con su propio cuerpo o compensación mediante una desagradable redondez de la figura. En cuanto a los ojos en algo oculto o vacío lo cual es un indicador sintomático de inmadurez emocional y egocentrismo.

Participante 2.

Consumidor



Figura N°4. Imagen del consumidor participante 2.

No consumidor



Figura N°5. Imagen del no consumidor participante 2.

Análisis



El Participante número 2 Realiza un dibujo de un joven consumidor que solo se preocupa por tener acceso a las sustancias psicoactivas, el cual no tiene amigos que le aporten cosas positivas a su vida puesto según este participante, en la mayoría de los casos el consumo inicia por influencia de los amigos, el cual incurre en el consumo para dibujar una sonrisa, es decir ve el consumo de SPA como forma de evasión de la realidad, realiza el dibujo del consumidor más grande porque es su realidad actual.

Por el contrario, dibuja al adolescente no consumidor como una persona feliz, que comparte tiempo con su familia, que “desarrolla

su personalidad al máximo” y que cuenta con un grupo de amigos que aportan cosas positivas a su vida.

De acuerdo con Machover, K. (1974 citado por Maero, 2014) el Test de la Figura Humana, se puede evidenciar una desproporción longitudinal en los trazos de la cabeza lo cual indica hipervaloración del cerebro, debido a la frustración a causa de deterioro cognoscitivo debido al consumo de sustancias Psicoactivas. También lo presentan sujetos de inteligencia normal no adaptados por error educativo. Así mismo, se observa en el dibujo de sujetos hipersensibles. De acuerdo al tronco se puede evidenciar que en el dibujo la persona que consume sustancias Psicoactivas tiene un tronco delgado lo cual quiere decir que la persona está representando su propio cuerpo, lo que es indicativo de descontento con su propio cuerpo o compensación mediante una desagradable redondez de la figura; por otra parte en el caso de la persona que no consume sustancias Psicoactivas se encontró una persona reacia a cerrar la parte inferior del tronco lo cual quiere decir que es indicativo de preocupación sexual lo que se deriva a que esta está en proceso de asimilación de su diagnóstico médico relacionado con infecciones de transmisión sexual.

Participante 3.

Consumidor	No consumidor	Análisis
		<p>La participante número 3 realiza un dibujo en donde describe al consumidor de Sustancias Psicoactivas como una persona que proyecta sentimientos de vacío, el cual a pesar de intentar aparentar ser feliz es una persona que percibe los sentimientos de vacío, y que interiormente se encuentra triste y por ello comienza a consumir Sustancias Psicoactivas con el objetivo de experimentar cosas nuevas, es un adolescente que poco a poco comienza a perder el interés por su imagen y arreglo personal.</p> <p>Por el contrario la participante dibuja al adolescente no consumidor como como una persona feliz, que acepta su vida, se quiere, se preocupa por sí mismo y esto esta reflejado en su imagen y aspecto corporal, cabe destacar que la adolescente percibe a las personas que no consumen sustancias Psicoactivas como personas más importantes, sin que ello genere algún tipo de exclusión.</p> <p>De acuerdo con Machover, K. (1974 citado por Maero, 2014) el Test de la Figura Humana se puede observar que la cabeza de los dibujos</p>
<p>Figura N°6. Imagen del consumidor participante 3.</p>	<p>Figura N°7. Imagen del no consumidor participante 3.</p>	

es proporcional. En ella se proyecta las aspiraciones intelectuales, así como la tendencia a controlar racionalmente los impulsos y las fantasías de la personalidad. Los dibujos cuentan con un cuerpo redondeado lo cual indica que presenta menor agresión y más feminidad.

Participante 4.

Consumidor



Figura N°8. Imagen del consumidor participante 4.

No consumidor



Figura N°9. Imagen del no consumidor participante 4.

Análisis


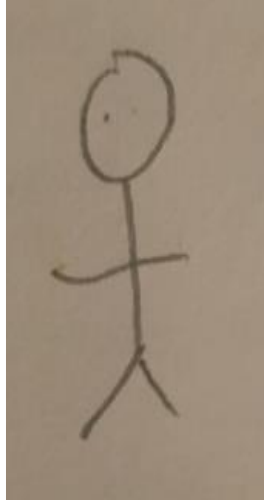
Se puede observar por medio del dibujo realizado por el participante número 4 percibe al adolescente consumidor como una persona triste, sola y con grandes afectaciones a nivel físico, psicológico y neurológico, dentro de la descripción de dicho adolescente el participante expresa que este consumidor de SPA se siente triste porque su familia no lo quiere y no le presta demasiada atención.

Por el contrario describe al adolescente no consumidor como una persona amable, estable, que se siente apoyado por sus seres queridos y que es una persona estable emocionalmente.

De acuerdo con Machover, K. (1974 citado por Maero, 2014) el Test de la Figura Humana se puede observar que la cabeza de la persona

que no consume sustancias Psicoactivas es grande lo cual refleja su deseo por ser intelectual, sin embargo este puede ser un joven con mal ajuste emocional y social ocasionado por problemas académicos; se puede evidenciar que los dibujos presentan un cuerpo anguloso lo cual es índice de masculinidad.

Participante 5.

Consumidor	No consumidor	Análisis
		<p>En el dibujo realizado por el participante número 5 se observa una evidente regresión a su infancia en donde posiblemente se pueden analizar algunos de los factores que lo incitaron a iniciar el consumo de Sustancias Psicoactivas a sus 9 años.</p> <p>El adolescente percibe a él joven no consumidor como lo que quiere llegar a ser, como una persona que se siente feliz porque “no lo están criticando” y “no le echan la culpa de nada”, y con posibilidades de trabajo.</p> <p>Por el contrario, tiende a sentirse identificado actualmente con la persona consumidora de Sustancias psicoactivas, porque en la actualidad consume sustancias psicoactivas, este expresa que “ve mal al consumidor”, que el consumo de Sustancias Psicoactivas lo</p>
<p>Figura N°10. Imagen del consumidor participante 5.</p>	<p>Figura N°11. Imagen del consumidor participante 5.</p>	

impulsa a robar, como lo realiza el en la actualidad, siente que es una persona criticada cuando lo ven, expresa que la sociedad lo percibe como un delincuente, bueno para nada y que inmediatamente los comienzan a juzgar y a decir “allá va el Drogadicto”.

De acuerdo con Machover, K. (1974 citado por Maero, 2014) el Test de la Figura Humana con base en los dibujos de los adolescentes se pudo observar que la forma de la cabeza está viendo para otro lado; lo cual es Señal de retraimiento, rechazo de problemas ambientales, en cuanto al Tronco simplemente con 2 líneas paralelas, proyectadas en continuidad interrumpida desde la cabeza a los pies lo cual refiere que es propio de individuos regresivos, reprimidos en alguna etapa de su ciclo vital específicamente para el participante en su infancia y desorganizados.

Participante 6.



Consumidor	No consumidor	Análisis
		<p>El participante número 6 del proceso de investigación percibe a los jóvenes consumidores como personas con autoestima baja, que presentan un bajo estado de ánimo y poco autocontrol emocional hacia la dependencia de sustancias psicoactivas, lo que lo lleva por un mal camino, en donde comete actos delictivos para tener acceso a las</p>

Figura N°12.
Imagen del consumidor participante 6.

Figura N°13.
Imagen no del consumidor participante 6.

sustancias, puesto que los consumidores pierden el control de su cuerpo y de sus pensamientos.

Percibe a los adolescentes no consumidores como personas con una autoestima alta, expresa que son personas que se pueden valer por sí mismas, buscando su bienestar, tienen claras sus metas y analizan los pros y contras de una situación buscancando tomar la decisión más asertiva, lo cual les permite tener una proyección a futuro.

De acuerdo con la prueba de la figura humana, se pudo observar que el adolescente, realizó la cabeza de los dibujos de forma suave, lo cual se puede percibir en sujetos deprimidos o neuróticos. En cuanto al tronco redondeado que Indica menor agresión y mayor sensibilidad.

Participante 7.



Consumidor	No consumidor	Análisis
		<p>Podemos observar que la participante número 7 percibe a la persona que consume Sustancias Psicoactivas como una persona que no esta normal, se encuentra en un estado de dependencia y presenta perdida de interés en el cuidado su imagen corporal.</p>

Figura N°14. Imagen del consumidor participante 7.

Figura N°15. Imagen del no consumidor participante 7.

Por el contrario, percibe al adolescente no consume sustancias como una persona que está feliz, no tiene ningún problema no está consumiendo ninguna sustancia que le haga daño.

De acuerdo con el test de la figura humana, se pudo observar que el adolescente, realizó la cabeza de los dibujos de forma suave, lo cual se puede evidenciar de sujetos deprimidos o neuróticos. En cuanto al tronco redondeado que indica menor agresión y más feminidad.

Tabla N°4. Representación mental

Matriz de Triangulación entre Técnicas

Categoría	Grupo de Enfoque	Entrevista Semi-estructurada	Esquema Mental	Análisis
<p>Determinantes Psicosociales: Determinantes Psicosociales son las condiciones locales en que las personas viven y trabajan y, de esa forma, constituyen los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento, que influyen la aparición de problemas de salud y</p>	<p>Los adolescentes presentan gran incidencia en el consumo de sustancias Psicoactivas los cuales tienen como factor detonante en muchos de los casos problemas familiares y presión de</p>	<p>Según los adolescentes no les preocupa la problemática de consumo y no ofrecen ninguna ayuda y orientación de los consumidores y por el contrario los señalan y critican.</p>	<p>Los adolescentes como es la vida de un consumidor de sustancias Psicoactivas puesto que algunos sin conocerlos y saber la realidad que vivencian día a día y cuáles son los motivos que los</p>	<p>De acuerdo con lo encontrado en esta categoría cabe destacar que los adolescentes, expresan que los prejuicios que tiene la sociedad del barrio y sus habitantes generan una influencia directa en la toma de decisiones de los adolescentes frente al consumo de sustancias Psicoactivas, puesto que esto genera predisposición e impulsividad, por lo cual no perciben los riesgos y realizan un consumo por exploración. Además de ello, se debe tener en cuenta la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales en el consumo de sustancias Psicoactivas, puesto que como lo expresan los adolescentes los medios de comunicación ejercen una influencia de manera directa frente a la infancia ya que por estos medios se proporciona mucha información que si no es orientada por los padres puede llegar a ser una mala decisión tomada por sus</p>

sus factores de riesgo en grupo, ya que Los problemas llevan al hijos, puesto que en esta etapa del ciclo social se dejan la población en cuanto como lo expresa familiares, los consumo ya se influenciar por las nuevas tendencias .

uso de drogas el participante medios de presenta una De acuerdo con Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2014), las psicoactivas posee cinco (5) el cual comunicación, imagen influencias sociales impactan en mayor medida en los interconexión con indica que el las redes establecida de adolescentes psicológicamente más vulnerables, entiéndase varios determinantes abandono de su sociales y la lo que es un con: déficits en habilidades sociales o académicas y con sociales y debe ser madre fue el presión del consumidor de deficiencias o problemas psicológicos (baja autoestima, enfrentado por medio de factor grupo son sustancias ansiedad, depresión y estrés). Mientras existan tales factores de acciones y políticas que determinante algunos de los Psicoactivas. riesgo en un adolescente, mayor es la probabilidad de que este consideren su que lo llevó a motivos que consuma drogas. En varios de los entrevistados se evidenció el complejidad y las graves consumir inducen a los uso de drogas como elemento socializador, facilitador de consecuencias que sustancias adolescentes a relaciones sociales y elemento de configuración de alcanzan en usuarios, Psicoactivas, incluir las identidades, una determinación social más que farmacológica familias y sociedad”. los sustancias del consumo y también un factor limitante para la acción social y profesional del individuo que debe dejar atrás si quiere crecer más (Hena, 2011). Los participantes expresan que no han recibido presión por parte de sus amigos y en los casos que se presenta dicho consumo se han generado por iniciativa propia, también resaltan que los problemas familiares y personales son los factores que con frecuencia desencadenan el consumo de SPA.

	influencia en su toma de decisiones.	los medios de comunicación.		
Imaginarios Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas	Uno de los imaginarios presentes en los adolescentes es: “si solo lo pruebo no pasa nada”. Los participantes consideran que la Curiosidad es un factor determinante para que se dé el consumo de sustancias Psicoactivas. Los	Los adolescentes consideran que el consumo de sustancias Psicoactivas en algunos casos tiende a iniciar el consumo por medio de la exploración. Los participantes indican que el consumo de sustancias Psicoactivas es	En el esquema mental se puede observar en el análisis de los dibujos realizados, un sentimiento de inferioridad por parte de los consumidores de sustancias Psicoactivas, pese a que expresan que el consumo hace parte de su vida y que una vez	De acuerdo con el análisis de los imaginarios los adolescentes expresan que se puede iniciar un consumo por curiosidad. Ya que los adolescentes tienen un pensamiento inmaduro por el cual no dimensionan la gravedad de las consecuencias del consumo de sustancias Psicoactivas. Cabe mencionar que, en esta etapa del ciclo vital, el adolescente está constantemente experimentando y a raíz de que se consideran susceptibles pueden llegar a ser fácilmente persuadidos, asimismo, la curiosidad junto con otros determinantes Psicosociales es uno de los factores que más inducen al consumo de SPA. Como lo expresan los participantes de esta investigación ya que algunos de ellos han incurrido en el consumo por curiosidad o medio de exploración. Cabe mencionar que en el momento en que se realizaron las técnicas algunos adolescentes que consumen sustancias Psicoactivas, presentaban ansiedad en el momento en el que se hablaba a cerca de los imaginarios.

por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol u otras sustancias, en la idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos”.

Participantes, afirman que la marihuana genera una adicción en la persona que la consume; en las fiestas no es necesario el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas para divertirse.

un círculo que puede tener su origen en el consumo de cigarrillo. Frente al factor delictivo los adolescentes expresan que si se pueden llegar a cometer actos delictivos derivados del consumo de SPA puesto que al no tener control sobre su adicción y síndrome de abstinencia esto los lleva a

generaron la dependencia de las sustancias no pudieron ejercer control sobre los síntomas presentados y en muchos de los casos se sienten juzgados y estigmatizados de la sociedad por lo cual a la hora de realizar el dibujo se les dificulto imaginar a un consumidor sin verse reflejado

Además de ello cabe destacar la plena conciencia que tienen los adolescentes de la adicción que genera la marihuana y expresan que hay una autonomía total para identificar los tipos de amistades puesto que una fiesta o compartir con los amigos no implica que se llegue a presentar un consumo de sustancias. En muchos de los casos hay adolescentes que por la curiosidad de que sensaciones genera el consumir sustancias inician un proceso de adicción. Ya que en la adolescencia se presentan muchos cambios puede verse afectada la inteligencia emocional y la autoestima, lo cual los coloca en una posición en la que pueden llegar a ser fácilmente persuadidos. Según lo expuesto por Concha, et al (2012) las personas no suelen ser capaces de ejercer control racional acerca de la información que reciben a la hora de tomar una decisión personal. De acuerdo con el concepto anterior hace que se perciba el riesgo hacia la salud de una forma muy amortiguada aumentando la confianza de los sujetos a asumir riesgos por sentirse poco o nada vulnerables, tanto en situaciones supuestas como probables. De acuerdo con el consumo de marihuana, los adolescentes que participaron en esta investigación refieren que a pesar de

realizar en él. Por parte conocer las consecuencias frente al consumo de marihuana cualquier tipo de los siguen consumiendo. Lo cual quiere decir que la percepción de acción con adolescentes no del riesgo es baja ante el consumo de marihuana. tal de tener consumidores Otro imaginario estaba dirigido al factor delictivo puesto que acceso a las se pudo en muchos de los casos los adolescentes no dimensionan que drogas. Como identificar que su grado de adicción los pueda llevar a cometer un delito como lo expresa el presentan el hurtar las pertenencias del hogar, ya que para muchos de participante varios ellos si está en su hogar es de su propiedad, por lo cual los cinco (5) quien estereotipos en adolescentes expresan que si se puede llegar a cometer actos afirma que no cuanto a los delictivos derivados del consumo de sustancias psicoactivas. solamente ha consumidores hurtado de sustancias pertenencias de puesto que su casa, sino cuando se les que ha recurrido solicito que al hurto o dibujaran a un consumidor se atraco. dejaron llevar por sus estereotipos realizando un

dibujo de casos extremos sin darse cuenta de que los consumidores tienen ciertas fases y grados de adicción, sino que todos son percibidos o asociados a un deterioro físico y Psicológico.

Teniendo en cuenta expresado los participantes del grupo de enfoque consecuencias	en lo por semi-estructurada puede por parte de los adolescentes que siempre va	En la aplicación de la entrevista se afirma por parte de los que siempre va	Como se mencionaba anteriormente son reiterativos los sentimientos de inferioridad por parte de los consumidores	De acuerdo con las técnicas empleadas en el proceso de investigación, la sustancia cuyo consumo es más frecuente es la marihuana, segunda por las sustancias Psicoactivas legales como el alcohol y el cigarrillo ya que estas son las sustancias a las que pueden tener mayor acceso los jóvenes, dentro de este proceso de investigación se evidencia que los tres participantes consumidores emplean la marihuana con diferentes fines. Cabe destacar que al inicio de la
---	--	---	--	--

<p>Sustancias Psicoactivas legales e ilegales</p> <p>Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s. citado por Barreto, et al, 2015) “las drogas lícitas o legales son aquellas legalmente disponibles mediante prescripción médica o cuya comercialización es permitida; y las drogas ilícitas o ilegales son aquellas cuya producción, porte,</p>	<p>que pueden a haber un de sustancias exploraración del consumo de sustancias psicoactivas los consumidores inician por el cigarrillo dando paso a la consumo de particular para que pese a marihuana, dentro de nuestra muestra poblacional cabe sustancias iniciar el sentirse resaltar que la edad de inicio de SPA oscila entre los 9 y 10 Psicoactivas consumo de identificados años.</p> <p>desde la sustancias con el consumo Los adolescentes consideran que el bazuco es la sustancia experiencia de Psicoactivas de sustancias se cuyo consumo degenera más el cuerpo humano, puesto que los por lo cual los sienten la adicción está acompañada por una pérdida total del consumidores adolescentes no estigmatizados interés en el cuidado y aspecto personal.</p> <p>es el cambio de consumidores por su toma de Cabe resaltar que los adolescentes consumidores de mentalidad, los muestran una decisiones. sustancias Psicoactivas tienen el conocimiento de las pensamientos actitud de En los dibujos consecuencias que pueden generar el consumo de las destructivos y respeto frente a planteados por sustancias Psicoactivas, sin embargo, expresan que cada los problemas su toma de los cuerpo reacciona diferente a las sustancias y por ellos no arraigados al decisiones consumidores dimensionaron el grado de adicción y las repercusiones que consumo en la expresando que, se pueden podría ocasionar el consumo de sustancias Psicoactivas a su parte familiar pese a que no observar vida con lo cual refleja una percepción del riesgo baja frente personal y consideran algunas al consumo de sustancias Psicoactivas. Por el contrario, los social. Los correcto su consecuencias adolescentes accionar, no los físicas del consumidores se guían por dichas adolescentes accionar, no los físicas del consecuencias que se ven reflejadas en sus amigos y seres queridos siendo conscientes sobre la toma de decisiones habitantes del juzgan, sin consumo de</p>	<p>que pueden a haber un de sustancias exploraración del consumo de sustancias psicoactivas los consumidores inician por el cigarrillo dando paso a la consumo de particular para que pese a marihuana, dentro de nuestra muestra poblacional cabe sustancias iniciar el sentirse resaltar que la edad de inicio de SPA oscila entre los 9 y 10 Psicoactivas consumo de identificados años.</p> <p>desde la sustancias con el consumo Los adolescentes consideran que el bazuco es la sustancia experiencia de Psicoactivas de sustancias se cuyo consumo degenera más el cuerpo humano, puesto que los por lo cual los sienten la adicción está acompañada por una pérdida total del consumidores adolescentes no estigmatizados interés en el cuidado y aspecto personal.</p> <p>es el cambio de consumidores por su toma de Cabe resaltar que los adolescentes consumidores de mentalidad, los muestran una decisiones. sustancias Psicoactivas tienen el conocimiento de las pensamientos actitud de En los dibujos consecuencias que pueden generar el consumo de las destructivos y respeto frente a planteados por sustancias Psicoactivas, sin embargo, expresan que cada los problemas su toma de los cuerpo reacciona diferente a las sustancias y por ellos no arraigados al decisiones consumidores dimensionaron el grado de adicción y las repercusiones que consumo en la expresando que, se pueden podría ocasionar el consumo de sustancias Psicoactivas a su parte familiar pese a que no observar vida con lo cual refleja una percepción del riesgo baja frente personal y consideran algunas al consumo de sustancias Psicoactivas. Por el contrario, los social. Los correcto su consecuencias adolescentes accionar, no los físicas del consumidores se guían por dichas adolescentes accionar, no los físicas del consecuencias que se ven reflejadas en sus amigos y seres queridos siendo conscientes sobre la toma de decisiones habitantes del juzgan, sin consumo de</p>
--	---	---

transporte y barrio juan embargo, los sustancias frente al consumo de sustancias psicoactivas, por lo cual se comercialización están XXIII consumidores Psicoactivas puede afirmar que dichos adolescentes presentan una legalmente prohibidos o consideran que refieren haber como lo puede percepción del riesgo alta frente al consumo de sustancias que son usadas sin la las sustancias perdido ser el bazuco y Psicoactivas ilegales. prescripción exigida”. que se amistades y la marihuana Cabe mencionar que de acuerdo con las respuestas en cada consumen con seres queridos puesto que una de las técnicas se puede llegar a la conclusión de que mayor por no dibujan a las todos los adolescentes son consumidores de Sustancias frecuencia son comprender la personas con un Psicoactivas con la ciencia que unos adolescentes presentan el alcohol, decisión deterioro físico una percepción alta en cuanto a el consumo de sustancias marihuana y tomada. y perdida del ilegal y una percepción del riesgo baja ante el consumo de cigarrillo, ya Dichos cuidado de sustancias legales por otra parte los adolescentes que que son a las adolescentes higiene los consumen sustancias ilegales tienden a tener una percepción que se puede expresan que cuales como del riesgo baja ante todo tipo de sustancias Psicoactivas. tener mayor todas las ellos mismos acceso, sustancias expresan son haciendo un Psicoactivas consecuencias compilado de generan daño a del consumo de cuáles son los la persona que bazuco, los ojos motivos de que la consume, sin rojos y las una persona embargo pupilas consuma SPA consideran que dilatadas

encontramos, las que menos características
los problemas daños causan del consumo de
familiares, son la marihuana.
personales, la marihuana que
influencia era utilizada
social, por anteriormente
inclusión en un con fines
grupo social medicinales y
para tapar las pastillas
emociones, Psiquiátricas,
desahogarse, pese a
también pueden considerar que
ser utilizadas la marihuana es
con fines una de las que
recreativos y de menos daños le
relajación causa a la
persona los
adolescentes
son conscientes
de que la
marihuana

puede llegar a
generar daños
en el cuerpo de
la persona que
lo consume
considerándose
más adictiva
que cigarrillo
pero menos
dañina que
bazuco.

Tabla N°5: *Triangulación*

Discusión de Resultados

Esta investigación que tuvo como propósito describir la percepción de riesgo frente al consumo de sustancias Psicoactivas en adolescentes habitantes del Barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona por medio de la aplicación de técnicas cualitativas como la entrevista semi-estructurada, el grupo de enfoque y el esquema mental, permitieron tener conocimiento de la iniciación del consumo y el mantenimiento del mismo, dichas técnicas fueron aplicadas a una muestra poblacional correspondiente a Siete (7) adolescentes habitantes del barrio.

Para dar cumplimiento a dicho objetivo se realizó la elaboración de Tres (3) Categorías en donde inicialmente se busca identificar los determinantes Psicosociales que inciden en la percepción del riesgo del consumo de sustancias Psicoactivas en adolescentes consumidores y no consumidores, dentro de estos determinantes psicosociales se realizó un énfasis especial en la influencia social, familiar y el contexto actual del barrio; dentro de la Segunda Categoría se busca recolectar la información necesaria para dar cumplimiento al segundo objetivo específico que fue planteado el cual es analizar los imaginarios que presentan los adolescentes frente a la problemática del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Para finalizar dicho análisis se plantea una categoría orientada a la interpretación de la percepción del riesgo frente al consumo de determinadas sustancias Psicoactivas legales e ilegales, en donde se realizó un énfasis especial en el consumo de Alcohol, Cigarrillo, Marihuana y Bazuco y por medio del análisis realizado y los resultados obtenidos se elaboró una guía didáctica dirigida a los adolescentes en cuanto a la percepción del riesgo y toma de decisiones frente al consumo de Sustancias Psicoactivas.

Dentro de la primera categoría denominada determinantes psicosociales los cuales según la OMS son considerados como “los Determinantes Psicosociales son las condiciones locales en que las personas viven y trabajan y, de esa forma, constituyen los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento, que influyen en la aparición de problemas de salud y sus factores de riesgo en la población en cuanto uso de drogas psicoactivas posee interconexión con varios determinantes sociales y debe ser

enfrentado por medio de acciones y políticas que consideren su complejidad y las graves consecuencias que alcanzan en usuarios, familias y sociedad”, es por ello que dentro de este proceso de investigación se busca identificarlos, para así poder analizar como dichos determinantes psicosociales inciden en la percepción del riesgo del consumo de sustancias Psicoactivas en adolescentes consumidores y no consumidores en donde cabe destacar la influencia de la familia, el entorno y su núcleo social.

Dentro de la primera subcategoría se busca analizar la influencia de los factores socioculturales, que según Reguillo (s.f citado por cárdenas, 2014) afirma que “para entender las culturas juveniles, es fundamental partir del reconocimiento de su carácter dinámico y discontinuo de ahí que el contexto del adolescente y el joven frente al consumo de sustancias psicoactivas debe ser pensado desde su particularidad, es decir, desde las diferentes formas como el individuo se relaciona con el mundo” y al realizar el análisis de cuáles son los factores socio culturales que influyen en el consumo de Sustancias Psicoactivas.

Se encontró que el participante #1 no considera que se presente una influencia social frente al consumo de Sustancias Psicoactivas, afirma que cada persona es autónoma de su toma de decisiones, sin embargo dentro del proceso investigativo este expresó que la imagen que tiene la sociedad en general del barrio si llega a influir en la toma de decisiones de los jóvenes, puesto que al ver el consumo de Sustancias Psicoactivas como una conducta normal y presente en la mayoría de los adolescentes del barrio, se comienza a presentar incursión en el consumo de Sustancias Psicoactivas a edades tempranas.

El participante #2 expresa que en su caso si se ejerció gran influencia por parte de sus amigos, puesto que quién lo incitó a iniciar el consumo de Sustancias psicoactivas fue su amigo, los participantes #3, #6 y #7 coinciden en que no han recibido ningún tipo de influencia por parte de sus amigos para iniciar el consumo de sustancias psicoactivas y pese a ser una problemática fácil de percibir dentro de su barrio el hecho de que se presente un gran número de casos de consumo esto no ha influenciado negativamente su toma de decisiones; por el contrario en el caso del participante #4 este afirma que si fue influenciado por su grupo de amigos para ingerir alcohol y afirma que lo que le ha permitido mantener al margen del consumo de Sustancias Psicoactivas Ilegales es tener espacios de esparcimiento

y su pasión por el baile, puesto que el hecho de tener un fácil acceso a las sustancias psicoactivas si es considerado por el participante como un factor predisponente frente al consumo de Sustancias Psicoactivas.

Por lo cual se puede llegar evidenciar diferentes posturas por parte de las personas que consumen sustancias psicoactivas ilegales en la actualidad y las personas que no consumen sustancias psicoactivas ilegales en la actualidad, concluyendo que si se puede llegar a presentar algún tipo de influencia del entorno y grupos sociales puesto que estos son medios de fácil acceso a las Sustancias Psicoactivas, sin embargo cada persona es libre y autónoma frente a su toma de decisiones y pese a que si se evidencie cierto grado de corresponsabilidad en dichos factores siempre va a depender de cada quien decir sí o no al consumo de sustancias Psicoactivas.

La segunda subcategoría está orientada al análisis de la influencia de la impulsividad frente al inicio del consumo de Sustancias Psicoactivas, como lo expresa Caña, et al (2015) “la conducta impulsiva en la adolescencia suelen mostrarse como una reacción emocional exagerada ante determinada circunstancia de su vida, mucho más que en el caso de los adultos o los niños; Además, la habilidad para reflexionar objetivamente sobre los resultados de una decisión continúa madurando durante la adolescencia, lo que puede contribuir a la toma de decisiones riesgosas en esta etapa de la vida”, por lo cual se direccionó dicho análisis en la toma de decisiones riesgosa puesto que en muchas de las circunstancias los adolescentes no dimensionan las consecuencias de sus actos, se tiende a presentar impulsividad y se ve reflejo en el consumo de Sustancias Psicoactivas por exploración.

Lo cual se ve reflejo en las respuestas dadas por los participantes del proceso investigativo ya que en el caso de los adolescentes consumidores de Sustancias psicoactivas Ilegales estos iniciaron el consumo de sustancias psicoactivas por exploración como lo es en el caso del participante #1 el cual expresa que le ofrecieron la Marihuana, decidió probarla y sin darse cuenta el consumo de comenzó a ser frecuente hasta que se convirtió en una adicción, en el caso del participante #2 este expresa que sintió curiosidad en el momento que comenzó a ver como sus amigos la preparaban y los efectos que les generaba, por lo cual inicio su consumo de Sustancias Psicoactivas y en el caso del participante #5 se puede observar que tras

experimentar los sentimientos de vacío y abandono por el abandono de su madre, este recurre al consumo como forma de evadir la realidad, sin pensar en qué tipo de consecuencias les podría ocasionar el consumo de sustancias psicoactivas.

En el caso de los adolescentes que no son consumidores de Sustancias Psicoactivas Ilegales consideran que la impulsividad es motivo suficiente para que se decida iniciar el consumo de Sustancias Psicoactivas; sin embargo consideran que en su caso no iniciarían el consumo de determinadas sustancias por curiosidad; con base a lo anteriormente referido se puede concluir que la impulsividad que caracteriza a los seres humanos dentro de esta etapa del ciclo vital lo hace buscar siempre su plena satisfacción de sus actos sin hacer un uso racional y sin medir consecuencias de sus actos, dejándose llevar por su instinto hedonista y actuando por impulsividad.

Dentro de la tercera subcategoría se busca analizar la influencia social y la familiar, las cuales según Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2014), “impactan en mayor medida en los adolescentes psicológicamente más vulnerables, entiéndase con: déficits en habilidades sociales o académicas y con deficiencias o problemas psicológicos como (baja autoestima, ansiedad, depresión y estrés) y de igual manera cuando presentan dificultades en su núcleo familiar; mientras existan tales factores de riesgo en un adolescente, mayor es la probabilidad de que este consuma drogas”.

Es por ello que dentro de este proceso de investigación es esencial analizar cuáles de estos determinantes psicosociales que facilitaron la toma de decisiones frente al inicio y mantenimiento del consumo de Sustancias psicoactivas en la muestra de tres consumidores de Sustancias Psicoactivas Ilegales y de igual manera analizar cuáles son los factores sociales y familiares que han permitido mantener una postura neutral y no explorar el consumo de Sustancias Psicoactivas ilegales por parte de los otros cuatro participantes.

Con base a las respuestas dadas por los participantes del proceso de investigación se puede observar como en el caso de los Participantes consumidores de Sustancias Psicoactivas Ilegales #1 y #2 si se presentó una influencia social por el fácil acceso que se tuvo a las sustancias ya que sus amigos les proporcionaban el mismo, en el caso del participante #5 los

problemas a nivel familiar fueron el factor detonante para que se presentara un inicio y mantenimiento del consumo; en el caso de los adolescentes no consumidores de SPA Ilegales expresan que la baja autoestima y la falta de proyección colocan a los adolescentes en un estado de vulnerabilidad, los adolescentes refieren que la falta de apoyo y comprensión de los padres son causantes de depresión en el joven, el cual recurre al consumo como estrategia de afrontamiento.

Como lo expresan Andrade, Yepes & Sabogal (2012) en los últimos años se ha incrementado el consumo de sustancias psicoactivas, situación que según estos se derivada de factores sociales tales como la tolerancia y aceptación social respecto al consumo de SPA, su fácil accesibilidad y la asociación entre consumo y adquisición de habilidades sociales; es por ello que muchos de los adolescentes ven el consumo de sustancias psicoactivas como medio que les facilita el establecimiento de empatía con otros adolescentes.

Además de ello Maturana (2011), refiere que los adolescentes presentan una gran Susceptibilidad frente a las presiones del entorno, argumentando que los adolescentes pueden ser particularmente sensibles a las campañas de publicidad diseñadas para asociar el consumo de drogas, despertándose en ellos la curiosidad y las ganas de experimentar sensaciones, lo cual se reitera por parte de los adolescentes participantes de este proceso de investigación puesto que muchos expresan que en ocasiones la música y las redes sociales son agentes motivadores del uso de Sustancias Psicoactivas, como por ejemplo ellos expresan que la música algunos géneros musicales incitan su consumo y además de ello destacan que se puede llegar a ejercer mayo influencia en la primera infancia puesto que si ellos no reciben una adecuada orientación por sus padres probablemente influenciados por su entorno sociocultural iniciaran el consumo de sustancias psicoactivas en un momento determinado de su vida.

Como lo expresa Rivolta (2012) La familia juega un papel esencial en la toma de decisiones, los padres pueden ayudar en la prevención y educación, a temprana edad, acerca de las consecuencias del uso de drogas, siendo ejemplo y modelos a seguir, reconociendo problemas familiares tales como la comunicación entre todos, el diálogo abierto y las interacciones personales con autoridad, sin autoritarismo, comunicación familiar, su

proyección a futuro, para que así los adolescentes tengan una madurez emocional y tengan una toma de decisiones asertiva.

Como lo expresa Aguirre, Aldana & Bonilla, (2016) dentro de los factores de riesgo familiar cabe mencionar la ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto, padres autocráticos, excesivamente rígidos y punitivos, ausencia de la figura paterna, presencia de un padre adicto al alcohol o a las drogas, carencias en los modelos de comportamiento adecuados al contexto social, conflictos en la pareja parental, relaciones familiares que estimulan la dependencia, consumo familiar de sustancias; y menos específicos como: padres permisivos o desinteresados, carencias económicas, carencias en los modelos sexuales de identificación, limitada participación de los padres en la formación de los hijos, expectativas muy altas o muy bajas en relación al éxito esperado de los hijos, y desintegración familiar.

Se puede observar como la inestabilidad en el ámbito familiar puede ocasionar que los adolescentes inicien o se mantengan en el consumo de sustancias psicoactivas, puesto que no cuentan con una red de apoyo sólida, personas que los escuchen, comprendan y hagan sentir valiosos. Por lo cual los adolescentes recurren al consumo de sustancias psicoactivas como método evasivo de esos sentimientos de vacío y tristeza, a diferencia de los adolescentes que si presentan una red de apoyo sólida en donde tengan apoyo, cariño y comprensión, puesto que todo ello aporta positivamente a su autoconcepto y seguridad personal lo cual permitirá mantener una postura neutral frente al consumo de Sustancias psicoactivas como lo es en el caso de los adolescentes que no son consumidores de Sustancias Psicoactivas.

Dentro de la segunda categoría denominada Imaginarios Frente al Consumo se busca analizar cuáles son los imaginarios expresados con mayor frecuencia por los adolescentes participantes del proceso de investigación con referente al consumo de sustancias psicoactivas, lo cuales según Suárez y et al (2017) son el desarrollo de la baja percepción de riesgo en el adolescente que se vería favorecida por una percepción del riesgo exclusivamente “a corto plazo”, la importancia que conceden a aquello que “ocurre en su presente inmediato” y, por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol u otras sustancias, en la idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos” y desde allí de donde se partió dentro de esta categoría puesto que dentro de

esta etapa del ciclo vital es reiterativo el sentimiento de inmunidad lo cual hace que tengan una percepción más baja frente a los distintos riesgos.

Debido a que en el contexto del barrio Juan XXIII se refleja una alta incidencia en el consumo de Sustancias psicoactivas se desencadenan diferentes problemáticas en donde, los adolescentes tienden a presentar diversidad de imaginarios al respecto. Por lo cual según lo expuesto por Concha, et al (2012) los adolescentes no suelen ser capaces de ejercer un control racional acerca de la información que reciben a la hora de tomar una decisión presentando impulsividad en su toma de decisiones, lo cual sumado con su percepción del riesgo baja por la creencia de inmunidad hacen que los adolescentes presenten pensamientos herrados como “eso no me va a pasar a mí”, “yo solo fumó cigarrillo”, “con una sola vez no pasa nada” ó “a mi familia no le afecta”.

Dentro de dicha categoría se aborda el inicio de consumo por exploración frente a los cual en el caso de los consumidores de sustancias psicoactivas ilegales el participante #2 expresa que al tener acceso a las sustancias en su entorno se genera curiosidad, buscando conocer cuáles son los efectos originados por el consumo de determinada sustancia, cuál es su composición y si su cuerpo reaccionaria igual que el de los demás ya que muchos de los casos sus amigos o conocidos le cuentan las experiencias vividas y esto lo incitó a iniciar el consumo de sustancias, de igual manera en el caso del participante #1 considera que si se puede iniciar un consumo por curiosidad frente a la experimentación de las sensaciones y por diversos motivos más en donde cabe destacar que el participante #1 y el participante #5 inician la exploración del consumo de Sustancias psicoactivas para evadir la realidad y “emociones” en un inicio vieron la marihuana como método de relajación y distracción sin pensar que ello les iba a generar una adicción.

Continuando con el abordaje de los imaginarios y con referencia a lo expuesto por los participantes en cuanto a la necesidad del uso de Sustancias Psicoactivas en fiestas o reuniones, la mayoría de los adolescentes consideran que no es necesario que haya presencia de algún tipo de sustancias para que una fiesta sea divertida, sin embargo los participantes 2 y 5 consideran que las fiestas son la excusa ideal para compartir con amigos y consumir

sustancias psicoactivas en especial marihuana y medicamentos psiquiátricos sin prescripción médica y con referente a los adolescentes que no consumen sustancias psicoactivas ilegales expresan que en sus fiestas hay presencia de alcohol y cigarrillo por parte de los participantes #3 y #6, sin embargo consideran que sin este tipo de sustancias psicoactivas legales hay diversión en sus fiestas, con lo cual se descarta el imaginario que hace alusión a ello, puesto que en su mayoría los adolescentes no consideran que sea necesario el consumo de Sustancias psicoactivas para pasarla bien en las reuniones o celebraciones.

Posterior a ello, se realiza el análisis de la tercera categoría la cual busca analizar la percepción del riesgo de los adolescentes participantes frente al consumo de determinadas sustancias psicoactivas legales e ilegales, en donde inicialmente se realizó una pregunta que permitiera analizar la percepción que tiene los adolescentes frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas en donde se puede percibir respeto y aceptación frente a la toma de decisiones, seguidamente como lo expresa la Secretaria de Políticas Integrales de Drogas de la Nación de Argentina Sedronar (2017), dentro de los factores de Riesgo es indispensable analizar los indicadores de propensión a consumir, por lo cual se indagó acerca de la percepción que tiene los adolescentes frente al consumo de determinadas Sustancias Psicoactivas legales e ilegales realizando un énfasis especial en la Marihuana, el Alcohol, el cigarrillo y el bazuco.

Dentro de esta categoría se busca analizar la dimensión del riesgo del consumo de sustancias, al abordar cual es la sustancia psicoactiva que menos daño le genera al cuerpo humano los participantes expresan que todas las sustancias psicoactivas generan daño y al adentrarse en la percepción del daño que puede ocasionar el consumo de sustancias psicoactivas, es más evidente el consumo de marihuana puesto que los tres adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas ilegales son consumidores activos de cannabis, Según Barreto, et al (2015) “la marihuana contiene el compuesto activo es el tetrahidrocannabinol (THC), que afecta la regulación de las emociones, la memoria, la atención y la percepción. Su consumo intenso incrementa la probabilidad de que se presenten síntomas psicóticos, síntomas depresivos y conducta suicida”, los cuales no son percibidos por los adolescentes tanto consumidores como no consumidores de sustancias psicoactivas

ya que estos refieren que la marihuana ha sido utilizada con fines medicinales por lo cual consideran que no le puede generar tanto daño al cuerpo de la persona que lo consume.

Sedronar (2017) define la percepción de riesgo del consumo de sustancias como la evaluación que las personas realizan sobre el nivel de gravedad que acompaña el consumo de drogas, es uno de los factores de riesgo más conocidos en la población, dentro de este proceso de investigación se pudo evidenciar que la muestra poblacional de jóvenes consumidores de SPA pues a tener conocimiento de cuáles son las consecuencias del consumo de SPA no dimensionan dichas consecuencias en sus vidas cotidianas, por lo cual se puede afirmar que tienen una percepción de riesgo baja frente al consumo; por el contrario los adolescentes no consumidores presentan una percepción de riesgo de alta frente al consumo de SPA Ilegales, sin embargo frente al consumo de Sustancias psicoactivas Legales especialmente de alcohol y cigarrillo su percepción de riesgo es baja en la mayoría de los casos y consideran que pese a que si han observado que el alcohol genera adicción, a la hora de divertirse en una fiesta presentan ingesta de alcohol.

Cabe destacar que se tuvo un fácil acceso a la población, tras realizar la gestión y confirmación de los siete participantes se contó con su total disposición y participaron activamente en la aplicación de las tres técnicas empleadas dentro de este proceso de investigación. Teniendo en cuenta los resultados encontrados en esta investigación se destacan las diferentes perspectivas que tiene la población frente a la percepción del riesgo del consumo de Sustancias psicoactivas, sus conocimientos previos, estrategias de afrontamiento y toma de decisiones.

Conclusiones

En el desarrollo de la investigación que buscó describir la percepción de riesgo frente al consumo de sustancias Psicoactivas en una muestra poblacional de siete (7) adolescentes, tres (3) consumidores de sustancias psicoactivas ilegales y cuatro (4) no consumidores de sustancias psicoactivas ilegales en donde se concluye que los adolescentes no consumidores de sustancias psicoactivas presentan una percepción de riesgo alta frente a las sustancias psicoactivas ilegales en relación a las sustancias psicoactivas legales, puesto que los cuatro participantes del proceso de investigación perciben normal el consumo de sustancias psicoactivas legales como el alcohol y el cigarrillo siempre y cuando su consumo sea controlado.

Con referente a los adolescentes consumidores de Sustancias Psicoactivas se puede concluir que los tres (3) participantes evidencian una percepción del riesgo baja frente al consumo de sustancias psicoactivas, en donde a pesar de tener conocimiento de cuáles son las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas no dimensionan las repercusiones que trae para su vida personal, social y familiar.

Por medio de la aplicación de las tres (3) técnicas cualitativas se pudo conocer datos personales que influyen en la toma de decisiones frente a la iniciación y el mantenimiento del consumo de sustancias psicoactivas con lo cual concluyo el cumplimiento del objetivo general.

Dentro de la iniciación del consumo de sustancias psicoactivas con base a la información proporcionada por los participantes se puede concluir que en el caso de los tres (3) consumidores de sustancias psicoactivas ilegales el inicio del consumo de sustancias está ligado a factores personales y familiares especialmente.

Por parte de los adolescentes que no son consumidores de sustancias psicoactivas se concluye que en el caso de los cuatro (4) participantes el factor que ha permitido que estos no hayan tenido un inicio en el consumo es su familia, la estabilidad emocional y el conocimiento y la dimensión de las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.

Con base a los resultados obtenidos dentro de este proceso de investigación se puede concluir que el mantenimiento en el consumo de Sustancias Psicoactivas de los tres (3) participantes consumidores de sustancias psicoactivas ilegales se ha generado por la falta de una red de apoyo sólida, la estigmatización que reciben por parte de la sociedad y la falta de orientación frente a los procesos tales como el síndrome de abstinencia y el autocontrol emocional puesto que al no recibir una orientación adecuada se presenta el proceso de recaída.

Con referente al primer objetivo específico el cual buscaba identificar los determinantes psicosociales que inciden en la percepción del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas ilegales se pudo concluir que frente al consumo de sustancias psicoactivas se ven inmersos varios determinantes como los factores socioculturales, la impulsividad y las influencias tanto sociales como familiares, lo cual se pudo confirmar con este proceso de investigación.

Dentro del procesos de investigación se puede concluir con base a los resultados obtenidos que los determinantes psicosociales con mayor incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas son la influencia familiar, la influencia social y el entorno del barrio Juan XXIII.

El segundo objetivo específico que fue Analizar los imaginarios que presentan los adolescentes frente a la problemática del Consumo de Sustancias Psicoactivas se puede concluir que los imaginarios que se presentan con mayor frecuencia en los participantes del proceso investigativo es que el consumo no afecta a la familia, si se puede iniciar el consumo por curiosidad, por el cigarrillo no pasa nada, la marihuana me relaja y con la droga olvido mis problemas.

El tercer objetivo buscaba Interpretar la percepción del riesgo frente al consumo de determinadas sustancias Psicoactivas legales e ilegales, al cual se le dio cumplimiento logrando concluir que las sustancias psicoactivas que se consumen con mayor frecuencia en el barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona son la Marihuana, el bazuco, el alcohol y el cigarrillo, dentro de este proceso de investigación se observó mayor incidencia en el consumo de Marihuana y cigarrillo, siendo las más aceptadas las sustancias psicoactivas legales en donde cabe destacar el cigarrillo y el alcohol.

Con base a los resultados obtenidos dentro de este proceso de investigación se realizó la elaboración de una guía didáctica que permita el cumplimiento del cuarto (4) objetivo planteado para este proceso de investigación.

Se concluye que la percepción del riesgo es un factor fundamental frente a la toma de decisiones, es especial en la etapa de la adolescencia puesto que esta es una etapa del ciclo vital que se caracteriza por la impulsividad y pensamientos de inmunidad, por lo cual los adolescentes no dimensionan las consecuencias de sus actos creyendo las repercusiones en la vida personal solo les puede suceder a los demás y no a ellos.

Dicha investigación permitió generar nuevos conocimientos que pueden ser aplicados en pro de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y que de igual manera contribuyen al desarrollo de las investigaciones científicas, logrando analizar los pensamientos que caracterizan a los adolescentes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas.

Recomendaciones

Dentro esta investigación se recomienda a los padres de familia un acompañamiento y orientación por parte de los padres de familia puesto que como la mayoría de los participantes lo refieren uno de los factores determinantes para el consumo de sustancias psicoactivas es la falta de una red de apoyo sólida, atención, escucha y comprensión por parte de los padres hacia los hijos, para lo cual sería pertinente proporcionar información a los padres de cómo detectar a tiempo el consumo de sustancias psicoactivas en los hijos.

Con base al análisis del proyecto de investigación se considera necesaria la creación de programas de promoción y prevención en el consumo de sustancias Psicoactivas para los adolescentes del barrio Juan XXIII ya que estos tienden incurrir en el consumo por falta de orientación.

Se considera pertinente gestionar con la dirección local de salud de la alcaldía municipal de Pamplona para que se comiencen a realizar brigadas de prevención del consumo de sustancias Psicoactivas, en las cuales se les proporcione psicoeducación de las consecuencias físicas, psicológicas y sociales del consumo de Sustancias Psicoactivas.

Se invita a la sociedad a que no establezca juicios apresurados y estigmatización frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas ilegales porque esto afecta la susceptibilidad de los individuos desencadenando afectaciones en sus áreas de funcionamiento al no ser aceptados en la misma sociedad solo por el hecho de ser diferentes y se violen sus derechos como ciudadanos en igual de condiciones.

Desde la psicología se puede integrar diferentes modelos, para que dentro del proceso de prácticas formativas se pueda realizar un proceso de orientación y acompañamiento de los adolescentes, fortaleciendo las rutas integrales de atención en salud.

Para las personas que deseen retomar esta idea de investigación se recomienda enfatizar en la influencia de la red de apoyo en la percepción del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, en donde se aborde a la familia de los participantes de los procesos de investigación.

Sería recomendable profundizar más en cuanto a la historia de vida de cada uno de los participantes implementando la técnica de historia de vida.

Además de ello se recomienda retomar la utilización de la técnica de esquema mental puesto que esta técnica permite realizar un análisis más detallado de la percepción de los participantes del proceso de investigación.

Pese a que el consumo de Sustancias Psicoactivas es una temática que ha sido altamente estudiada, la percepción del riesgo nos permite identificar las causas e imaginarios más frecuentes frente a dicha problemática, por lo cual se recomienda seguir ahondando en dicha temática.

Los adolescentes del barrio Juan XXIII se mostraron sumamente participativos y colaboradores dentro de este proceso de investigación, por lo cual se recomienda realizar posteriores aplicaciones con dicha población

Referencias

- Agostino (2014) *Imaginario Sociales, algunas Reflexiones para su Indagación*. Anuario de Investigaciones. Universidad de Buenos aires Vol 21 pp 127-134.
- Aguirre, N. Aldana, O. Bonilla, C. (2016). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Recuperado el 15 de Noviembre de 2018. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00021.pdf>
- Alcaldía Municipal de Pamplona. (s.f). Componente Urbano. Recuperado el: 01 de noviembre de 2018. Recuperado de: [http://cdim.esap.edu.co/bancomedios/Documentos%20PDF/division_politica_pamplona_\(76_pag_241_kb\).pdf](http://cdim.esap.edu.co/bancomedios/Documentos%20PDF/division_politica_pamplona_(76_pag_241_kb).pdf)
- Alcaldía de Pamplona. (2016). *Alcaldía de Pamplona, El Cambio en Nuestras Manos*. Recuperado el: 01 de Noviembre de 2018. Recuperado de: <http://pamplona-nortedesantander.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Sitios-de-Interes-.aspx>.
- Andrade, J. Yepes, A, Sabogal, M. (2012). *Resistencia a la Presión de Grupo Y Consumo de Alcohol en 50 Jóvenes Universitarios entre los 16 Y 22 Años de la Universidad de San Buenaventura Medellín, Extensión Ibagué*. Recuperado el: 11 de Noviembre de 2018. Recuperado de: http://www.funlam.edu.co/uploads/proyectotoma/5_Resistencia_a_la_presion_de_grupo.pdf.
- Arenas y Ravelo (2017) *Benzodiazepinas Y Calidad De Vida De Los Adultos Jovenes Recluidos En El Centro Penitenciario Y Carcelario-Inpec Diagnosticados Como Drogodependientes*. Universidad de Pamplona. (Tesis de Pregrado). Pamplona
- Arévalo & Oliva (2015) *Consumo de Drogas y Percepción de Riesgo en Jóvenes del CUValles de la U. de G*. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo* Vol. 5, Núm. 10.

Azaustre, M. (2014). *Estudio del consumo de alcohol en el alumnado de la Universidad de Huelva: causas, riesgos y prevención*. Tesis para optar por el título de doctor. Recuperada el 14 de Mayo del 2018. Recuperada de: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/8127/Estudio_del_consumo_de_alcohol.pdf?sequence=2.

Barco (2017) incidencia de riesgo de consumo de sustancias Psicoactivas e identidad ocupacional de los adolescentes vulnerables de instituciones educativas del municipio de Pamplona.(Tesis de Pregrado). Universidad de Pamplona.

Barreto P, Pérez M, Roa M, López A, RubianoG (2015) Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá*; 2(1): 31 – 50

Becoña, E., Martínez, Ú., Calafat, A., Fernández-Hermida, J.R., Juan, M., Sumnall, H., Mendes, F. y Gabrhelík, R. (2013). *Parental permissiveness, control, and affect and drug use among adolescents*. *Psicothema*, 25 (3), 292-298. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=4113>.

Blanco, T. & Jiménez, S. *Risk Factors Affecting Relapse of Licit and Illicit Drug Use in Adolescents Assisted by the Institute of Alcoholism and Drug Dependence (IAFA)*.

Blanco, T. & Jiménez, S. Risk Factors Affecting Relapse of Licit and Illicit Drug Use in Adolescents Assisted by the Institute of Alcoholism and Drug Dependence (IAFA). Recuperado el: 25 de Mayo del 2018. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132015000200147.

Burack 1998 citado por (García, Romero, Ramírez y Hernández, 2015) Conductas de riesgo en los adolescentes. Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias. La Habana, Cuba. *Revista Cubana de Medicina Militar* 44(2):218-229

Cáceres, Salazar, Varela y Tovar (2006 citado por Prada, Barreto, Roa, América, Rubiano y Guiomar, 2015) Percepción de riesgo y factores asociados al consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de la Universidad de Boyacá Volumen 1 Número 2 Págs. 83 – 102.

- Campos & Lule (2012) La observación, un método para el estudio de la realidad. Dialnet.unirioja. 7(13) 45-60.
- Caña, Michelini y Acuña (2015) Efectos de la Impulsividad y el Consumo de Alcohol sobre la Toma de Decisiones en los Adolescentes. Salud y drogas, vol. 15, núm. 1, pp. 55-65
- Carabajo, J. Peñaranda, M. (2017). "Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicotrópicas de los adolescentes". Recuperado el: 18 de noviembre de 2018. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28573/1/Trabajo%20de%20Titulación.pdf>.
- Chárriez (2012) Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. Universidad de Puerto Rico. Revista Griot Vol 5, Num. 1.
- Concha, D., Bilbao, M.A., Gallardo, I., Páez, (2012). Sesgos Cognitivos Y Su Relación Con El Bienestar Subjetivo. Salud & Sociedad: Investigaciones En Psicología De La Salud Y Psicología Social, 3(2), 115-129.
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>.
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 del 2006. Código de Infancia y Adolescencia. Recuperado el 25 de Noviembre de 2018. Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm.
- Corbín, J. (2018). *15 consecuencias del consumo de drogas (en tu mente y en tu organismo)*. Drogas y Adicciones. Psicología y Mente. Recuperado el: 29 de Septiembre del 2018. Recuperado de: <https://psicologiymente.com/drogas/consecuencias-consumo-drogas>
- D. y Fresno, A. (2012). Sesgos cognitivos y su relación con el bienestar subjetivo. Salud y Sociedad, 3 (2), 115-129.
- Díaz, L. Torruco, G. Martínez, H. & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexive y dinámico. ELSEVIER, 2(7), 162-167. Recuperado el día 06 de Marzo de 2015 de: <http://riem.facmed.unam.mx/node/47>.

- Echemendía, B.(2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Recuperado el: 22 de Octubre de 2018. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n3/hie14311.pdf>.
- Escobar, R. (2014). Redes neuronales, procesos cognoscitivos y análisis de la conducta. Recuperado el: 5 de octubre de 2018. Recuperado de: <http://conductual.com/content/redes-neuronales-procesos-cognoscitivos-y-analisis-de-la-conducta>.
- Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2014) Factores Psicosociales y el Consumo de Drogas en Adolescentes. *Psicopatología* IV obtenido de: <https://psicopatologia4.wordpress.com/2014/11/05/factores-psicosociales-y-el-consumo-de-drogas-en-adolescentes/>
- Flick, U. (2012). *Introducción a la Investigación Cualitativa* (Tercera ed.). Madrid, España: Ediciones Morata.
- Freud (1975, citado por Castellaro, 2011). El Concepto De Representación Mental Como Fundamento Epistemológico De La Psicología. *Límite. Revista de Filosofía y Psicología*. Volumen 6, Nº 24, 2011.
- Gómez, I. (S.F). *Desarrollo Físico Y Sexual En La Adolescencia*. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20SDAJ.pdf>.
- Gómez. A. (2013). *Análisis del Ciclo Criminal en tráfico, fabricación o porte de estupefacientes 2008-2012*. Recuperado de: <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/oferta/estudios/OF05010812-analisis-ciclo9criminal-trafico-fabricacion-porte-estupefacientes.pdf>
- Gonzales, O. & Valle, D. (2014). *Study of cognitive processes in patients addicted to illicit drugs*. Recuperado el: 18 de Septiembre del 2018. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2014/hphs141q.pdf>.
- Guevara, D. (2017). *Caracterización de la problemática social de la drogadicción en los jóvenes del municipio de Ocaña*. Biblioteca Luis Angel Arango. Universidad de Pamplona.
- Henoa (2011) Representaciones sociales del consumo de “drogas” en un contexto universitario Medellín, Colombia, 2000. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2012; 30(1): 26-37

- Hernández, M. Álvarez & K. Osorio, I. (2014). Consumo autoreportado de sustancias psicoactivas ilegales en una población habitante de calle de Cali-Colombia. Recuperado el: 27 de Mayo de 2018. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/30016/62026>.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. Quinta Edición. Ciudad de México: McGrawhill.
- Hernández, T. Roldán, J. Jiménez, A. Mora, C. Escarpa, D. Teresa Pérez, M. (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. Recuperado el 17 de Noviembre de 2018. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300002.
- Iglesias, J. (2013). *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatría integral*, XVII (2): 88-93. Recuperado de: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>.
- Información y prevención sobre Drogas- INFODROGAS (2018). Recuoerado el 25 de Octubre de 2018. Recuperado de: <https://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>.
- Instituto sobre Alcoholismno y Farmacodependencia, IAFA. (2015). Las Drogas y sus efectos. Proceso de Investigación. Recuperado de: https://www.iafa.go.cr/images/descargables/Drogas-y-sus-efectos-15_junio_2015.pdf.
- Kitzinger(s.f, Hamui y Valera, 2013) La técnica de grupos Focales. Investigación en Educación Médica. Universidad Nacional Autónoma de México. Vol. 2, núm. 5, pp.55-60.
- Machover, K. (1974 citado por Maero, 2014). Manual Test de la figura humana. Proyección de la personalidad en el dibujo de la figura humana. Bogotá: Ediciones Cultura.
- Martínez (s.f, Hamui y Valera, 2013) La técnica de grupos Focales. Investigación en Educación Médica. Universidad Nacional Autónoma de México. Vol. 2, núm. 5, pp.55-60.
- Maturana, A. (2011). CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN Adolescentes. Recuperado el: 13 de Noviembre de 2018. Recuperado de: http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11_DR_Maturana-13.pdf.

Medina y León (2004 citado por García, 2012) Concepto de Percepción de Riesgo y su Repercusión en las Adicciones, Salud y drogas, vol. 12, núm. 2 pp. 133-151.

Medina, M. Real, T, Villatoro, J. Natera, G. (2012). Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos? Recuperado el: 14 de Mayo del 2018. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2013.v55n1/67-73/es>.

Mendez, Alonso, Alonso, Uribe y Armendáriz (2015) Relación de percepción de Riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 11(3):161-7 p161-167.

Ministerio de Salud y Protección Social, MINSALUD. (2017). Guía Metodológica para el Observatorio Nacional de Salud Mental. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles Grupo Funcional: Gestión Integrada para la Salud Mental. Recuperado el: 25 de Octubre de 2018. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-salud-mental.pdf>.

Muñoz, M. Gallego, C. Wartski, C. & Álvarez, L. (2012). Family and psychoactive substance use: A search of the absent. Recuperado el: 05 de Junio del 2018. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132015000200147.

Ochoa (2015) Muestreo no probabilístico: muestreo por conveniencia.netquest. obtenido de: <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-por-conveniencia>.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. UNODC. (2013). Información básica sobre “nuevas sustancias Psicoactivas”. Recuperado el: 25 de octubre de 2018. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/scientific/NPS_Factsheet_Spanish.pdf.

OMS. (2017). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

OMS. (2017). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

- OMS. (2018). *Calidad de Vida*. Recuperado el: 02 de Octubre del 2018. Recuperado de:
https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida.
- OMS. (2018). *Calidad de Vida*. Recuperado el: 02 de Octubre del 2018. Recuperado de:
https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida.
- OMS. (2018). *Qué son las drogas*. Recuperado el: 30 de Septiembre de 2018. Recuperado de:
<https://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>
- OMS. (2018). *Qué son las drogas*. Recuperado el: 30 de Septiembre de 2018. Recuperado de:
<https://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014) Determinantes Sociales de la Salud y el uso de drogas psicoactivas SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) vol.10 no.3
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f citado por Barreto P, Pérez M, Roa M, López A, RubianoG, 2015) Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual. Revista Investig. Salud Univ. Boyacá; 2(1): 31 – 50
- Ortega, Y. Hernández, A. Arevalo, A. &. Colaboradores. (2015). causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con ambientes de vulnerabilidad familiar y contextos sociales conflictivos. Recuperado de:
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/3691/3/57298094.pdf>
- Padilla, Zárata, Prada y Rueda (2009) Prevalencia del consumo de sustancias en estudiantes de bachillerato de Pamplona Colombia, una comparación por genero. MedUnab Vol 12 N 1.
- Patiño (2015) Percepción del riesgo y consumo de sustancias Psicoactivas en estudiantes de la facultad de medicina de la universidad nacional de Colombia en el año 2014. Universidad Nacional de Colombia.
- Patiño, G. (2014). Percepción de riesgo y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia en el año 2014. Recuperado el: 12 de Noviembre de 2018. Recuperado de:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/47005/1/599675.2015.pdf>.

Pereira, M. (2017). Factores Psicosociales Relacionados Con El Consumo De Sustancias Psicoactivas En Los Jóvenes Cartageneros Atendidos Por Ingreso Y Recaídas Hospitalarias En La Clínica La Misericordia (2016-17). Recuperado el: 18 de noviembre de 2018. Recuperado de: <http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/5120/1/FACTORES%20%20PSICOSOCIALES%20RELACIONADOS%20%20CON%20EL%20CONSUMO%20DE%20SUSTANCIAS%20PSICOACTIVAS%20EN%20LOS%20JÓVENES%20CARTAGENEROS%20ATENDIDOS%20POR~1.pdf>.

Pérez, M. Barreto, P. Roa, M & Rubiano, G. (2015). Percepción de riesgo y factores asociados al consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de la Universidad de Boyacá. Recuperado el 15 de Junio del 2018. Recuoerado de: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/EFQ/article/view/167>.

Ramón, C. (2013). *Inseguridad en el Barrio Juan XXIII Agobia a sus Habitantes*. Pamplona News. Recuperado el: 1 de noviembre de 2018. Recuperado de: <http://pamplonanews1.blogspot.com/2013/04/inseguridad-en-el-barrio-juan-xxiii.html>

Reguillo (citado por Cárdenas, 2014) Percepción de los jóvenes frente al consumo de sustancias inhalables no tipificadas como drogas: el escenario educativo social de Tunjuelito. Universidad Nacional de Colombia. (Tesis de Maestría). Bogotá.

Ribolta, S. (2012). Caracterización de los Factores Familiares de Riesgo en el Consumo de Sustancias, en estudiantes de enseñanza media. Recuperado el: 27 de Noviembre de 2018. Recuperado de: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP12_2_10_Caract%20factores%20familiares%20de%20riesgo%20en%20consumo%20de%20sustancias.pdf

Robles (2011) Métodos cualitativos de investigación. La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. vol.18 no.5.

Ruíz Olabuénaga, J. I. (2012). Historias de vida. En Metodología de la Investigación Cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto. pp. 267-313.

Ruiz, G. & Medina, M. (2014). *La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de*

alcohol. Salud Mental. Recuperado el 06 de octubre del 2018. Recuperado de:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2014/sam141a.pdf>.

Ruiz, P. (2013). *Psicología Del Adolescente Y Su Entorno*. Siete días médicos, (3), 2-7.
Recuperado de:
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Psicolog%C3%ADa%20del%20Adolescente%20y%20su%20entorno%20P.J.Ruiz%20L%C3%A1zaro.pdf>

Sabogal y Urrego (2012) Composición química de muestras de bazuco incautado en Colombia primer semestre de 2010 Rev. salud pública. 14 (6): 1010-1021.

Scoppetta (2010) Consumo de Drogas en Colombia: Características y Tendencias obtenido de:
<http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO03102010-consumo-drogas-colombia-caracteristicas-tendencias-.pdf>

Secretaria de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina, Sedronar. (2017). Estudio Nacional En Población De 12 A 65 Años Sobre Consumo De Sustancias Psicoactivas. Recuperado el: 28 de noviembre de 2018. Recuperado de:
<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/FactoresZdeZRiesgoZZ2017ZZ3Zen ero.pdf>.

Suárez y et al (2017) Baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes españoles, Cad. Saúde Pública 33(7):e00129716

UNAM. (S.F). Las Etapas Del Desarrollo. Recuperado de:
http://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/psico/psico2/pscII/MD1/MD1-L/etapas_desarrollo.pdf

UNICEF. (2011). La adolescencia: una época de oportunidades. Recuperado el : 02 de octubre de 2018. Recuperado de:
https://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf

UNODOC. (2016). Informe Mundial Sobre Las Drogas. Recuperado el: 16 de Mayo del 2018. Recuperado de: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf.

Uribe, J. Verdugo, J. Zacarias, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. Recuperado el 18 de noviembre de 2018. Recuperado de: <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/J-Isaac-Urbe-Alvarado.pdf>.

Varcárcel, J. (2014). Las Drogas y los Medicamentos. Ministerio del Interior. Subdirección General de Intervención y Políticas Viales, Unidad de intervención educativa. Recuperado el: 18 de Octubre de 2018. Recuperado de: http://www.dgt.es/PEVI/documentos/catalogo_recursos/didacticos/did_adultas/drogas.pdf.

Ápéndices

Apéndice (A). Consentimiento Informado Adolescentes Participantes



Universidad de Pamplona
Facultad de salud
Programa de Psicología
Percepción de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias
Psicoactivas



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ con T.I. _____ de _____ he sido invitado para participar en la investigación denominada “Percepción de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes del Barrio Juan XXIII De La Ciudad de Pamplona” la cual es realizada por los estudiantes Yesica María Contreras Cañas y Marly Patricia Toloza Villamizar, a cargo de la docente asesora Elsy Julieth Vaca con fines académicos e investigativos, bajo la modalidad de trabajo de grado para la obtención del título profesional en psicología.



Comprendo que todos los datos ofrecidos para este trabajo únicamente serán utilizados con fines académicos y de investigación, de acuerdo al principio de confidencialidad establecido en la Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, manteniéndose el anonimato y garantizándole su derecho a la intimidad; en caso de publicación de un artículo se omitirán o reemplazarán los nombres reales.

He leído este documento y he decidido participar de este proceso de investigación, comprendiendo que mi participación es completamente voluntaria y que tengo derecho a abstenerse de participar o retirarme del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad, así como tengo derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Mi firma en este documento avala mi participación voluntaria en este proceso investigativo con fines netamente académicos.

Fecha: _____

Firma: _____

Apéndice (B). Consentimiento informado de padres

	<p>Universidad de Pamplona Facultad de salud Programa de Psicología Percepción de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas</p>	
---	---	---

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES

Yo _____ con C.C. _____ de _____ he sido notificado que mi hij@ ha sido invitad@ para participar en la investigación denominada “Percepción de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes del Barrio Juan XXIII De La Ciudad de Pamplona” la cual es realizada por los estudiantes Yesica María Contreras Cañas y Marly Patricia Toloza Villamizar, a cargo de la docente asesora Elsy Julieth Vaca con fines académicos e investigativos, bajo la modalidad de trabajo de grado para la obtención del título profesional en psicología.

Comprendo que todos los datos ofrecidos para este trabajo únicamente serán utilizados con fines académicos y de investigación, de acuerdo al principio de confidencialidad establecido en la Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, manteniéndose el anonimato y garantizándole su derecho a la intimidad; en caso de publicación de un artículo se omitirán o reemplazarán los nombres reales.



He leído este documento y he decidido permitir a mi hij@ participe de este proceso de investigación, comprendiendo que su participación es completamente voluntaria y que tiene derecho a abstenerse de participar o retirarme del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad, así como tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular.

Mi firma en este documento avala la participación voluntaria de mi hij@ en este proceso investigativo con fines netamente académicos.

Fecha: _____

Firma: _____


Apéndice (C). Grupo de Enfoque

	<p>Universidad de Pamplona Facultad de salud Programa de Psicología Percepción de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas</p>	
---	---	---

GRUPO DE ENFOQUE	
<p>Partiendo de sus conocimientos previos a cerca del Consumo de Sustancias Psicoactivas ¿Creen ustedes que las personas consumen por curiosidad?</p>	
<p>¿Considera que la marihuana puede generar adicción en la persona que la consume?</p>	
<p>De acuerdo con sus experiencias ¿es necesario el consumo de SPA para que una fiesta sea divertida?</p>	
<p>¿Considera que los problemas familiares inducen al consumo de SPA?</p>	

<p>De acuerdo con sus conocimientos previos ¿Cuáles son las consecuencias que puede traer el consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva?</p>	
<p>¿Qué sustancias psicoactivas consideran que se consumen con mayor frecuencia?</p>	
<p>¿Cuáles consideran que son los efectos que se esperan al consumir sustancias psicoactivas?</p>	
<p>¿En el barrio es frecuente el consumo de sustancias psicoactivas?</p>	
<p>¿Cree usted que para ser incluido en un grupo social es necesario consumir SPA? ¿Por qué?</p>	

Apéndice (D). Entrevista Semi-estructurada



	<p style="text-align: center;">Universidad de Pamplona Facultad de salud Programa de Psicología Percepción de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas</p>	Edad	Genero
		Estrato	nivel educativo

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA	
1. ¿Considera que la curiosidad es motivo suficiente para iniciar el consumo? ¿Por qué?	
2. ¿Considera que todas las personas que fuman cigarrillo también pueden fumar marihuana en algún momento de la vida? ¿Por qué?	
3. ¿Cree usted que las personas que consumen sustancias psicoactivas son inseguras?	
4. ¿Cree usted que los consumidores de sustancias Psicoactivas pueden llegar a presentar conductas delictivas? ¿Por qué?	
5. ¿Considera que todas las personas que consumen SPA tienen problemas en su vida personal? ¿Por qué?	
6. ¿Cree usted que para divertirse en una fiesta es necesario consumir sustancias psicoactivas?	
7. ¿Considera que el consumo de marihuana puede generar una dicción? ¿Por qué?	
8. ¿Cuál considera que es la sustancia cuyo consumo	

es más criticado por la sociedad?	
9. ¿Qué opina usted de una persona que consume sustancias psicoactivas?	
10. ¿Cuál cree que es la sustancia Psicoactiva que le genera menos daño a la persona?	
11. ¿Cree usted que la marihuana genera daños en el cuerpo de la persona que la consume?	
12. ¿Cree usted que el bazuco genera daños en el cuerpo de la persona que lo consume?	
13. ¿Conoce cuáles son las sustancias Psicoactivas a las que se puede tener mayor acceso?	
14. ¿cree que la marihuana es más dañina que el bazuco? ¿Por qué?	
15. ¿Considera que el alcohol puede generar una adicción? ¿Por qué?	
16. ¿cree que las sustancias psicoactivas legales como el alcohol y el cigarrillo pueden generar daños para la salud? ¿Por qué?	
17. ¿Cree usted que la marihuana es más adictiva que el cigarrillo?	
18. ¿Considera usted que las sustancias psicoactivas ilegales como la marihuana y el bazuco son más dañinas que las legales como el alcohol y el cigarrillo? ¿Por qué?	
19. ¿Cuáles son las sustancias Psicoactivas	

que se consumen con mayor frecuencia en su barrio? Y ¿Qué opina la comunidad al respecto?	
20. ¿tiene algún amigo o familiar que consuma sustancias Psicoactivas? Si la respuesta es afirmativa ¿Por qué cree que consume?	
21. ¿Qué opina su familia sobre el consumo de sustancia Psicoactivas?	
22. ¿Cuáles cree que son los motivos para que una persona incurra en el consumo? ¿Por qué?	
23. ¿Cree usted que discutir con la familia o la pareja es motivo suficiente para recurrir al consumo como alternativa de afrontamiento?	
24. ¿Cree usted que el estrato socio económico influye en el consumo de sustancias Psicoactivas? ¿Por qué?	
25. ¿Cómo cree usted que los medios de comunicación y las redes sociales influyen en el consumo de sustancias Psicoactivas?	
26. ¿ha recibido presión por parte de sus amigos para consumir algún tipo de sustancia psicoactiva?	
27. ¿Siente que una persona puede ser excluida de su grupo de amigos por no consumir alcohol o cigarrillo?	

Apéndice (E). Esquema Mental

	<p>Universidad de Pamplona Facultad de salud Programa de Psicología Percepción de Riesgo Frente al Consumo de Sustancias Psicoactivas</p>	
---	---	---

ESQUEMA MENTAL	
CONSUMIDOR	NO CONSUMIDOR

Descripción:	Descripción:
---------------------	---------------------

Apéndice (F). Esquema de Juicio de expertos

Pamplona, 24 de noviembre de 2018.

Psicóloga Esp _____, de la Universidad de Pamplona Norte de Santander.

Asunto: Evaluación por juicio de experto de las Técnicas a aplicar para el trabajo de grado, las cuales son la entrevista semi- estructurada, grupo de enfoque y esquema mental.

Cordial Saludo,

En la actualidad se está desarrollando la tesis denominada” Percepción de Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes del Barrio Juan XXIII de la Ciudad De Pamplona” Trabajo realizado por las psicólogas en formación Marly Patricia Toloza Villamizar y Yesica María Contreras Cañas, dirigida por la Psicóloga. Esp Elsy Yulieth Vaca Montañez el cual, tiene como objetivo: Describir la percepción de riesgo frente al consumo de sustancias Psicoactivas en adolescentes habitantes del Barrio Juan XXIII de la ciudad de Pamplona por medio de técnicas cualitativas que permitan el conocimiento de la iniciación del consumo y el mantenimiento del mismo, mediante un estudio cualitativo, que permita implementación de estrategias para orientar a adolescentes en cuanto a su percepción y toma de decisiones frente al consumo de Sustancias Psicoactivas.

Agradecemos a usted voluntariamente desarrollar como juicio de expertos sus consideraciones en cada uno de los ítems a evaluar en la metodología cualitativa desde su trabajo y experiencia.

El formato de juicio de expertos cuenta con:

Definición de la categoría

Preguntas inmersas dentro de la categoría

Respuesta de experto en la metodología cualitativa se usan: Conveniente, No conveniente y Conveniente con los siguientes cambios.

Fecha y firma del experto.

A continuación, se presenta:

Entrevista semi-estructurada, grupo de enfoque y esquema mental dirigidos a adolescentes Consumidores activos y no consumidores de Sustancias Psicoactivas.

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA			
Categoría Uno	Según Suárez y et al (2017) “los imaginarios, son el desarrollo de la baja percepción de riesgo en el adolescente que se vería favorecida por una percepción del riesgo exclusivamente “a corto plazo”, la importancia que conceden a aquello que “ocurre en su presente inmediato” y, por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol o otras sustancias, en la idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos”.		
Imaginarios Frente al Consumo	Conveniente	No Conveniente	Conveniente Con Los Sigüientes Cambios
1. ¿Considera que la curiosidad es motivo suficiente para iniciar el consumo? ¿Por qué?			
2. ¿Considera que todas las personas que fuman cigarrillo también pueden fumar marihuana en algún momento de la vida? ¿Por qué?			
3. ¿Cree usted que las personas que consumen sustancias psicoactivas son inseguras?			
4. ¿Cree usted que los consumidores de sustancias Psicoactivas pueden llegar a presentar conductas delictivas? ¿Por qué?			

5. ¿Considera que todas las personas que consumen SPA tienen problemas en su vida personal? ¿Por qué?			
6. ¿Cree usted que para divertirse en una fiesta es necesario consumir sustancias psicoactivas?			
7. ¿Considera que el consumo de marihuana puede generar una dicción? ¿Por qué?			
8. ¿Cuál considera que es la sustancia cuyo consumo es más criticado por la sociedad?			
Categoría Dos	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f citado por Barreto, et al, 2015) “las drogas lícitas o legales son aquellas legalmente disponibles mediante prescripción médica o cuya comercialización es permitida; y las drogas ilícitas o ilegales son aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización están legalmente prohibidos o que son usadas sin la prescripción exigida”.		
Sustancias Psicoactivas legales e ilegales.	Conveniente	No Conveniente	Conveniente Con Los Sigüientes Cambios
9. ¿Qué opina usted de una persona que consume			

sustancias psicoactivas?			
10. ¿Cuál cree que es la sustancia Psicoactiva que le genera menos daño a la persona?			
11. ¿Cree usted que la marihuana genera daños en el cuerpo de la persona que la consume?			
12. ¿Cree usted que el basuco genera daños en el cuerpo de la persona que lo consume?			
13. ¿Conoce cuáles son las sustancias Psicoactivas a las que se puede tener mayor acceso?			
14. ¿cree que la marihuana es más dañina que el basuco? ¿Por qué?			
15. ¿Considera que el alcohol puede generar una adicción? ¿Por qué?			
16. ¿cree que las sustancias psicoactivas legales como el alcohol y el cigarrillo pueden generar daños para la salud? ¿Por qué?			

17. ¿Cree usted que la marihuana es más adictiva que el cigarrillo?			
18. ¿Considera usted que las sustancias psicoactivas ilegales como la marihuana y el basuco son más dañinas que las legales como el alcohol y el cigarrillo? ¿Por qué?			
Categoría Tres	Según la OMS (2014) “los Determinantes Psicosociales son las condiciones locales en que las personas viven y trabajan y, de esa forma, constituyen los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento, que influyen la aparición de problemas de salud y sus factores de riesgo en la población en cuanto uso de drogas psicoactivas posee interconexión con varios determinantes sociales y debe ser enfrentado por medio de acciones y políticas que consideren su complejidad y las graves consecuencias que alcanzan en usuarios, familias y sociedad”.		
Determinantes Psicosociales	Conveniente	No conveniente	Conveniente con los siguientes cambios
19. ¿Cuáles son las sustancias Psicoactivas que se consumen con mayor frecuencia en su barrio? Y ¿Qué opina la comunidad al respecto?			
20. ¿tiene algún amigo o familiar que consuma sustancias			

Psicoactivas? Si la respuesta es afirmativa ¿Por qué cree que consume?			
21. ¿Qué opina su familia sobre el consumo de sustancias Psicoactivas?			
22. ¿Cuáles cree que son los motivos para que una persona incurra en el consumo? ¿Por qué?			
23. ¿Cree usted que discutir con la familia o la pareja es motivo suficiente para recurrir al consumo como alternativa de afrontamiento?			
24. ¿Cree usted que el estrato socio económico influye en el consumo de sustancias Psicoactivas? ¿Por qué?			
25. ¿Cómo cree usted que los medios de comunicación y las redes sociales influyen en el consumo de sustancias Psicoactivas?			
26. ¿ha recibido presión por parte de sus amigos para consumir algún tipo de			

sustancia psicoactiva?			
27. Siente que una persona puede ser excluida de su grupo de amigos por no consumir alcohol o cigarrillo?			

Aprobado: _____

No aprobado: _____

Observaciones:

Fecha:

Firma de Experto

Gracias Por Su Colaboración...

GRUPO DE ENFOQUE			
Imaginarios frente al consumo	Según Suárez et al. (2017) “los imaginarios, son el desarrollo de la baja percepción de riesgo en el adolescente que se vería favorecida por una percepción del riesgo exclusivamente “a corto plazo”, la importancia que conceden a aquello que “ocurre en su presente inmediato” y, por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol o otras sustancias, en la idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos”.		
Preguntas	Conveniente	No Conveniente	Conveniente Con Los Sigüientes Cambios
<p>Partiendo de sus conocimientos previos a cerca del Consumo de Sustancias Psicoactivas ¿Creen ustedes que las personas consumen por curiosidad?</p> <p>¿Considera que la marihuana puede generar adicción en la persona que la consume?</p> <p>De acuerdo con sus experiencias ¿es necesario el consumo de SPA para que una fiesta sea divertida?</p>			
Sustancias Psicoactivas legales e ilegales	Según la Organización Mundial de la Salud OMS (s.f citado por Barreto et al., 2015) “las drogas lícitas o legales son aquellas legalmente disponibles mediante prescripción médica o cuya comercialización es permitida; y las drogas ilícitas o ilegales son aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización están legalmente prohibidos o que son usadas sin la prescripción exigida”.		
Preguntas	Conveniente	No Conveniente	Conveniente Con Los Sigüientes Cambios

<p>De acuerdo con sus conocimientos previos ¿Cuáles son las consecuencias que puede traer el consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva?</p> <p>¿tiene conocimiento de cuales son las consecuencias de las Sustancias?</p> <p>¿Cree que el consumo de sustancias psicoactivas puede generar consecuencias a nivel físico, psicológico y social?</p> <p>¿Qué sustancias psicoactivas considera que se consumen con mayor frecuencia?</p> <p>¿Cuales consideran que son los efectos que se esperan al consumir sustancias psicoactivas?</p>			
<p>Determinantes Psicosociales</p>	<p>Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014), “ los Determinantes Psicosociales son las condiciones locales en que las personas viven y trabajan, de esa forma, constituyen los factores sociales, económicos, culturales, étnicos, psicológicos y de comportamiento, que influyen la aparición de problemas de salud y sus factores de riesgo en la población en cuanto uso de drogas psicoactivas posee interconexión con varios determinantes sociales y debe ser enfrentado por medio de acciones y políticas</p>		

	que consideren su complejidad y las graves consecuencias que alcanzan en usuarios, familias y sociedad”.		
Preguntas	Conveniente	No Conveniente	Conveniente con los Sigüientes Cambios
<p>¿en el barrio es frecuente el consumo de sustancias psicoactivas?</p> <p>¿Considera que los problemas familiares inducen al consumo de SPA?</p> <p>¿Consideran que los problemas familiares inducen al consumo de sustancias Psicoactivas?</p> <p>¿cree usted que para ser incluido en un grupo social es necesario consumir SPA? ¿Por qué?</p>			

Aprobado: _____ **No Aprobado:** _____

Observaciones

Firma del evaluador _____

ESQUEMA MENTAL	
<p>La aplicación de la técnica de Representación o esquema mental tiene como objetivo conocer la percepción de los jóvenes consumidores y no consumidores frente a las Sustancias psicoactivas, sus imaginarios y estereotipos, por lo cual se les solicitará que dibujen a un joven consumidor y un no consumidor de Sustancias Psicoactivas; en donde luego de realizar el dibujo los jóvenes deberán hacer una descripción del mismo teniendo en cuenta todos los aspectos biopsicosociales.</p>	
ADOLESCENTE NO CONSUMIDOR	ADOLESCENTE CONSUMIDOR
<p>Descripción:</p>	<p>Descripción:</p>

Aprobado: _____ **No Aprobado:** _____

Observaciones

Firma del evaluador _____