

**DESCRIPCIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES PROTECTORES Y DE
RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS PERCIBIDOS POR UNA POBLACIÓN EN LA COMUNA 18
DE SANTIAGO DE CALI.**

XIMENA BETANCOURTH HERRÁN 0740394
MARTHA BETANCOURTH PEREZ 0752926
JULIÁN ANDRÉS CASTRO ZUÑIGA 0745594
YOLANDA GASCA BAQUERO 0641788

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
TERAPIA OCUPACIONAL
SANTIAGO DE CALI
OCTUBRE 2012**

**DESCRIPCIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES PROTECTORES Y DE
RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS PERCIBIDOS POR UNA POBLACIÓN EN LA COMUNA 18
DE SANTIAGO DE CALI.**

**XIMENA BETANCOURTH HERRÁN 0740394
MARTHA BETANCOURTH PEREZ 0752926
JULIÁN ANDRÉS CASTRO ZUÑIGA 0745594
YOLANDA GASCA BAQUERO 0641788**

**TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE TERAPEUTA
OCUPACIONAL**

**ASESORA
YUDY SALAZAR TORRES
TERAPEUTA OCUPACIONAL**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
TERAPIA OCUPACIONAL
SANTIAGO DE CALI
OCTUBRE 2012**

Nota de Aceptación

Presidente Jurado

Jurado 1

Jurado 2

Santiago de Cali, Octubre de 2012

CONTENIDO

	PAG
GLOSARIO	10
RESUMEN	14
INTRODUCCIÓN	15
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2. JUSTIFICACIÓN	18
3. OBJETIVOS	20
3.1 Objetivo general	20
3.2 Objetivos específicos	20
4. MARCO REFERENCIAL	21
4.1 Marco contextual	21
4.1.1 Comuna 18	21
4.1.2 Fundación Siembra Comunidad	25
4.2 MARCO TEÓRICO	26
4.2.1 Consumo de sustancias psicoactivas en la infancia y adolescencia.	2
4.2.2 Promoción de la salud y prevención de la enfermedad	31
4.2.3 Factores protectores y de riesgo del consumo de Sustancias Psicoactivas en población infantil y adolescentes.	33
4.2.4 Prevención de consumo de sustancias psicoactivas en población infantil y adolescentes.	36
4.2.5 El rol de Terapeuta Ocupacional en el programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	38
4.2.6 El Modelo de la ocupación humana (MOH) como sustento teórico	39

para el abordaje de la prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas.	
4.2.7 La Danza como actividad de naturaleza ocupacional	41
4.2.8 El Marco de referencia cognitivo conductual como estrategia de abordaje en un programa de prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas	44
 5. DISEÑO METODOLÓGICO	 46
5.1 Tipo de estudio	46
5.2 Población y muestra	46
5.2.1 Criterios de inclusión	46
5.2.2 Criterios de exclusión	46
 5.3 FASES DEL PROYECTO	 47
5.3.1 Diseño de propuesta	47
5.3.2 Diseño de herramientas de recolección y formatos de evaluación	47
5.3.3 Recolección de información	49
5.3.4 Análisis de datos.	50
5.3.5 Diseño de plan de intervención.	50
 5.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS	 51
 6. RESULTADOS Y ANALISIS	 53
6.1 Resultados de la observación	53
6.2 Análisis de la observación	58
6.3 Resultados y análisis de la entrevista	72
6.3.1 Caracterización socio-demográfica.	72
6.3.2 Identificación y análisis de factores psicosociales	75
 7. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.	 99
7.1 Fundamentación teórica del programa de intervención	99
7.2 Justificación	101
7.3 Objetivos de intervención	103
7.4 Descripción del programa	104

8. CONCLUSIONES	107
9. RECOMENDACIONES	109
10.DIFICULTADES Y LIMITACIONES	110
11.CONTRIBUCIONES	111
 BIBLIOGRAFÍA	 113
 ANEXOS	 118

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla No.1 Distribución por etapa del ciclo vital de los participantes.	72
Tabla No. 2 Distribución por género de los participantes.	73
Tabla No. 3 Distribución por escolaridad de los participantes.	73
Tabla No. 4 Distribución por barrio de los participantes.	73
Tabla No. 5 Distribución por tipo de familia.	74
Tabla No. 6 Distribución por ocupación/oficio de los padres de los participantes.	75

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica No. 1 Factor psicosocial: Autoestima.	77
Gráfica No. 2 Factor psicosocial: Habilidades sociales.	80
Gráfica No. 3 Factor psicosocial Habilidades emocionales.	81
Gráfica No. 4 Factor psicosocial Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento.	83
Gráfica No.5 Factor psicosocial Preconceptos y valores de las SPA.	86
Gráfica No.6 Factor psicosocial Espiritualidad y proyecto de vida.	87
Gráfica No.7 Factor psicosocial Estructuración del tiempo libre.	88
Gráfica No.8 Factor psicosocial Relación familiar.	90
Gráfica No. 9 Factor psicosocial Relación con figuras de autoridad.	92
Gráfica No. 10 Factor psicosocial Relaciones interpersonales con pares.	94
Gráfica No. 11 Factor psicosocial Relación con personas consumidoras.	95
Gráfica No. 12 Factor psicosocial Accesibilidad a las SPA.	96
Gráfica No. 13 Factor psicosocial Oportunidades culturales, recreativas y deportivas en la comunidad.	98

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Consentimiento informado.	118
Anexo 2. Asentimiento informado.	121
Anexo 3. Guía de entrevista semi estructurada.	122
Anexo 4. Guía de observación.	133
Anexo 5. Análisis de la actividad de baile.	135

GLOSARIO

Adolescencia: etapa que llega después de la niñez y que abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.

Ambientes ocupacionales: un compuesto de espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales que se unen y constituyen un contexto significativo para el desempeño.

Anticipación: observación, búsqueda y percepción de aquello que consideramos importante, interesante.

Auto-eficacia: pensamientos y sentimientos relacionados con el autocontrol y la capacidad de logro en aquello que se desea hacer; utilizando las capacidades personales.

Causalidad personal: sentido de competencia y eficiencia.

Ciclo vital: desarrollo progresivo de etapas que van desde el nacimiento hasta la muerte.

Comportamiento ocupacional: proceso organizador, resultado de una interacción entre tres subsistemas (volición, habituación y ejecución) y las circunstancias del medio ambiente en el cual se encuentra el ser humano.

Cultura: creencias y percepciones, valores y normas, costumbres y comportamientos que son compartidos por un grupo o sociedad y que pasan de una generación a la siguiente a través de la educación formal e informal.

Danza/baile: desarrollo artístico y técnico de una facultad instintiva del hombre, que le hace reaccionar con movimientos corporales ante las expresiones musicales.

Desempeño ocupacional: es el resultado de la interacción entre la actividad (forma ocupacional) que realiza una persona, el contexto donde la ejecuta y las habilidades con las que cuenta el sujeto para desempeñarlas.

Disfrute: sentimiento de placer o satisfacción que proviene de hacer cosas.

Elección: decisión de comenzar y/o terminar actividades y de cómo hacerlas.

Experiencia: sentimientos y percepciones generados a partir del hacer cosas.

Factor de riesgo: “toda característica o circunstancia determinable en una persona o un grupo de personas, que según los conocimientos que se poseen, los asocia con una patología o las consecuencias de la misma.”¹

Factor protector: condiciones que mejoran la resistencia de las personas a los factores de riesgo y trastornos.

Familia/tipos de familia: conjunto de personas que se encuentran unidos por lazos parentales.

Formas ocupacionales: secuencias convencionales de acción que a la vez son coherentes, están orientadas a un propósito, son sostenidas en el conocimiento colectivo, culturalmente reconocidas y reciben un nombre.

Grupos sociales: grupos de personas que se reúnen para distintos fines formales e informales e influyen en lo que se hace dentro de ellos.

Habilidades: grado de competencia que tienen las acciones de una persona para lograr los objetivos de una actividad.

Hábitos: acciones automatizadas (operan fluidamente y sin necesidad de atención) que se realizan para desempeñarse y responder a las demandas ambientales en contextos conocidos y familiares.

Habituación: es el subsistema, que organiza el comportamiento ocupacional dentro de patrones, hábitos y roles internalizados en el ser humano y que a su vez están ajustados a las características de los ambientes temporales, físicos y sociales de rutina.

Intereses: lo que una persona encuentra disfrutable o satisfactorio de hacer.

Interpretación: significado que se asigna a lo que se hace.

Medio ambiente: las características físicas y sociales particulares del contexto específico en el cual se hace algo que tiene impacto sobre lo que se hace y sobre el modo en que se hace.

¹ Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1985.

Mitigar: disminución o reducción de algo.

Ocupación humana: se refiere al hacer que caracteriza gran parte de la vida humana (autocuidado, trabajo, ocio y tiempo libre) desarrollado dentro de un contexto físico y sociocultural.

Prevención de la enfermedad y Promoción de la salud: proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos.

Rol: posiciones sociales que se mantienen en la vida y las responsabilidades asociadas con ellas, como ser conyugue, padre, trabajador, estudiante.

Segunda infancia: comprende desde los seis o siete años hasta la pubertad.

Sentido de capacidad personal: autoevaluación de las propias capacidades físicas, intelectuales y sociales.

Sentido de obligación: fuertes disposiciones emocionales para seguir lo que se percibe como formas correctas de actuar.

Sustancias psicoactivas: sustancias naturales o artificiales que alteran las emociones y percepciones del sujeto que las consume.

Terapia Ocupacional: Según lo establecido en la ley 949 de 2005:

“[...]La Terapia Ocupacional es una profesión liberal de formación universitaria que aplica sus conocimientos en el campo de la seguridad social y la educación y cuyo objetivo es el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas y las comunidades, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con discapacidades y limitaciones, utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento, la escolaridad y el trabajo como áreas esenciales de su ejercicio².

²LEY 949 DE 2005. Diario Oficial No. 45.853 de 17 de marzo de 2005. Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente [En línea] [Consultado el 21 de Septiembre de 2011]. Disponible en (http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2005/ley_0949_2005.html).

Tiempo libre: tiempo que la gente le dedica a aquellas actividades que no corresponden a su trabajo formal ni a tareas domésticas esenciales.

Valores: lo que se considera importante y significativo.

Volición: subsistema que guía las elecciones de actividades y ocupaciones que en conjunto determinan gran parte de lo que se hace y es el responsable de escoger e iniciar el comportamiento ocupacional.

RESUMEN

En la presente investigación se realiza una revisión teórica que sustenta la utilización de los factores psicosociales en el abordaje de la prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y el acercamiento al mismo a partir de un plan de intervención que contemple, entre otros, conceptos abordados en terapia ocupacional. Posteriormente se definen y describen los instrumentos de recolección de la información; guía de observación y entrevista semi-estructurada que serán utilizados como insumo para análisis. Para tal fin se utilizó una matriz comparativa entre la triada ocupacional (persona, actividad y contexto) y los factores psicosociales identificados por los entrevistadores.

La información obtenida describe las percepciones de los niños y adolescentes respecto a los factores protectores y de riesgo para el consumo de SPA, información que se analiza a la luz de las teorías propuesta por el modelo de la ocupación humana y el aprendizaje social de Bandura.

A partir del análisis de la información se identifican los factores psicosociales en los que es importante intervenir, diseñando un plan de intervención que responde de manera particular a las necesidades específicas del grupo.

Por último, se confrontan los resultados y productos obtenidos con las teorías que sustentan la investigación en una discusión que permite visualizar el rol del terapeuta ocupacional en la prevención del consumo de SPA.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación describe los factores psicosociales de protección y de riesgo percibidos por un grupo de niños y adolescentes respecto al consumo de sustancias psicoactivas, con el propósito de diseñar un programa de prevención a partir de la identificación de dichos factores.

El grupo de niños y adolescentes participantes en el estudio pertenece al proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad, de la comuna 18 de Santiago de Cali, el cual busca fortalecer valores éticos y morales que permitan desarrollar habilidades sociales, fomentando la resolución pacífica de conflictos y la comunicación asertiva, por medio de estrategias de expresión corporal y artística como el baile.

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es una problemática social³⁴ que causa dificultades a nivel personal, alteraciones físicas y psicosociales. Según estudios de prevalencia⁵ la edad para el consumo experimental de SPA se encuentra entre los 12 y 14 años, etapa de transición entre la segunda infancia y la adolescencia, donde se desarrollan y fortalecen las habilidades psicosociales, que permiten la interacción con la sociedad y por tanto etapas importantes para promover prácticas protectoras frente al consumo de SPA y prevenirlo.

³DROGAS Y SOCIEDAD: LA PERSONALIDAD ADICTIVA DE NUESTRO TIEMPO
<http://www.ucm.es/info/nomadas/16/ijbalenciaga.pdf>

⁴ Organización mundial de la salud, neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_S.pdf

⁵Millman y Botvin, 1992. Citado en Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas, BECOÑA, Elisario. Capítulo 1, pág. 24.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La comuna 18 ubicada al sur occidente de la ciudad de Cali, es considerada vulnerable por diferentes factores socio-económicos, políticos y culturales relacionadas con deficiencias del sistema educativo –baja escolaridad, altos niveles de deserción escolar, mala calidad de la educación, pocas oportunidades de acceso a la educación superior; carencia de escenarios deportivos y recreativos y la consecuente falta de oportunidades de uso creativo de los tiempos de ocio; limitada oferta y baja calidad en los servicios sanitarios.⁶ Todos estos factores, según lo expuesto por la población en el plan de desarrollo 2008-2011, inciden en la baja competitividad de sus pobladores en el mercado laboral, el aumento de la inseguridad y la delincuencia y el incremento del consumo de SPA y como resultado, una comunidad con bajos niveles de calidad de vida, poca participación y bajo sentido de pertenencia lo que finalmente se traduce en un carente desarrollo social.

Los grupos más afectados por este cúmulo de circunstancias son la población infantil y adolescente de la comuna 18, vulnerable a desequilibrios ocupacionales, quienes con limitaciones en la ejecución de actividades de ocio significativo, son más propensos a involucrarse en prácticas de delincuencia común y consumo de SPA, coherente con las problemáticas identificadas en la comunidad y expuestas en el plan de desarrollo de la comuna 18: 2008-2011.⁷

Lo anterior justifica que el abordaje de la prevención al consumo y la promoción de la salud sean fundamentales, pero hasta el momento éstos se han centrado en los ámbitos escolares, a través de campañas educativas e informativas acerca del efecto de las drogas, dirigidas a población escolarizada, y en circunstancias poco contextualizadas. Cuando se propone el abordaje del consumo de SPA en el contexto comunitario se conceptualiza esta problemática como la expresión de una compleja trama de factores sociales, culturales, económicos y personales que se presentan en la trayectoria de vida de la población consumidora y en la que incide directamente su entorno.

⁶ PLAN DE DESARROLLO 2008-2011 Comuna 18. [en línea] [consultado 10 Marzo 2012]. Disponible en: <http://www.docstoc.com/docs/51009458/Comuna-18>,

⁷Ibíd.

Es así como una de las alternativas para afrontar el proceso preventivo debe enfocarse en acciones como la identificación y descripción de los factores psicosociales protectores y de riesgo de cada comunidad en específico, el fortalecimiento de redes de apoyo, promoviendo posiciones claras sobre sus efectos y desarrollando actividades que favorezcan entre otros el buen uso del tiempo libre y la promoción de habilidades para la vida, permitiendo responder a las necesidades de la población a partir del diseño de planes de intervención específicos,⁸ a través del análisis de las interacciones sujeto-contextos de desempeño.

Diversos estudios, Bandura, Pérez⁹ y Becoña¹⁰ permiten identificar la importancia de los Factores Psicosociales de protección y/o de riesgo, los cuales pueden mitigar o disminuir el riesgo al consumo de SPA, sin embargo dichos estudios se han centrado en adultos jóvenes, miembros de grupos focales, como universidades, a pesar de la identificación de la población infantil y adolescente como la más vulnerable al consumo de SPA, considerando que en estas etapas del ciclo vital (segunda infancia y adolescencia) se inicia la consolidación de habilidades psicosociales.

La Fundación Siembra Comunidad con el proyecto Semilla Latina, busca fortalecer valores éticos y morales que permitan habilidades sociales fomentando la resolución pacífica de conflictos y la comunicación asertiva por medio de la expresión corporal y artística que brinda el baile, generando simultáneamente mecanismos de utilización significativa del tiempo libre.

Este proyecto está dirigido a 20 niños y adolescentes entre los (9-14 años) de la comuna 18, siendo este el contexto en el que se desarrolla la presente investigación que pretende responder a la pregunta ¿Qué utilidad tiene la identificación los factores psicosociales: protectores y de riesgo, por parte de los usuarios del proyecto “SEMILLA LATINA” de la FUNDACIÓN SIEMBRA COMUNIDAD, en la prevención del consumo de SPA?

⁸ PIDE (Programa integral de desarrollo educativo). Elaboración de programas de prevención en los centros escolares, Guion de trabajo. FAD, 1998.

⁹Revista Iberoamericana de Educación ISSN: 1681-5653 n.º 44/3 – 25 de octubre de 2007
EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). Aprendizaje y desarrollo humano.

¹⁰ Papeles del psicólogo [en línea]. Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. [consultado 15 de Enero 2012] 2007. Vol. 28(1), pp. 11-20. Disponible en: <http://www.cop.es/papeles>.

2. JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es una problemática que en los últimos años se acrecienta en todas las sociedades^{11,12} causando dificultades a nivel personal, alteraciones físicas y psicosociales derivadas de su consumo y abuso. A nivel social, como la ruptura del núcleo familiar, pandillismo, muertes violentas y a mayor escala, pérdida de fuentes laborales y aumento de las dificultades a nivel socio político en el país como el desplazamiento, el narcotráfico y contaminación ambiental. Es por esto que se ha decidido realizar una investigación que aporte a la prevención del consumo de SPA y a la promoción de la salud, en poblaciones vulnerables como la comuna 18, específicamente a un grupo de niños y adolescentes usuarios del proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad, teniendo en cuenta que, se encuentran en la segunda infancia y la adolescencia, etapas del ciclo vital cruciales para el desarrollo de las habilidades psicosociales; las cuales permiten la interacción con la sociedad y el comportamiento al interior de las mismas de manera adecuada, presentando riesgos significativos en la búsqueda de comportamientos que los lleven a constituir una identidad, aunque esta pueda estar basada en conductas como el consumo de SPA, principalmente cigarrillo, alcohol y en algunos casos marihuana.

La determinación de los factores psicosociales que actúan en esta población como factores de protección y/o de riesgo, permitirán la creación de un plan de intervención que aporte a la mitigación los factores de riesgo y fortalecimiento de los protectores en relación al consumo de SPA, lo que puede contribuir significativamente a las diferentes estrategias propuestas actualmente a nivel local y nacional para disminuir la demanda de SPA y por ende la problemática mundial de las drogas. Por otro lado contribuirá al fortalecimiento de una comunidad, que posibilite cambios o ajustes individuales, familiares o sociales

¹¹DROGAS Y SOCIEDAD: LA PERSONALIDAD ADICTIVA DE NUESTRO TIEMPO. [En línea] [Consultado en Septiembre 20 de 2011]

Disponible en: <http://www.ucm.es/info/nomadas/16/ijbalenciaga.pdf>

¹² Organización mundial de la salud, neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. [En línea] [Consultado en Septiembre 20 de 2011]

Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_S.pdf

a partir de la identificación de sus necesidades sentidas y proyectar así mismo abordajes específicos y particulares que procuren el equilibrio ocupacional en la población seleccionada para esta investigación.

Lo que responde a uno de los objetivos propuestos dentro del plan de desarrollo territorial de la comuna 18 donde se propone que para el curso de 2008-2011¹³ se creen escenarios y programas para diversas disciplinas deportivas y recreativas que disminuya la violencia por desocupación infantil, juvenil y de la comunidad en general y así se disminuya y prevenga la violencia y el consumo de SPA.

¹³Es importante tener en cuenta que debido al cambio en la administración municipal, a la fecha no se tienen los objetivos actualizados por los planes territoriales, específicamente el de la comuna 18.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Describir los factores psicosociales protectores y de riesgo respecto al consumo de sustancias psicoactivas percibidos por la población usuaria del proyecto Semilla Latina ejecutado en la comuna 18 del municipio de Santiago de Cali.

3.2 Objetivos específicos

*Caracterizar socio-demográficamente a la población usuaria del proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad.

*Identificar los factores psicosociales protectores y de riesgo expuestos por los usuarios del proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad en relación al consumo de sustancias psicoactivas.

* Analizar la información obtenida a partir de argumentaciones teóricas psicosociales.

* Aportar a la Fundación Siembra Comunidad un abordaje preventivo respecto al consumo de sustancias psicoactivas.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO CONTEXTUAL

4.1.1 Comuna 18 El contexto de investigación es la comuna 18, se encuentra en el sur-occidente de la ciudad Cali, delimitando por el sur oriente con la comuna 22, por el oriente con la comuna 17 y por el norte con la comuna 19. Al sur-occidente de ésta comuna se encuentra el límite del perímetro urbano de la ciudad, colindando con la Buitrera. Está compuesta por 14 barrios (representando el 5,6% de los barrios de la ciudad), seis urbanizaciones y sectores:

1801 Buenos Aires, 1812 Colinas del Sur, 1802 Barrio Caldas, 1813 Alférez Real, 1803 Los Chorros, 1814 Nápoles, 1804 Meléndez, 1815 El Jordán, 1805 Los Farallones, 1816 Cuarteles Nápoles, 1807 Francisco Eladio Ramírez, 1890 Sector Alto de los Chorros, 1808 Prados del Sur, 1891 Polvorines, 1809 Horizontes, 1896 Sector Meléndez, 1810 Mario Correa Rengifo, 1897 Sector Alto Jordán, 1811 Lourdes, 1898 Alto Nápoles.

La población total de la comuna, según los registros del plan de desarrollo de la comuna 18 2008-2011, es de 100.276 habitantes, de los cuales el 49.2% son hombres y el 50.8% mujeres, la distribución de la población por edades, se encuentra similitud entre hombres y mujeres, observándose que la cohorte con mayor número de personas es la de mujeres entre 20 y 24 años y, para los hombres, los niños entre 10 y 14 años.

En cuanto a la estratificación de las viviendas de esta comuna, se observa que se encuentra el estrato más común de la ciudad, 3 (estrato moda), en los estratos 2 y 3 se concentra el 72,9% de las manzanas de la comuna y sólo un 1,2% está en el estrato 4.¹⁴

La comuna 18 posee dos hospitales y/o clínicas, un centro de salud y cuatro puestos de salud, igualmente posee un centro geriátrico. Evidenciándose que la prioridad en salud es la población de nivel 1 y 2 del régimen subsidiado, existen campañas permanentes de promoción de la salud y prevención de la

¹⁴PLAN DE DESARROLLO 2008-2011 Comuna 18. [en línea] [consultado 10 Marzo 2012]. Disponible en

<http://www.docstoc.com/docs/51009458/Comuna-18>,

enfermedad, dentro de las cuales se observan campañas educativas sobre las consecuencias del consumo y abuso de SPA.

La comuna 18 presenta una cobertura del 69,3% en los servicios de acueducto, del 67,3% en alcantarillado, del 67,9% en energía, del 31,2% en gas natural y del 76,0% en los servicios de aseo. Con respecto al número de líneas telefónicas, se cuenta con aproximadamente 15 líneas por cada 100 habitantes.

En la comuna 18 asistían, en 2005, un total de 19.969 estudiantes matriculados a 121 establecimientos educativos. De este total, 10,2% estaban matriculados en 50 instituciones educativas en nivel preescolar. El 44,2% de los estudiantes estaban en primaria y contaban con 44 establecimientos. Y el mayor porcentaje de matriculados (45,5%) se encontraba en secundaria y media con 27 establecimientos.

Por otro lado, según el Censo de Población de 2005, la comuna presentaba una asistencia escolar del 64,1% para el rango de edad de 3 a 5 años, lo que significa que del total de niños en ese rango de edad, sólo el 64,1% asistía a un establecimiento educativo de preescolar. En el rango de edad de los 6 a 10 años hay una asistencia del 94,3%, la mayor en comparación con el resto de rangos.

La población habitante en la comuna 18, en su mayoría, son personas cuyo máximo nivel educativo alcanzado es básica secundaria (un 35,5% de la población total de la comuna), seguido por personas con básica primaria (completa e incompleta) con un 34,5%. Gran parte de dicha composición se encuentra conformada por mujeres, de hecho, el 57% de los técnicos y el 52% de los profesionales de la comuna son mujeres.¹⁵

En mortalidad, se puede evidenciar que algunas de las cohortes jóvenes (entre 15 y 39 años) tienen tasas de mortalidad más altas que las mujeres ancianas.

A partir de los datos del Observatorio Social 2006 en la comuna se presentó el 4,8% de los homicidios de la ciudad. Un índice coherente con una tasa de 72,8 homicidios por cada 100.000 habitantes, inferior a la tasa de homicidios para Cali. Ninguno de los diferentes delitos exhibe una tasa mayor en la comuna que en la ciudad.

¹⁵ Ibíd.

En cuanto a la infraestructura de seguridad y justicia la cuenta con una inspección de policía y la sede de la tercera brigada del ejercito nacional (Batallón Pichincha).

Recreación, cultura y turismo

En cuanto a la recreación, cultura y turismo, la comuna posee dos bibliotecas, un área de 38,112.28 m² en zonas verdes, parques, canchas deportivas, juegos infantiles y unidades recreativas.

La oferta de actividades socio-culturales que se presenta en la comuna 18 comprende variados propósitos de la comunidad, como la participación en las instituciones comunitarias, la recreación en la tercera edad y la preocupación por el estado del medio ambiente, que tienden a consolidar agrupaciones con afinidad de genero y edad, principalmente en la escala del barrio, dentro de las que se destacan las siguientes características:

La Comuna cuenta con una Junta Administradora Local (JAL 18) y Juntas de Acción Comunal (JAC). Sin embargo, existe una gran fractura territorial entre la parte norte y sur de la Comuna, fractura mediada por el Batallón Pichincha. Igualmente se puede observar una fractura entre el "plan" (parte baja) y la ladera lo que ha ocasionado distribuciones no homogéneas de los presupuestos por la diferencia en los distintos posicionamientos políticos. Los sectores de ladera no tienen el mismo reconocimiento oficial dado que son o asentamientos subnormales o sectores no reconocidos como barrios.

A partir de la caracterización sociodemográfica y la discusión llevada a cabo por los miembros de la comuna 18, expuestos en el plan de desarrollo de la comuna 18 2008-2011, se consideran como prioritarios los problemas que se muestran a continuación:

- Baja calidad de la educación, falta de construcción, dotación y adecuación de planteles educativos estatales y de programas técnicos, tecnológicos y otros, para la población de la comuna. Las principales consecuencias o efectos de este problema son: primero, baja competitividad en el mercado laboral, segundo, pocas oportunidades para acceder a la educación superior, tercero, aumento en la deserción escolar, la disminución de la calidad de vida así como la falta de interés en los educandos para seguir estudiando. Finalmente, se genera inseguridad y un carente desarrollo social.
- Falta de participación comunitaria, capacitación efectiva y dotación para las organizaciones y espacios comunitarios. Las causas de este

problema están dadas por: la poca comunicación entre los líderes y la comunidad, la falta de presupuesto, de empoderamiento de la comunidad en los procesos comunitarios, la pérdida de credibilidad en los líderes, la falta de acompañamiento y apoyo de las autoridades competentes al trabajo comunitario, el desconocimiento de los líderes en cuanto a: Estatutos, problemas de la comunidad, capacitación para el manejo comunitario y la falta de programas de capacitación acordes a las necesidades de la comuna, con ello, los efectos del problema son principalmente el estancamiento del desarrollo de la comuna y la desinformación de los procesos que se están llevando a cabo al interior de esta.

- Falta de escenarios y programas deportivos, recreativos y culturales. Las causas de este problema son: la falta de unión y gestión de los líderes y las organizaciones comunitarias para la consecución de recursos. Junto con ello, la falta de políticas públicas desde lo local, una planeación y orientación inadecuada de los programas estatales para el mejoramiento de los escenarios y actividades en la comuna. Otras causas son: la falta de selección y control eficiente del Estado en la ejecución de las obras y la carencia de apoyo a la veeduría ciudadana. Según la comunidad, los efectos de este problema son: altas tasas de inseguridad, un aumento de la delincuencia, drogadicción, problemas de salud y en general, de la violencia. Unido a lo anterior se da poca participación de la comunidad y bajo sentido de pertenencia.¹⁶

Según el SUISPA¹⁷ (sistema único de indicadores de consumo de SPA), en la ciudad de Cali el consumo de SPA ilegales se presenta como un problema prioritario de salud pública, sobrepasando los índices nacionales; donde la comuna 18 se encuentra en un consumo medio, según el informe dado por este sistema en el año 2008 en comparación con la comuna 16, que tiene los niveles más altos. Sin embargo no se puede desconocer que por las condiciones de vulnerabilidad de la población sujeto del estudio; escolares ente los 11 a 18 años, y la relación establecida por los estudios de prevalencia

¹⁶ Ibíd.

¹⁷ MUNOZ, Víctor H. Situación de consumo de drogas en el municipio de Santiago de Cali, Sistema único de indicadores sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Observatorio nacional de salud mental y drogas. [En línea] [Consultado 12 de Agosto de 2012]

Disponible en:

http://www.onsm.gov.co/index.php?option=com_k2&view=itemlist&task=category&id=45:suispa

presentados por la alcaldía de la ciudad de Cali en Marzo del 2012 para el consumo de SPA la tarea es dirigir los esfuerzos a la prevención y manejo del riesgo primordialmente a la población joven, estableciendo diferentes estrategias de prevención desde la secretaria de salud municipal como son:

- Zonas de orientación escolar (ZOE).
- Centros de escucha comunitaria.
- Zona orientación universitaria
- Grupos de apoyo y autoayuda.
- Red del buen trato y comunitaria.

Sin embargo ninguna de estas acciones da cubrimiento continuo a los niños y adolescentes participantes en la investigación, ya sea porque se ejecutan solo en la parte baja (plan) de la comuna o por que no se llevan a cabo dentro de la misma.

4.1.2 Fundación Siembra Comunidad

Organización social conformada hace cuatro años por un grupo de jóvenes que trabajan por la construcción de mecanismos de acción ciudadana de manera colectiva, a través de la identificación de las habilidades, valores, actitudes, experiencias y conocimientos que las ciudades ofrecen, en el marco de contextos políticos, económicos, culturales y sociales, teniendo como punto de partida proveerle a niños, jóvenes y adultos, la posibilidad de vínculo y de unidad que sirva para materializar las iniciativas afectivas, instintivas y morales de la gente y que logren la más alta expresión de su persona.

La “Fundación Siembra Comunidad” tiene como fin primordial desarrollar acciones sociales para el fortalecimiento de las habilidades, actitudes y aptitudes de la ciudadanía en general a través de la creación de espacios de sensibilización e inclusión ciudadana en términos de la construcción de ciudad, propendiendo por la promoción y protección de los derechos humanos y el respeto de los valores cívicos, siendo generadores de condiciones para el logro de la paz, la armonía y la convivencia social.

Ha desarrollado sus principales acciones en zona ladera de la ciudad de Cali, principalmente en la comuna 18, beneficiando a 374 niños a través de proyectos como: el Proyecto Cívico Rayuela, Plan Padrinos, Proyecto Semilla Latina y actualmente incursionan en el Proyecto Reporteritos al Derecho.

La fundación ha tenido reconocimientos por parte de la alcaldía, la gobernación y la presidencia por los esfuerzos realizados en su programa bandera: Proyecto Cívico Rayuela.

La estructura de la fundación esta dada por el presidente y los voluntarios, quienes conforman el grupo de apoyo para el desarrollo de los diferentes proyectos. El total de voluntarios es dividido en los proyectos ejecutados, designando un coordinador para cada uno y otros; generalmente cinco, para el acompañamiento y apoyo. En el proyecto Semilla Latina, el grupo de apoyo esta conformado por el presidente de la fundación y cuatro voluntarios.

4.2 MARCO TEORICO

El abordaje del marco teórico se realizo teniendo en cuenta conceptos y proposiciones coordinadas y coherentes respecto al consumo de SPA haciendo énfasis en las características de la población sujeto de la investigación, el origen y evolución de la problemática del consumo, los diferentes abordajes y propuestas de intervención, al igual que los fundamentos teóricos que permiten justificar y diseñar un programa de intervención acorde a las particularidades del grupo poblacional, análisis ocupacional y el contexto.

4.2.1 Consumo de SPA en la infancia y adolescencia Históricamente las sustancias psicoactivas datan de 4.000 a 5.000 AC. Al principio, las SPA se consumían por la creencia de que sus efectos provenían de los dioses y de un poder superior.

En todas las épocas el hombre ha consumido diversas SPA, extraídas de plantas que crecían en su medio natural, con la finalidad de ayudarse en su lucha contra la fatiga, la angustia y el dolor o de producirse nuevas sensaciones y formas de placer. Esto ha ocurrido en todas las culturas y en todas las partes del mundo.

Generalmente cada cultura tiene un tipo de SPA que acepta y permite, siendo utilizada en las relaciones sociales, en las ceremonias religiosas, en el trabajo o bien durante el tiempo de ocio. Los individuos que integran cada tipo de cultura aprenden a utilizar estas sustancias psicoactivas, saben que dosis son adecuadas, cuáles son sus efectos, qué ocurre en casos de sobredosis y qué riesgos o peligros puede acarrear un consumo prolongado; en definitiva,

aprenden a usarlas de un modo racional, selectivo y controlado; hasta que a mediados del siglo XX empezó a constituir un problema social y de salud.

En los últimos veinte años se ha difundido entre los jóvenes, principalmente en la adolescencia, aunque en algunos casos con inicios tempranos en la infancia, el consumo de forma masiva de opiáceos, cannabis, alucinógenos así como los psicofármacos. También han hecho su aparición nuevos alucinógenos y otras drogas sintéticas o productos derivados de laboratorio, como, por ejemplo de heroína, anfetaminas y el LSD.

Este consumo masivo de sustancias psicoactivas, se facilita debido a que no sólo existe un marco de oferta de SPA sino factores de orden cultural que lo posibilita, como por ejemplo factores sociales como la normalización a través de modelos, ya sean de personajes científicos y/o culturales, que realizan un uso abierto de SPA influyendo en poblaciones jóvenes y vulnerables, constituyendo el acceso para los efectos de la “felicidad artificial y la entrada a una ingeniería de grupos sociales determinados”¹⁸, lo que concluye posteriormente en el desencadenamiento de diferentes problemáticas alrededor de la venta y el consumo de SPA, en Colombia específicamente se puede mencionar:

- Cultivos ilícitos
- Violencia y descomposición social
- Desplazamiento forzado
- Producción de sustancias ilícitas
- Tráfico de sustancias químicas
- Trafico de SPA
- Correos humanos
- Lavado de dinero
- Tráfico de armas
- Consumo de sustancias psicoactivas.

Dentro de las diferentes manifestaciones del problema de las sustancias psicoactivas, las distintas instituciones que integran el marco internacional contra las drogas, como la Organización de las naciones unidas (ONU) con la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), trabajan a través de instrumentos como la Convención de las Naciones Unidas, Sesión especial sobre el Problemas Mundial de las Drogas (UNGASS) 1998 y la Declaración Política y Plan de Acción sobre la Cooperación Internacional a favor de una

¹⁸YARIA, Juan A. Drogas, postmodernidad y redes sociales, Lumes. Pág. 8,.1999

estrategia Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas 2009, planteando estrategias desde diferentes frentes:

- Cultivos Ilícitos
- Control y administración de sustancias químicas.
- Lavado de activos y bienes
- Disminución de demanda

Donde, desde esta última se centra los esfuerzos planteados en la prevención del consumo y se asocia directamente con la investigación planteada, teniendo en cuenta, que el trabajo desde la prevención evita el uso o abuso de las SPA, y mitiga los riesgos que este puede producir en el ser humano, como: 1) los efectos crónicos sobre la salud como el daño a ciertos órganos o la aparición de enfermedades; 2) los efectos físicos que ocasiona directamente la sustancia en un período corto de tiempo y, 3) los efectos sociales derivados del consumo, como el daño de las relaciones interpersonales, la pérdida del trabajo, la desintegración familiar, entre otros.

En Colombia, y especialmente en Cali, se realizó en el 2008 un estudio sobre la situación de consumo de “drogas”, concluyendo que el consumo de SPA legales en la ciudad es menor al consumo en el país, sin embargo frente al consumo de sustancias ilegales, la marihuana, es la más consumida en la ciudad y la cocaína tiene el mayor porcentaje de consumo, comparado con toda Colombia.¹⁹ Resaltando una de las conclusiones expuestas en este documento: “Las particularidades de la ciudad y su contexto en materia de delincuencia e inseguridad, hacen que el control del tráfico sea muy difícil; la tarea es dirigir los esfuerzos a la prevención y manejo del riesgo primordialmente a la población joven, pues son los más afectados, además las estrategias de prevención tienen mayor probabilidad de éxito en este grupo.”²⁰

Por tanto el problema de las SPA, continua siendo una amenaza contra el equilibrio ocupacional, la salud, la seguridad y el bienestar de la humanidad, principalmente de la juventud, lo que agrava las consecuencias debido a que involucra directamente la nueva generación productiva. Con el propósito de resaltar y respetar las características individuales de la población sujeto de estudio, es relevante comprender las características del desarrollo de las dos etapas del ciclo vital: la niñez intermedia y la adolescencia, que comprende el

¹⁹MUÑOZ, Op. Cit., p. 3.

²⁰Ibíd., p, 10.

rango de edad de los 9-14 años, durante las cuales se empieza a pensar de manera lógica, comenzando el desarrollo psicosocial, moral y el pensamiento formal donde se utilizan estrategias para abordar los problemas y tareas de los contextos de desempeño, formando de esta manera una identidad positiva, y así la preparación para ingresar al mundo de los adultos.

Para efecto de la presente investigación se entiende como desarrollo:

“los cambios constitucionales y aprendidos que conforman la personalidad de un individuo, debe distinguirse entre desarrollo y cambio, cambio implica una transición de un estado a otro, en tanto que desarrollo se refiere a los elementos dinámicos y unidireccionales del cambio, por consiguiente el desarrollo es un proceso y el cambio un producto.”²¹

Teniendo en cuenta la complementariedad de las teorías planteadas por Erickson y Sears, desde enfoques psicosociales, el primero, trascendiendo el plano psicoanalítico de su corriente para construir una teoría social del desarrollo humano y el segundo, basándose en los constructos de la exploración de la conducta aprendida; servirán como insumo para el análisis de la información recolectada y el diseño del plan de intervención.

Es importante destacar como la conducta es influenciada por las experiencias vividas en la niñez temprana, las motivaciones inconscientes y las necesidades psicosociales.

La adquisición de la identidad positiva se va construyendo a medida que el individuo aprende a cumplir con las diferentes demandas que se encuentran en el contexto y en su entorno inmediato, siendo estos el hogar y la escuela, ofreciéndole refuerzos positivos o negativos, desarrollando a partir de estos un sentimiento de valor o por el contrario produciendo sentimientos de inferioridad frente a los otros; como en la adolescencia que se desarrolla un fuerte sentido de identidad, o quedan confundidos acerca de la misma y de su papel en la vida.

Para *Erickson*, según su teoría psicosocial del desarrollo humano, la vida tiene ocho etapas, en las cuales se espera que el individuo supere la crisis presente alcanzando un sentido de competencia, entre la que se destaca por la concordancia con el ciclo vital de la investigación, la cuarta:

²¹ MAIER, W. HENRY. Tres teorías sobre el desarrollo del niño. Erickson, Piaget y Sears. Amorrourtu Editores. Buenos Aires. Pág. 11-12.

Laboriosidad vs. Inferioridad

Etapa de los 7 a los 11 años (segunda infancia), periodo durante el cual realiza las adaptaciones que le permiten ganar reconocimiento aprendiendo. El creciente interés por el desarrollo de relaciones con pares, pretendiendo demostrar sus cualidades en las áreas en las que es más competente, ya que así asegura el sentimiento de éxito, al comparar su desempeño con el de los otros, en situaciones y contextos que comparten como: escuela, iglesia, grupos juveniles o comunitarios, en este caso se hace referencia a los espacios compartidos en el proyecto Semilla Latina.

“El tema fundamental de esta fase refleja su determinación de dominar las tareas que afronta. La polaridad de esta fase es un *sentido de la industria Versus Un sentido de la inferioridad.*”²²

En esta etapa el niño confronta su capacidad de hacer y producir con la presión continua de retroceder a un nivel de menor producción. La frustración de las expectativas de logro y laboriosidad que el individuo tiene, lo llevan a sentirse inferior, producen actitudes de dependencia y predisponen al consumo de sustancias psicoactivas como actividades compensatorias. El individuo necesita desarrollarse y auto-realizarse empleando su capacidad, de forma que su acción sea significativa y reconocida por los demás. De otra manera desarrollará sentimientos de inferioridad, que fijarán una autoimagen empobrecida y una sensación de extrañeza frente a sí mismo y frente a sus tareas.

En la adolescencia, etapa V, la persona se dispone a adquirir un sentido de identidad que le permita afrontar, como igual, los problemas del mundo adulto determinados por la cultura.

En esta búsqueda, el adolescente deberá encontrar respuesta a preguntas, tales como: “qué y en qué contexto él puede ser y devenir”, donde el fortalecimiento de las relaciones con pares, constituyen espacios donde se confortan y encuentran aprobación, logrando responder a las fuerzas externas, demandas y expectativas del contexto, Vr. Los cuestionamientos y cambios biológicos, fuerzas internas.

Resaltando que es tan necesario la construcción de una identidad, que el adolescente prefiere establecer una identidad negativa, antes que no tener

²²Ibíd. Pág. 61.

ninguna, lo que sumado con los sentidos de inferioridad que se pudieron producir en etapas pasadas, pueden aumentar el riesgo al consumo de SPA.²³

Según Sears, teórico del aprendizaje, en estas etapas (segunda infancia y adolescencia) se consolidan los valores integrales e internos como los valores sociales, religiosos, políticos y económicos, esto lo explica desde la fase de los sistemas motivacionales secundarios basados en el aprendizaje extra familiar o social.²⁴

4.2.2 Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Esta investigación se sitúa desde un enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Según la carta de Ottawa, la Promoción de la Salud consiste en: “Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”²⁵ planteando 5 componentes para llevar a cabo dicha estrategia:

- La elaboración de una política pública sana.
- El refuerzo de la acción comunitaria logrado a través del empoderamiento del individuo y de los colectivos.
- El desarrollo de aptitudes personales.
- La creación de ambientes favorables.
- La reorganización de los sistemas de salud.

La promoción de la salud está ligada al proceso vital humano con sus polaridades vida-muerte; los objetivos de la misma, enfatizan en el cuidado de la salud y de la vida, lo cual implica un cambio radical tanto en la estructura de los sistemas de salud, como en la asistencia y en la formación del recurso humano. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla, siendo fundamental la participación, para sostener la acción, fomentando estilos de vida saludables, dirigiendo sus esfuerzos tanto a la población general como a los individuos en el contexto de su vida cotidiana. Busca actuar en lo colectivo sobre los determinantes de la salud y en últimas, promueve el desarrollo humano y el bienestar tanto de la persona sana como

²³ Teorías de la personalidad, ERICKSON, Erick. [en línea] [consultado 06 Mayo 2012]. Disponible en <http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/erikson.htm>

²⁴ MAIER, Op. Cit., p. 200.

²⁵ Carta de Ottawa para la Prevención de la Salud. [en línea] [consultado 10 Marzo 2012]. Disponible en: webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf

enferma; bajo este enfoque, la enfermedad es vista como una oportunidad para el crecimiento.

Para el mejoramiento de la calidad de vida se necesita de un proceso a largo plazo con acciones continuas y aunque implica altas inversiones al inicio, su efectividad es significativa cuando se logra cambiar condiciones y estilos de vida.

Por otra parte, en la carta de Ottawa se define la prevención como el proceso de salud-enfermedad con énfasis en la causalidad; es la aplicación de medidas técnicas que incluyen aspectos médicos y de otras disciplinas que tiene como finalidad impedir la aparición de la enfermedad, lo que se realiza desde tres niveles:²⁶

1. Prevención primaria: Promoción general de la salud y protección específica. Está dirigida a evitar la aparición inicial de una enfermedad o dolencia.
2. Prevención secundaria: Diagnostico precoz, tratamiento oportuno, y limitación del daño.
3. Prevención terciaria: Rehabilitación.

La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los *factores de riesgo*, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

En conclusión “La promoción y prevención persiguen como meta la salud, pero la prevención lo hace situando su punto de referencia desde la enfermedad, la cual tiene como límite la muerte. O sea, el objetivo de la prevención es la ausencia de enfermedad. En contraposición, la promoción hace énfasis en la optimización del estado de bienestar, entendiendo la salud como un camino sin final” (Aranda, J.M. 1994.)

La prevención y promoción tienen el propósito de evitar la aparición de riesgos para la salud del individuo, de la familia y la comunidad. Implica actuar para que un problema no aparezca o para disminuir sus efectos. Es anticiparse, adelantarse, actuar para evitar que ocurra algo que no se desea, en este caso, el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), entendiéndose su prevención

²⁶ Ibíd.

como “un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de SPA”²⁷, lo que se puede realizar desde:

- La disminución de la presencia de las sustancias psicoactivas en la calle. Es decir, se actúa sobre la oferta de SPA.
- La intervención sobre la persona y el ambiente que facilita el consumo de SPA. Se trata de ayudar a desarrollar en las personas recursos y capacidades que las alejen del interés y la necesidad por consumirlas y, al mismo tiempo, de crear un ambiente saludable en el cual exista una información realista y objetiva sobre las sustancias psicoactivas, libres de mitos y significados positivos sobre ellas. En este caso, se actúa sobre la demanda de SPA.

Por lo tanto la prevención y la promoción deben centrarse tanto en poner en marcha acciones para frenar el consumo de sustancias psicoactivas como igualmente para mejorar todas aquellas variables que se relacionan con el inicio, progresión y mantenimiento del mismo, centrándose en las variables del individuo (dentro de los cuales se encuentran los factores psicosociales: protectores y de riesgo) y del sistema social.

4.2.3 Factores protectores y de riesgo del consumo de SPA en población infantil y adolescentes.

En el desarrollo del ser humano intervienen factores individuales, psicosociales y ambientales, en los que a lo largo de los años se han centrado las investigaciones haciendo principal énfasis en aquellos que son un riesgo para la salud, lo cual es fundamental, sin embargo se deben concertar los esfuerzos en identificar y trabajar sobre aquellos factores de protección (o resiliencia), ya que estos son capaces de mejorar la resistencia a las dificultades psicosociales

²⁷ Prevención, mitigación, superación y capacidad de respuesta, ejes del Gobierno para combatir el consumo de drogas en Colombia. [En línea] [Consultado en Marzo de 2012] Disponible en: www.minproteccionsocial.gov.co/salud/

y a los peligros a los que están expuestos todos los seres humanos, principalmente los niños, y de forma especial, los adolescentes.

Como factores de riesgo se entiende “toda característica o circunstancia determinable en una persona o un grupo de personas, que según los conocimientos que se poseen, los asocia con una patología o las consecuencias de la misma.”²⁸ Aumentando la probabilidad de la enfermedad, la duración o las repercusiones sobre la salud y el equilibrio ocupacional. El factor protector se refiere a “las condiciones que mejoran la resistencia de las personas a los factores de riesgo y trastornos. Han sido definidos como aquellos factores que modifican, aminoran o alteran la respuesta de una persona a algunos peligros ambientales que predisponen a una consecuencia de inadaptación (Rutter, 1985).”²⁹

Para el desarrollo de la investigación es importante determinar cuáles son aquellos factores de protección y/o de riesgo que se asocian al consumo de SPA, por lo que se tienen en cuenta diferentes autores que han estudiado sobre el tema y posteriormente seleccionando a Becoña (2002) como una de las visiones más completas sobre los mismos, a partir de los conocimientos ofrecidos por el centro para la prevención del abuso de sustancia (CSAP, por su nombre en inglés³⁰).

Estos factores psicosociales se clasifican en seis dominios: individuales, pares, familia, escuela, comunidad y sociedad, los cuales fueron seleccionados y definidos teniendo en cuenta su relación con los subsistemas del modelo de la ocupación humana: volitivo, habituacional y contextual; determinando para la investigación los siguiente 13, numerados de la siguiente manera:

1. *La autoestima*: es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento que dirige cada ser humano hacia sí mismo, su manera de ser y de comportarse, y hacia los rasgos del propio cuerpo y su carácter.

²⁸ Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Prevención de los Trastornos Mentales, INTERVENCIONES EFECTIVAS Y OPCIONES DE POLÍTICAS, informe compendiado.1985.

²⁹ Ibid.

³⁰ CSAP: Center for substance abuse prevention.

2. *Habilidades sociales*: comportamiento o tipo de pensamiento que lleva a resolver una situación social de manera efectiva, es decir aceptable para la persona y para el contexto de desempeño.
3. *Habilidades emocionales*: Son aquellas que permiten resolver los conflictos interpersonales de manera positiva. Incluyen el autoconocimiento, la identificación, la expresión y el manejo de los sentimientos, el control de los impulsos y las gratificaciones demoradas, el manejo del estrés y la ansiedad (Goleman, 1996).
4. *Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento*: Son todas aquellas acciones encaminadas a identificar y manejar las situaciones de riesgo producidas por los estímulos que desencadenan el consumo de SPA, como el ofrecimiento, amigos consumidores, padres consumidores, accesibilidad a SPA, entre otras.
5. *Preconceptos y valoración de las sustancias psicoactivas*: Ideas previas o representaciones y valores que una persona hace sobre la realidad de las SPA, del cual se desprende el proceso de aprendizaje para el verdadero conocimiento de estas y sus consecuencias.
6. *Espiritualidad y proyecto de vida*: Determina la capacidad de la persona para pensar en un futuro, estableciendo misión, visión y valores, de los cuales puede pertenecer aquellos propios de los contextos religiosos.
7. *Estructuración del tiempo libre*: Se refiere a como está distribuida y organizada la participación de la persona en las actividades de naturaleza ocupacional, principalmente aquellas de ocio y tiempo libre.
8. *Relación familiar*: Da cuenta de las dinámicas establecidas y vivenciadas en un grupo familiar, como el apego, la comunicación, el establecimiento de los roles, establecimiento de normas, reglas de convivencia y modo de resolución de conflictos.
9. *Relación con figuras de autoridad*: Se refiere a la capacidad de un sujeto para interactuar con personas que por distintas características de los roles ejercidos representan una relación de órdenes y obediencia.
10. *Relaciones interpersonales con pares*: Responde a las características en las que las personas interactúan con otras de su misma etapa del ciclo vital.
11. *Relación con personas consumidoras*: Teniendo en cuenta los procesos presentados en el aprendizaje social se determina que

los consumidores de SPA pueden ejercer una presión social asociada al inicio del consumo por parte de niños y jóvenes.

12. *Accesibilidad a las SPA*: Posibilidad, probabilidad y conocimiento de lugares y personas para conseguir SPA dentro de los ambientes cercanos.

13. *Oportunidades culturales, recreativas y deportivas en la comunidad*: Se refiere a los diferentes espacios o escenarios con los que cuenta la comunidad para participar en actividades de ocio y tiempo libre.

4.2.4 Prevención de consumo de sustancias psicoactivas en población infantil y adolescentes.

La prevención al consumo es una de las principales estrategias actuales en las que se enfocan las organizaciones mundiales y nacionales para disminuir la demanda y aportar en la disminución del problema mundial de las sustancias psicoactivas.

En la comuna 18, los trabajos realizados que plantean el objetivo de prevenir el consumo de SPA se basan en el desarrollo de estrategias educativas en torno a las instituciones educativas que permitan desarrollar conocimiento alrededor de la definición, tipos y consumo de SPA, y aunque existen diferentes grupos artísticos, deportivos o culturales que promueven el buen uso del tiempo libre en actividades significativas aportando a la prevención, este no es su objetivo principal.

Actualmente, según el registro de los resultados del observatorio de drogas en Colombia en el año 2009, se vinieron desarrollando estrategias como:

1. Programa habilidades para la vida.
2. Programa LA PREVENCIÓN EN MANOS DE LOS JOVENES.
3. Programa DARE. Charlas educativas e informativas. Fortalecimiento de habilidades como comunicación asertiva, tomar decisiones y rechazar el ofrecimiento de SPA.
4. Programa CLUBES JUVENILES Y PREJUVENILES ICBF. Teniendo en cuenta que el grupo pre juveniles, son aquellos que se encuentran entre los 7 y los 12 años.
5. El deporte como estrategia de prevención del consumo de drogas.

Las cuales presentan resultados favorecedores en el proceso de prevención de consumo, sin embargo estos procesos se basan en generalidades de la población teniendo en cuenta algunos factores de riesgo generalizados, lo que se diferencia sustancialmente de la propuesta que se plantea como resultado del proceso de identificación y descripción de los factores psicosociales que actúan como un factor protector o de riesgo percibidos por los usuarios del proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad. Basado en esto se plantea un plan de intervención en prevención selectiva del consumo que dé respuesta a las necesidades y fortalezas de la población, en relación directa con sus prácticas, rutinas e interacciones sociales.

Para esto es importante basar la propuesta a partir de argumentos o teorías la prevención comunitaria que implica: “la creación de un medio que promueva la salud y el bienestar de las personas en la comunidad. (Michael Hoffman)”³¹. Permitiendo un cambio en la concepción de “hacer para” a un “hacer con”, lo que generará una participación activa de la comunidad permitiendo un cambio social a través del empoderamiento de la misma en la problemática del consumo de SPA.

Por otro lado, un fundamento principal de los procesos preventivos del consumo de SPA que se basan en un enfoque alternativo y educativo, es la capacidad de incidir sobre los distintos elementos de la trama social que están alrededor de los usuarios del proyecto Semilla Latina además de estructurarse desde actividades significativas que aporten al buen uso del tiempo libre. Estas actividades se basan en el concepto de que los seres humanos deben aprender las conductas, no nacen sabiéndolas; afortunadamente, poseen capacidades cognoscitivas que les permite adquirir cierto conocimiento mediante la experiencia; lo que los hace reaccionar de alguna manera ante determinado estímulo (Bandura, 1987).

Dentro de esta propuesta los factores que influyen en el aprendizaje son:

- *Estado del desarrollo.
- *Prestigio y competencia del modelo.
- *Consecuencias vicarias.
- *Expectativas de los resultados.
- *Establecimiento de metas.

³¹ YARIA, Op., p. 103.

*Auto-eficiencia.

Desde los que se basará el diseño del plan de intervención, tomando como punto de partida las motivaciones y las demandas de cada persona, teniendo en cuenta la maduración del sistema nervioso central, característicos de las etapas del ciclo vital y la adaptación del individuo a las exigencias del contexto y la sociedad.

4.2.5 El rol de Terapeuta Ocupacional en el programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

La Terapia Ocupacional tiene como objeto de estudio el desempeño ocupacional, que tiene una íntima relación con el equilibrio ocupacional que experimenta el ser humano entre el tiempo destinado al autocuidado, el trabajo, juego y descanso en la vida.

La experimentación de la ocupación expresa un significado en la vida del ser humano a través de las actividades que realiza y por ende representa un aspecto central de la salud, el bienestar, el desarrollo y el cambio. Dicha ocupación se basa en la recolección, comprensión y manejo de la actividad humana; actividad que se configura como instrumento propio y distintivo del rol (los roles vitales que una persona espera satisfacer influyen sobre las actividades elegidas y el tiempo que se destina a cada una de ellas, de acuerdo a su realidad y sentido otorgado, además de unas características contextuales, ya sean temporales o ambientales).

Una actividad debe tener un propósito y proporcionar significado a la persona que la realiza para favorecer el desarrollo de destrezas, habilidades y su adaptación al ambiente. La actividad con propósito (ocupación) incluye componentes interpersonales, ambientales, culturales, sociales y puede ser utilizada para prevenir y mediar la disfunción, produciendo la máxima adaptación posible.

La pérdida de esa ocupación genera un desequilibrio ocupacional, que conduce a una pérdida de los hábitos, rutinas y roles, lo cual conlleva una disfunción ocupacional que afecta al ser humano tanto en su contexto, sus relaciones y su desenvolvimiento en el entorno en donde se encuentre, limitando su desempeño ocupacional e impactando su estado de salud.

En el caso de las personas que consumen sustancias psicoactivas existe un desequilibrio ocupacional ya que se encuentra una alteración en el subsistema

volitivo (creencia personal, como ejemplo del mismo), lo que conlleva a una elección errónea de las ocupaciones, situación que puede condicionar frustraciones o bajo nivel de satisfacción en la actividad que realiza (componentes de ejecución). De esta forma el consumidor de SPA, buscará actividades que le generen continuas expectativas como la falsa creencia en el aporte del consumo a la consecución de su objetivo de vida, construyendo una percepción de sí mismo como actores en el mundo. Así, dentro del consumo de SPA como actividad, la persona se auto-conoce y se va reafirmando en dicha actividad por lo significativa que resulta dentro del medio, en el cual puede ser reconocido por ejecutarla y otorgarle un rol dentro de un grupo, limitando sus proyecciones y posibilidades de llevar a cabo un buen desempeño ocupacional.

Específicamente en la presente investigación, se plantea el rol del terapeuta ocupacional desde la prevención primaria del consumo de SPA y la promoción de la salud, a través de la determinación de los factores psicosociales: protectores y de riesgo en relación al consumo de SPA por parte de la población, que puedan alterar el equilibrio ocupacional y constituirse en riesgo para el consumo; además, desde el diseño de un plan de intervención en prevención selectiva, con el grupo de niños y adolescentes pertenecientes al proyecto Semilla Latina, producto de la caracterización de la población, teniendo en cuenta los factores protectores y de riesgo identificados en los subsistemas volitivo, habituacional, los componentes de ejecución y el contexto.

El rol de terapeuta ocupacional es facilitar el equilibrio apropiado entre las áreas de ejecución y el óptimo desarrollo del desempeño ocupacional, que prevengan la pérdida de roles ocupacionales a través de actividades propositivas y significativas en el marco de la actividad de Clases de Salsa.

4.2.6 El Modelo de la ocupación humana (MOH) como sustento teórico para el abordaje de la prevención del consumo de SPA.

La investigación tendrá en cuenta el Modelo de la Ocupación Humana (MOH), ya que este centra su postulado en el comportamiento ocupacional, como un proceso organizador, resultado de una interacción entre tres subsistemas (volición, habituación y ejecución) y las circunstancias del medio ambiente en el cual se encuentra el ser humano, definiéndolo como un sistema abierto y dinámico que se organiza a sí mismo, siempre está en desarrollo y que cambia con el tiempo.

El subsistema volitivo guía las elecciones de actividades y ocupaciones que en conjunto determinan gran parte de lo que se hace y es el responsable de escoger e iniciar el comportamiento, teniendo gran influencia sobre la vida ocupacional del ser humano. Los tres elementos, causalidad personal, valores e intereses, constituyen la volición de cada persona y contribuyen a formar la manera en que ésta, tomará decisiones a la hora de comportarse en el medio, por lo que se relaciona estrechamente con el concepto de elecciones ocupacionales.

El subsistema de habituación organiza el comportamiento ocupacional dentro de patrones y rutinas que están internalizados en el ser humano y que a su vez están ajustados a las características de los ambientes temporales, físicos y sociales de rutina. Los hábitos organizan el comportamiento rutinario de la mayoría de las personas. La construcción estable de una rutina, compuesta en su mayor parte por aquello que se entiende como estilo de vida, se desarrolla en el tiempo a través de un proceso de repetición y selección. Por último, la ejecución permite la organización de habilidades (perceptivo-motoras, de procesamiento o elaboración y de comunicación) y la puesta en marcha de comportamientos ocupacionales con propósito.

Por otro lado, este Modelo tiene en cuenta a los entornos ambientales, ya que están íntimamente relacionados con la persona, el ambiente tiene impacto en lo que las personas hacen y el modo en que lo hacen. Estos ambientes ocupacionales comúnmente constituyen el curso de la vida diaria y un significado para el desempeño, y es la combinación de espacio, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales coherentes. Dentro de estos están: el hogar, vecindario, escuela, lugar de trabajo y lugares de reunión y recreación.

Por ello, dentro de esta investigación se tomará dicho modelo ya que permite el reconocimiento del comportamiento ocupacional por parte de los usuarios del proyecto “Semilla Latina” de la Fundación Siembra Comunidad, en la prevención del consumo de SPA, centrados en los Factores Psicosociales protectores y/o de riesgo, que ellos mismos identifiquen. Lo cual permitirá un análisis y un posterior diseño de un programa de intervención en relación con los factores psicosociales en el consumo de sustancias psicoactivas identificados, buscando la mitigación de los factores de riesgo y el fortalecimiento de los protectores.

4.2.7 La Danza como actividad de naturaleza ocupacional

La danza, es una de las artes más antiguas en el ser humano, al igual que el canto. Los etnólogos han descubierto el arte de la danza en todos los pueblos, al igual que los psicólogos han observado en todos los niños esbozos de danza a partir de los 18 meses de edad.³²

Como el teatro, nace por representaciones religiosas o divinas y se consolida en la historia, a través de diferentes ritmos y espacios culturales. La salsa, como ritmo de baile, surge en los años setenta, como una fusión entre los ritmos africanos y cubanos y poco a poco se fue expandiendo a diferentes sitios de América Latina, principalmente a Colombia, donde en diferentes ciudades del país se constituye como ritmo representativo tanto para cantantes como bailarines, pero es a finales de los 80's donde Cali, se constituye como la "*capital de la salsa*", por el perfeccionamiento que se le dio a los pasos y la rapidez de su estilo.

La danza, es "el desplazamiento efectuado en el espacio por una o todas las partes del cuerpo del bailarín, diseñando una forma, impulsado por una energía propia, con un ritmo determinado, durante un tiempo, que se convierte en un medio de comunicación, en ocasiones parte de una técnica, busca una estética llegando a ser una auténtica creación artística y un fenómeno cultural."³³

La danza es una actividad de naturaleza ocupacional, desde dos áreas del desempeño. La productiva, cuando una persona se dedica al baile como profesión y así, medio de reconocimiento social y generador de un rol. Por otro lado, se incluye dentro de las actividades de tiempo libre, cuando se participa en ellas por voluntad propia, motivación intrínseca y en tiempos y espacios diferentes a los requeridos para actividades de autocuidado o productivas; como en el caso de los participantes del proyecto Semilla Latina, que se reúnen los domingos de nueve de la mañana a doce del día en la caseta comunal de Brisas de las Palmas, para participar en los ensayos de danza (estilo: Salsa); escogido por la fundación Siembra Comunidad, porque reconocen los beneficios de la practica de este arte a nivel cognitivo, físico y psicosocial; este último, fundamento del desarrollo del proyecto, específicamente de su objetivo: "*Fortalecer valores éticos y morales en 20 niños entre los 8-14 años, habitantes de la zona ladera, de la comuna 18 de la ciudad de Cali, que permitan desarrollar habilidades sociales fomentando la resolución pacífica de conflictos y la comunicación asertiva por medio de la*

³² MEGUÍAS, María Isabel. Optimización de los procesos cognitivos y su repercusión en el aprendizaje de la danza. TESIS DOCTORAL DE PSICOLOGIA. Valencia, 2009.

³³ Ibíd. Pág. 34.

*expresión corporal y artística que brinda el baile, específicamente la Salsa como ritmo identitario de la ciudad*³⁴.

En la actividad participan los diecinueve usuarios del proyecto, el instructor y cinco voluntarios de la fundación SIEMBRA COMUNIDAD. Se debe contar con una grabadora, música e hidratación. La actividad consta de cinco tareas:

- a. Reunión grupal de los niños con los integrantes de SIEMBRA COMUNIDAD, este espacio está coordinado por uno de los miembros de la Fundación, quien se encarga de llevar un tema preparado para poner en común con los niños y reflexionar sobre él, a veces el espacio se aprovecha para retroalimentar experiencias vividas en clases anteriores y establecer compromisos y metas.
- b. Calentamiento, a cargo del instructor, quien utiliza la canción “Somos Pacífico”, de Choquibtown como fondo, para realizar los movimientos corporales de activación muscular.
- c. Montaje de coreografía, en esta tarea el instructor indica los pasos, la estructura y la secuencia del baile que se realizará, posteriormente se ensaya la coreografía, que será presentada ante los padres y la comunidad.
- d. Estiramiento, generalmente a cargo de uno de los niños apoyado por el instructor, se utiliza como canción de fondo “Pescado Envenenado”, de Coquibtown, se busca relajar los grupos musculares utilizados en el baile.
- e. Refrigerio, a cargo de los miembros de La Fundación, los niños deben formarse para recibirlo, en el orden en el que llegaron en la mañana, dándose un espacio para socialización. Duración 20 minutos.

Las consignas son dadas de manera verbal y demostrativa, a medida que se desarrolla la actividad. Estas consignas pueden ser dadas por los voluntarios de la fundación o por el instructor de baile.

En algunos casos, cuando se observan personas con dificultades para la seguimiento de las consignas, se dan las instrucciones uno a uno, por parte de los voluntarios.

El desarrollo de la actividad implica, la praxis de diferentes habilidades; en el componente sensorio-motor, desde el procesamiento sensorial, implica recibir y

³⁴ Objetivo expuesto en el proyecto SEMILLA LATINA de la Fundación SIEMBRA COMUNIDAD para el año 2012.

procesar información visual, auditiva, propioceptiva y vestibular. En el procesamiento perceptivo, se hace uso del esquema corporal, discriminación derecha-izquierda, posición en el espacio, cierre visual, figura-fondo y percepción de la profundidad. Se involucran procesos neuromusculares como reflejos, grado de movilidad, tono muscular, fuerza, resistencia y control postural, observables en el componente motor desde la tolerancia a la actividad, la coordinación motora gruesa, cruce de línea media, lateralidad, praxis, alineamiento postural, integración viso-motriz e integración bilateral.

En el componente cognitivo la actividad implica atención, memoria, reconocimiento, secuenciación, orientación y organización mental que permita iniciar y terminar la actividad, realizando síntesis e integración del aprendizaje.

Desde el componente psicosocial, la actividad requiere y promueve por su práctica grupal y continua, la expresión, la conversación, la conducta social, destrezas para el manejo de dificultades, y al ser una actividad artística que imprime un significado y rol a su ejecutante, desarrolla en él intereses, compromiso, gratificación, auto-expresión, auto-concepto, la independencia, el auto-control y la tolerancia a la frustración.

Esta actividad, basados en el modelo de la ocupación humana, es susceptible de análisis y por tanto de modificación, teniendo en cuenta los componentes motrices, psicosociales y cognitivos anteriormente nombrados, además de su duración, composición, tareas, tipos de demandas, entre otras. Fundamentos claves para su observación y el diseño del plan de intervención.

4.2.9 El Marco de referencia cognitivo conductual como estrategia de abordaje en un programa de prevención del consumo de SPA

El plan de intervención se inscribirá dentro del marco de referencia cognitivo-conductual, que “estudia el comportamiento humano en relación con los estímulos que recibe el individuo del entorno; es decir, considera que el conjunto de respuestas, tanto adaptadas como anormales, está en función de los estímulos que recibe el organismo. Este modelo estudia las relaciones de contingencia que se establece entre los estímulos y las respuestas”.³⁵

³⁵ ROMERO, Op. cit., p. 98.

El marco, basado en las teorías del aprendizaje, se centra en la observación e interpretación de los comportamientos observables de los individuos para procurar transformaciones mediante la manipulación de sus variables.

Los modelos considerados dentro de este marco son los modelos interaccionistas en los que “se tienen en cuenta factores de tipo constitucional del organismo, tanto de carácter biológico como de carácter personal.”³⁶ Un elemento importante señalado por los modelos interaccionistas es el modo como los factores de tipo biológico, como la ansiedad o el miedo y el repertorio de las conductas aprendidas actúa en los comportamientos del organismo como mediadores entre los estímulos y las respuestas del individuo. Por otro lado a través de los procesos cognitivos se filtra la influencia del entorno, teniendo estos un papel central en la explicación del comportamiento.

Por tanto, con la utilización de este marco de referencia se busca aportar al fortalecimiento de los factores psicosociales protectores y la mitigación de los de riesgo mediante la implementación de actividades propositivas que promuevan el crecimiento personal de los niños y adolescentes acentuando sus respuestas adaptativas mediante la interacción de pensamientos, creencias y emociones que fomenten la reflexión y la discusión sobre sus comportamientos y creencias.

Con esta propuesta de intervención, se trabaja directamente sobre la promoción de la salud mental, desde “la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el óptimo desarrollo psicológico y psicofisiológico de la persona. Dichas iniciativas involucran a individuos en el proceso de lograr una salud positiva y mejorar la calidad de vida. Es un proceso habilitador que se realiza con y para las personas”³⁷

La promoción de la salud mental en el presente trabajo, desde el marco de referencia cognitivo conductual, se fundamenta en el enfoque interaccionista, mencionado anteriormente, que concibe “el organismo como mediador entre la estimulación exterior y el comportamiento”.³⁸ La promoción de la salud mental

³⁶ Ibíd., p. 100

³⁷ Asociación Española de Neuropsiquiatría. Consenso sobre promoción de la salud mental, prevención Madrid, 2008. [en línea] [consultado 15 Abril 2012]. Disponible en <http://www.aen.es/docs/CTecnico8.pdf>

³⁸ ROMERO AYUSO, Dulce María; MORUNO MIRALLES, Pedro. Terapia Ocupacional, teoría y técnicas. Editorial Masson. Barcelona, 2003.

actuaría frente al consumo de sustancias psicoactivas, generando conocimientos que operarían como filtro frente a las influencias del entorno, lo que se relaciona directamente con los planteamientos del aprendizaje social de Bandura y la explicación del consumo de SPA, base teórica utilizada en el análisis de los resultados y el diseño del plan de intervención.

5. DISEÑO METODOLOGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Para el desarrollo de la investigación se utilizaron lineamientos de un estudio descriptivo que operacionaliza su desarrollo a través de fases: el primer momento hizo referencia a la exploración del contexto de la población seleccionada que deriva a su vez en el diseño del proyecto y las siguientes fases. Las cuales se plantearon a partir de la formulación de los objetivos teniendo en cuenta los siguientes aspectos: la caracterización sociodemográfica de la población; aplicación de instrumentos, entrevista semi-estructurada y guía de observación, que permitieron la identificación de los factores psicosociales de protección y de riesgo expuestos por los usuarios del proyecto Semilla Latina; posteriormente el análisis de resultados y la última fase que corresponde a la elaboración de una estrategia preventiva respecto al consumo de SPA.

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

El número de participantes en la investigación correspondió a 14 niños y adolescentes entre 9-14 años, del proyecto SEMILLA LATINA de la FUNDACIÓN SIEMBRA COMUNIDAD de la comuna 18, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y decidieron participar libremente en la investigación, contando con la autorización de sus padres, lo que se consignó en la firma de los consentimientos y asentimientos informados. (Ver anexos 1 y 2).

5.2.1 Criterios de inclusión:

- Niños entre 9 y 14 años.
- Beneficiarios de la Fundación Siembra Comunidad.
- Que la familia participe en las actividades propuestas por el proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad.
- Referir interés por participar.

5.2.2 Criterios de exclusión:

- Que el participante, a pesar de los apoyos ofrecidos por el entrevistador, no logre comprender y responder la entrevista y su familiar informe y presente un diagnóstico que determine que las capacidades intelectuales del menor pueden limitar su participación en algunas actividades (déficit intelectual).

5.3 FASES DEL PROYECTO

5.3.1 Fase 0: Diseño de propuesta

El proyecto surge a partir del interés académico de cuatro estudiantes de terapia ocupacional por identificar el aporte de terapia ocupacional a una población específica, caracterizada principalmente por situación de vulnerabilidad. El conocimiento de la Fundación Siembra Comunidad y su propuesta a partir de las comunidades vulnerables, llevó a plantear un trabajo en la comuna 18 que permita realizar aportes a partir de la investigación formativa y basada en evidencias y necesidades reales del grupo poblacional seleccionado. A partir de un análisis de la situación real del grupo conjuntamente con el presidente de la misma se establece que una de las principales situaciones de riesgo o vulnerabilidad para niños o adolescentes es el consumo de sustancias psicoactivas, que conlleva a problemas sociales e igualmente a dificultades para que mantengan sus roles vitales y el equilibrio ocupacional.

Es así como nace el particular interés de visualizar la importancia de una investigación en terapia ocupacional dirigida principalmente hacia la identificación de los factores de protección o de riesgo determinantes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

En esta investigación se hará referencia a los factores psicosociales que actúan como protección y/o riesgo en relación al consumo de sustancias psicoactivas, identificados por los usuarios de Proyecto Semilla Latina, y un posterior análisis que conducirá al diseño de un plan de intervención de orden preventivo que busca aportar a la mitigación de los factores de riesgo y al fortalecimiento de los factores protectores señalados por el grupo.

5.3.2 Fase 1: Diseño de herramientas de recolección y formatos de evaluación.

Para la recolección de la información se diseñaron dos instrumentos: una entrevista semi-estructurada y una guía de observación; teniendo en cuenta los 13 factores psicosociales descritos en el marco teórico, basado en tres dominios: persona, familia y contexto, que permitieron recoger información sobre la descripción de los factores psicosociales de riesgo y protectores por parte de los usuarios del proyecto SEMILLA LATINA de la fundación SIEMBRA COMUNIDAD y de los investigadores.

Para el desarrollo de la entrevista semi-estructurada y la guía de observación se realizó una revisión bibliográfica de los diferentes instrumentos de evaluación propios de la terapia ocupacional, basado en el modelo de la ocupación humana y los subsistemas que lo componen.

- *Entrevista semi-estructurada:* Instrumento por el cual se podrá definir el perfil socio demográfico y ocupacional, además de ofrecer información sobre la identificación por parte de los usuarios del proyecto de los 13 factores psicosociales, protectores o de riesgo, establecidos como parte del proceso de investigación.

La entrevista se dividió en tres sesiones para facilitar su aplicación y la confiabilidad de las respuestas: subsistema habituacional, subsistema volitivo y contexto.

El diseño de la entrevista contempla la explicación de un factor protector y de riesgo, con un ejemplo práctico, que permita verificar la comprensión de los mismos, como el que se muestra a continuación:

Identifique que situación es un factor de riesgo o un factor protector para que una persona sea obesa.

Factor:

Una persona come muchos fritos y mantequilla. **Riesgo:** __ **Protector:** __

Factor:

Una persona que se ejercita. **Riesgo:** __ **Protector:** __

La entrevista, se diseña, para que el niño o el adolescente responda a preguntas relacionadas con sus subsistemas y sus contextos de desempeño e identifique si la situación descrita es un factor protector o de riesgo frente al consumo de SPA.

- *Guía de observación:* Herramienta por la cual los investigadores podrán realizar aportes respecto a los factores psicosociales protectores o de riesgo en la población seleccionada.

Este instrumento se diseñó para que cada uno de los investigadores pudiera observar a un determinado número de niños antes, durante y después de la actividad de baile, al igual que los contextos en que esta actividad se desarrolla; la caseta comunal de Brisas de las palmas y sus alrededores.

A estos instrumentos se les realiza una prueba piloto con 5 niños (representantes del 25% de la población sujeto) entre los 9-14 años, habitantes de los barrios Villa del lago (Cali), al igual que en Palmira y la Buitrera debido a que las características sociodemográficas son similares, pertenecientes a estratos 1, 2 y 3, estudiantes de escuelas públicas además de identificar que en estos sectores se presenta igualmente la problemática del consumo de sustancias psicoactivas. Posterior a esto se hacen los cambios pertinentes y se consolidan los instrumentos de recolección de información. (Anexo 3, 4)

5.3.3 Fase 2: Recolección de información

La recolección de los datos se realizó durante el periodo comprendido entre Junio y Agosto 2012. Se realizó observación del contexto, actividad y personas y se encuestó a los 14 niños o adolescentes que decidieron participar en la investigación con la autorización de sus padres, previa firma del consentimiento y asentimiento informado.

El proceso de recolección de información se hizo mediante una entrevista semi-estructurada de tres sesiones y una guía de observación (ver anexos 3 y 4), la cual fue probada como se menciona en la fase anterior.

Para la aplicación de los instrumentos, se inició con la presentación del proyecto y los investigadores a los padres de familia, en una reunión citada por la fundación SIEMBRA COMUNIDAD en la cual se firmaron los consentimientos informados.

En la siguiente sesión, los niños autorizados por sus padres firman el asentimiento informado y se inicia el proceso de observación por parte de los investigadores.

Guía de observación: A cada investigador se le asignó un número determinado de niños y adolescentes

Entrevista semi-estructurada: Instrumento por el cual se determina el perfil socio demográfico, ocupacional de los participantes así como la identificación de los 13 factores psicosociales, protectores o de riesgo, establecidos como parte del proceso de investigación.

Las entrevistas se aplicaron al iniciar y finalizar las actividades propias del proyecto y en espacios concertados mutuamente, donde cada uno de los investigadores entrevistó a un niño en un tiempo aproximado de 25 minutos.

Este proceso se inició con la presentación del documento, la explicación del objetivo y el ejemplo explicativo.

En la primera sesión se hicieron las preguntas relacionada con los datos de la caracterización sociodemográfica y el subsistema habituacional, en la segunda sesión se indagó sobre el subsistema volitivo y la última sesión sobre el contexto de desempeño.

5.3.4 Fase 3: Análisis de datos

La recolección de la información se llevó a cabo realizando un libro de Excel de Office en el que se consolidan los datos obtenidos en las entrevistas y se relaciona cada una de las respuestas con los factores psicosociales determinados durante el diseño metodológico, los cuales a su vez están clasificados por su relación con los subsistemas del modelo de la ocupación humana propuesto por Kiehlhoner (volición, habituación y contexto).

Estas tabulaciones se graficaron, utilizando los formatos estadísticos del mismo programa, mostrando la proporción de la percepción que los usuarios del proyecto Semilla Latina refirieron respecto a los factores psicosociales protectores o de riesgo en relación al consumo de SPA.

Las observaciones del contexto realizadas por los investigadores arrojaron información de los factores psicosociales, desde un punto de vista externo, los cuales se analizaron a partir de una rejilla que relaciona cada uno de los factores psicosociales observables con los componentes de la triada ocupacional (contexto-actividad-persona).

Finalmente a partir de los resultados se establecieron las bases para un plan de intervención que aporte a la disminución los factores de riesgo identificados y el fortalecimiento de los factores protectores del consumo de SPA.

5.3.5 Fase 4: Diseño de plan de intervención.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos, la posterior caracterización de la población sujeto de estudio y el análisis de la información, se diseñó un plan de intervención con el objetivo de aportar a disminución de los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores identificados, teniendo en cuenta la actividad realizada en el proyecto, baile, como el medio principal de intervención que responde tanto a las motivaciones de la población, las oportunidades del contexto y el saber profesional haciendo énfasis en propuestas teóricas de terapia ocupacional en este caso, el modelo de la ocupación humana y los modelos de prevención del consumo de SPA, planteados por la teoría del aprendizaje social de Bandura. Esto permitió que se creara una estrategia con características de abordaje propios de prevención primaria y selectiva que responda a las necesidades de la población sujeto de estudio y aporte favorablemente a la Fundación Siembra Comunidad en su proceso por apoyar el fortalecimiento de habilidades, actitudes y aptitudes de la comunidad.

El plan de intervención tendrá en cuenta procesos propios de terapia ocupacional, como el análisis de la actividad, que permite modificarla y adaptarla para cumplir con los objetivos propuestos, teniendo en cuenta el tiempo de ejecución del proyecto en la comunidad, utilizando como estrategia los talleres, entendidos como metodología pedagógica que integra el conocimiento y la experimentación, permitiendo apropiar los conocimientos a partir de la potenciación de tres dimensiones personales³⁹, la autonomía, la identidad y las competencias, aspectos fundamentales para el trabajo de la promoción de la salud y la prevención del consumo de SPA.

5.4 CONSIDERACIONES ETICAS

Para la realización de la investigación se tuvo en cuenta unas consideraciones éticas, en donde prima el reconocimiento de cada uno de los investigadores

³⁹ QUINTO, Battista. Los talleres en Educación infantil: Espacios de crecimiento. Editorial GRAÓ. Noviembre 2005, Pág. 19. [En línea] [Consultado el 21 de Septiembre de 2012]
http://books.google.com.co/books?id=Cqxl38ZdfgC&printsec=frontcover&dq=taller&source=bl&ots=XdlsgPxj6&sig=XCB2KWTiBTc1nOcfSWyRmZK-DTE&hl=es&sa=X&ei=olJcUK2JFZDY8gTS_oCoDA&ved=0CEEQ6AEwBA#v=onepage&q=taller&f=false

conformado por cuatro estudiantes de Terapia Ocupacional de la Universidad del Valle con un alto grado de responsabilidad, compromiso y respeto por la dignidad y diversidad humana. Además, cuentan con la capacidad y disposición de reflexión y comunicación para comprender los valores sociales, las prioridades y vulnerabilidades, y las inquietudes de los sujetos potenciales del estudio; por otro lado, el reconocimiento social e intelectual que se puede tener con la realización de un proyecto como este, sin dejar a un lado el respeto por la verdad, la dignidad humana, la honestidad y la autonomía de los participantes de la investigación.

Esta honestidad se tendrá en cuenta en aspectos como la recolección de información, donde los métodos utilizados para obtener los datos serán específicos, para evitar posibles sesgos.

En esta investigación se realizará la recolección de datos de los usuarios participantes en el proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad, teniendo en cuenta la protección de la información obtenida en las entrevistas. Además se realizará la diligencia de un consentimiento y asentimiento informado (ver anexo 3 y 4), procedimientos para garantizar que la decisión del usuario y su familia por participar en el estudio, es completamente informada y que se esté respetando su autonomía.

Finalmente, la publicación de esta investigación se podrá llevar a cabo sin ninguna dificultad, porque no se tendrá en cuenta ningún otro escritor o autor debido a que no es una sucesión de investigaciones anteriores.

6. RESULTADOS Y ANALISIS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la recolección de información, los cuales se obtuvieron tras la aplicación de dos instrumentos; guía de observación y entrevista semi-estructurada, con el fin de describir los factores psicosociales, protectores y de riesgo percibidos por los 14 niños y adolescentes, respecto al consumo de SPA, pertenecientes al proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad de la comuna 18.

6.1 RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN

El objetivo de la observación fue identificar los factores psicosociales protectores y/o de riesgo respecto al consumo de sustancias psicoactivas percibido por los participantes del proyecto Semilla Latina, en relación con la persona, la familia y la comunidad, en el contexto de ejecución de la actividad de danza. Con este fin, los investigadores diseñaron un instrumento de recolección, teniendo en cuenta los aspectos mencionados anteriormente y el modelo de la ocupación humana.

Para la observación de la actividad y el diligenciamiento del instrumento, cada uno de los investigadores asumió la observación directa de cuatro participantes. Los investigadores se ubicaron, cada uno en una esquina del espacio y se registró por escrito: actitudes de los niños frente a la actividad, actitud en las relaciones interpersonales al igual que con el instructor, charlas espontaneas, uso de habilidades sociales y emocionales, hábitos de higiene o vestido, disposición de los familiares en el proyecto, escenarios y propuestas para la ejecución de actividades de ocio y tiempo libre en el contexto comunitario, presencia de consumo de SPA en el barrio y de campañas de preventivas de las mismas. Se llevaron a cabo 7 observaciones de dos horas y media cada una.

Posteriormente, los investigadores socializan la información obtenida de los niños observados individualmente y confrontan aquella relacionada con el contexto; registrándose aspectos comunes o relevantes de acuerdo a lo planteado en la guía y eventos que pudiesen aparecer y ser útiles al momento del análisis o discusión.

Los resultados se presentan según los componentes de la Triada ocupacional, contexto, ocupación y persona. Entendiendo como persona, aquel individuo que ejecuta y participa en la actividad por medio de los sistemas que lo componen (volición, habituación y componentes de ejecución) y que la desarrolla en un medio ambiente. En este caso, son los 14 niños y adolescentes que por voluntad propia y con la autorización de sus padres, participan de la investigación.

La actividad, entendida como la secuencia convencional de acciones orientadas a un propósito, sostenida en el conocimiento colectivo, culturalmente reconocida y que en este caso, recibe el nombre de clases de salsa.

Contexto, las características físicas y sociales particulares del entorno en el cual se desarrolla el proyecto Semilla Latina, dentro del contexto se tendrán en cuenta cuatro aspectos, la Comunidad, entendida como el contexto físico y social que se observó en los lugares aledaños a la caseta comunal de Brisas de las Palmas, lugar donde se desarrolla el proyecto.

Este espacio, esta ubicado en una esquina, con dos accesos: una rampa por el lado derecho y escaleras por el izquierdo. La parte externa se encuentra repellada y pintada con cal. El salón tiene una figura hexagonal y mide aproximadamente 30 m² de área, es de ladrillo sin repellar, piso en cemento, techo de eternit y no cuenta con servicios sanitarios. Tiene dos ventanales que dan al exterior.

El mobiliario esta compuesto por: 30 sillas para niños, apiladas en el extremo izquierdo posterior; dos hileras de sillas metálicas de 4 puestos cada una, ubicadas una en la pared del lado derecho de la puerta y la otra pared del lado izquierdo de la misma, continuo a esta sillas se encuentra una mesa, donde generalmente se ubica el refrigerio. Al lado de esta mesa, se encuentran tres escalones que comunican el salón con una cocineta de 4m² de área; en la que se guardan las pertenencias de los miembros de la Fundación.

Contexto Familiar, entendido como el núcleo familiar de los niños y adolescentes. Grupo de apoyo de Siembra Comunidad, conformado por los líderes y personas integrantes de la Fundación Siembra Comunidad y por último el profesor o instructor de baile.

– Persona:

Se observa que los niños son puntuales, llegan con ropa deportiva (lycras, pantalonetas, sudadores, camisetas y tenis) acorde con la actividad.

Generalmente llegan al sitio de ejecución de la actividad, en compañía de uno o dos participantes del proyecto y son recibidos por un miembro de la Fundación, quien se encarga de registrar la asistencia.

Los primeros en llegar, se acomodan en un determinado sitio de la caseta comunal; generalmente en las sillas metálicas ubicadas al lado derecho. Cuando llega otro grupo de niños, se ubican en un lugar diferente al del grupo anterior, sin relacionarse con los que ya estaban en el lugar, y así hasta que llegan todos.

Cuando inicia la actividad, un miembro de la fundación invita a los niños a formar un círculo y propone el tema a discutir. Espacio en el cual, la mayoría de los niños piden la palabra de forma espontánea, levantando la mano y exponiendo su punto de vista. Tres niños participan en todas las sesiones libremente, se expresan fluidamente, con un tono de voz que permite ser escuchado por todo el grupo y con aportes pertinentes. Cuatro, solo participan cuando se les realiza señalamiento.

Terminado esta tarea, inicia la clase de baile con el calentamiento; los niños se ubican libremente, evidenciándose diferencias en algunos de ellos de acuerdo a la posición en el espacio, se percibe en general que los niños ubicados adelante son los que mejor desempeño tienen en la ejecución de los pasos, saben claramente el orden y la secuencia de los mismos y reciben reconocimiento por parte del instructor, los de atrás por el contrario, no recuerdan los pasos, tienen dificultades en la ejecución de los mismos y requieren observar a los niños de adelante para guiarse.

Terminado el calentamiento, se continúa con el montaje de la coreografía, donde los niños se ubican en parejas en los puestos asignados por el instructor. En esta tarea de la actividad, se observa mayor relación de los niños con su pareja de baile, hablando sobre los pasos a realizar, los errores cometidos y algunas estrategias para mejorar, generalmente en los pasos que les causa mayor dificultad o en los que el instructor realiza mayor señalamiento.

Se observa que en situaciones donde se evidencia una mala ejecución de los pasos, olvidos de la coreografía, dificultad para seguir la consigna o ejecutarla en el tiempo solicitado, los niños no solicitan explicación al instructor, es decir, no hacen preguntas, ni le piden ayuda. La solicitud de ayuda verbal se limita a su compañero de baile o en algunos casos a sus amigos; sin embargo, cuando a pesar de este recurso persisten las dificultades, buscan seguir visualmente a los mejores ejecutantes del baile.

Cuando los padres asisten a la actividad, se observa en los niños mayor disposición e interés por la estética en la ejecución de cada uno de los pasos.

Con respecto a la precepción y valoración de las SPA, la única situación observable fue el señalamiento negativo; verbal o gestual por parte del grupo al presidente de Siembra Comunidad, cuando al finalizar la actividad, lo observan fumando.

– Actividad:

Con el objetivo de realizar una descripción de la actividad de clases de salsa como actividad ocupacional y mediante la observación del desarrollo de la misma en el contexto, se realizó el análisis de la actividad. (Ver anexo 5).

– Contexto:

En el recorrido que se realiza desde la parada del bus (Parada polvorines del Transporte masivo de la ciudad de Cali) hasta la caseta comunal del barrio brisas de las palmas, se puede observar tres escenarios deportivos, 1) Cancha múltiple la arboleda, 2) Parque brisas de las palmas 3) Cancha de futbol La pedregosa, en estos espacios y en el horario de ejecución de la actividad se observan personas consumidoras de SPA. Igualmente se encuentran afiches y posters pegados en las paredes, postes y tiendas invitando a la población infantil y adolescente a proyectos de la Fundación Siembra Comunidad, se escucha además a los niños hablar sobre la ejecución de otros proyectos de la Fundación Carvajal, el Colegio Berchmans y clases de patinaje. Se evidencia la práctica de juegos como la lleva, escondite, entre otros, en las calles de los barrios.

En el sector aledaño a la caseta comunal, se observa la presencia de personas consumiendo SPA, (principalmente cigarrillo y alcohol) en espacios como cantinas, antejardines de las casas y tiendas.

En relación al contexto familiar, se observa que durante las actividades que requirieron la participación de los padres de familia, como reuniones y presentaciones, hay asistencia masiva de la población, escuchando comentarios por parte de los padres, como: “este es un muy espacio para que uno sepa en donde están los hijos de uno y que no anden por ahí cogiendo malos vicios”. Por otro lado, los padres se observan gratificados con el desempeño de sus hijos mientras los observan bailar, lo que es evidente en los aplausos, las ovaciones y los abrazos posteriores a las presentaciones.

Por otro lado, se evidencia igualmente, que aunque los niños y adolescentes pertenecientes al proyecto viven en barrios muy cercanos, algunos padres, principalmente los de los más pequeños, los acompañan al lugar y los recogen cuando terminan los ensayos y en algunas ocasiones (dos), se observó que tres padres de familia, presenciaron las clases de baile.

En relación al contexto humano de la actividad, se observaron dos aspectos fuertes e importantes para la ejecución de la actividad y por ende para el análisis de la misma: el grupo de apoyo de la Fundación Siembra Comunidad y el instructor (profesor) de baile.

En cuanto a los primeros, se puede observar que en las actividades asisten entre 5 y 7 personas aproximadamente, de las cuales 3 permanecen constantemente en la caseta durante la ejecución de la clase de baile, y asumen funciones o responsabilidades relacionadas con abrir el espacio de ensayo, acomodarlo, recibir a los niños llamando a cada uno de los participantes por su nombre, preguntándoles por sus actividades de la vida diaria y el desempeño en las mismas, igualmente se observan que tienen conocimiento del núcleo familiar de cada uno de los menores y preguntan por ellos al inicio de la actividad. Los otros participantes de la Fundación, recorren la comuna, realizando promoción de otros proyectos u organizando actividades.

Al ser encargados de la primera tarea de la actividad, invitan a los niños a firmar la asistencia, a sentarse e integrarse con los otros participantes, proponiendo temas que permitan el cumplimiento del proyecto. Durante la ejecución de la tarea: montaje coreografía, los miembros de la Fundación, realizan apoyo al docente tanto con señalamientos verbales en relación con la atención, como apoyos en el proceso de enseñanza-aprendizaje, cuando un niño o adolescente lo necesita a través de estímulos propioceptivos o apoyos visuales (guiado por un modelo).

Al finalizar esta tarea, los miembros de la fundación se disponen a repartir el refrigerio, lo cual realizan utilizando diferentes estrategias, relacionadas con el orden de llegada. Cuando finaliza el refrigerio, son los encargados de despachar a los niños y organizar de nuevo el salón.

Como último ítem del contexto humano de la actividad, se encuentra el instructor (profesor) de baile, quién es el encargado de dirigir las tareas de calentamiento, montaje de la coreografía y el estiramiento. El docente llega aproximadamente a las 10:00 a.m. para iniciar con la actividad de calentamiento, para la cual pone la música y elige a uno de los menores,

generalmente la misma (quién se caracteriza por tener muy buen desempeño en la actividad de baile), para que lo dirija. Posteriormente, pregunta a los menores que se vio la anterior clase, y los participantes en el proyecto, comienzan a decir y a realizar los pasos y las figuras estructuradas.

Posteriormente, el instructor inicia la actividad retomando los pasos vistos, cuando los han olvidado o tienen dificultades para la ejecución, los cambia, bajando su nivel de complejidad y reajusta la coreografía. Cuando esto sucede el instructor realiza señalamientos negativos como: “¡si no pueden con esto, no pueden nada!, ¡llevamos quince clases y estamos como al principio! ¿Será que pueden hacer esto?”

Cuando los niños requieren una explicación adicional porque se observa que tienen dificultad en la ejecución de algún paso, el instructor realiza una nueva demostración y en dos ocasiones se observó que se acerca al menor y guía su movimiento, a lo que los niños responden ejecutando mejor el paso y demostrando mayor interés.

Es importante señalar que frente a las reiteradas dificultades de los pasos el instructor se ofusca, levanta la voz. Lo que genera en los niños confusión y suspensión de la actividad. Después de este episodio, el instructor cambia el paso y reduce su complejidad.

Al cierre del estiramiento, el instructor se despide y se retira, quedando los niños a cargo de los miembros de la fundación.

6.2 ANALISIS DE LA OBSERVACIÓN

En la siguiente matriz se exponen los factores psicosociales protectores o de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, identificados por observación en el contexto, la actividad y los niños y adolescentes.

En las columnas se encuentran los componentes de la Triana ocupacional, contexto, ocupación y persona, entendiendo como contexto, las características físicas y sociales particulares del entorno en el cual se desarrolla el proyecto SEMILLA LATINA, teniendo en cuenta la Comunidad, el contexto familiar, el grupo de apoyo de Siembra Comunidad y el profesor o instructor de baile.

La actividad, clases de salsa y como persona, se toma a aquel individuo que ejecuta y participa en la actividad por medio de los sistemas que lo componen (volición, habituación y componentes de ejecución) y que la desarrolla en un medio ambiente.

FACTORES PSICOSOCIALES	PERSONA.	ACTIVIDAD	CONTEXTO
La autoestima	Se evidencia en los niños una estructuración de hábitos y rutinas para la asistencia a la actividad, para el desarrollo de las actividades, la jornada y la edad. Observando un especial cuidado en la apariencia física, lo que se relaciona según J.C. Coleman y L.B. Hendry, con la autoestima. En general se observa que el grupo es participativo y perseverante en la actividad, lo que se infiere a partir de la tolerancia a la actividad y su interés por ejecutarla según las demandas. Igualmente se observan que las diferencias o	El baile, al ser una actividad ocupacional y artística, permite que el niño y/o adolescente haga consciencia del manejo del cuerpo en la ejecución de la actividad, apropiándose de las habilidades motrices, cognitivas y psicosociales para mejorar su autoimagen y reconocimiento personal, propiciando la creencia en las habilidades y así la autoestima.⁴⁰	Comuna: Los habitantes aledaños a la Caseta de Brisas de las Palmas, observan la actividad y reconocen a los niños que participan del proyecto, gratificándolos por su esfuerzo y constancia en la misma a través de aplausos, hidratación y felicitaciones. Familiar: Los padres participan de las actividades (presentaciones y reuniones), mostrando interés y dando importancia a las actividades que sus hijos realizan, reconociendo las habilidades y avances en

⁴⁰ MEGÍAS, Op. Cit., pág., 285.

particularidades respecto a la ubicación de los niños en el espacio, se relaciona con el reconocimiento de las habilidades para la ejecución de la actividad y el reconocimiento social que se genera a las personas que se encuentran más visibles.

el proyecto.

Grupo de apoyo Siembra

Comunidad: La relación que establecen con los participantes promueven la valoración personal, lo que se hace evidente en las conversaciones que se entablan al inicio de la misma, donde se reconoce la realidad familiar, se asignan responsabilidades y se realizan gratificaciones alrededor de la presentación personal de los niños y su desempeño durante la actividad.

En el espacio destinado a la reflexión de los temas se ofrece oportunidad a los niños y adolescentes de participar en discusiones, defender sus posturas y los

gratifican por los aportes ofrecidos.

Profesor (instructor):

Cambia las consignas constantemente buscando el éxito en la ejecución, sin embargo, esta dinámica genera dificultades en la interiorización de las consignas por parte de los participantes.

Evidenciándose en ocasiones señalamientos descalificadores hacia la persona como: *“si no pueden hacer esto, ya no pueden hacer nada”, “¿Qué se ha hecho? Hemos tenido 15 clases y estamos igual que en la primera”,* sin generar estrategias que permitan que el niño o el adolescente logre aprender el paso de baile.

Habilidades sociales

Los niños y adolescentes se relacionan con el grupo de SIEMBRA COMUNIDAD haciendo uso de habilidades sociales básicas como el saludo; sin embargo, esta habilidad no se usa con todos sus pares, solamente con aquellos con los que llegan a la caseta.

Este aspecto da cuenta de la influencia que tienen las características personales, como la edad, en las habilidades sociales, donde la interacción con el otro depende de la importancia o el valor que este tiene para el niño o el adolescente, generalmente mediado por el rol de amigo.

Los niños y adolescentes no formulan preguntas, ni solicitan ayuda para comprender mejor las instrucciones cuando

La actividad al realizarse por parejas o en tríos, promueve el uso de las habilidades sociales básicas, como: saludar, iniciar una conversación, hacer un cumplido, formular una pregunta; avanzadas como: pedir ayuda, dar y seguir instrucciones, pedir disculpas; autorrecompensarse, habilidades para hacer frente al estrés, como: resolver la vergüenza, responder al fracaso y hacer frente a la presión del grupo.

Comuna: Los espacios como las tiendas, las casas de los vecinos, el parque cercanos a la caseta donde se desarrolla el proyecto, permiten que se fortalezcan habilidades sociales básicas relacionadas con solicitud de favores.

Grupo de apoyo Siembra Comunidad: Durante el desarrollo de la actividad se refuerzan por moldeamiento las relaciones asertivas a través del uso de las habilidades sociales.

	tienen dificultades en la ejecución de algún paso o secuencia de los mismos. Lo que puede significar ponerse en evidencia frente al grupo, profesor o par, exponiendo una limitación en la ejecución de la actividad.
Habilidades emocionales	Se pueden observar dos tipos de relaciones que generan conflictos: <i>Relaciones de conflicto con el profesor:</i> Estas situaciones están mediadas por la relación de autoridad que ejerce el profesor frente al grupo, que en este caso asume un papel pasivo, sin discutir las decisiones tomadas. Observándose que la relación con la autoridad presente en el grupo de SEMILLA LATINA, es propia de la segunda infancia, donde el adulto es quien El desarrollo de la actividad se caracteriza por un alto nivel de dificultad y exigencia, lo que continuamente genera conflictos en los participantes ya que deben tolerar la frustración y persistir en la actividad. Su permanencia en el proceso favorece el desarrollo de habilidades emocionales. Sin embargo es importante resaltar que el profesor como factor humano de la actividad puede interferir en este proceso. Grupo de apoyo Siembra Comunidad: En los espacios de reflexión, al inicio de la actividad, el miembro de Siembra Comunidad encargado, posibilita que los niños y adolescentes puedan generar mecanismo para resolver los conflictos que se presentan durante la actividad, haciendo énfasis en el autoconocimiento y la autoevaluación para mejorar el desempeño en la misma.

establece las reglas y la dinámica del “mundo” (PIAGET, Jean). Se puede inferir a partir de lo observado que aún no se alcanza por los miembros adolescentes una relación con la autoridad propia de esta etapa del ciclo vital, donde éste se presenta como un igual ante sus mayores, buscando sobrepasarlos y transformar la realidad.

Relaciones de conflicto con el par: Los niños resuelven sus problemas a través del dialogo, asumiendo una responsabilidad compartida en las situaciones presentes en el baile, como el error, lo que facilita plantear soluciones conjuntas, resaltando que, ninguna de estas soluciones se plantea fuera del espacio de ensayo.

Profesor (instructor):

Frente a las situaciones que superen las capacidades de los niños el instructor hace señalamientos negativos sin generar apoyos para mejorar el desempeño, cambia las demandas de la actividad para evitar la frustración, situaciones que pueden moldear las reacciones de los niños frente al manejo del estrés y la ansiedad por aprendizaje vicario.

Las frecuentes graduaciones en la actividad durante los ensayos propician bajos niveles de tolerancia a la frustración con el consiguiente abandono de la meta.

Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento	No observable	La actividad propuesta por la Fundación Siembra Comunidad plantea como objetivo fortalecer valores éticos y morales desarrollando habilidades sociales, fomentando la resolución de conflictos y la comunicación asertiva sin ser un objetivo visible de la intervención la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	Grupo de apoyo Siembra Comunidad: Cada quince días se propician reflexiones a través de lecturas de textos, autoevaluaciones, análisis de situaciones de riesgos y las soluciones posibles, en relación con los valores, el autocuidado y autorregulación, brindando estrategias para identificar y manejar situaciones de riesgo.
Preconceptos y valoración de las sustancias psicoactivas	Los niños realizan valoraciones frente al consumo de SPA, cuando este se da en personas cercanas a ellos o al proyecto. Lo que se evidencia cuando realizan señalamientos al coordinador de SIEMBRA COMUNIDAD, cuando lo ven fumando, lo que estaría acorde con la etapa del ciclo vital y la relación con la figura de autoridad, principalmente	Aunque no se ofrecen espacios o temas que se relacionen directamente con la prevención del consumo de SPA, se abordan temas a partir de necesidades del grupo que finalmente contribuyen a promover el desarrollo personal que aportan a la prevención del consumo de las mismas.	Comuna: La presencia de personas consumidoras en el barrio y la tolerancia de la comunidad ante estas prácticas se convierte en un riesgo frente al consumo, justificable desde el aprendizaje social de Bandura y el establecimiento de modelos o referentes sociales que constituyen una

	cuando ésta no es coherente con aquello que dice.	experiencia de aprendizaje.
Estructuración del tiempo libre	Se evidencia la participación ocupacional en Semilla Latina, como una actividad de tiempo libre, en la que los participantes teniendo en cuenta sus capacidades, intereses y las oportunidades que brinda el medio, estructuran la rutina del domingo.	El objetivo de la actividad se desarrolla a través de la ocupación de tiempo libre en la danza, favoreciendo el desarrollo de una actividad significativa en la medida que los participantes dirigen sus expectativas e intereses hacia el montaje de una coreografía que les permita mostrarse en la comunidad y adquirir reconocimiento y habilidades en una actividad valorada culturalmente y en la que se establecen y consolidan relaciones sociales propias de la adolescencia.
Relación familiar	Los niños y adolescentes se muestran gratificados con la presencia de sus padres, lo que se evidencia en la búsqueda de aprobación y un	Algunos padres acompañan los procesos que se llevan a cabo en el proyecto, asisten a las reuniones, llevan a los niños a la caseta, los

	mejor desempeño	la toma de decisiones y en los requerimientos mínimos para la participación en la actividad (vestido, zapatos e hidratación).	esperan o los recogen.
Relación con figuras de autoridad:	Los niños reconocen la autoridad del instructor en la actividad y su relación de jerarquía, lo que genera unas dinámicas de orden, sin cuestionar las instrucciones y situaciones presentes en los ensayos.	En el desarrollo de la actividad se valida la autoridad del instructor por sus conocimientos como bailarín, sin embargo, no se logra establecer una autoridad basada en las cualidades éticas y morales (autoridad personal) que permita alcanzar el objetivo del proyecto: Favorecer las habilidades sociales como medio para la resolución pacífica de conflictos y la comunicación asertiva.	Grupo de apoyo Siembra comunidad: El discurso que se maneja por parte de estos actores del proyecto, permite establecer una relación con la autoridad que favorece la comunicación bidireccional y la construcción del respeto mutuo. Profesor (instructor): Se entreteje una autoridad técnica, que nace por el saber que posee este actor frente al baile, aunque él no se reconoce como formador de los niños y por ende desconoce la autoridad

			personal que le provee este rol, esto se puede deber al tipo de vinculación con la fundación y el sentido de pertenencia con la integralidad de los procesos que se realizan, apareciendo como un actor aislado en los procesos.
Relación interpersonal con pares:	Los niños o adolescentes generalmente llegan a la actividad acompañados por un par, fortaleciendo las relaciones existentes entre ellos y brindando un espacio para la consolidación del rol de amigo. Sin embargo, no se observan relaciones que se hayan construido exclusivamente por la participación del proyecto. Situación que permite identificar la madurez del grupo, a partir de un interés	Para finalizar la actividad se comparte un refrigerio, espacio que propicia conversaciones espontaneas que generalmente se refieren a su desempeño durante la actividad, lo que a su vez permite la autoevaluación del proceso y el desarrollo de estrategias de apoyo por parte de las personas con más habilidades hacia aquellas que lo requieren.	Grupo de apoyo Siembra comunidad: Al interior del grupo de apoyo se observan acciones de conciliación y negociación, lo que puede servir de ejemplo a los niños para sus relaciones con pares.

	común y no por las relaciones establecidas entre los integrantes.		
Accesibilidad a las SPA	No observable	No observable	Comuna: Alrededor del lugar donde se desarrolla la actividad se observan espacios de venta y consumo de SPA (cigarrillo, alcohol, marihuana y sacol) convirtiéndose en un factor de riesgo, apoyado por la indiferencia de la población, que a pesar de referir inconformidad por las cantinas que se encuentran abiertas hasta el mediodía de los domingos, por el ruido que se genera o por la inseguridad que crea la población consumidora de alucinógenos, como lo refiere uno de los líderes comunitarios. No se generan estrategias para evitar estas situaciones; como el mismo

			líder expone, lo que además se dificulta por la legalidad del consumo de licor y cigarrillo, por un lado y por el otro, el significado social, que incluye una aceptación del consumo de alcohol e interiorización del mismo como una expresión de libertad y celebración.
Oportunidades culturales, recreativas y deportivas de la comunidad.	No observable	El proyecto es una oportunidad recreativa y cultural que ayuda a los niños a estructurar sus actividades de tiempo libre.	El sector donde se desarrolla la actividad (Brisas de las palmas) y los cuatro barrios aledaños, cuenta con escenarios deportivos, artísticos y lúdicos, lo que aumenta la posibilidad de elegir actividades significativas para ocupar el tiempo libre. Se reconoce la práctica de juegos como la lleva, escondite, entre otros, en los barrios situación que se ve

favorecida por el poco o nulo
flujo vehicular en el sector.

6.3 RESULTADOS Y ANALISIS DE LA ENTREVISTA

El desarrollo de la entrevista semi-estructurada, instrumento por el cual los niños y adolescentes identifican factores protectores o de riesgo frente al consumo de SPA, subsistemas volitivos, habitacional y los contextos de desempeño, permitió dar cumplimiento a los objetivos planteados en la investigación: caracterizar socio-demográficamente a la población participante, identificar los factores psicosociales protectores y de riesgo expuestos por el grupo, analizar la información obtenida y brindar insumos para la construcción de un abordaje preventivo respecto al consumo de sustancias psicoactivas.

6.3.1 Caracterización socio-demográfica

La caracterización sociodemográfica, permite reconocer el impacto que esta tiene sobre los factores de protección o de riesgo en el consumo de SPA. Para esta caracterización se tuvieron en cuenta factores como la edad (etapa del ciclo vital), el género, la escolaridad de los niños y adolescentes, el nivel socioeconómico (estrato del barrio, la ocupación u oficio de los padres) y la conformación familiar (número de personas en el hogar, roles, parentesco familiar.)

Tabla 1. Distribución por etapa del ciclo vital⁴¹ de los participantes.

Distribución por ciclo vital		
Ciclo vital	Fr. Absoluta	Porcentaje
9 – 11	10	71%
12 – 14	4	29%
Total	14	100%

El 71% de la población entrevistada, se encuentra en la segunda infancia y el 29% en la adolescencia. Según diferentes estudios a nivel nacional e internacional⁴² la edad donde se inicia el consumo experimental o social de

⁴¹Según la teoría de Eric Erickson.

⁴²Millman y Botvin, 1992. Citado en Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas, BECOÑA, Elisario. Capítulo1, pág. 24.

SPA es entre los 12 y los 14 años, esto puede constituir un factor de riesgo personal y será tenido en cuenta para el desarrollo del análisis.

Tabla 2. Distribución por género de los participantes.

Distribución por género		
Género	Fr. Absoluta	Porcentaje
Masculino	7	50%
Femenino	7	50%
Total	14	100%

La muestra poblacional contó con igual número de participantes hombres y mujeres. Por otro lado el género se ha convertido en una variable determinante en el consumo de SPA, ya que diversos estudios⁴³ han demostrado que existe mayor prevalencia en hombres que en mujeres.

Tabla 3. Distribución por escolaridad de los participantes.

Distribución por escolaridad		
Escolaridad	Fr. Absoluta	Porcentaje
Básica primaria	9	64%
Básica secundaria	5	36%
Total	14	100%

⁴³ Ministerio de protección social, Republica de Colombia. Situación de Consumo de Drogas en el Sistema Escolar Colombiano. 2003. [en línea] [Consultado el 10 de Septiembre de 2012] Disponible en: www.descentralizadrogas.gov.co/portals/

El 64% de la población entrevistada se encuentra escolarizada en básica primaria y el 36% en básica secundaria, resaltando que los que se encuentran en este último, están iniciando este nivel, sexto grado. Se debe indicar que todos los niños están escolarizados, siendo esta su principal actividad productiva.

Tabla 4: Distribución por barrio de los participantes.

Distribución por barrio		
Barrio	Cantidad	Porcentaje
Algarrobos	2	14%
Brisas de las palmas	3	21%
La arboleda	2	14%
Las palmas	2	14%
Pampas de mirador	3	21%
Polvorines	2	14%
Total	14	100%

El 14% de la población entrevistada habita en el barrio Polvorines, el único que se encuentra registrado con código del departamento administrativo de planeación municipal. Los demás barrios referidos todavía registran como invasiones o asentamientos subnormales.

Como características comunes a estos barrios está carecer de vías de acceso pavimentadas, sin andenes, muchas de las viviendas no cuentan con alcantarillado, algunos de los entrevistados refieren que la conexión a los servicios públicos (agua-luz) es ilegal. En su mayoría las viviendas son en ladrillo sin repellar, piso de cemento y techo de eternit. Teniendo en cuenta las características de las viviendas y los barrios, se puede inferir que el estrato predominante en los entrevistados es el estrato 1, ya que los niños y adolescentes no reconocen o identifican el estrato de su vivienda; exceptuando el 14% de la población, residentes en el barrio polvorines de estrato 2.

Cabe notar, que los barrios de los que proceden los entrevistados están ubicados en los alrededores de la caseta comunal, Brisas de las Palmas, sector donde el proyecto Semilla Latina realiza su intervención.

Tabla 5: Distribución por tipo de familia.

Tipo de familia			
Tipo de familia	Fr. Absoluta	Porcentaje	
Nuclear	11	79%	
Monoparental	1	7%	
Extensa	2	14%	
Total	14	100%	

En relación con la conformación familiar, es notoria la prevalencia de familias nucleares, 79%. La segunda tipología de familia más común es la extensa con el 14% y un 7% viven únicamente con uno de los padres. Resaltando qué, de las familiares nucleares y extensas 4 se conforman por la madre biológica y un padrastro.

Tabla 6: Distribución por ocupación/oficio de los padres

Distribución por ocupación/oficio de los padres				
Oficio/Ocupación	Mamá	Papá	Fr. Absoluta	Porcentaje
Ama de casa	7		7	26%
Aseador		1	1	4%
Aux. de preescolar	1		1	4%
Ebanista		2	2	7%
Independiente	2		1	7%
Jardinero		1	1	4%
Motorista		1	1	4%
Obrero		7	7	26%
Servicio domestico	4		4	15%
Taxista		1	1	4%
Total	14	13	27	100%

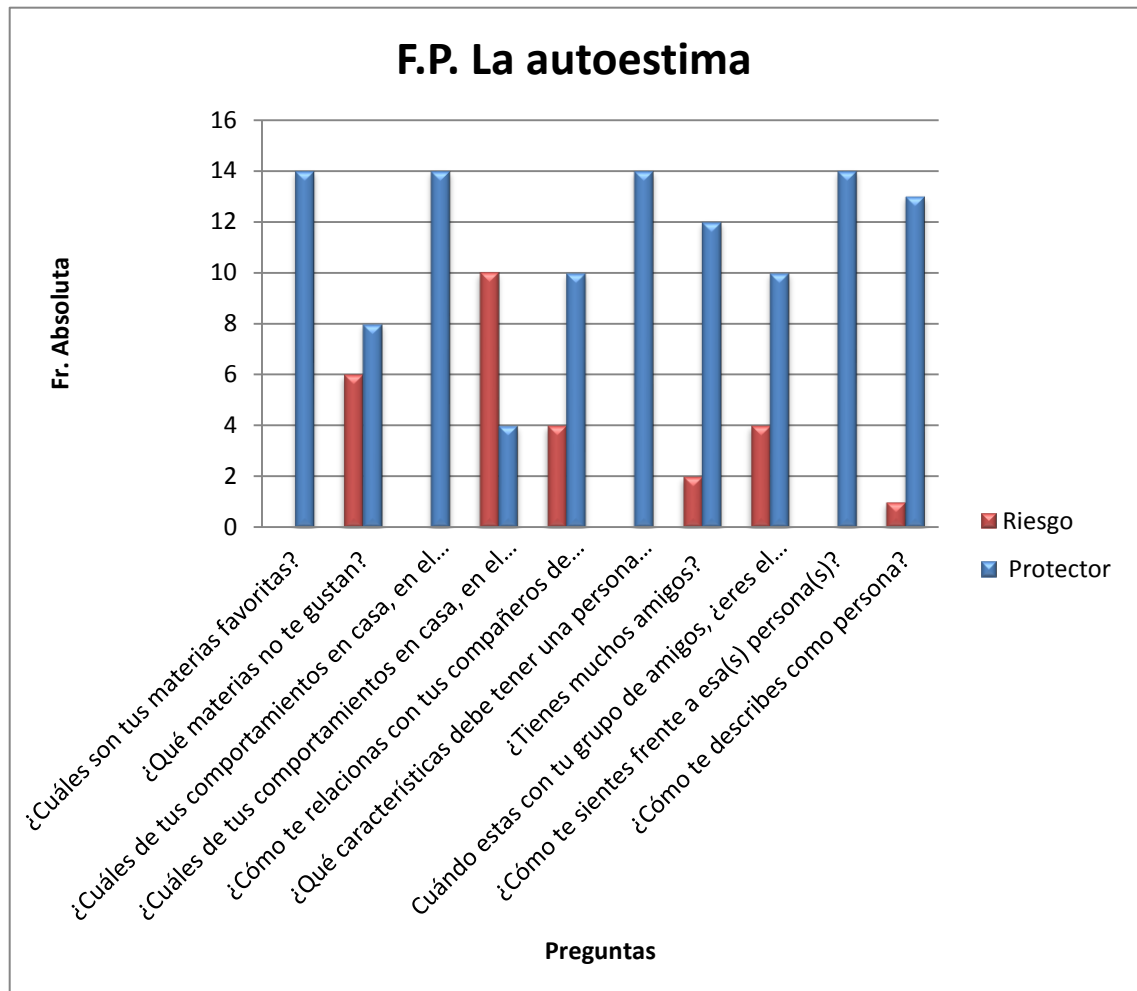
Se observa que todos los que ejecutan el rol de padre en el momento de la entrevista tienen un trabajo remunerado: el 26% como obreros, el 7% como ebanistas, otros como motorista, taxista, jardinero o aseo con el 4% cada uno. Las madres en su mayoría (26%) son amas de casa, seguido por el 15%, trabajadoras como servicio doméstico, el 7% como trabajadoras independientes y una madre (4%) como auxiliar de un jardín.

Es importante resaltar que exceptuando las madres que trabajan como servicio doméstico, las demás tienen sus trabajos en el barrio, lo que les permite estar más cerca de sus hijos.

6.3.2 Identificación y análisis de factores psicosociales.

A continuación se presentan los resultados de la identificación de los factores psicosociales, como protección o riesgo por parte de los niños y adolescentes entrevistados. Los resultados se presentan utilizando graficas que relacionan las preguntas con cada uno de los factores psicosociales de riesgo o protección, percibidos por los entrevistados.

Gráfica 1. Factor psicosocial: Autoestima.



Para el desarrollo del análisis del factor psicosocial *autoestima* se tuvieron en cuenta aquellas preguntas que permitieran dar cuenta de las percepciones, sentimientos, pensamientos, emociones o tendencias de comportamiento de los entrevistados hacia sí mismos.

El 100% de la población entrevistada, reconocen las materias favoritas y su relación con un buen desempeño como un factor protector; estrechamente relacionado con aspectos del *subsistema volitivo*, como *causalidad personal*, *disfrute*, *intereses*, *sentido de capacidad personal*, *sentido de obligación* y *valores*.

El 57.14% reconocen las materias que no les gustan como un factor protector frente al 42.85% que lo identifican como factor de riesgo. Cuando se realiza el

análisis de las respuestas, se evidencia que los participantes lo identifican como un factor protector, desde el *sentido de obligación y valor*. Estableciendo una relación de concordancia entre aquello que consideran importante y el compromiso para participar, a pesar de la autoevaluación de su desempeño.

Aquellos que lo identifican como un factor de riesgo, lo hacen desde la relación que establecen con el docente en el proceso enseñanza-aprendizaje, mediada por los sentimientos de incompetencia, generados por su mal desempeño en las materias, evidenciándose en la carencia de *sentido de eficacia*, baja participación en las actividades requeridas para cumplir satisfactoriamente con las responsabilidades de la materia y poca persistencia; lo que influye en la *causalidad personal* y en la *motivación* para la ejecución de cada una de las tareas asignadas.

El 100% de la población entrevistada establecen como factor protector aquellas características que les ayudan a relacionarse con los otros en contextos como la casa, la escuela, el barrio, el proyecto, entre otros, lo que se deriva del reconocimiento de sus propias habilidades y comportamientos.

El 71.42% de la población reconoce comportamientos o situaciones que interfieren en las relaciones con los demás, como el mal genio, egoístas o groseros, lo que identifican como un factor de riesgo para el consumo de SPA. El 28.57% de los entrevistados no reconocen ningún comportamiento que interfiera con las relaciones con los demás, identificando esta situación como un factor protector. La falta de reconocimiento de estos comportamientos puede significar un sentimiento de grandeza o sobre estimación de las capacidades que según autores como Faggiano et al, 2005; Malcolm, 2004 y Rojas, 2001, puede aumentar el riesgo de consumo, ya que las personas se sienten confiadas y pueden estar dispuestas a asumir el riesgo.

Cuando se indaga sobre la relación con los compañeros de la escuela, se observa que, el 71.42% identifican como factor protector tener buenas relaciones con los compañeros, las cuales están mediadas por el juego, la actividad académica y el compartir espacios y experiencias cotidianas. El 28.57% lo identifican como un factor de riesgo, calificándolas como regulares, debido a la valoración que hacen de sus compañeros, sus actitudes y comportamientos como: agresivos, groseros e irrespetuosos, lo que limita sus relaciones con ellos a lo académico.

Para la totalidad de la población es un factor protector las características de una persona para ser considerada amigo/a entre ellas ser respetuosa, amable, sincero, desinteresado, ya que existe una relación directa entre aquello que la

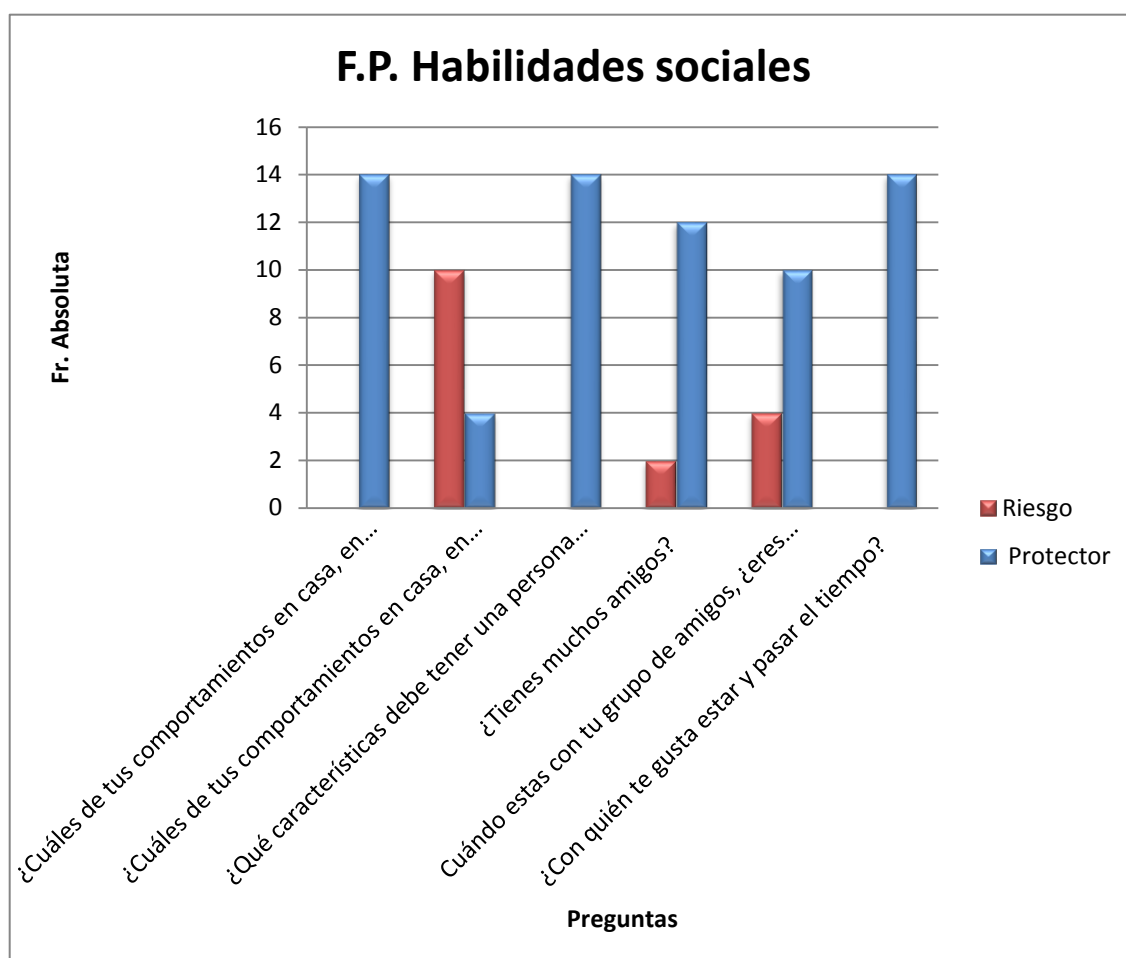
persona internaliza como *rol de amigo* con aquello que el otro reconozca, compartiendo expectativas de lo que significa una amistad. Por estas mismas razones el 85.71% considera que su cantidad de amigos es un factor protector.

El 71.42% de la población, considera como factor protector el no ser líder dentro de su grupo de amigos, ya que prima el valor de iguales. El 28.57% considera como factor de riesgo no ser líder y sustenta su respuesta desde la poca creencia en sus habilidades.

El 100% de la población entrevistada, identifica como protector los sentimientos generados por las personas que ejercen autoridad sobre ellas; padres, profesores y líderes comunitarios, debido al reconocimiento de protección y seguridad que estos les brindan, basados en la valoración que tienen las figuras de autoridad sobre ellos y de sí mismos, aportando al moldeamiento de su carácter.

Respecto a la pregunta ¿Cómo te describes como persona? Los niños y adolescentes lo hacen desde las cualidades y capacidades, lo que da cuenta de la percepción positiva que tienen de ellos y su *causalidad personal*, identificando esto como un factor protector frente al consumo de SPA en un 92.85%, donde el 7.25% restante identifica el factor de riesgo con un defecto de su personalidad (“soy distraída y si me hablan de la prevención de SPA, puede que no escuche”).

Gráfica 2. Factor psicosocial Habilidades sociales



El 100% del grupo, identifica que tener algunos comportamientos que les ayudan en las relaciones con los demás es un factor protector para el consumo de SPA; los relacionan directamente con valores como el respeto, la amabilidad, la generosidad, el cariño, la honestidad, la alegría, entre otros, lo que permitiría inferir que su identificación como factor protector se relaciona con el reconocimiento de sus valores personales.

El 71.42% del grupo identifica los comportamientos que interfieren en sus relaciones con los demás como factor de riesgo y el 28.57% lo hacen como protector; donde los primeros reconocen ser malgeniados, egoístas o groseros y los segundos no reconocen ningún comportamiento que interfiera con las relaciones con los demás, Esto último puede significar dificultades en la lectura del contexto social, relacionadas con habilidades sociales avanzadas, con los sentimientos y alternativas a la agresión.

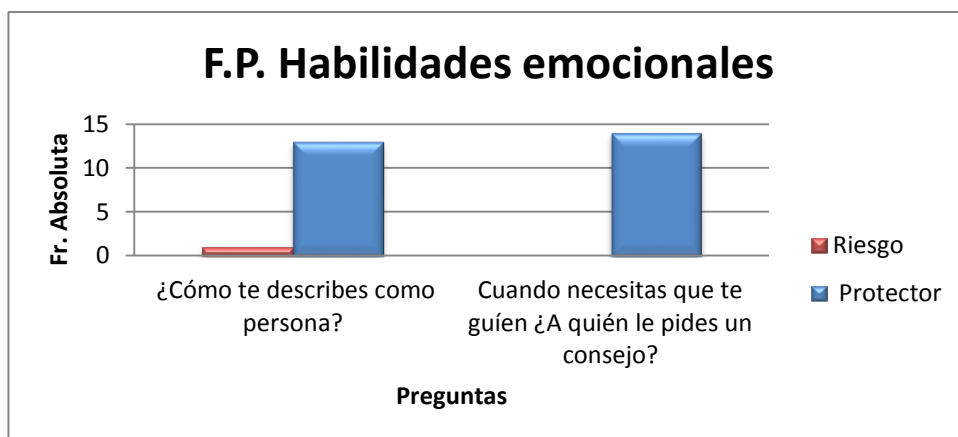
En el análisis a las preguntas ¿Qué características debe tener una persona para ser tu amigo? y ¿tienes muchos amigos? Se evidencia que los aspectos mencionados en el factor psicosocial autoestima, enunciados alrededor del rol de amigo, son consecuentes con el tipo de pensamiento que los lleva a relacionarse con el otro en una amistad y por ende a favorecer el uso y fortalecimiento de las habilidades sociales.

El 71.42% de la población considera como factor protector el no ser líder en el grupo de amigos, relacionado con el valor social negativo que los niños y adolescentes refieren se le da al líder de un grupo de amigos; como “aquel que obliga, manda a hacer cosas malas y excluye”.

El 28.57% considera como factor de riesgo no ser líder y sustenta su respuesta desde la poca creencia en sus habilidades sociales (negociación, convencer a los demás, dar instrucciones) para hacerlo, sin que en las respuestas se evidencie un valor negativo a ser líder.

El 100% del grupo reconoce como factor protector que les gusta pasar el tiempo con una o varias personas, esta preferencia está relacionado con actividades como pasear, jugar, conversar, compartir y ver televisión y el *disfrute* que les genera. Por otro lado, los niños y adolescentes reconocen la habilidad que poseen para responder asertivamente a las relaciones que se establecen y a los roles que se asumen; teniendo en cuenta que las personas con las que la población entrevistada reconoce le gusta pasar el tiempo son: la mamá, los hermanos y los amigos. Donde el 78.57% nombra a su familia y el 21.42% los amigos, quienes así responden, se encuentran en la etapa de la adolescencia.

Gráfica 3. Factor psicosocial Habilidades emocionales.

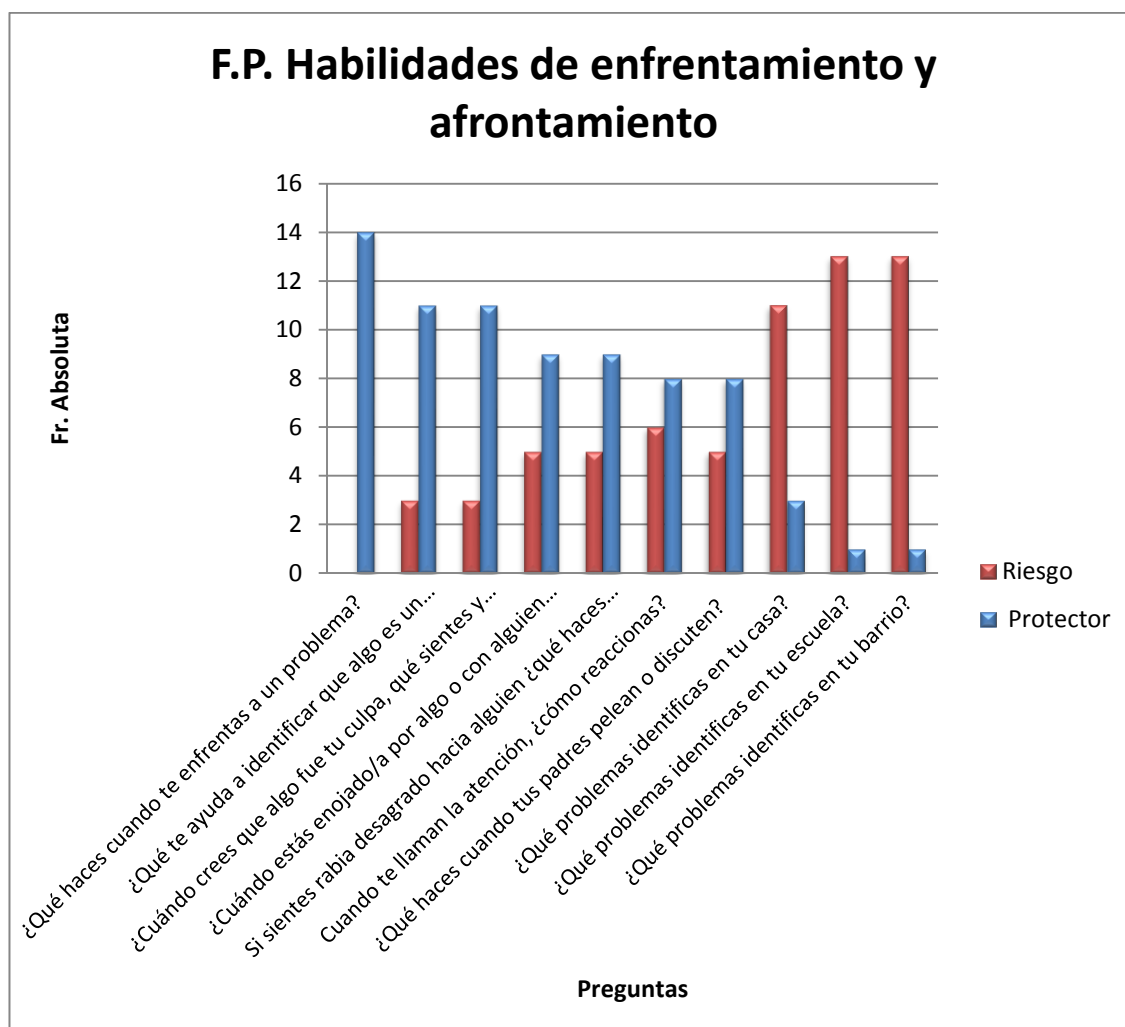


En el análisis de este factor psicosocial se expondrán los resultados en las habilidades de enfrentamiento y afrontamiento.

La descripción que hace de sí mismo cada uno de los entrevistados es identificada como un factor psicosocial protector para el 92.85%, ya que lo realizan desde su *causalidad personal* (cualidades) que les permiten además evaluarse como personas eficaces en la resolución de conflictos interpersonales. El caso que lo identificó como factor de riesgo plantea un defecto como una característica de su personalidad que puede afectar su capacidad de eficacia frente al medio.

El 100% del grupo identifica como factor protector buscar consejo o guía en un adulto, con el que generalmente está emparentado o quien ejerce autoridad sobre él. Lo que puede relacionarse con dos aspectos importante dentro de la volición: *causalidad personal*, donde cada uno de los entrevistados reconocen la importancia de solicitar apoyo a otro que reconocen como portador de un saber y una experiencia en la cultura.

Gráfica 4. Factor psicosocial Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento.



Con estas preguntas se buscó describir la percepción que tienen los niños y adolescentes frente a sus habilidades de enfrentamiento y afrontamiento de los conflictos como factores de riesgo o protección frente al consumo de SPA. Encontrándose que, todos los niños y adolescentes consideran que la manera en que enfrentan un problema es acertada, porque los solucionan dialogando o pidiendo ayuda o consejo a una persona mayor.

El 78.57% de la población entrevistada reconoce herramientas para la identificación de situaciones problema, que se valoran como factores protectores frente al consumo de SPA; estas se relacionan con los valores inculcados en casa, los cuales en su mayoría han sido interiorizados y permiten

los procesos volitivos⁴⁴ como la *anticipación*(observación, búsqueda y percepción de aquello que consideramos importante, interesante), *elección* (decisión de comenzar y/o terminar actividades y de cómo hacerlas), *experiencia* (sentimientos generados a partir del hacer cosas) e *interpretación* (significado que se asigna a lo que se hace).

El 21.42% refieren que los mecanismos que les ayudan a identificar un problema, son factores de riesgo, ya que están puestos en la identificación y comunicación del problema por parte de un tercero.

Las situaciones donde existe el sentimiento o creencia de culpa, se relacionan directamente con realizar algún daño a algo o alguien. Para el 78.57% de los entrevistados sus comportamiento o la manera en que asumen este sentimiento es un factor protector, porque les permite tomar acciones para remediar el daño, superando la tristeza o culpa; contrario a esto, el 21.42% identifican como riesgo la persistencia del sentimiento de culpa, miedo y tristeza a pesar de realizar acciones para remediar el daño.

Vale la pena mencionar que, las acciones realizadas para remediar el daño se enmarcan dentro de las habilidades sociales como: pedir disculpas, ayudar a reparar el daño y enfrentar el enfado del otro asumiendo las consecuencias de sus actos.

Se evidencia que el 64.28% del grupo refiere como factor protector sus actitudes y respuestas frente al sentimiento de enojo y rabia, encontrándose dos situaciones respecto a esta valoración. 4 de los 9 participantes que determinan esta alternativa, describen situaciones en las que logran mantener el control de la situación y sus impulsos, para posteriormente, buscar una solución a la situación conflictiva; los otros 5 niños y adolescentes buscan aislarse del problema para controlar sus emociones, sin embargo, no realizan acciones para enfrentar, solucionar o negociar la situación.

El 57.14% del grupo reconoce como un factor protector la manera en que acatan un llamado de atención; cabe resaltar que ellos infieren que este, siempre proviene de una figura de autoridad, describiendo su comportamiento como bueno (escuchan, se quedan callados, obedecen y controlan sus impulsos). El 42.85% reconoce como un factor de riesgo para el consumo de SPA sentir enojo, llorar, pelear o no reaccionar a los llamados de atención.

⁴⁴ KIELHOFNER, Gary. Teoría Ocupacional. Modelo de la Ocupación Humana, Teoría y aplicación. 3ª Edición. 2004. Capítulo 4.

Cuando se les pregunta sobre la actuación o comportamiento frente a las peleas de los padres, las respuestas se encaminan hacia tres opciones, la primera, abandona el lugar de la discusión, considerado como un factor de riesgo, por quienes describieron este comportamiento. La segunda, interfieren en la discusión solicitándoles que no peleen o no lo hagan frente a ellos. Esta situación plantea dos opciones: quienes lo consideran un factor protector (5/8) comentan que su participación en la discusión ayuda a calmar la situación conflicto, quienes lo consideran un factor de riesgo, plantean su inconformidad frente a presenciar discusiones de los padres; y la tercera, quienes expresan que no se presentan peleas entre los padres, lo valoran como factor protector.

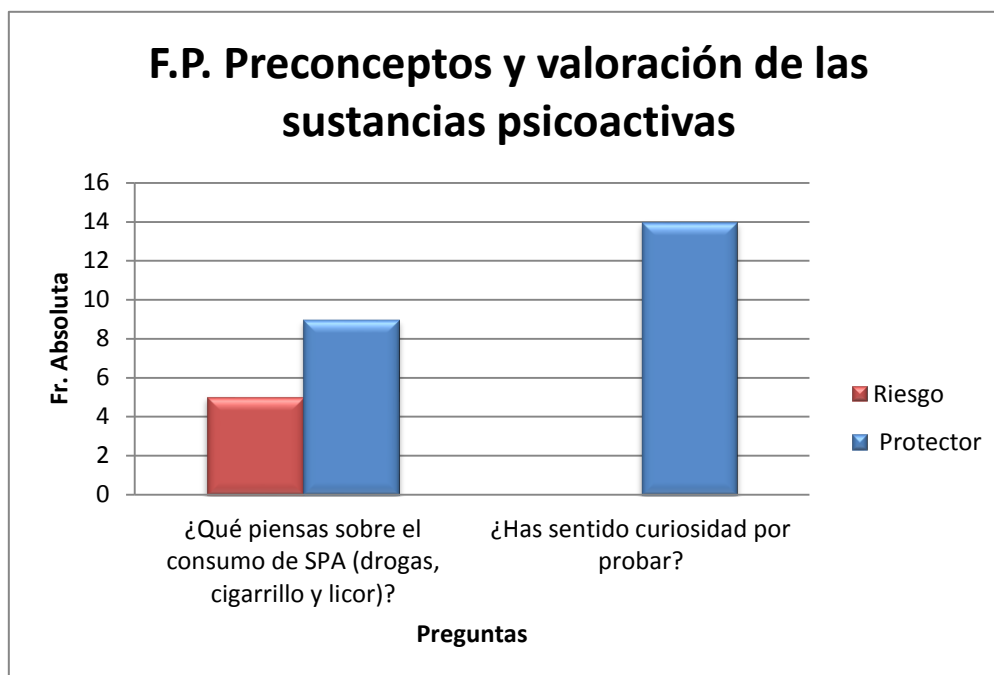
Se puede observar que el 57.14% del grupo identifica como factor protector sus reacciones frente a las discusiones paternas y el 35.71% lo valoran como factor de riesgo. En esta pregunta hay un caso que no aplica, por familia monoparental.

El 78.57% del grupo, reconoce como factor de riesgo las problemáticas que se vivencia en el hogar, las cuales se pueden categorizar en: discusiones o peleas, falta de compromiso en las tareas del hogar y dificultades económicas. El 21.42% no reconocen problemas en el hogar por lo que lo valoran como protector, posible indicador de la dificultad de los menores para determinar el impacto del ambiente familiar sobre ellos.

El 93% reconoce una influencia real del impacto de las situaciones presentes en el contexto escolar y barrial como un riesgo para el consumo de SPA, las cuales se pueden describir en maltrato de los mayores a los pequeños, peleas, comportamientos bruscos, burlas, irrespeto e incluso consumo de SPA, que tiene un mayor reconocimiento en el barrio o la comuna y los que refieren de mayor impacto son el alcohol y la marihuana, donde el primero es el causante de peleas y altos niveles de ruido y la segunda la causa para no poder interactuar en algunos espacios de la comunidad.

En las dos preguntas anteriores se evidenció el caso de un niño que no identificó problemas ni en la escuela ni en la comuna, lo que reconoció como factor protector.

Gráfica 5. Factor psicosocial Preconceptos y valores de las SPA



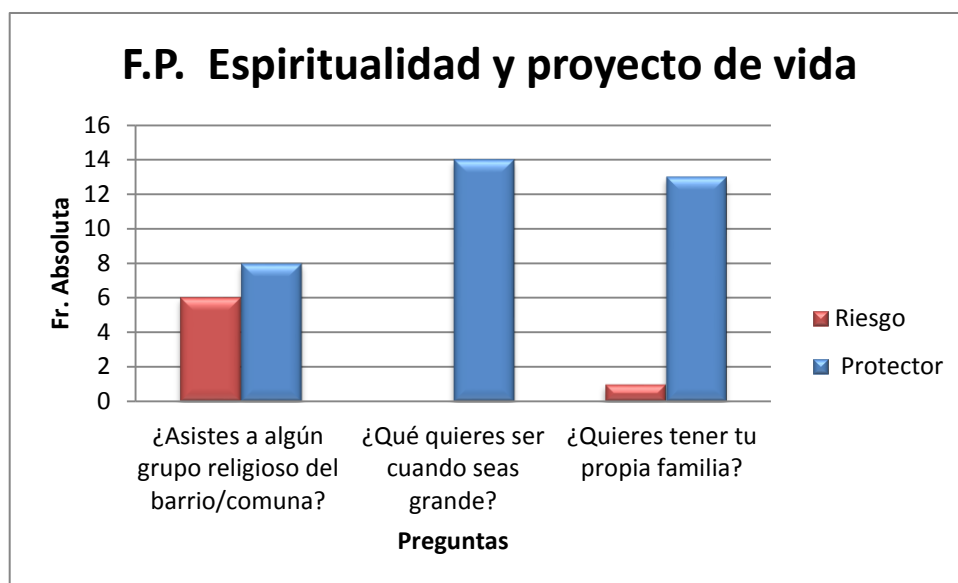
El 100% del grupo refirió aspectos negativos sobre el consumo de SPA especialmente los efectos sobre la salud, la familia y la sociedad. Sin embargo 35.71% identifica estos conocimientos como factores de riesgo frente al consumo; ya que toda la población valora como factor protector, no haber sentido curiosidad por probar o realizar un consumo experimental de SPA. Aspectos que se pueden analizar a través del establecimiento de valores propios de la etapa del ciclo vital, ya que aunque parte de la población se encuentra en la adolescencia temprana y el sistema de valores todavía se constituye desde aquellos aspectos que la autoridad como padres, maestros, líderes espirituales y comunitarios plantean como bueno o malo dentro del contexto.

Igualmente esto se puede relacionar con el estado de pensamiento crítico de los niños y adolescentes frente al tema y la falta de eficacia del modelo racional o informativo; que se basa en que si las personas tienen conocimiento sobre las consecuencias negativas del consumo de SPA, evitaría el consumo de las mismas, ya que es un enfoque demasiado simple, como expone Becoña⁴⁵,

⁴⁵ BECOÑA, Op, cit., Pág., 56.

debido al gran número de factores, y a la diversidad de los mismos, que se relacionan con la conducta del consumo.

Gráfica 6. Factor psicosocial Espiritualidad y proyecto de vida.

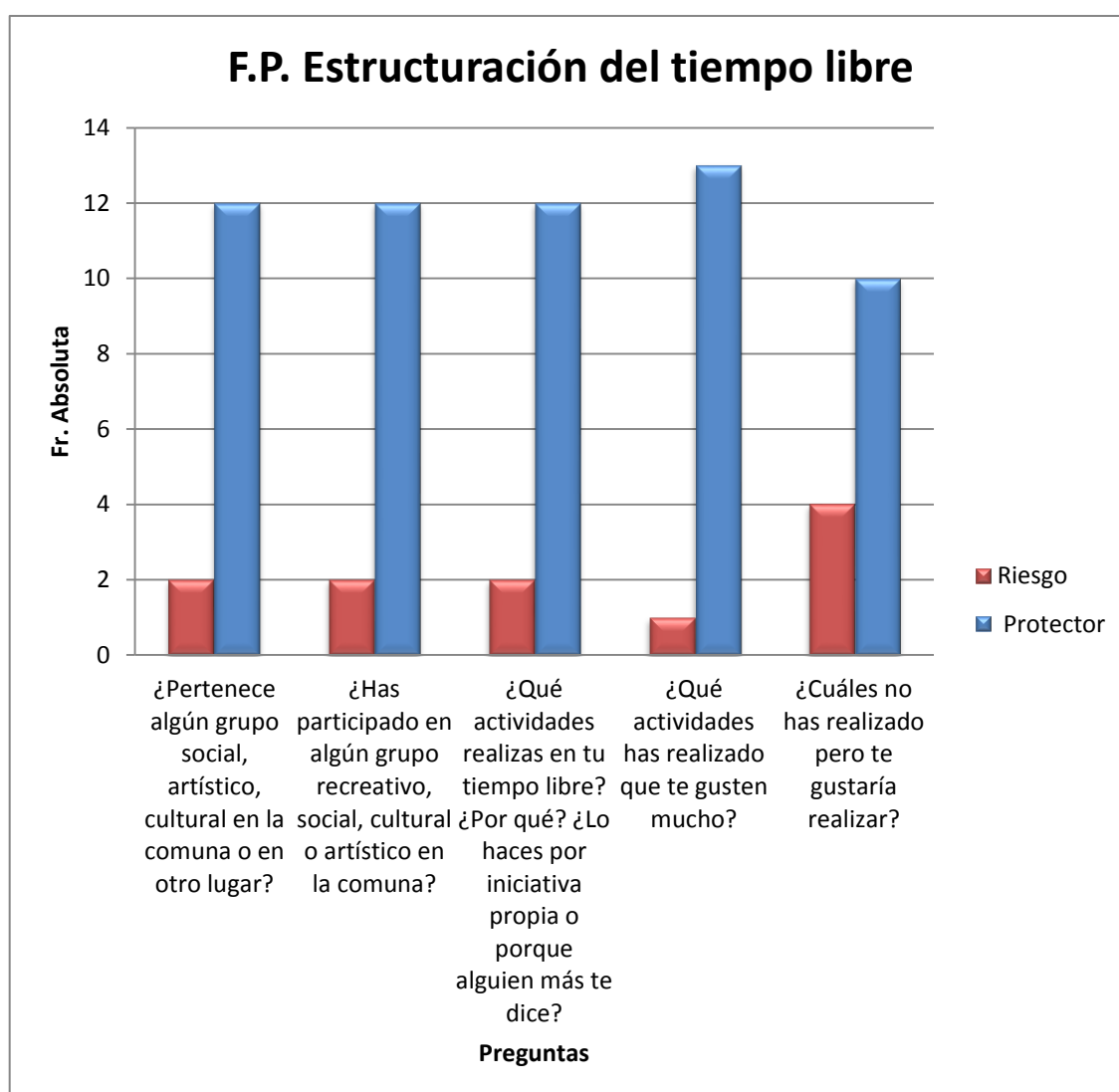


Cuando se indaga sobre la participación en actividades religiosas, como un indicador de la espiritualidad, valores y los contextos religiosos, el 57.14% identifica como factor protector pertenecer y asistir a los actos religiosos como un espacio que propicia la reflexión y la comunicación con Dios. El 42.85% manifiesta no asistir a ningún grupo religioso y consideran este hecho como un riesgo frente al consumo de SPA. Llama la atención que 3 de los 6 niños que respondieron no asistir, refieren como razón para esto, no tener tiempo, por su asistencia al proyecto o por que ayudan en un negocio familiar. Otros dos niños manifiestan no asistir a grupos por no percatarse de su existencia en el barrio o la comuna.

El 92.85% del grupo responde una profesión u oficio cuando se les pregunta ¿Qué quieres ser cuando seas grande? Reconociéndolo como un factor protector. Lo que permite inferir que todos tienen aspiraciones a futuro que responden a auto-evaluaciones de sus intereses y habilidades, ya que el oficio o profesión se acompaña de una breve descripción de las razones por las cuales realizan esta elección. Solo se observó que una persona refiere no saber que podría ser cuando fuera grande e identificó su respuesta como un factor protector.

Igualmente el 92.85% del grupo refiere que sus deseos y posibilidades de tener o no una familia es un factor protector para el consumo de SPA, lo que responde a las valoraciones e interés que se les otorga a los roles de esposo/a y/o padre/madre. Por otro lado, una adolescente refirió que su deseo de no tener ni familia, ni hijos es un factor de riesgo para el consumo de SPA.

Gráfica 7. Factor psicosocial Estructuración del tiempo libre.



El 85.71% reconoce que pertenece a algún grupo en la comunidad y esto lo valoran como un factor protector, de estos, todos identifican como grupo común el proyecto SEMILLA LATINA de la FUNDACIÓN SIEMBRA COMUNIDAD.

Algunos pertenecen a más de un grupo comunitario, evidenciándose hábitos que permiten la estructuración de rutinas para la participación y ejecución de estas actividades, en las que se involucran por voluntad propia.

El 14% del grupo no reconoce su pertenencia a ningún grupo comunitario, incluso a SEMILLA LATINA, identificándolo como un factor de riesgo. Cabe resaltar que según la observación niños presentan intermitencia en la asistencia y cuando lo hacen se evidencia poco compromiso con la actividad, visible en el desconocimiento de los pasos, en la poca perseverancia y en el lenguaje corporal, lo que da cuenta de su motivación. Igualmente, la irregularidad en la asistencia dificulta la interiorización de esta actividad dentro de su rutina, ya que no se ha estructurado el hábito para su participación; lo que además limita el disfrute en la actividad por la falta de automatización, requiriendo mayor atención y denotando poco dominio en la ejecución. Aunque al calificarlos como riesgo, valoran positivamente la estructuración del tiempo libre como un factor para la prevención del consumo de SPA.

En la pregunta ¿Has participado en algún grupo social, recreativo, cultural o artístico en tu comuna? se evidencia como los niños que valoran la pertenencia a grupos comunitarios como un factor protector tienen continuidad en la asistencia. El 14% de los participantes que lo valoran como factor de riesgo, refieren su retiro por dificultades en el acceso físico al lugar de ejecución de la actividad.

El 78.57% del grupo reconoce que la participación en actividades de ocio y tiempo libre como jugar, estar con los amigos, jugar en el computadores, ver televisión, leer, entre otros, es un factor protector y algunos casos refieren actividades como estudiar, repasar, hacer tareas o hacer el oficio como actividades que realizan en el tiempo libre, por iniciativa propia y motivados por el *disfrute* o el *sentido de obligación*. Lo que se puede analizar de estas respuestas es que los niños identifican el tiempo libre, como el tiempo que no están en la escuela. El 14% identifica que las actividades que realiza en su tiempo libre son un factor de riesgo, ya sea porque las realizan en la calle (jugar con los amigos) o porque son impuestas y no generan placer y por el contrario producen frustración (“repasar las tablas de multiplicación”).

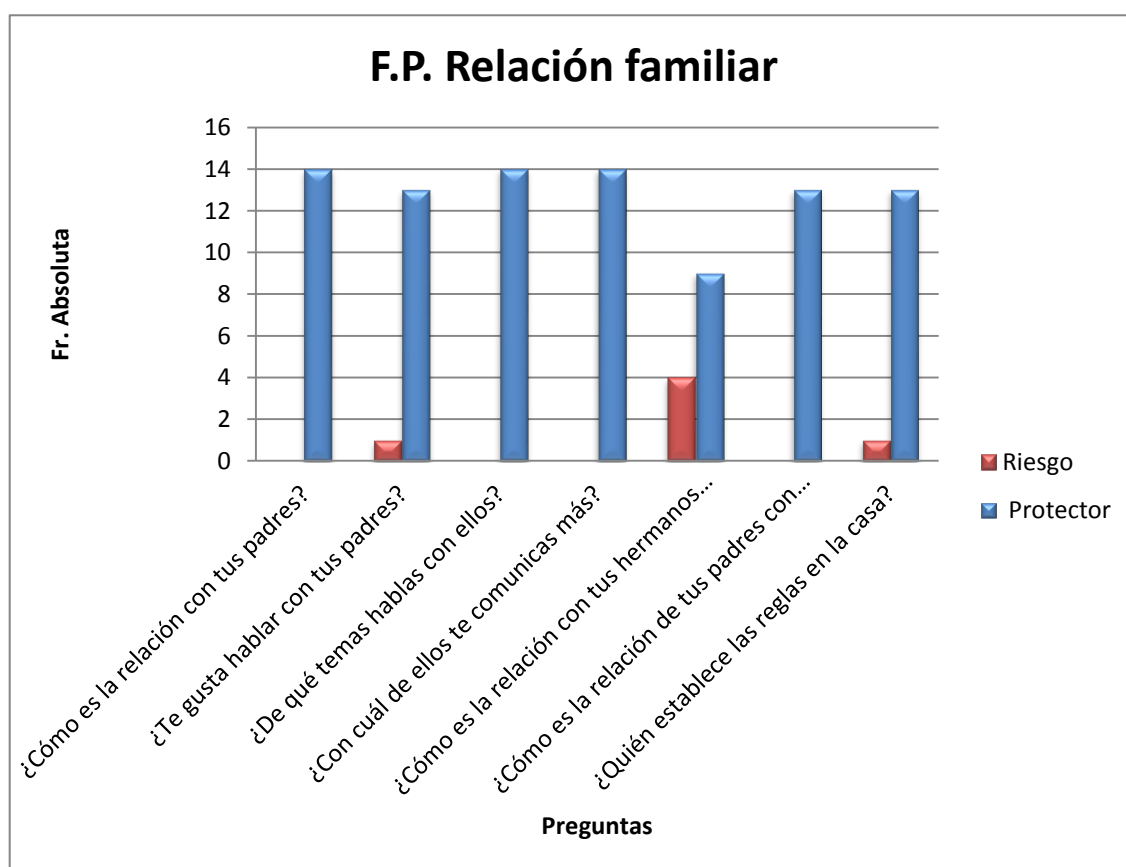
El 92.85% identifica que jugar futbol, salir de paseo, practicar deportes, ir a la piscina, conversar con los amigos, bailar, participar en los proyectos comunitarios, son actividades en las que han participado y les ha gustado mucho, evidenciándose una diferencia entre lo planteado en esta pregunta y la anterior, ya que su participación es voluntaria y su regla de selección es el

disfrute; por lo que lo valoran como un factor protector para el consumo de SPA.

Solo el 7% de la población, no identifica actividades significativas y de disfrute y reconoce esta situación como un factor de riesgo.

En la pregunta ¿Cuáles actividades no has realizado pero te gustaría realizar? Se observó dificultad por parte de los niños para determinar el riesgo o la protección en sus respuestas, porque a pesar de que todas están puestas en actividades significativas, de motivación y con posibilidades de disfrute, relacionan la identificación del factor psicosocial a la realización o no de las mismas; donde el primer caso sería protector, basado en poder alcanzar una meta y aportar al subsistema volitivo, en el caso de no poder cumplir la meta, reconocen que el sentimiento de frustración puede llegar a ser un riesgo para el consumo de SPA. Es así que, el 71.42% lo refieren como un factor protector y el 28.57% como un factor de riesgo.

Gráfica 8. Factor psicosocial Relación familiar.



El 100% del grupo reconoce como un factor protector la relación con sus padres, en una interacción de consejo, amor y tiempo de compartir, siendo, las actividades escolares el principal tema de conversación entre ellos. Dos personas reconocen tener buena relación con los padres basada en la obediencia o en las funciones económicas que tienen estos como figuras proveedoras.

El 92.85% de los entrevistados, identificaron que el gusto y el interés que sienten por esta relación es un factor protector frente al consumo de SPA, ya que reconocen que la comunicación se basa en el consejo, el conocer sobre la vida del otro y apoyar sus decisiones. El 7.25% identificó como factor de riesgo no tener buena comunicación con el padre, ya que refiere que este habla demasiado y no sabe de qué temas pueden conversar.

Los niños identifican tres categorías principales en las que se puede enmarcar los temas de los que hablan con sus padres, los cuales se mencionaran según la cantidad de veces nombrados de mayor a menor. El primero, es el desempeño escolar y los acontecimientos en este entorno; el segundo, el comportamiento en general, consejos sobre la vida y el tercero, intereses comunes con los padres (fútbol), lo que se puede observar principalmente en los hombres entrevistados. Esta información en todos los casos es identificada como un factor protector frente al consumo de SPA, lo que se puede justificar la valoración que hace la población participante del estudio, sobre las relaciones con los padres y la comunicación, como un mecanismo para fomentar relaciones sociales.

Los niños y adolescentes entrevistados identifican una mayor comunicación con la madre que con el padre, encontrándose tres razones principales: el tiempo de permanencia de la madre en casa, las características de la madre como: “es menos regañona”, “es más comprensiva” y la tercera porque no tienen una relación con el padre; quién plantea este aspecto identifica como factor de riesgo no comunicarse con él. Por otro lado uno de los menores entrevistados elige a su padre como la persona con quien más se comunica y lo justifica desde los temas en común que manejan y el interés que le genera el “fútbol”.

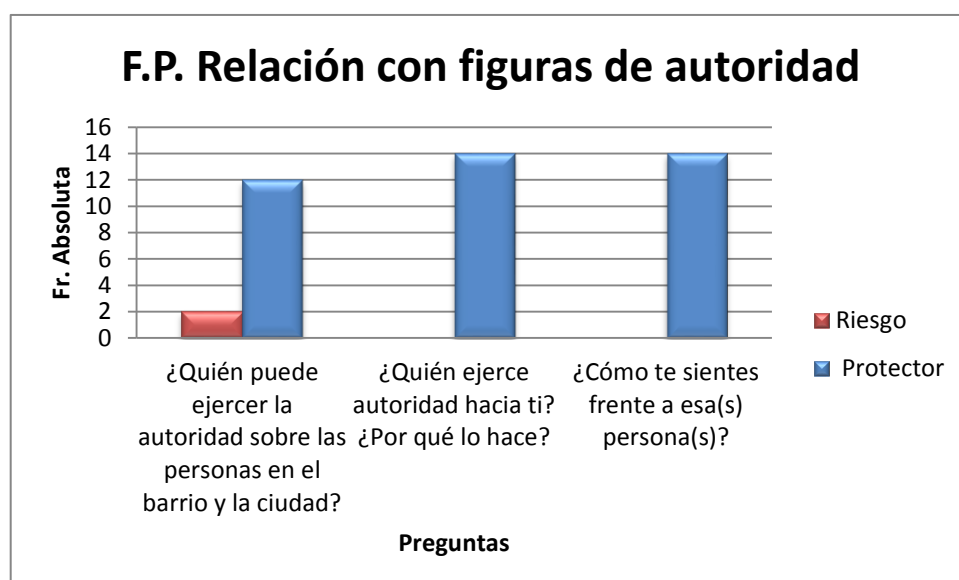
El 64.28% de los niños y adolescentes identificaron como factor protector la relación con sus hermanos, la cual describen como buena, ya que comparten tiempo y objetos, por otro lado, aunque reconocen tener discusiones y peleas, refieren que estas se solucionan rápidamente. El 28.57% de los entrevistados determinaron que la relación conflictiva con sus hermanos es un factor de riesgo para el consumo de SPA. Esta pregunta da cuenta de otro de los roles

que los niños y adolescentes asumen en el contexto familiar, el cual hace parte de las relaciones familiares y por ende de las características y acciones que determinen como propias del ser “*hermano*”.

El 92.85%⁴⁶ de los entrevistados reconocen que la relación de los padres con sus hermanos es positiva y similar a la que establecen con ellos, valorando la igualdad en el trato y el cariño que los padres demuestran a todos sus hijos.

Cuando se indaga sobre quien establece las reglas en casa y por qué lo hacen, los niños reconocen que las reglas se establecen por alguna figura parental o por las dos, debido a la edad, al aporte económico o al beneficio de las normas para buscar “hacerme mejor persona”, encontrándose que en su mayoría, el 92.85%, identifican este aspecto como un factor protector frente al consumo de SPA. Uno de los menores, identifica como factor de riesgo que la persona que establezca las reglas en casa, lo haga por su fuerza física.

Gráfica 9. Factor psicosocial Relación con figuras de autoridad.



El 85.71% del grupo consideran como factor protector reconocer dentro del barrio o la ciudad personas que ejercen autoridad, las cuales se clasifican dentro de tres grupos, la autoridad de la rama ejecutiva (alcalde, gobernador), expresiones de la participación comunitaria (líderes comunitarios, presidentes de la junta de acción local o comunal) y la fuerza pública como el ejército y la

⁴⁶ Uno de los entrevistados no tiene hermanos.

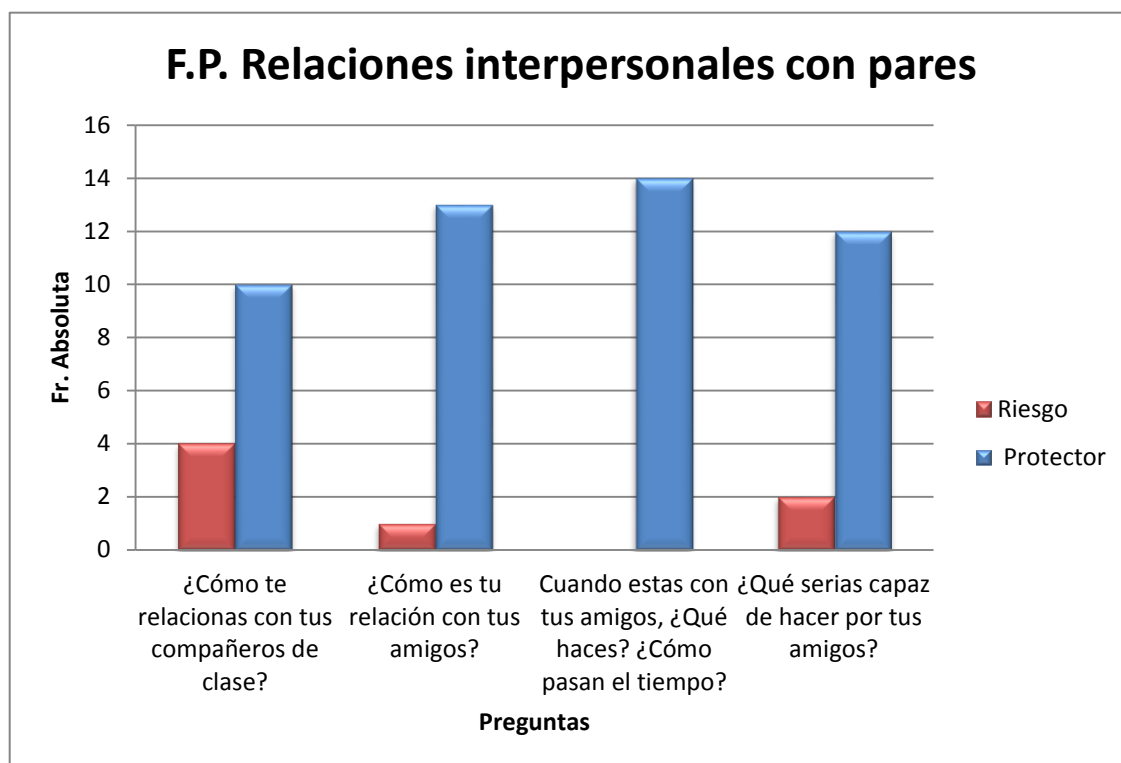
policía, es importante recalcar que como característica de la comuna 18, se encuentra la ubicación de la tercera brigada del ejército nacional y que por ende hay una fuerte presencia en el sector.

El 14% refirieron no reconocer o no saber quién puede ejercer autoridad sobre la ciudad y el barrio, e identifican esto como un factor de riesgo. Lo que da cuenta que, un alto porcentaje de la población entrevistada tiene claridad e interiorización de los roles sociales, comunitarios y políticos que se presentan en la ciudad, permitiendo que se facilite la comunicación y la percepción sobre la autoridad.

En general, reconocen como personas que pueden ejercer autoridad hacia ellos a los padres, en algunos casos concretos a alguno de ellos y otros, incorporan como figuras de autoridad, a los maestros.

El 100% del grupo valora como un factor protector la autoridad que ejercen estas figuras y las razones por las que la ejercen; las cuales están referidas de la siguiente forma: el 71.42% por razones afectivas, “me quieren” o por la sabiduría que tienen los padres o por el tiempo que tienen para ejercer el rol parental, y el 28.57% reconocen que la razón por la que los padres ejercen autoridad hacia ellos es el derecho que otorga el rol parental para “mandar”, sin desconocer que existan motivos afectivos que trasciendan la autoridad; lo que se puede corroborar con las respuestas ofrecidas a la pregunta ¿cómo te sientes frente a esas personas? Donde todos los entrevistados reconocen sentimientos positivos y afectuosos frente a la figura parental o de autoridad, ya que la plantean como una expresión de las funciones sociales del rol parental así como el cuidado y el afecto.

Gráfica 10. Factor psicosocial Relaciones interpersonales con pares.



Teniendo en cuenta las relaciones interpersonales, entre pares tanto en la segunda infancia como en la adolescencia, etapas donde se adquieren y se empiezan a interiorizar roles sociales, como estudiantes y miembros de grupos artísticos (discrecionales⁴⁷) y en la adolescencia donde se consolida la propia personalidad y autonomía en la interacción con otro; en este caso es el par, quien se convierte en una fuente de información acerca del mundo, diferente a la familia, que le permite probar y evaluar nuevas ideas y comportamientos.

El 71.42% del grupo, consideran un factor protector frente al consumo de SPA, la manera como se relacionan con sus compañeros de clase; la cual es descrita como buena, en la que comparten, juegan, estudian y se respetan. Los niños que lo consideran como riesgo, la relacionan con tratos bruscos, agresiones verbales y físicas.

El 92.85% reconoce que las relaciones establecidas con sus amigos son un factor protector para el consumo de SPA, teniendo en cuenta dos aspectos; la valoración que hacen de las características del “amigo” y las actividades que

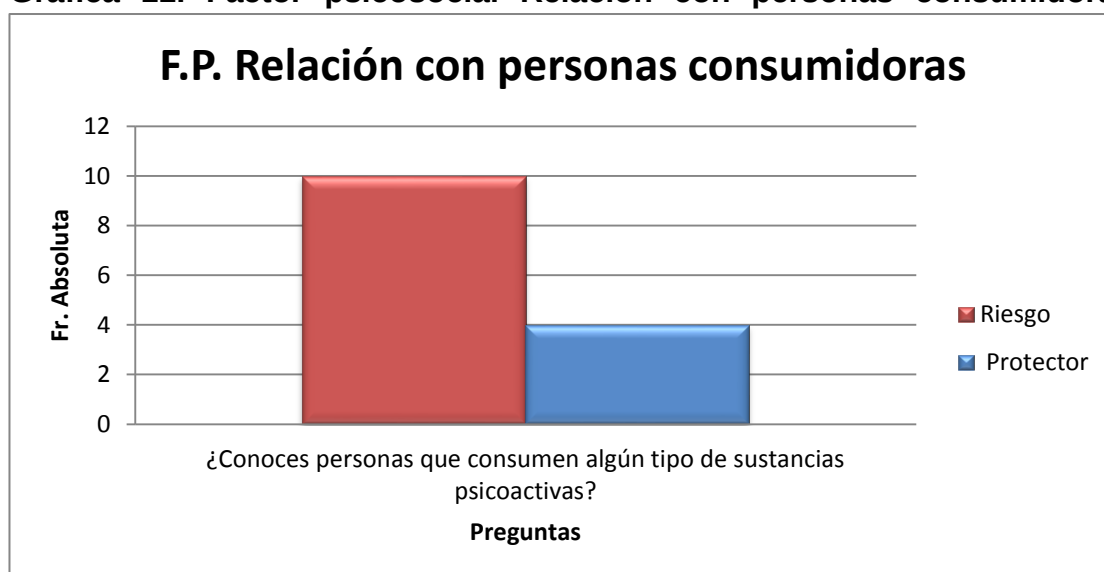
⁴⁷ KIELHOFNER. Op. Cit., Pág., 171.

realizan juntos, lo que se complementa con la siguiente pregunta: ¿Qué haces cuando estas con tus amigos? Se observa que los niños que se encuentran entre los 11 y los 13 años (adolescencia) valoran la compañía del amigo en actividades como conversar, “recochar” y “pasar el tiempo”, mientras que los entrevistados que se encuentran entre los 9 y 10 años describen la relación que establecen con sus amigos alrededor de las actividades de juego; calificándolas como buenas, ya que no pelean. Encontrándose que todos las identifican como factor protector.

El 7% del grupo reconoce, la relación con sus amigos como un factor de riesgo, debido a un sentimiento de tristeza que le genera que sus amigos prefieran estar con los demás que con ella.

Frente a la pregunta ¿qué serías capaz de hacer por tus amigos? Los entrevistados reconocen que tienen la capacidad de hacer cosas que influyan en los otros, encontrándose como principales acciones referidas: ayudar, aconsejar, acompañar; en algunos casos, en menor proporción, defenderlos compartir y guardar secretos. Estas acciones son consideradas como factor protector por 85.71% del grupo, cabe resaltar que algunos limitan su compromiso con el amigo a no ponerse en riesgo. El 14% que consideran como un factor de riesgo lo que pueden hacer por sus amigos, lo relacionan con consecuencias negativas frente a esta ayuda. Esta pregunta está relacionada con la concepción que ha construido la población entrevistada sobre el rol de amigo.

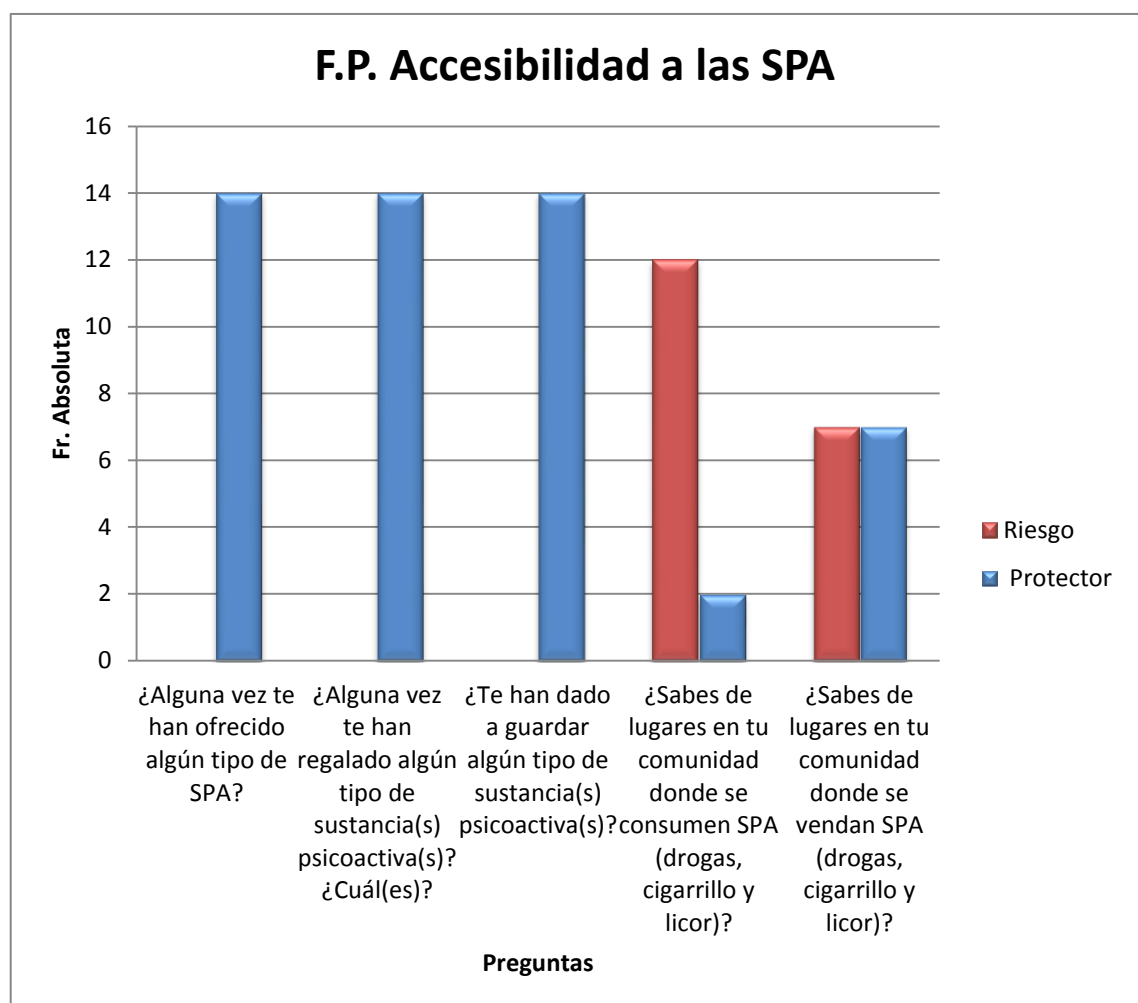
Gráfica 11. Factor psicosocial Relación con personas consumidoras.



El 71.42% del grupo refiere como factor de riesgo conocer personas que consuman SPA, dentro de los cuales, el 50% plantean el cigarrillo como la SPA más común, seguida del alcohol y posteriormente marihuana, cocaína, sacol, heroína, pastillas, entre otros; lo que corresponde con el contexto de legalidad e ilegalidad que se presenta en Colombia. Aspecto que se puede relacionar con lo expuesto por Bandura, sobre los comportamientos aprendidos y los refuerzos positivos o negativos que produce los modelos sociales.

Dos de los niños y/o adolescentes que consideran esta situación como un factor protector, refieren no conocer a personas consumidoras, los otros dos, en caso de conocerlas, los consideran un modelo a no seguir, que según Bandura, se convierten en modelos sociales que les aportan información negativa, permitiendo reconocer en el otro aquello que no desean ser.

Gráfica 12. Factor psicosocial Accesibilidad a las SPA.



Como parte de las realidades del contexto comunitario en el que se desarrolla la investigación y teniendo en cuenta, que la alta accesibilidad a las SPA que ofrezca el contexto es un factor psicosocial de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas⁴⁸ se indaga a la población sobre el contacto que han tenido con ellas y la disponibilidad de las mismas en el medio. Encontrándose que, ninguno de los participantes ha tenido contacto directo con SPA (incluyendo cigarrillos y alcohol), ya que nadie les ha ofrecido, regalado o dado a guardar, lo que los entrevistados reconocen como factores protectores. Sin embargo, cuando se indaga sobre la accesibilidad y el consumo en la comunidad o en el contexto, se evidencia que todos los entrevistados reconocen lugares en su comuna, donde se consumen SPA, principalmente alcohol, marihuana y cigarrillo, seguido de sacol. A este conocimiento el 86% de los niños o adolescentes lo identifican como un factor de riesgo y el 14% lo reconocen como un factor protector, ya que refieren que conocer los lugares de consumo de SPA les permite evitar el contacto o la permanencia en los mismos.

Cuando se indaga sobre el conocimiento de lugares en la comuna donde se venden SPA, se observa que la mitad de los entrevistados identifican sitios de expendio de cigarrillo y alcohol como cantinas y tiendas, en algunos casos, los niños o adolescentes refieren tener conocimiento sobre expendio de marihuana, principalmente cuando este es cercano a sus casas, reconociendo esto como un factor de riesgo. Por otro lado, siete de los entrevistados, responde a esta pregunta refiriendo desconocimiento de los lugares de venta y lo identifican como un factor de protector.

⁴⁸BECOÑA, Elisario. Bases teóricas que sustentas los programas de prevención. Cap. 1. Pág. 28. Referenciado de Hawkins et al. (1992).

Gráfica 13. Factor psicosocial Oportunidades culturales, recreativas y deportivas en la comunidad.



La totalidad de los participantes reconoce como un factor protector su interés por participar en algún grupo, el 92.85% de los niños entrevistados, refieren tener intereses en algún grupo o actividad recreativa que ofrece la comunidad, dentro de las cuales, las principales son actividades de pintura y música, seguidas por el deporte. Por otro lado, una persona refiere no estar interesada en ninguna actividad porque ya participa en dos.

Frente a esta situación se puede inferir que los niños y adolescentes reconocen y sienten interés por participar en actividades de ocio y tiempo libre, significativas y de manera estructurada, y que el contexto físico favorece la participación en las mismas al ofrecerlas al público, en su mayoría de forma gratuita o a bajos costos.

Igualmente cuando se indaga sobre el conocimiento de grupos o actividades en la comuna, los niños y adolescentes reconocen por lo menos uno: Siembra Comunidad, aunque otros, registran la participación de otras actividades u organizaciones; identificándolo como factor protector el 92.85% de los entrevistados, quién lo identificó como un factor de riesgo, lo hizo porque considera que la comunidad ofrece pocas alternativas, ya que solo tiene conocimiento de las actividades ofrecidas por Siembra Comunidad.

7. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA.

Como resultado del análisis y la priorización de oportunidades, capacidades y necesidades dentro del marco de actuación de Terapia Ocupacional, y con el fin de dar cumplimiento al objetivo de aportar herramientas que favorezcan los procesos llevados a cabo en la Fundación Siembra Comunidad y el proyecto Semilla Latina, se genera un programa de intervención, que contribuya al desarrollo personal de los niños y adolescentes pertenecientes al mismo y como consecuencia se aporte a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

7.1 Fundamentación teórica del programa de intervención.

Este programa de prevención de consumo de SPA planteado por Terapia Ocupacional, se fundamenta principalmente en dos teorías: el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) de Gary Kielhofner, donde se utiliza la forma ocupacional (Clases de baile del proyecto SEMILLA LATINA) como medio terapéutico, para favorecer habilidades para la vida en los niños y adolescentes, teniendo en cuenta el subsistema volitivo y habitacional.

La segunda, respondiendo al Marco de Referencia cognitivo-conductual que guíara las acciones del plan de intervención, es la Teoría Cognitiva Social planteada por Bandura, utilizada comúnmente para la explicación de la conducta del consumo de SPA, por el estudio que hace “sobre los principios del aprendizaje, la persona y su cognición, junto a los aspectos del ambiente en que se lleva a cabo la conducta”⁴⁹, lo que explica su utilidad y acogida dentro de los programas preventivos, por lo que las actividades buscaran regular la conducta humana como el resultado de la interacción de tres sistemas; 1) Estímulos externos, que afectarían la conducta a través del condicionamiento clásico, 2) los referentes externos, permitiendo el análisis de las consecuencias de la conducta a través del condicionamiento operante y por último 3) los componentes cognitivos que permiten regular la relación con el medio a través de la atención, percepción y la influencia en la conducta, donde además se introduce el aprendizaje vicario; “proceso de aprendizaje por observación en el que la conducta de un individuo o grupo -el modelo- actúa como estímulo de pensamientos, actitudes o conductas similares por parte de otro individuo que observa la actuación del modelo”⁵⁰. Y cuyo objetivo final es

⁴⁹ Ibid., Pág. 170.

⁵⁰ Ibid. Pág. 171.

contribuir a la prevención selectiva, diseñada para el grupo de niños y adolescentes pertenecientes al Proyecto Semilla Latina.

El plan de intervención planteado por Terapia Ocupacional para los niños y adolescentes pertenecientes al proyecto SEMILLA LATINA de la fundación SIEMBRA COMUNIDAD se realiza posterior a una identificación de necesidades y oportunidades, lo cual permite enfocar el trabajo hacia la prevención del consumo de SPA a partir del desarrollo de habilidades para la vida a través del aprendizaje de patrones de interacción que les permitirá establecer relaciones efectivas, reconocerse a sí mismos y a los demás como personas únicas e irrepetibles con capacidades y habilidades que los caracterizan. Dichas habilidades son importantes en la vida del ser humano, debido a que permiten que haya una mayor empatía, control y comprensión de sus sentimientos, aumentar la capacidad para resolver problemas, permitiendo interpretar y relacionarse efectivamente con los demás, mejorando así, su calidad de vida.

Para una mejor interpretación de lo anterior, es importante tener en cuenta el concepto de habilidades para la vida como: *“grupo de competencias psicosociales y habilidades interpersonales que ayudan a las personas a tomar decisiones bien informadas, comunicarse de manera efectiva y asertiva, y desarrollar destrezas para enfrentar situaciones y solucionar conflictos, contribuyendo a una vida saludable y productiva”*⁵¹; es importante referir que en el programa de prevención se hará énfasis en el concepto de prevención selectiva como “la modalidad de intervención que agrupa al conjunto de acciones dirigidas a aquellos sectores de la población que, por sus características sociodemográficas, sus condiciones y/o estilos de vida presentan mayor vulnerabilidad para iniciar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, debido a que se encuentran en contacto permanente con múltiples circunstancias y factores de riesgo asociados”⁵² y se operacionaliza a partir de constructos teóricos relacionados con las habilidades *sociales, entendidas como:*

⁵¹ MANTILLA, Leonardo. Habilidades para la vida, Una propuesta educativa para convivir mejor, Marco Referencial. Obra coeditada por Fe y Alegría y la Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GMBH Agencia de la GTZ en Bogotá. 2003. Pág. 15.

⁵² Centro de atención juvenil A.C. [En línea][Consultado el 01 de Octubre de 2012]

<http://www.enlinea.cij.gob.mx/>

*“conjunto de comportamientos aprendidos realizadas por un individuo en un contexto interpersonal, expresando comportamientos verbales y no verbales, sentimientos, actitudes, deseos, opiniones, derechos, suponiendo así iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas a la situación acrecentando de este modo el reforzamiento social, pero a la vez, resolviendo los problemas inmediatos de la situación mientras se reduce la probabilidad de que aparezcan futuros problemas.”*⁵³

Desde el modelo de la ocupación éstas están incluidas dentro de las habilidades de comunicación e interacción, que se refieren a “la transmisión de intenciones y necesidades y la coordinación de la acción social, para actuar junto con las personas. (Forsyth y Kielhofner, 1997).”⁵⁴

7.2 Justificación

Con base en los resultados obtenidos en la recolección de información, los cuales permitieron un análisis del contexto socio-demográfico, físico y social de la población sujeto de estudio y de sus necesidades específicas, en relación con los trece factores psicosociales escogidos para la investigación; se realizó una revisión del marco legislativo que permite la estructuración del plan de intervención desde la prevención selectiva del consumo como la utilización significativa del tiempo libre, interviniendo directamente en el eje operativo de prevención de la política nacional de SPA, cuya meta es evitar/prevenir el inicio y el uso indebido de SPA en cualquier momento del ciclo vital⁵⁵.

Los resultados muestran que los participantes de la investigación consideran como factores protectores la autoestima, habilidades sociales, proyecto de vida, las relaciones familiares y relaciones interpersonales; circunscritas a los amigos, y respecto a los factores de riesgo el reconocimiento de características personales que interfieren en sus relaciones sociales, desconocimiento de las

⁵³PEREZ, Maclovía X. Habilidades sociales en adolescentes institucionales para el afrontamiento a su entorno inmediato. TESIS DOCTORAL en psicología, 2008. Pág. 36. [En línea] [consultado el 13 de Agosto de 2012]

Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/2093/1/17705381.pdf>

⁵⁴ KIELHOFNER, Op. Cit., Pág...,

⁵⁵Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Resumen ejecutivo. 2007. [En línea][Consultado el 12 de Septiembre de 2012]

Disponible en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/Pol%C3%ADticaNacional.aspx>

debilidades personales, problemas presentes en los contextos de ejecución en los que no participan directamente (escuela, barrio o la casa), no saber responder a situaciones de conflicto, falta de pensamiento crítico, relación con personas consumidoras y accesibilidad a las SPA tanto en venta como consumo, lo que complementado con la observación permite hacer énfasis en las relaciones sociales y las habilidades necesarias para ellas, entendidas como habilidades para la vida.

Determinando que, según las áreas de desempeño de los niños y adolescentes (actividades de autocuidado, productivas y de ocio y tiempo libre) en las que intervienen, las oportunidades contextuales, el fundamento teórico en prevención de consumo de SPA y la base ocupacional de la intervención, las actividades de ocio y tiempo libre, en este caso las clases de baile, serán utilizadas como medio terapéutico para el plan de intervención, resaltando los aspectos contextuales, tanto de la actividad como el contexto en el que se generara la prevención del consumo, como las habilidades necesarias para la ejecución de la actividad de baile, enfatizando en las psicosociales (Ver Anexo 5).

Es importante resaltar la relevancia de generar el programa de intervención en tiempo libre, no solo porque imprime el carácter ocupacional del mismo, sino por que “se ha demostrado que los ambientes empobrecidos, pueden conducir a la adicción. Tal y como señalo Peele, el denominador común es la falta de otras posibles fuentes de satisfacción”⁵⁶ Encontrando que las actividades de tiempo libre, según lo expuesto por Juan Carlos Melero⁵⁷:

“...contribuyen al desarrollo de habilidades, de competencias y de las relaciones de las personas participantes que faciliten el desarrollo de la creatividad, la imaginación y la capacidad sana del disfrute de la vida sin tener que acudir al uso de SPA como medio obligado para producir o inducir sensaciones placenteras, pero artificiales...No se trata solo de aprender a disfrutar el ocio de un modo en que las sustancias no sean necesarias, sino de aprovechar las experiencias educativas que tienen lugar en el mundo del Tiempo Libre para acometer desde ellas iniciativas preventivas.”

⁵⁶ BECK. Op. Cit., Pág., 15.

⁵⁷ MELERO, Juan C., ORTIZ, Miguel Ángel. El municipio, un escenario para acciones decididas de prevención y control del consumo de SPA. Edex Bilbao, España. 1999. Pág. 12.

Resaltando el ciclo vital de la población como lo plantea Erickson, que la persona construye su identidad como un ser humano competente, capaz de responder a las demandas del contexto a partir de una mayor apertura a las influencias de los modelos sociales y de los entornos donde se desempeñan para constituir el propio sistema de valores y los planteamientos de programas de prevención planteados por Becoña⁵⁸, que resalta la importancias de:

- Diseñarlos para realzar los factores de protección y reducir los factores de riesgo.
- Incluir en los programas de prevención estrategias para resistir el ofrecimiento de las drogas, reforzar el compromiso personal contra el uso de las mismas e incrementar la competencia social, junto con el refuerzo de las actitudes contra las SPA.
- Con grupos de adolescentes, incluir discusiones con los compañeros.
- Incluir a los padres y cuidadores para reforzar lo aprendido y generar la oportunidad de discutir en familia sobre el uso de sustancias tanto legales como ilegales, y la postura que adopta la familia sobre su uso.
- Incluir a la comunidad, o espacios comunitarios.
- Específicos para la edad, los individuos, apropiados para el nivel de desarrollo y ser sensibles culturalmente.

7.3 OBJETIVOS DE INTERVENCION

Meta:

Aportar a la prevención selectiva del consumo de sustancias psicoactivas.

Objetivo general: Contribuir a la promoción del desarrollo de habilidades psicosociales en los niños y adolescentes pertenecientes al proyecto SEMILLA LATINA.

Objetivos específicos:

Fortalecer los factores psicosociales protectores para el consumo de SPA identificados en la población sujeto.

Mitigar los factores psicosociales de riesgo para el consumo de SPA identificados en la población sujeto.

⁵⁸ BECONA, Op. Cit., Pág., 23.

7.4 Descripción del programa

El programa de intervención esta compuesto por 7 módulos, que se enmarcan dentro de las habilidades para la vida y sociales, con los cuales se responde a las oportunidades identificadas en la población sujeto de estudio y su contexto, teniendo en cuenta los factores psicosociales analizados en la investigación.

Cada modulo consta de tres actividades; que se deben desarrollar de forma secuencial. Estas actividades están propuestas para ser ejecutadas en la media hora inicial (Reflexión grupal) o al final de la clase de danza (estiramiento) según los objetivos, la naturaleza y la estructuración de cada una de ellas.

Teniendo en cuenta, que para un desempeño eficaz ante las demandas del contexto, el ser humano requiere articular las habilidades para generar respuesta acorde con lo esperado en cada contexto social y cultural.

MODULO	OBJETIVO	FACTOR PSICOSOCIAL	ACTIVIDADES PROPUESTAS
Conocimiento de uno mismo.	Identificar las fortalezas y debilidades personales.	Autoestima. Espiritualidad y proyecto de vida.	Más bien soy. El espejo. Acentuar lo positivo
Comunicación efectiva y asertiva.	Mejorar la capacidad de expresión (verbal y no verbal).	Relación con figuras de autoridades. Habilidades sociales. Habilidades emocionales.	El rumor. Metiendo el lapicero en la botella. Sacando la botella del círculo.
Relaciones interpersonales.	Fortalecer las relaciones sociales dentro del proyecto SEMILLA LATINA y sus familias.	Habilidades sociales. Relaciones interpersonales con pares. Relaciones familiares.	¿Quién eres tú? Ordenador. Los saludos.
Toma de decisiones.	Brindar herramientas para la evaluación de	Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento.	Mis metas a alcanzar. Sigam al líder.

	riesgo ante el consumo de SPA.		Tomando decisiones en el grupo.
Solución de problemas y conflictos.	Fortalecer la negociación como estrategia para resolver situaciones y relaciones de conflicto.	Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento.	El rumor. Metiendo el lapicero en la botella. Sacando la botella del círculo.
Pensamiento crítico (pensamiento creativo).	Reconocer y evaluar los factores que influyen en las actitudes y comportamientos del ser humano.	Preconceptos y valoración. Relación con personas consumidoras. Accesibilidad a las SPA.	Por qué estamos aquí. Así somos nosotros. Caminata.
Manejo de emociones y sentimientos (manejo de tensiones y stress).	Reconocer los sentimientos y emociones propias y los de los demás.	Habilidades emocionales.	Reconociendo mis emociones. Representando mis emociones. Caretas

Durante el desarrollo de la actividad de Baile se sugieren las siguientes estrategias que buscan consolidar los resultados esperados en las actividades propuestas:

Se recomienda:

- Aplicar la siguiente estructura para el desarrollo de la actividad con el objetivo de implementar los módulos y favorecer la consecución del objetivo del proyecto:
 - Actividad inicial: Actividad propuesta por el modulo de habilidades para la vida.
 - Calentamiento: En algunos casos el componente motor de la actividad propuesta en el modulo, puede remplazar el calentamiento.
 - Montaje de coreografía: Resaltando la hidratación cada 40 minutos.

- Estiramiento
 - Refrigerio
- Que el instructor planee la coreografía completa y la muestre frente al grupo, con el fin de establecer una meta buscando promover la orientación al logro y a su vez la tolerancia a la actividad y a la frustración.
- Antes de iniciar la tarea del montaje de la coreografía presentar al grupo el objetivo del proyecto, promoviendo que los niños hagan conciencia sobre aquello que les aporta la actividad.
- Impartir las instrucciones de la siguiente manera:
 - Verbal: Se describe la realización del paso, la figura o la forma frente al grupo, manejando un tono de voz audible para todos, utilizando consignas cortas y claras.
 - Demostrativa: Inmediatamente terminada la consigna verbal el instructor hará una demostración pausada de la instrucción. Posteriormente puede realizar el paso con pericia para mostrar el ideal de ejecución que sirva como modelo.
 - Indagación: Se debe preguntar a los niños por la comprensión de las consignas antes de su realización. En caso de existir dudas, se deben aclarar de manera verbal y demostrativa. (El movimiento acompañado por la descripción).
 - Información propioceptiva: Cuando algún niño evidencie dificultades para la ejecución del paso, la forma o la figura, se sugiere que el instructor se acerque al menor y con su cuerpo acompañe o guíe el movimiento; lo que permite interiorizar el aprendizaje motor.
- Fomentar el apoyo entre los niños para el aprendizaje y ensayo de los pasos, solicitándole a los niños que tienen mejor desempeño que les expliquen y acompañen a aquellos que tienen dificultades en algún paso.
- Hacer énfasis en la importancia del autoimagen a través del reconocimiento y seguimiento de modelos reconocidos en el baile y el deporte.
- Rotar los niños que dirigen el calentamiento y el estiramiento teniendo en cuenta y resaltando su desempeño durante la actividad. (No necesariamente debe ser el que mejor realice la actividad de baile).
- Invitar a los niños a evaluar su desempeño después de la actividad de baile, para esto se sugiere formar un círculo, donde este presente el profesor de baile. Posterior a la autoevaluación por parte de los niños, el instructor debe retroalimentarlos, resaltando los logros e incentivando a superar las dificultades.

8. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en el proyecto de investigación cumplen con los objetivos planteados al inicio de la misma, los procedimientos ejecutados permitieron identificar, describir y analizar los factores psicosociales protectores y de riesgo percibidos por los niños y adolescentes pertenecientes al proyecto Semilla Latina de la Fundación Siembra Comunidad, logrando la construcción de un plan de intervención encaminado a la promoción del desarrollo personal y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Para ello se adoptó una postura teórica que permitió articular la visión de Terapia Ocupacional y los Modelos Sociales frente al consumo de SPA.

La entrevista semi-estructurada propició la evaluación de las situaciones cotidianas y los contextos de desempeño por parte de la población sujeto de estudio, lo que les permitió la identificación de las mismas como factores psicosociales protectores o de riesgo frente al consumo de SPA, fundamentando el plan de intervención en el análisis de los resultados a la luz de las teorías, que explican las percepciones de los niños y adolescentes.

El Proyecto Semilla Latina como contexto de desarrollo de la investigación, la observación del mismo y los objetivos perseguidos, permiten identificar el potencial de la actividad de baile como actividad de naturaleza ocupacional, la cual promueve el desarrollo personal, la estructuración del tiempo libre y las relaciones interpersonales, lo que justifica la intervención desde terapia ocupacional en la prevención selectiva del consumo de SPA, ya que este proyecto se convierte en sí mismo en un factor protector para los niños y adolescentes, susceptible de ser fortalecido.

El consumo de SPA es una situación que limita la participación del consumidor en la sociedad, abandono de sus roles, pérdida de los intereses y alteraciones en el comportamiento causando dificultades en su desempeño ocupacional. Por esta razón, de acuerdo a los resultados obtenidos se debe aprovechar el potencial de la actividad de baile, para la construcción de programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, con un enfoque integral, que involucre al individuo, la familia y la comunidad en general.

El desarrollo de programas de prevención selectiva de consumo de SPA, que permite a partir de las necesidades de un grupo particular, diseñar programas de intervención primaria en salud, es apropiada cuando se interviene en una población específica en situación de vulnerabilidad.

La actividad de baile se convierte en un contexto enriquecedor en la medida que permite que los niños y adolescentes, afronten las crisis propias de la edad (segunda infancia y adolescencia) en la interacción con pares, en una actividad significativa, culturalmente aceptada y valorada, favoreciendo el éxito ante las crisis; ya que posibilita la consolidación de las capacidades y de la identidad personal. Por otro lado, el plan de intervención, tiene en cuenta lo anterior, la identificación, descripción y análisis de los factores psicosociales protectores y de riesgo percibidos por la población y aprovecha las oportunidades que brinda el proyecto reforzándolas con las actividades propuestas en el mismo.

Mediante el Modelo de la Ocupación Humana, se pueden entender y explicar los procesos de valoración de las situaciones, comportamientos y contextos evaluados en la presente investigación, como factores psicosociales protectores o de riesgo frente al consumo de SPA. Validando los fundamentos teóricos de Terapia Ocupacional para intervenir en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, entendiendo la interacción de los diferentes subsistemas, el contexto y las habilidades personales de la población sujeto para establecer un plan de intervención a partir del fortalecimiento de las habilidades para la vida.

El plan de intervención para la prevención del consumo, diseñado y estructurado como respuesta de las capacidades, oportunidades y necesidades identificadas por y con la población sujeto de estudio, y los procedimientos planteados en la presente investigación, pueden contribuir en la forma de intervención de los programas de prevención a nivel local, departamental y nacional.

Según la información obtenida en las entrevistas y las observaciones, la familia y las relaciones que se construyen a su interior, constituyen un factor protector relevante identificado en la presente investigación. Resaltándola como el principal apoyo de los niños y adolescentes entrevistados, lo que justifica su participación en las actividades propuestas en el plan de intervención.

Siendo el contexto, todos aquellos ambientes físicos, culturales y sociales en los que se desarrolla la actividad y esta inmerso el ser ocupacional, resulta imposible controlar todos los factores que intervienen en el mismo; sin embargo, es posible crear contextos favorecedores y protegidos que promuevan el desarrollo del ser y le permitan desempeñarse en sus diferentes contextos de ejecución, a partir de una postura crítica.

9. RECOMENDACIONES

Es importante que se pueda incluir diferentes disciplinas que faciliten la comprensión de cada uno de los factores identificados por los niños y adolescentes participantes en el estudio. Complementando y articulando las estrategias planteadas desde cada disciplina con el fin de obtener una visión integral en los programas de prevención frente a una problemática multicausal como lo es el consumo de SPA.

Involucrar a los diferentes actores comunitarios como parte de los programas de prevención, teniendo en cuenta que es la comunidad, quien valida y acepta las practicas que se desarrollan en su interior.

Es importante que la administración municipal desarrolle programas de prevención de consumo basados en estrategias artísticas, culturales y deportivas que a través de la actividad promuevan el desarrollo personal y prevengan el consumo de SPA, complementando otras propuestas de prevención y realizando un esfuerzo por visibilizar su impacto en las comunidades.

Se debe aprovechar el conocimiento por parte de organizaciones como la Fundación Siembra Comunidad, como filtros para el desarrollo de propuestas de prevención del consumo, e igualmente consolidar su reconocimiento como entes que promueven el desarrollo social con y para la comunidad.

Dimensionar el abordaje de la prevención como un aspecto que debe ser incluido en los programas sociales, políticas publicas y cuyo mayor énfasis sea el trabajo interdisciplinar, interinstitucional e intersectorial.

Es necesario continuar con investigación alrededor de los factores protectores y de riesgo frente al consumo de SPA, haciendo énfasis en el impacto de los programas de prevención diseñados bajo la identificación de los mismos.

10. DIFICULTADES Y LIMITACIONES

La realización del trabajo de campo de la presente investigación, tuvo algunos inconvenientes, que se mencionaran a continuación, que pudieron superarse de manera oportuna, mediante ajustes en las distintas etapas del mismo. En primer lugar aludiremos a aspectos relacionados con el diseño de instrumentos; y en segundo lugar, a las condiciones que hubo que asumir para la realización del trabajo de campo.

Con respecto al diseño de los instrumentos de recolección de la información, se encontraron algunas limitaciones con la guía de observación (anexo 4), que están referidas a algunos ítems que no se pudieron responder, porque aludían a elementos más de la vivencia de las personas que a fenómenos observables, por ejemplo en la pregunta seis, del capítulo Comunidad ¿En la escuela existe una problemática de consumo de SPA identificada por las directivas? En el capítulo Persona, el literal g y en el capítulo familia el numeral tres que indagan por el conocimiento de las SPA.

Por otra parte las condiciones de la realización de las entrevistas no favorecieron en algunos casos, la conversación, sobre todo las realizadas después de finalizar la actividad de baile debido al cansancio de los niños y adolescentes entrevistados, para subsanar este inconveniente fue necesario cortar la entrevista y acordar una nueva cita.

11.CONTRIBUCIONES

El desarrollo del presente documento y los resultados obtenidos, permiten realizar aportes a la población participante del proyecto Semilla Latina, en relación a los factores psicosociales identificados y analizados como en las actividades planeadas como parte del programa de intervención que aporta a su desarrollo personal, lo que igualmente realiza contribuciones al desarrollo social de la comuna 18.

El programa de intervención, contribuye a lograr su misión como entidad sin ánimo de lucro, además de posibilitar el cumplimiento del objetivo del proyecto Semilla Latina, el cual esta dirigido al fortalecimiento de habilidades sociales en la población perteneciente.

Igualmente este estudio realiza aportes a la comunidad académica, departamental y administrativa local, sobre las percepciones de una población específica frente a los factores psicosociales y el planteamiento de planes de intervención que responda a esas necesidades, capacidades y oportunidades constituyéndose en una nueva estrategia para la prevención del consumo de SPA y la promoción de la salud.

La investigación favorece, la integración de modelos teóricos respecto a los factores psicosociales para la prevención del consumo de SPA lo que permite incursionar y potencializar los recursos profesionales de Terapia Ocupacional para futuras intervenciones en el campo Psicosocial, posibilitando que la Terapia Ocupacional se posicione como una disciplina que aporta en procesos de Prevención del consumo de sustancias psicoactivas a partir de la identificación de factores psicosociales protectores y de riesgo y la creación de planes de intervención dirigidos a potencializar el desarrollo personal de la población y a la prevención del consumo de SPA.

Esto permite además, reconocer que Terapia Ocupacional cuenta con herramientas de intervención validas para ser parte de estos procesos de intervención, fundamentando su visión holística e integral de individuo y su contexto, importante porque permite integrar aspectos teóricos de la profesión con una situación socialmente relevante como es el caso del consumo de SPA.

La importancia de la formación académica de futuros egresados de Terapia Ocupacional en el área psicosocial específicamente en el abordaje de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas como una situación socialmente relevante en una población determinada y continuar visualizando la investigación como una estrategia de realimentación académica y social permanente.

BIBLOGRAFIA

- ACERO A, Alicia. Guía practica para una prevención eficaz. Ades. Madrid, 2008.
- Alcaldía de Santiago de Cali. Departamento administrativo de planeación: plan de desarrollo 2008 – 2011, comuna 18. Disponible en: http://planeacion.cali.gov.co/PlanDesarrollo/Planes_Territoriales/PERIODO%202008-2011/Comunas/Comuna%2018.pdf. Revisado por última vez. Enero 12 de 2011.
- La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Consenso sobre promoción de la salud, Madrid, 2008. [En línea] [Consultado 15 Abril 2012]. Disponible en: http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books_Reports/EHP_part2_ESP.pdf
- BECK, Aaron, WRIGHT, Fred, NEWMAN, Corey, LIESE, Bruce. Terapia Cognitiva de las drogodependencias. Ediciones Paidós, SA. España.
- BECOÑA Iglesias, Elisardo. Bases científicas para la prevención de las drogodependencias. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas Madrid, Edita: Ministerio del Interior. 2002.
- BECOÑA Iglesias, Elisardo. Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. Papeles del Psicólogo, 2007. Vol. 28(1), pp. 11-20. Disponible en: <http://www.cop.es/papeles>
- BECOÑA Iglesias, Elisardo. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Galicia, España. Universidad de Santiago de Compostela. Plan nacional sobre drogas.
- BRAVO, Amanda, MARTINEZ, Víctor. MANTILLA, Leonardo. BASTIDAS, Andrés. Aprendiendo a manejar mi mundo afectivo. Educación en habilidades para la vida. Guía para trabajo con estudiantes. Fe y Alegría, regional Santander, Movimiento de educación popular integral.

- Centro de atención juvenil A.C. [En línea] [Consultado el 01 de Octubre de 2012] <http://www.enlinea.cij.gob.mx/>
- COTE, Miguel, La dimensión de psicológica y pedagógica en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes. [En línea] [Consultado 27 Enero.2012].Disponible en http://www.ejrlb.net/medios/docs/320_Modulo_Dimencion_Psicologica_Pedagogica_SRPA.pdf
- Corporación Caminos, Manual de dinámicas de grupo. Programa de Prevención. Cali.
- DIAZ, David. Prevención centrada en factores psicosociales asociados al consumo de drogas, aportaciones de centros de integración juvenil. [En línea] [Consultado 27 Enero.2012].Disponible en: <http://caritas.laneta.apc.org/archivos/Prevenci%F3n%20y%20factores%20asociados%20al%20CD.pdf>
- DNE (Dirección nacional de estupefacientes). Observatorio de Drogas de Colombia, 2010: Acciones y resultados 2009.
- DROGAS Y SOCIEDAD: LA PERSONALIDAD ADICTIVA DE NUESTRO TIEMPO. [En línea] [Consultado en Septiembre 20 de 2011] Disponible en: <http://www.ucm.es/info/nomadas/16/ijbalenciaga.pdf>
- DURANTE, Pilar. NOYA, Blanca. Terapia Ocupacional en salud mental: Principios y práctica. Editorial Massón. Barcelona, 1998.
- Estudio nacional de Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, 2008. [En línea] [Consultado por última vez: 26 de Julio de 2012] Disponible en: http://www.corazonesresponsables.org/Estudio_Nal_Completo_Psicoactivas.pdf.
- FLORES, F. Roberto. La aventura de la Vida, Guía para el profesor. Edex, Bilbao, 1994.
- HAZKUNDE, Instituto para la promoción de la salud mental. Entre nosotros...padres y madres. Prevención de las drogodependencias. Volumen I “Cómo implantar la escuela de padres y madres” Manual de

escuelas de padres dirigido a las asociaciones de padres de alumnos [A.P.A.s] Bilbao, 1995.

- INFORME COMPENDIADO, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Prevención de los trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas [en línea] [consultado 15 Enero. 2012]. Disponible en <http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf>
- KIELHOFNER, Gary. Modelo de Ocupación Humana, Teoría y aplicación. 3ª. Ed. Argentina: Editorial Médica Panamericana, 2004.
- KIPP, Katherine. Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia. Séptima edición. Cap. 2. Disponible en: http://books.google.com.co/books?id=kSjjWi3SZIUC&pg=PA56&lpg=PA56&dq=desarrollo+humano%2Bbandura&source=bl&ots=Jje993XR3K&sig=wnSMGj9e8k4liX80vCURLR_8FbY&hl=es&sa=X&ei=wgodT9nHM4G5tweAvvGNCw&ved=0CDYQ6AEwAw#v=onepage&q=desarrollo%20humano%2Bbandura&f=false
- LEY 949 DE 2005. Diario Oficial No. 45.853 de 17 de marzo de 2005. Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente [En línea] [Consultado el 21 de Septiembre de 2011]. Disponible en (http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2005/ley_0949_2005.html).
- LUENGO, María Ángeles. GOMEZ, José A. GARRA, Antonio. ROMERO, Estrella, OTERO, José M. Construyendo Salud. Promoción del desarrollo personal y social. Guía del Alumno. Ministerio de educación y cultura, Universidad Santiago de Compostela.
- MAIER, W. HENRY. Tres teorías sobre el desarrollo del niño. Erickson, Piaget y Sears. Amorroourtu Editores. Buenos Aires.
- MANTILLA, Leonardo. Habilidades para la vida, Una propuesta educativa para convivir mejor, Marco Referencial. Obra coeditada por Fe y Alegría y la Deutsche GeseellschaftfurTechnischeZumsammenarbeit (GTZ) GMBH Agencia de la GTZ en Bogotá. 2003.

- MILONETTI, Alberto, Factores psicosociales de riesgo y protectores. [En línea] [Consultado 03 Enero. 2012]. Disponible en: http://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=factores%20psicosociales%A%20de%20riesgo%20y%20protectores&source=web&cd=1&sqi=2&ed=0CCMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fepi.minsal.cl%2Fcdvida%2Fhtm44%2FTaller2005%2F0201albertominoletti.ppt&ei=ABkdT4nrKom8tg0.erheXBBw&usq=AFQjCNHUB3Cs9ZhQROpuC94s22DK5pbtHQ&sig2=2NiQhw_DI3buSp461B_iTA
- MUÑOZ, Víctor Hugo. Situación de Consumo de drogas en el municipio de Santiago de Cali. Sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. 2009.
- OBRA COLECTIVA DE LA FAD, Programa integral de desarrollo educativo PIDE (ámbito escolar), Educar para vivir. Edita y distribuye FAD (Fundación de ayuda contra la drogadicción).
- PEREZ, Osana. RAMOS, Idania, Achón, Zaida. Aprendizaje y desarrollo humano. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Cuba. Revista Iberoamericana de Educación, ISSN: 1681-5653. EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI).
- PEREZ, Osana. RAMOS, Idania, Achón, Zaida. Estrategias de aprendizaje: del desarrollo intelectual al desarrollo integral
- PIAGET, Jean. Seis estudios de psicología. Ediciones Esquilo Ltda. Colombia.
- Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Resumen ejecutivo. 2007. [En línea] Disponible en: http://www.descentralizadrogas.gov.co/Pol%C3%ADtica_nacional.aspx
- QUINTO, Battista. Los talleres en Educación infantil: Espacios de crecimiento. Editorial GRAÓ. Noviembre 2005, Pág. 19. [En línea] [Consultado el 21 de Septiembre de 2012]

http://books.google.com.co/books?id=Cqqxl38ZdfgC&printsec=frontcover&dq=taller&source=bl&ots=sXdlsgPxj6&sig=XCB2KWTiBTc1nOcfSWyRmZK-DTE&hl=es&sa=X&ei=olJcUK2JFZDY8gTS_oCoDA&ved=0CEEQ6AEwBA#v=onepage&q=taller&f=false

- Revista Iberoamericana de Educación ISSN: 1681-5653 n. ° 44/3 – 25 de octubre de 2007 EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). Aprendizaje y desarrollo humano.
- RODRÍGUEZ, Jesús. ESCOBAR, Constanza. FLECHAS, Juan Carlos. Movilización social y promoción de la salud en la infancia: una estrategia de intervención. Colombia: Universidad Javeriana, 2004
- SALAZAR T, Yudy. Estrategias complementarias de trabajo en el aula en promoción de la salud y prevención de las sustancias psicoactivas. Corporación caminos, 2003.
- SUAREZ, Odalys. MORENO, José. La familia como eje fundamental de los valores en el niño. Venezuela. [En línea][Consultado en Marzo 16 de 2012] Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/la_flia_como_eje_en_la_formacion_de_valores.pdf
- VIDAL G, Daisy. CAMPO S, Karla. CHAMBLÁS G, Isis. FERNÁNDEZ A, Carolina. SÁENZ P, Jennifer. Factores de protección ante el consumo de drogas en estudiantes universitarios. Chile. [En línea][Consultado en Marzo 16 de 2012] disponible en:
<http://www.trabajosocialudec.cl/rets/wp-content/uploads/2010/12/FACTORES-DE-PROTECCION-ANTE-EL-CONSUMO-DE-DROGAS-EN-ESTUDIANTES-UNIVERSITARIOS-.pdf>
- Web Municipal de Información sobre las drogas [En línea][Consultado en Septiembre 28 de 2012] Disponible en:
<http://www.coruna.es/servlet/Satellite?argIdioma=es&c=Page&cid=1239623615243&pagename=CorunaSinDrogas%2FPage%2FGenerico-Page-Generica>
- YARIA, Juan A. Drogas, postmodernidad y redes sociales. Lumen, 1999.

ANEXOS

ANEXO 1. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Santiago de Cali ____, ____, ____

Yo _____, identificado/a con cedula de ciudadanía N° _____, de la ciudad de _____, responsable legal de _____, identificado/a con la tarjeta de identidad/registro civil No. _____, conozco que los estudiantes de terapia ocupacional de la Universidad del Valle:

Ximena Betancourth

CC 1.130.616.064 de Cali

Cel.: 317-657 72 89

Julián A. Castro

CC.1.113.636.353 de Palmira

Cel.: 316- 675 99 16

Martha Lucia Betancourth

CC.1.089.242.531 de Los Andes (S)

Cel.: 315- 622 75 81

Yolanda Gasca

CC. 31.523.124 de Jamundí

Cel.: 317- 381 06 92

Bajo la asesoría de la terapeuta ocupacional

YUDY SALAZAR TORRES

Cel.: 315- 229 59 30

Se encuentran desarrollando el proyecto de investigación **IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO Y PROTECTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA COMUNA 18 DE SANTIAGO DE CALI DESDE TERAPIA OCUPACIONAL** con el fin de describir los factores psicosociales que actúan como protectores y de riesgo respecto al consumo de sustancias psicoactivas

en una población infantil usuarios del proyecto Semilla Latina de la comuna 18 del municipio de Santiago de Cali.

Me han dado a conocer que en el estudio se llevarán a cabo la aplicación de dos instrumentos de recolección de información: 1) Entrevista semi-estructurada y 2) guía de observación del contexto (desarrollo de algunas actividades del proyecto Semilla Latina).

Para la aplicación de estos instrumentos los estudiantes de terapia ocupacional entrevistarán a cada participante de la investigación tres veces, en un lapso de tiempo de 25 minutos aproximadamente en cada sesión, además de realizar una observación del contexto de aproximadamente 1 hora. Con lo anterior se pretende determinar los factores psicosociales protectores y de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

El presente documento tiene como fin solicitarme como persona responsable y mayor de edad la autorización de incluir a mi hijo/a como fuente de información, para cumplir con los objetivos de la investigación anteriormente descritos.

La metodología para la recolección de la información no representa ningún riesgo o consecuencia negativa, física ni mental para mi hijo/a y/o mi familia; puesto que no se utiliza ningún material contraproducente y los instrumentos seleccionados para el estudio han sido cuidadosamente realizados de acuerdo a los objetivos de la investigación. Los investigadores garantizan la confidencialidad de los participantes, no identificando el nombre de los menores y/o familiares y manejando con privacidad la información recolectada y los resultados del estudio.

Me han informado que la participación de mi hijo/a en el estudio además de ser voluntaria termina cuando se haya realizado el proceso de entrevista y observación de algunas de las actividades del proyecto Semilla Latina; teniendo en cuenta que al ser la participación voluntaria, se puede retirar cuando lo desee o lo considere pertinente, sin que esto tenga repercusiones contra mi hijo/a o contra mi. Igualmente conozco que no obtendré ningún reconocimiento material por la participación de mi hijo/a, pero tampoco incurriré en gasto alguno.

Existiendo el compromiso de proporcionarme la información obtenida durante el estudio, si así lo solicito.

MANIFIESTO QUE HE LEIDO Y COMPRENDIDO EN SU TOTALIDAD ESTE CONSENTIMIENTO Y ESTOY TOTALMENTE DE ACUERDO EN PARTICIPAR Y PERMITIR QUE MI HIJO/A LO HAGA, DE FORMA

**VOLUNTARIA, EN LA REALIZACIÓN DE ESTE PROYECTO,
PORPORCIONANDO INFORMACION VERIDICA.**

Firma

_____ de _____

CC

Para mayor información comunicarse con algunos de los investigadores, la asesora o al Comité de Ética Humana de la Universidad del Valle al teléfono 518 5686 o 558 56 77

Correo electrónico: eticasalud@univalle.edu.co

ANEXO 2. FORMATO ASENTIMIENTO INFORMADO



ASENTIMIENTO INFORMADO

Santiago de Cali ____, ____, ____



Yo _____, identificado con la tarjeta de identidad N° _____, de la ciudad de _____ estoy de acuerdo en participar en la investigación **IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO Y PROTECTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA COMUNA 18 DE SANTIAGO DE CALI DESDE TERAPIA OCUPACIONAL** con él fin de describir los factores psicosociales que actúan como protectores y de riesgo respecto al consumo de sustancias psicoactivas en una población infantil usuarios del proyecto SEMILLA LATINA de la comuna 18 del municipio de Santiago de Cali.

Conozco que mis padres apoyan esta decisión y me comunican que mi participación dentro de esta investigación no representa ningún riesgo para mí y que la información que los investigadores de terapia ocupacional recolecten y registren será usada solo con propósitos investigativos y académicos sin que mi identidad sea revelada.

El trabajo cuenta con la asesoría y revisión de la docente de la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, Yudy Salazar.

También entiendo que el estudio termina cuando haya respondido una entrevista que se llevará a cabo en tres sesiones de 25 minutos cada una y cuando me hayan observado en algunas de las actividades del proyecto Semilla Latina. Conozco que no obtendré ningún reconocimiento material por mi participación, pero tampoco me ocasionará gasto alguno.

Firma

_____ de _____.

T.I.

ANEXO 3.



ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA (Primera sesión)



OBJETIVOS:

Caracterizar socio-demográficamente la población del proyecto SEMILLA LATINA.

Determinar los factores psicosociales del subsistema de habituación que los participantes del proyecto SEMILLA LATINA reconocen como protectores o de riesgo en relación al consumo de sustancias psicoactivas.

Santiago de Cali, ____, ____, ____

Entrevistador: _____

Nota: Los datos que vas a dar son confidenciales y solo serán utilizados para el propósito de la investigación.

DATOS PERSONALES

NOMBRE (PONER INICIALES):

Sexo: ____

Fecha de nacimiento: ____, ____, ____ Edad: ____

Documento de identidad: _____

Dirección de la vivienda: _____ Barrio: _____

Teléfono: _____ Estrato: ____

Nombre de los cuidadores (PONER INICIALES):

Escolaridad: _____ Colegio/Escuela: _____

¿Por quién está conformada tu familia?

Nombre (INICIALES)	Edad	Parentesco	Escolaridad	Ocupación	Vive contigo	
					Si	No

1. Describe que haces en un día se semana

2. Describe que haces los fines de semana (sábado y domingo)

3. ¿Pertenece algún grupo social, artístico, cultural en la comuna o en otro lugar? ____ ¿Cuál?

¿Considera que lo anterior es un Factor de **Riesgo**: __ o **Protector**: __?

4. ¿Has participado en algún grupo recreativo, social, cultural o artístico en la comuna?

R/ Si: ¿Por qué ya no estás en él?

R/ No: ¿Por qué no has participado?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____o un Factor **Protector**: ____?

5. ¿Cuáles de tus comportamientos en casa, en el colegio o en el proyecto te ayudan en las relaciones con los demás?

¿Consideras que esto es un Factor de **Riesgo**: ____o un Factor **Protector**: ____?

6. ¿Cuáles de tus comportamientos en casa, en el colegio o en el proyecto interfieren negativamente en las relaciones con los demás?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____o un Factor **Protector**: ____?

7. ¿Asistes a algún grupo religioso del barrio/comuna?_____ ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

8. ¿Cómo te relacionas con tus compañeros de clase?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____o un Factor **Protector**: ____?

9. ¿Qué características debe tener una persona para que sea tu amigo?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____o un Factor **Protector**: ____?

10. ¿Tienes muchos amigos? _____ ¿Cuántos? _____

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

11. ¿Cómo es tu relación con ellos?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

12. Cuando estas con tus amigos, ¿Qué haces? ¿Cómo pasan el tiempo?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

13. ¿Qué serías capaz de hacer por tus amigos?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

14. Cuándo estas con tu grupo de amigos, ¿eres el líder del grupo? _____
¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

15. ¿Cómo es la relación con tus padres? ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

16. ¿Te gusta hablar con tus padres? ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

17. ¿De qué temas hablas con ellos?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

18. ¿Con cuál de ellos te comunicas más? _____ ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

19. ¿Cómo es la relación con tus hermanos o hermanas? ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

20. ¿Cómo es la relación de tus padres con tus hermanos?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

21. ¿Qué haces cuando tus padres pelean o discuten? ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

22. ¿Quién establece las reglas en la casa? ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

23. ¿Quién puede ejercer la autoridad sobre las personas en el barrio y la ciudad?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

24. ¿Quién ejerce autoridad hacia ti? ¿Por qué lo hace?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?

25. ¿Cómo te sientes frente a esa(s) persona(s)?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __o un Factor **Protector**: __?



ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA
(Segunda sesión)



OBJETIVO: Determinar los factores psicosociales del subsistema volitivo que los participantes del proyecto SEMILLA LATINA reconocen como protectores o de riesgo en relación al consumo de sustancias psicoactivas.

1. ¿Cuáles son tus materias favoritas? ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __ o un Factor **Protector**: __?

2. ¿Qué materias no te gustan? ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: __ o un Factor **Protector**: __?

3. ¿Qué actividades realizas en tu tiempo libre? ¿Por qué? ¿Lo haces por iniciativa propia o porque alguien más te dice?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

4. ¿Qué actividades has realizado que te gusten mucho?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

5. ¿Cuáles no has realizado pero te gustaría realizar?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

6. ¿Te gustaría participar en algún grupo recreativo, social, cultural o artístico en tu comuna? ¿Cuál?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

7. ¿Cómo te describes como persona?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

8. ¿Qué quieres ser cuando seas grande?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

9. ¿Quieres tener tu propia familia? _____ ¿Quieres tener hijos? _____

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

10. ¿Con quién te gusta estar y pasar el tiempo? _____ ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

11. Cuando necesitas que te guíen ¿A quién le pides un consejo?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

12. ¿Qué te ayuda a identificar que algo es un problema o puede ser malo?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

13. ¿Qué haces cuando te enfrentas a un problema?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

14. ¿Cuándo crees que algo fue tu culpa, qué sientes y qué haces para remediarlo?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

15. ¿Cuándo estás enojado/a por algo o con alguien que haces? ¿por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

16. Si sientes rabia desagrado hacia alguien ¿qué haces y por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

17. Cuando te llaman la atención, ¿cómo reaccionas?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

18. ¿Qué piensas sobre el consumo de SPA (drogas, cigarrillo y licor)?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

19. ¿Has sentido curiosidad por probar? ¿Por qué?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?



ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA
(Tercera sesión)



OBJETIVO: Determinar los factores psicosociales del contexto de desempeño que los participantes del proyecto SEMILLA LATINA reconocen como protectores o de riesgo en relación al consumo de sustancias psicoactivas.

1. ¿Sabes de actividades o grupos recreativos, sociales, culturales o artísticos hay en tu comunidad (barrio/colegio)? ¿cuáles?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

2. ¿Qué problemas identificas en tu casa?

¿Esto es un Factor de **Riesgo:** ___ o un Factor **Protector:** ___?

3. ¿Qué problemas identificas en tu escuela?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

4. ¿Qué problemas identificas en tu barrio?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

5. ¿Conoces personas que consumen algún tipo de sustancias psicoactivas?
____ ¿Cuál(es) sustancia(s)?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

6. ¿Alguna vez te han ofrecido algún tipo de SPA? _____

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

7. ¿Alguna vez te han regalado algún tipo de sustancia(s) psicoactiva(s)?
¿Cuál(es)?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

8. ¿Te han dado a guardar algún tipo de sustancia(s) psicoactiva(s)? _____
¿Cuál(es)? _____

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

9. ¿Sabes de lugares en tu comunidad donde se consumen SPA (drogas, cigarrillo y licor)?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?

10. ¿Sabes de lugares en tu comunidad donde se vendan SPA (drogas, cigarrillo y licor)?

¿Esto es un Factor de **Riesgo**: ____ o un Factor **Protector**: ____?



ANEXO 4.



GUIA DE OBSERVACIÓN

Santiago de Cali, _____, _____, _____

Estudiante entrevistador: _____

OBJETIVO: Identificar los factores psicosociales protectores y/o de riesgo en relación al consumo de sustancias psicoactivas en los participantes del proyecto SEMILLA LATINA.

COMUNIDAD		
	SI	NO
1. La comunidad oferta diversas actividades culturales, recreativas y deportivas.		
2. Hay difusión de estos grupos.		
3. Se observa a población consumidora en lugares públicos.		
4. Es de conocimiento público algunos sitios de expendio de drogas.		
5. En la escuela existe una problemática de consumo de SPA identificada por las directivas.		
6. En la escuela existe una problemática de expendio de SPA identificada por las directivas.		
7. Actualmente en la escuela se ofrecen campañas preventivas al consumo de SPA.		
8. Actualmente en la comunidad se ofrecen campañas preventivas al consumo de SPA.		
PERSONA		
a. ¿Se muestra interesado en las actividades del proyecto?		
b. ¿Participa activamente de las actividades?		
c. ¿Cuándo se le pregunta responde con fiabilidad?		
d. Es sociable.		

e. Resuelve los conflictos o problemas asertivamente.		
f. Identifica las problemáticas a las que se puede enfrentar y da soluciones acordes con los recursos personales y sociales.		
g. Se evidencia estructuración de las actividades de la vida diaria.		
h. Participa de actividades significativas de ocio y tiempo libres.		
FAMILIA		
1. El cuidador lo acompaña al proyecto REPORTERITOS BARRIALES.		
2. El cuidador se muestra interesado en los procesos del menor.		

ANEXO 5. Análisis de la actividad de Baile.

DÍA: Domingos

POBLACIÓN: *Niños y adolescentes pertenecientes al proyecto SEMILLA LATINA.*

LUGAR: Caseta comunal de Brisas de las Palmas.

RESPONSABLES: Fundación SIEMBRA COMUNIDAD.

OBJETIVO GENERAL:

“Fortalecer valores éticos y morales en 20 niños entre los 8-14 años, habitantes de la zona ladera, de la comuna 18 de la ciudad de Cali, que permitan desarrollar habilidades sociales fomentando la resolución pacífica de conflictos y la comunicación asertiva por medio de la expresión corporal y artística que brinda el baile, específicamente la Salsa como ritmo identitario de la ciudad”⁵⁹.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD:

La actividad se desarrolla los domingos en el horario de 09:30 a.m. a 12 m, como parte de los proyectos de la fundación SIEMBRA COMUNIDAD, con la cual se busca:

Consta de cinco tareas:

- a. Reunión grupal de los niños con los integrantes de SIEMBRA COMUNIDAD, este espacio está coordinado por uno de los miembros de la Fundación, quien se encarga de llevar un tema preparado para poner en común con los niños y reflexionar sobre él, a veces el espacio se aprovecha para retroalimentar experiencias vividas en clases anteriores y establecer compromisos y metas.
- b. Calentamiento, a cargo del instructor, quien utiliza la canción “Somos Pacífico”, de Choquibtown como fondo, para realizar los movimientos corporales de activación muscular.
- c. Montaje de coreografía, en esta tarea el instructor indica los pasos, la estructura y la secuencia del baile que se realizará, posteriormente se

⁵⁹ Objetivo expuesto en el proyecto SEMILLA LATINA de la Fundación SIEMBRA COMUNIDAD para el año 2012.

ensaya la coreografía, que será presentada ante los padres y la comunidad.

- d. Estiramiento, generalmente a cargo de uno de los niños apoyado por el instructor, se utiliza como canción de fondo “Pescado Envenenado”, de Coquibtown, se busca relajar los grupos musculares utilizados en el baile.
- e. Refrigerio, a cargo de los miembros de La Fundación, los niños deben formarse para recibirlo, en el orden en el que llegaron en la mañana, dándose un espacio para socialización. Duración 20 minutos.

DURACIÓN: 2 horas 30 minutos.

RECURSOS:

Recursos humanos: usuarios del proyecto, docente, voluntarios de la fundación SIEMBRA COMUNIDAD.

Recursos no humanos: Grabadora, música, hidratación.

CONSIGNAS:

- Las consignas son dadas de manera verbal y demostrativa, a medida que se desarrolla la actividad. Estas consignas pueden ser dadas por los voluntarios de la fundación o por el instructor de baile.
En algunos casos, cuando se observan personas con dificultades para la seguimiento de las consignas, se dan las instrucciones uno a uno, por parte de los voluntarios.

REGLAS:

- La opinión del otro se debe respetar.
- Seguir los pasos de baile.
- Respetar al compañero o pareja.

TAREA	OPERACIONES	PASOS
1. Reflexión grupal. Tiempo: 30 minutos.	1.1. Disponer el espacio.	1.1.1. Acomodar los asientos en círculo.
	1.2 Discutir el tema de la semana.	1.2.1 Presentar el tema.

		1.2.2 Generar las preguntas. 1.2.3 Reflexionar sobre ellas a través de conversatorios.
2. Calentar Tiempo: 15 minutos.	2.1 Activación muscular.	2.1.1 Poner la música. 2.1.2 Observar el movimiento del instructor. 2.1.3 Realizar el movimiento observado.
3. Desarrollo de la Actividad. Tiempo: 70 minutos.	3.1. Montaje de coreografía.	3.1.1 Ubicarse en el espacio. 3.1.2 Retomar los pasos, la ubicación de los mismos y las formas. 3.1.3 Seguir al instructor. 3.1.4 Memorizar los pasos. 3.1.5 Ensayar la coreografía.
4. Estiramiento: Tiempo: 15 minutos.	4.1 Relajamiento muscular.	4.1.1 Se pone la música de fondo. 4.1.2 Observar el movimiento del instructor. 4.1.3 Realizar el movimiento observado.
5. Refrigerio: Tiempo: 20 minutos.	5.1 Organizar el espacio 5.2 5.3 Compartir	5.1.1 Se organiza el refrigerio en la mesa. 5.1.2 Se llama a los niños por un orden determinado; generalmente en orden de llegada. 5.1.3 Se les reparte la comida. 5.1.4 Se sientan a comer. 5.2.1 Conversación libre.

COMPONENTES					
SENSORIO-MOTORES		COGNITIVOS		PSICOSOCIALES	
Procesamiento sensorial:		Nivel de conciencia	X	Independencia	X
Visual	X	Reconocimiento	X	Compromiso	X
Auditivo	X	Tiempo de atención	X	Reconocimiento de la realidad.	X
Táctil		Iniciación de la actividad	X	Gratificación.	X
Propioceptivo/ vestibular	X	Terminación de la actividad	X	Interés	X
Gustativo /olfatorio		Nivel de excitación	X	Roles	
Procesamiento perceptivo:		Orientación	X	Tolerancia a la frustración.	X
Esquema corporal	X	Memoria	X	valores	x
Discriminación derecha izquierda	X	• A corto plazo	X	Concepto de sí mismo	
Constancia de la forma		• A largo plazo	X	Conducta social	X
Posición en el espacio.	X	Retrograda o remota		Conversación	X
Cierre visual	X	• Anterógrada o reciente	X	Expresión	X
Figura-fondo.	X	Secuenciación.	X	Destrezas para manejar dificultades	X
Percepción de la profundidad	X	Categorización	X	Manejo del tiempo	X
Neuromuscular		Formación de conceptos	X	autocontrol	X
Reflejo	X	Operaciones intelectuales en el espacio	X	Auto-organización.	X
Grado de movilidad	X	Resolución de problemas	X	Autoexpresión.	X
Tono muscular	X	Generalización de aprendizaje	X		
Fuerza/resistencia	X	integración del aprendizaje	X		
Control postural	X	síntesis del aprendizaje	X		
Motor					
Tolerancia a la actividad	X				

Coordinación motora gruesa	X			
Cruzar la línea media	X			
Lateralidad	X			
Praxias	X			
Coordinación motora fina	X			
alineación postural	X			
integración viso-motriz	X			
integración bilateral	X			

CARACTERÍSTICAS Y PAUTAS DE MANEJO:									
NIVEL DE EJECUCIÓN:		ABC:	AVD:	Tiempo libre: X		Laboral:	Educativa:		
Rehabilitación ocupacional:			Ubicación y/o reubicación laboral:			Orientación vocacional:			
DURACIÓN		Larga X	Corta	NIVEL DE PROCEDIMIENTO		Sencilla	Semisencilla:	Compleja: X	
LA FAMILIARIDAD DEL USUARIO:		Conocida:			Desconocida: x	Variada:		Repetitiva:	
NIVEL DE CREATIVIDAD:		Proyectiva:		Expresiva: X		Creativa:			
Estructurada: X		Concreta:		Semiestructurada:		No estructurada:			
MATERIAL, EQUIPO HERRAMIENTAS		Resistente	Flexible	Moldeable	Pesado:	Liviano: X		Duro: X	
		Blando:	Sucio:	Limpio: X	Áspero:	Liso:		Reparable:	
TIPO DE INSTRUCCIÓN:		Verbal: X			Escrita:		Demostrativa: X		
NIVEL DE DEPENDENCIA:		Independiente: X			Semi-independiente:		Dependiente:		
ACTITUD FRENTE AL USUARIO:		Límite:	Apoyo: X		Señalamiento: X		Soporte:		Gratificante:
TIPO DE RELACIÓN:		Diádica:			Grupal paralelo:		Grupal proyecto-creativo: X		

Grupal cooperativo: X	Grupal maduro:	Grupo grande:	Grupo pequeño:	
Ambiente:	Amplio: X	Reducido:	Espacio único: X	Espacio variado:
Distancia corta: X	Distancia larga:	Seguridad extrema:	Orientación temporo-espacial imprescindible:	