

Participación juvenil en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Estudio de caso de una escuela saludable (Cali, Colombia)

Youth Participation in the Prevention of the Consumption of Psychoactive Substances. A Case Study across Healthy Schools, Cali-Colombia

Participação juvenil na prevenção do consumo de substâncias psicoativas. Estudo de caso de escola saudável, Cali-Colômbia

Reina Myriam Villegas de los Ríos, MSP¹

Naydú Acosta-Ramírez, PhD, MAS^{2*}

Recibido: 25 de julio de 2022 • **Aprobado:** 17 de mayo de 2023

Doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.12198>

Para citar este artículo: Villegas de los Ríos RM, Acosta-Ramírez N. Participación juvenil en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: estudio de caso de una escuela saludable (Cali, Colombia). Rev Cienc Salud. 2023;21(3):1-22. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.12198>

Resumen

Introducción: el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en escolares es un fenómeno complejo con múltiples efectos negativos. Desde la perspectiva de los determinantes sociales y la promoción de la salud, la institución educativa (IE) es un agente decisivo para acciones participativas. El objetivo fue identificar factores individuales e institucionales asociados con la participación de estudiantes en una IE pública de Cali (Colombia) para prevenir el consumo de SPA. **Materiales y métodos:** estudio de caso con enfoque mixto. La aproximación cualitativa implicó un análisis documental para explorar la respuesta y factores institucionales de la IE seleccionada como caso crítico; mientras que para identificar los factores individuales relevantes se desarrolló un componente cuantitativo mediante encuesta a 156 estudiantes (secundaria-media) de esa IE. **Resultados:** los estudiantes identifican como factor relevante para el consumo de SPA la presión de amigos o compañeros; se evidencia que los espacios y procesos de prevención de

1 Universidad del Valle (Cali, Colombia).

2 Universidad Santiago de Cali (Colombia).

Reina Myriam Villegas de los Ríos, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0644-3334>

Naydú Acosta-Ramírez, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6246-560X>

* Autora de correspondencia: naydu.acosta00@usc.edu.co

mayor aporte son la comunicación con pares. También se reconoce como factor institucional el trabajo curricular desde las áreas para fortalecer la toma de decisiones. *Conclusión:* en la estrategia de escuelas saludables, es crucial la alianza entre el sector educativo y el sector salud, para dinamizar espacios y procesos de participación dirigidos a prevenir el consumo de SPA. Los estudios de análisis del desarrollo de la estrategia de escuelas saludables son requeridos para generar elementos de reflexión dirigidos al ajuste de las acciones de empoderamiento de los estudiantes y que los procesos de participación juvenil logren la continuidad requerida.

Palabras clave: estudiantes; participación escolar; acciones de prevención; promoción de la salud; psicotrópicos.

Abstract

Introduction: The consumption of psychoactive substances (PAS) among schoolchildren suggests a complex phenomenon with multiple negative effects. From the perspective of social determinants and health promotion, the educational institution (EI) acts as a decisive agent for participatory actions. The present study aimed to identify individuals and institutional factors associated with the participation of students in an IE public of Cali (Colombia) toward the prevention of the consumption of PAS. *Materials and methods:* This is a case study with a qualitative and quantitative approach. The former involved a documentary analysis for the exploration of the response and the institutional factors of EI, which were selected as a critical case. Meanwhile, to identify the relevant individual factors, a quantitative component was developed through a survey of 156 students (Secondary–Middle School) of that EI. *Results:* Students identified pressure from friends or classmates as a relevant factor for PAS consumption, indicating that the spaces and prevention processes with the most significant contribution are communication with peers. The curricular work from the areas to strengthen decision-making is also recognized as an institutional factor. *Conclusion:* Within the healthy schools' strategy, the alliance between the education and health sectors is of crucial relevance for the promotion of the revitalization of spaces and participation processes aimed at preventing the consumption of PAS. The analysis of studies on the development of healthy schools strategy is thus required to generate elements of reflection directed toward the adjustment of the actions facilitating the empowerment of the students and those referring to youth participation to achieve the required continuity.

Keywords: Elementary school students; school participation; prevention action; health promotion; psychoactive substances.

Resumo

Introdução: o consumo de substâncias psicoativas (SPA) em estudantes é um fenômeno complexo com múltiplos efeitos negativos. Na perspectiva dos determinantes sociais e da promoção da saúde, a instituição de ensino (IE) é um agente decisivo para ações participativas. O objetivo foi identificar fatores individuais e institucionais associados à participação de alunos em uma IE pública de Cali (Colômbia) para prevenir o consumo de SPA. *Materiais e métodos:* estudo de caso com abordagem mista. A abordagem qualitativa envolveu uma análise documental para explorar a resposta e os fatores institucionais da IE selecionada como caso crítico; enquanto para identificar os fatores individuais relevantes, desenvolveu-se um componente quantitativo através de um questionário a 156 alunos (ensino médio) daquela IE. *Resultados:* os alunos identificam a pressão de amigos ou colegas como fator relevante para o consumo de SPA; é evidente que os espaços e processos de prevenção com maior contribuição são a comunicação com os pares. O trabalho curricular das áreas para fortalecer a tomada de decisão também é reconhecido como um fator institucional. *Conclusão:* na estratégia das escolas saudáveis, a aliança entre o setor da educação e o setor da saúde, assume uma relevância crucial para promover a revitalização de espaços e processos participativos direcionados à prevenção do consumo de SPA. Os estudos de análise do desenvolvimento da estratégia de escolas saudáveis são necessários para gerar elementos de reflexão direcionados ao

ajuste das ações de empoderamento dos alunos e que os processos de participação juvenil alcancem a necessária continuidade.

Palavras-chave: estudantes; participação escolar; ações de prevenção; promoção da saúde; psicotrópicos.

Introducción

El *Informe mundial sobre las drogas* de 2019 estimaba que 35 millones de personas padecen trastornos por consumo nocivo de drogas y destacaba que ese número había aumentado un 30% en la última década y que ya afectaba la salud y el bienestar de la población, sobre todo el de la población juvenil. En el 2017, se reportaban unas 585 000 muertes a consecuencia del consumo de drogas; la mitad de ellas relacionadas con hepatitis C, que degeneró en cáncer de hígado o cirrosis, y casi un tercio por sobredosis (1).

Colombia es un país con un alto consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes, como confirmó el Estudio Nacional del 2016, el cual encontró que cerca de uno de cada seis estudiantes declaraban haber usado alguna vez en la vida, al menos, una de las sustancias ilícitas o de uso indebido que incluye marihuana, éxtasis, heroína, cocaína y otros alucinógenos (pegantes, solventes, pinturas, entre otras) (2,3). A su vez, una investigación en nueve ciudades revelaba como dato preocupante que la edad de inicio del consumo de sustancias como el alcohol es inferior o igual a los doce años (4). La problemática del consumo de SPA también se evidencia en la ciudad de Cali (tercera por tamaño poblacional en Colombia) y se destacan áreas geográficas con una prevalencia alta del 12.7% de intoxicaciones por SPA (comuna ocho) (5).

En el plano neurológico, el consumo de SPA afecta el funcionamiento y la morfología del cerebro, con repercusiones reveladas en diversos estudios, como los realizados en la Universidad de San Diego, que encontraron que los jóvenes con ese consumo mostraron pobre desempeño en pruebas de memoria verbal y no verbal, atención y abstracciones espaciales. Se hace hincapié en que el nivel cognitivo puede verse afectado por el consumo a temprana edad, en los procesos de maduración biológica, psicológica y social, los cuales son básicos para el aprendizaje posterior de habilidades sociales, destrezas de afrontamiento de situaciones críticas, reforzamiento de conductas adaptativas sociales, entre otros (6,7).

Para intervenir esa problemática, la participación social es un lineamiento recomendado en salud pública, en la Carta de Ottawa de la Conferencia Internacional en Promoción de la Salud, en la cual se destaca la necesidad de una articulación colaborativa entre las comunidades, la sociedad y los diversos sectores del Estado (8). En el marco teórico conceptual, subyace el abordaje basado en los determinantes sociales que trasciende la mirada biologista (centrada en individuos aislados y la enfermedad) y se dirige a analizar e intervenir las condiciones estructurales que propicien el bienestar integral y la calidad de vida.

En consecuencia, implica reconocer los procesos y entornos sociales donde los individuos y las comunidades desarrollan unos hábitos o estilos de vida, y que derivan en modos de comportamiento colectivo.

La institución educativa (IE) es un espacio de participación decisivo en la construcción del proyecto de vida de vida y el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes (NNA), y en este contexto el enfoque, la proyección y la mirada que se defina en esa área influyen en la salud de la comunidad educativa y repercute en el contexto social. Por ello, se requiere incorporar acciones en los entornos educativos en los planes de salud pública, como se ha establecido en países como Colombia (9). La fundamentación de programas de prevención y promoción de la salud dentro de la escuela abarca aspectos económicos de eficiencia, al dirigirse a una población institucionalizada, y desde la salud pública se destaca su rol en la estrategia de entornos saludables, denominada *Escuelas Saludables*. Esta, al abordar objetivos y riesgos en salud críticos en la población joven, genera beneficios potenciales para la vida futura (10).

El objetivo de la presente investigación fue identificar factores individuales e institucionales asociados con la participación de los estudiantes en una IE del sector público de Cali (Colombia) para prevenir el consumo de SPA. Por un lado, se exploró la percepción de los estudiantes con relación al conocimiento y utilización de espacios y programas de participación escolar en conexión con la prevención del consumo de SPA; por otro, en la misma vía, se exploró cómo la IE está asumiendo de modo participativo la responsabilidad en esta problemática. Se pretende aportar elementos analíticos que deberían ser considerados en los procesos de abordaje de esta compleja problemática, tanto desde las IE, en particular, como desde la salud pública, en general, mediante acciones colaborativas intersectoriales con el ámbito escolar.

Dentro de las etapas del ciclo vital, la adolescencia se caracteriza porque los jóvenes amplían los procesos de socialización con sus familias y luego con otros jóvenes pares en edad, con el propósito de resolver necesidades comunes, y a medida que estas se incrementan, se requiere crear estructuras de participación con mayor capacidad vinculante (11). Se reconoce que los NNA forman parte de un conjunto social vulnerable, ya que constituyen una oportunidad de mercado fácil para procesos de comercialización ilegal a través de redes de explotación infantil; fenómeno que se agudiza en los contextos de bajos niveles económicos, donde los menores pueden encontrar en la venta y distribución de drogas una fuente de ingresos para ellos y sus familias (12).

La Convención Internacional de los Derechos del Niño reconoce que estos grupos etarios son sujetos de derechos humanos como la “participación”, es decir, a formar y comunicar sus propios puntos de vista y opiniones, y estas requieren ser tomadas en cuenta según su edad y madurez (13). En consonancia, se exige el reconocimiento de la participación activa de los NNA en cada una de las decisiones que afectan sus vidas, es decir, no pueden convertirse en receptores pasivos de las orientaciones institucionales. Acorde con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para los jóvenes la participación permite visibilizar su voz,

como grupo poblacional propio con necesidades, deseos y aspiraciones. Se torna entonces la participación como un eje fundamental del reconocimiento y ejercicio de los derechos de los NNA, que se antepone a la falencia en las políticas sociales de algunos países que los ven como un grupo demográfico “sano”, sin necesidades específicas, y repercute en que se carece de enfoques diferenciales para estos subgrupos poblacionales (14).

Con este contexto, en Colombia se han establecido lineamientos para el sector educativo, en su responsabilidad de dinamizar mecanismos de participación comunitaria en salud, que establezcan una comunicación entre las entidades de salud territoriales de autoridad sanitaria y las comunidades educativas para promover que los estudiantes participen en programas con enfoque preventivo. Estos cambios normativos vienen antecedidos de enfoques sobre la participación propuestos por instancias como la OPS y la Asociación Canadiense de Salud Mental (14), fundamentados en la evolución de las facultades de los NNA y el imperativo de su fortalecimiento y un mayor desarrollo de estas, ya que ese proceso se corresponde con una mayor capacidad preventiva en salud en esos grupos poblacionales.

En Colombia, la Ley General de Educación de 1994 define que la comunidad educativa está conformada por estudiantes, padres de familia, docentes, directivos docentes, administrativos, egresados, y establece que el proyecto educativo institucional (PEI) requiere ser diseñado, ejecutado y evaluado con la participación de todos, con adaptación acorde con las características del entorno (15). Esa ley estipula que la IE debe formar a los estudiantes en la participación, con el fin de desarrollar capacidad crítica, reflexiva y analítica; por consiguiente, establece el marco general de los procesos de participación juvenil en el medio escolar. A su vez, la Ley 1620 de 2013 busca articular los procesos participativos en los que son corresponsables “familia, escuela, sociedad y el estado”, e introduce espacios de participación como el comité de resolución de conflictos, el comité de convivencia escolar, entre otros (16).

Respecto a las SPA, desde 1986, se adoptó en el país el Estatuto Nacional de Estupefacientes, que prohíbe la venta de alcohol y cigarrillos a menores de 14 años y que fue refrendado en el Decreto 3788 reglamentario (17). Con ellos se instauraron lineamientos para introducir en los planes curriculares contenidos y actividades para la prevención de las farmacodependencias. Acorde con esta normatividad, los establecimientos educativos, estatales o privados deberán incluir en su PEI procesos de prevención integral y acatar la prohibición del consumo de SPA, entre ellas el alcohol y el cigarrillo dentro de la institución. A su vez, el Código de Infancia y Adolescencia del 2006 establece el deber de la IE de informar a la comunidad escolar sobre los “efectos nocivos del uso y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales” y establecer acciones de protección respecto al consumo oferta, tráfico y comercialización (18).

En el marco referencial, también se destaca la introducción en Colombia de la estrategia de Escuelas Saludables, la cual se desarrolla en el país mediante una alianza entre los ministerios de Educación y Salud y Protección Social, incorporando los enfoques de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el ámbito escolar. Esos enfoques se diferencian de la pers-

pectiva biomédica tradicional (centrada en la enfermedad), porque con una mirada holística trasciende el análisis e intervenciones de problemáticas como el consumo de SPA, y considera que estos son procesos sociales donde intervienen diversos actores (tanto institucionales como comunitarios), los cuales deben analizarse y convocarse para la intervención conjunta.

La IE y los estudiantes son los actores principales de esos fenómenos y problemáticas sociales, donde la participación es el eje central que les permite adquirir factores protectores, para prevenir el consumo de SPA. Estos elementos se encuentran en el modelo ecológico de promoción de la salud de McLeroy et al., en el cual se adopta el análisis paralelo de factores tanto institucionales como individuales en el fenómeno específico de la participación juvenil para la prevención del consumo de SPA y fundamentar así las categorías analíticas centrales que se desarrollaron en el estudio (19).

Materiales y métodos

El diseño fue un estudio de caso con enfoque mixto que siguió los aspectos metodológicos correspondientes a este tipo de estudios (20). Se seleccionó una IE de carácter público, como estudio de caso crítico en la ciudad de Cali (ubicada en suroccidente de Colombia), ya que en el entorno de esta IE se presenta comercio y consumo de SPA, y los padres de familia y los vecinos del sector ven en la drogadicción uno de los mayores problemas de su comunidad. En el sector se reporta que adultos y menores de edad instalados en los parques consumen SPA, lo cual se ha constituido en un factor de riesgo para los estudiantes. Según el Observatorio de Drogas, la comuna 8, donde se ubica la IE seleccionada, se destaca por el número de expendios de SPA identificados y por las cantidades de sustancias en las incautaciones policiales (12).

Para el desarrollo del objetivo planteado por la investigación, el enfoque mixto incluyó un abordaje cualitativo desarrollado mediante un análisis documental de tipo exploratorio, el cual estuvo dirigido a describir los factores institucionales relacionados con el fenómeno de estudio, que corresponde a ese aspecto planteado en el objetivo de la investigación (20). Posteriormente, se realizó un componente cuantitativo, de corte transversal, mediante una encuesta estructurada para identificar los factores individuales de la participación juvenil en la prevención del consumo de SPA en el entorno escolar. Este estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética Humana, de la universidad de adscripción de la investigadora principal, durante su proceso de formación de Maestría en Salud Pública, con el acta 009-018 (código interno 069-018).

En el abordaje cualitativo, mediante el análisis documental dirigido a describir los factores institucionales, se consideraron como criterios de inclusión la temporalidad y la disponibilidad. Así, se incluyeron los documentos del periodo 2016-2018 y que fueran auto-

rizados por la IE para el estudio. La unidad de observación definida fue la documentación de los programas de la IE relacionados con el objetivo del estudio, como el PEI, los proyectos transversales, los planes de área y asignatura, el pacto de convivencia y el cronograma de la institución. Las categorías analíticas incluidas fueron las siguientes: a) formas de participación estudiantil que ofrece el PEI; b) espacios, mecanismos y actividades que ofrece la IE para la participación estudiantil, y c) las rutas de atención ofrecidas a los estudiantes para prevenir el consumo de SPA. Con estas categorías se diseñó una guía de revisión documental que proporcionó los insumos para el posterior análisis de contenido, dirigido a describir los factores institucionales de la participación juvenil.

En el componente cuantitativo, la población de estudio fueron los escolares de la IE que en el periodo del estudio estaban matriculados allí. De este modo, se contó con la participación de un total de 476 estudiantes de secundaria, con edades entre 11 y 17 años. La muestra se diseñó y calculó mediante un muestreo aleatorio estratificado para generar representatividad y equiprobabilidad por cada grado del ciclo escolar de la población escolar de estudiantes de secundaria (sexto a once). El método de selección fue aleatorio simple, empleando una tabla de números aleatorios con el marco del listado de estudiantes matriculados en la IE. Se definieron también como criterios de inclusión: estudiantes matriculados en los grados sexto a undécimo, edades entre 11 y 17 años, firma del asentimiento por los estudiantes y firma de los padres del consentimiento informado. A su vez, el criterio de exclusión fue que los estudiantes tuvieran alguna discapacidad cognitiva o física que no les permitiera responder la encuesta.

Para el desarrollo del componente cuantitativo, se diseñó una encuesta con base en la guía de participación juvenil de la OPS y la Asociación Canadiense de Salud Mental (14). Para los aspectos de validez y confiabilidad de los instrumentos, se conformó un cuestionario estructurado, validado por un grupo de expertos y sometido también a una prueba piloto. Las categorías analíticas incluyeron los ítems de conocimiento, actitudes y prácticas, con un total de 24 variables, dirigidas a analizar los factores individuales de la participación juvenil para la prevención del consumo de SPA en el entorno escolar.

Para recolectar la información por medio de la encuesta se citaron a padres y estudiantes, con el propósito de explicarles en qué consistía el estudio y pedirles la firma de los consentimientos y asentimientos. La encuesta se aplicó por autodiligenciamiento, empleando la herramienta de Google Surveys, en septiembre del 2018. Los estudiantes se concentraron en una sala de informática de la IE dispuesta para tal fin.

En el análisis estadístico de los datos de la encuesta se utilizó el programa SPSS, versión 23. Se inició con un análisis univariado para establecer la ocurrencia de los eventos incluidos en cada categoría analítica y su magnitud; posteriormente, se hizo un análisis bivariado entre la variable de dependiente principal: "Participación en espacios dispuestos por el

colegio para prevenir el consumo de SPA-drogas”, y los módulos de variables independientes, correspondientes a las categorías analíticas mencionadas, utilizando el test chi cuadrado (χ^2) y considerando estadísticamente significativos aquellos valores de $p < 0.05$. Además, se analizaron las correspondencias múltiples, a fin de encontrar estructuras descriptivas a través de las cuales se identificarán relaciones entre las variables de cada uno de los módulos o categorías analíticas incluidas (conocimiento de la participación, conocimiento del consumo, actitudes hacia el consumo, actitudes hacia la participación y prácticas de la participación), considerando estadísticamente significativos aquellos con un valor de $p < 0.05$.

La fase final fue un análisis de regresión logística. La variable dependiente o de resultado fue “Participación en espacios dispuestos por el colegio para prevenir el consumo de drogas”, y como variables independientes, las variables de cada grupo de categoría analítica acorde con el marco empírico ya descrito. El grado de asociación se midió con base en *odds ratios* (OR) para identificar qué variables tienen mayor relevancia, y aquí se consideraron significativas aquellas con un valor de $p < 0.05$.

Resultados

En el presente estudio de caso, para el desarrollo del objetivo, definido como identificar factores individuales e institucionales asociados con la participación de los estudiantes en un entorno escolar para prevenir el consumo de SPA, se sigue la estructuración empírico-conceptual planteada en la figura 1, la cual guía la presentación de los siguientes resultados.



Figura 1. Estructura empírico-conceptual para el análisis de la participación juvenil en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Factores de la institución educativa

Respecto a la IE, empleando el abordaje cualitativo de análisis documental, se revisaron 52 de sus documentos, y mediante un análisis de contenido se identificaron los factores organizacionales relacionados con la prevención del consumo de SPA y la participación juvenil, a fin de responder así a ese aspecto del objetivo del estudio. Un eje estructurante de punto de partida fue la identificación en los documentos de la misión de la IE estudiada:

La formación de seres humanos autónomos, creativos, solidarios y críticos, comprometidos con la protección del medio ambiente, la transformación de la sociedad y la cultura a través del conocimiento científico, técnico, tecnológico (TIC), humanístico y el desarrollo de la sensibilidad, capaces de construir y dinamizar su proyecto de vida para liderar procesos democráticos de cambio social y político. (21)

La IE cuenta con un PEI desde su reestructuración en el 2002, con ajustes anuales, donde se evidenciaron estrategias participativas que involucran a toda la comunidad educativa (21). Dentro de este documento marco se encuentran sistematizados los siguientes componentes: modelo pedagógico, manual de convivencia, sistema integral de evaluación, planes de área, proyectos pedagógicos, planes de asignatura y cronograma escolar.

La IE cuenta en el PEI con un modelo pedagógico titulado *Hacia la transformación y la dignidad del ser, dejemos huella*, y un pacto de convivencia, *Hacia la construcción de una cultura de paz* (21). Se tiene en la estructura funcional de la IE el Comité Escolar de Convivencia, el cual apoya la labor de promoción y seguimiento a la convivencia escolar; la educación para el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos; así como el desarrollo y aplicación del Pacto de Convivencia y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. Dentro de las funciones del Comité Escolar de Convivencia está dar a conocer a toda la comunidad educativa la Ruta de Atención Integral para la Convivencia Escolar, definida en la Ley 1620 del 2013, frente a situaciones específicas de conflictos en la IE. Bajo esta ley, el Comité Municipal de Convivencia Escolar elaboró la ruta y el protocolo para la atención en situaciones de consumo de SPA en NNA (figura 2) (22).

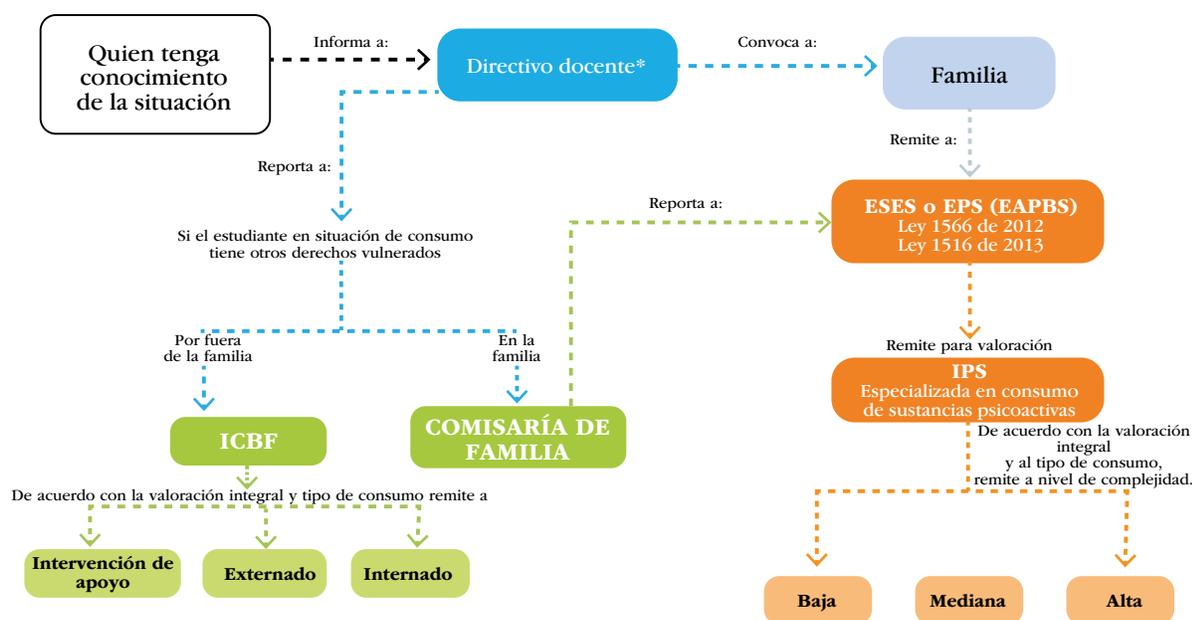


Figura 2. Protocolo para la atención en situaciones de consumo de sustancias psicoactivas en escolares del Comité Municipal de Convivencia Escolar 2017 (22)

Nota: el consumo de SPA es una situación tipo II; por tanto, el directivo docente informa al Comité Escolar de Convivencia, según lo considere.

Los planes de área, en su parte curricular, muestran los procesos de participación mediante las propuestas de trabajo en equipo. En las áreas de ciencias sociales, ciencias naturales, ética, religión y ciencias de la salud se incluyen actividades específicas para la prevención del consumo de SPA. A su vez, se identifican los proyectos transversales, los cuales fomentan una actitud participativa, e incluyen actividades para la prevención al consumo de psicoactivos. El mayor énfasis se observó en los siguientes: Proyecto de Democracia, Proyecto Ambiental Escolar, Proyecto de Educación Sexual Construcción de Ciudadanía y Prevención al Consumo de SPA (PESCC-SPA). La evidencia se encontró en el proyecto escrito, y respecto al desarrollo y cumplimiento de los planes operativos correspondientes a cada año escolar, estaban sustentados por actas, informes, fotografías, entre otros.

En el cronograma escolar están planeadas diferentes actividades para desarrollar el PEI y tienen una evaluación final de cumplimiento. Se pueden constatar actividades de participación, como elección del gobierno escolar, Día de la Madre, la familia, el estudiante, el maestro, día de la salud, semana deportiva.

La IE tiene dos docentes de apoyo, una de profesión psicóloga y una fonoaudióloga, quienes atienden los procesos de estudiantes en situación de consumo y otras problemáticas de salud. Sus procesos se desarrollan en comunicación con los coordinadores para aplicar las respectivas rutas, según la orientación del Comité Municipal de Convivencia Escolar y de la Secretaría de Educación Municipal, respecto de los protocolos de convivencia.

Factores individuales

A continuación se presentan los factores individuales (conocimientos, actitudes y prácticas) de los estudiantes respecto a la participación juvenil en la prevención del consumo de SPA en el entorno escolar (véase figura 1), acorde con el objetivo del estudio, que fueron considerados en el desarrollo y el análisis de la encuesta. La muestra de estudiantes matriculados en la IE fueron 156, con edades entre 11 y 17 años, de los grados sexto a once. Participaron 75 hombres (48%) y 81 mujeres (52%).

Conocimiento de la participación

La mayoría de los estudiantes conocen espacios de participación escolar (89%), aunque solo una tercera parte reconocen los espacios para prevenir el consumo de SPA (32%). El 82% conoce las formas de participación en el colegio, entre ellas la semana cultural, el trabajo voluntario y el gobierno escolar. Dentro de los mecanismos más reconocidos para la prevención del consumo de SPA están los proyectos transversales.

En el análisis bivariado se encuentra una relación estadísticamente significativa entre la participación juvenil y las variables concernientes a la identificación de espacios claros de participación escolar ($p = 0.033$) y el conocer los espacios en el colegio para la prevención del consumo de SPA ($p = 0.033$). A su vez, la participación juvenil en las estrategias de prevención se relaciona significativamente con el conocimiento de los siguientes mecanismos o actividades específicas: los proyectos ($p = 0.003$), las áreas académicas ($p = 0.022$) y los foros ($p = 0.004$).

En el análisis de correspondencias múltiples entre las variables de este módulo de conocimiento de la participación se encuentra una varianza correspondiente al 22.6%, sin relaciones significativas entre ninguna de las variables estudiadas de esta categoría. Ello evidencia que estas no están relacionadas entre sí y mantienen su independencia.

Conocimiento respecto al consumo

El 54.5% de los estudiantes ha observado el consumo de SPA dentro del colegio. El 58.3% ha observado a estudiantes consumiendo SPA a la entrada o cerca del colegio. Los espacios de participación que ofrece la IE les ha permitido aprender sobre los siguientes temas relacionados con el consumo de SPA: conocimiento de los riesgos para la salud (83%), estructuración de proyecto de vida e identificación de daño social (72% para cada ítem).

En el análisis bivariado no se encontró una relación estadísticamente significativa en el grupo de variables estudiadas en este módulo. En el análisis de correspondencias entre las variables del conocimiento del consumo, la varianza corresponde al 47.15% (figura 3), y se encuentran dos relaciones relevantes. La primera, entre las variables que corresponden a la pregunta: “¿Ha observado consumo de SPA dentro de las instalaciones del colegio?”, y la pregunta “¿Ha observado a estudiantes consumiendo SPA (drogas) a la entrada o cerca del colegio?”. El sentido de esta asociación indica que los alumnos que dan una respuesta “no”

en una de las preguntas también responderán lo mismo en la otra pregunta. La segunda relación indica que aquellos alumnos a los que los espacios de participación que le ofrece el colegio “sí” les han permitido tener conocimientos sobre temas relacionados con el consumo de SPA van a tener conocimiento sobre todos los temas en conjunto.

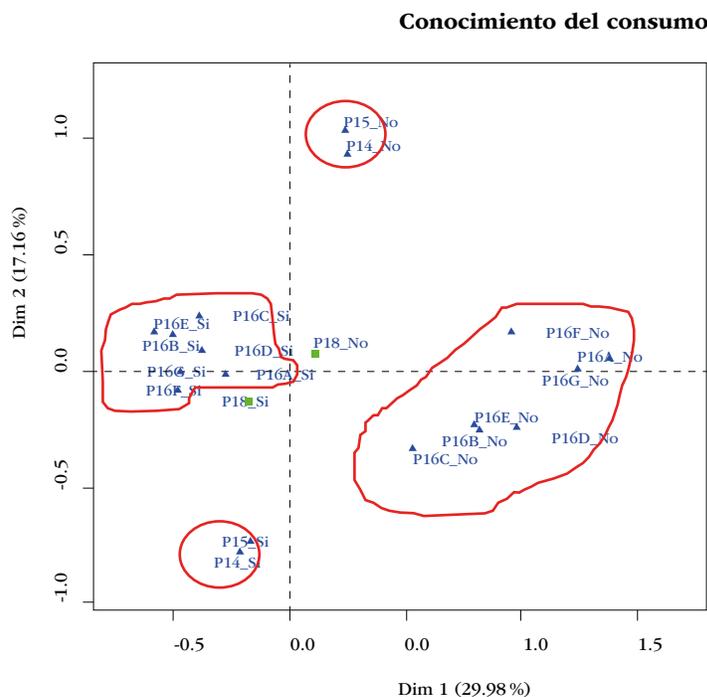


Figura 3. Análisis de correspondencias múltiples: conocimiento del consumo

Actitud hacia el consumo

La tabla 1 contiene los resultados obtenidos para la evaluación de las variables de la actitud hacia el consumo. Respecto a la pregunta sobre qué influye para que un compañero consuma SPA, se encuentra que en un mayor porcentaje está que lo presionen sus amigos o compañeros para que consuma (29.5%). A su vez, en el análisis bivariado, esta variable se relaciona significativamente con la participación juvenil en las estrategias de prevención del consumo de SPA en el entorno escolar ($p = 0.039$).

Tabla 1. Variables de la actitud hacia el consumo (porcentajes)

¿Qué crees que influye más para que un compañero consuma sustancias psicoactivas (drogas)?	
Que lo presionen sus amigos o compañeros para que consuma	29.5
Que desconozca los peligros a los que puede llevar el consumo	23.7
Que los adultos más cercanos a él consuman alcohol y drogas	22.4
Que pase su tiempo libre en actividades que lo acerquen al consumo	24.4
De las actividades ofrecidas por el colegio, ¿cuál consideras que te ha fortalecido en la toma de decisiones para “no” consumir sustancias psicoactivas (drogas)?	
Orientación del docente en las áreas/asignaturas	45.5
Actividades desarrolladas en los proyectos	8.3
Talleres de personas externas al colegio	6.4
Salidas pedagógicas	6.4
Actividades artísticas y deportivas	24.4
Talleres con psicólogos/médicos	9

En cuanto a la pregunta que explora las actividades ofrecidas por el colegio que fortalece en los estudiantes la elección del “no” consumo de SPA, se encuentra que tienen una influencia positiva la orientación del docente en las áreas y asignaturas (45.5%) y las actividades artísticas y deportivas (24.4%).

En el análisis de correspondencias, con un porcentaje del 29.36% de varianza, la primera relación encontrada indica que los encuestados que responden “sí” en la pregunta ¿participa en los espacios dispuestos por el colegio para prevenir el consumo de SPA?, a su vez responden el ítem de respuesta de que los adultos más cercanos a él consuman alcohol y drogas. Respecto a la pregunta ¿qué crees que influye más para que un compañero consuma SPA?, también se encuentra relación entre los que responden los ítem de talleres con psicólogos y médicos. A la pregunta sobre las actividades ofrecidas por el colegio para fortalecer la toma de decisiones para “no” consumir SPA y la percepción en cuanto a la mayor influencia en el consumo del desconocimiento de los peligros relacionados, hay una relación entre los que no refieren participación juvenil y perciben fortalecimiento de la prevención del consumo con las actividades de los docentes y las actividades artísticas y deportivas.

Actitud hacia la participación

Se encuentra una valoración positiva hacia la participación, con calificaciones predominantes de nivel medio y alto para las diversas variables estudiadas. Así, en la satisfacción en las actividades que realiza el colegio para la prevención de consumo de SPA, la calificación de medio es del 48.1%, y de alto, en el 12.8% entre los estudiantes encuestados. En cuanto al grado de aporte de las actividades llevadas a cabo por el colegio relacionadas con la prevención de SPA, la valoración también es predominante de medio, con un 55.1%, y alto, para el 16.7% de los encuestados. A su vez, el nivel de gusto de las actividades que dirigen sus compañeros del colegio con los temas de prevención en consumo de SPA es de medio en el 44.9%, y alto, en el 12,8%,

y se encuentra la misma tendencia respecto a la participación en los proyectos transversales que ofrece el colegio con predominio de calificación de medio, en el 63.5 %, y alto, en el 32.7 %.

En el análisis bivariado se encuentra una relación significativa entre la participación juvenil y las siguientes tres variables de esta categoría: aporte de las actividades que hace el colegio para prevención de SPA ($p = 0.001$), la satisfacción con estas actividades ($p = 0.002$), y las actividades de prevención que dirigen los pares ($p = 0.042$).

En el análisis de correspondencias entre las preguntas de este módulo de actitudes, con un porcentaje del 35.53 % de varianza (figura 4), se destacan tres grupos con relación significativa: el primero es aquel que califica como alto el aporte de actividades que hace el colegio para prevención de SPA y el nivel alto de satisfacción con estas actividades, y también es significativa la relación con el alto nivel de gusto de las actividades de prevención a SPA que dirigen sus compañeros pares en el colegio. El segundo grupo es donde se encuentran los estudiantes que no participan en los espacios dispuestos por el colegio para prevenir el consumo de SPA, y se relacionan significativamente con aquellos que tienen bajo o ningún nivel de satisfacción con las actividades realizadas por el colegio y que consideran bajo el grado de aporte de las actividades realizadas por el colegio. Y el tercer grupo está constituido por los estudiantes que sí participan en los espacios dispuestos por el colegio para la prevención del consumo son estudiantes que presentan niveles medios en las variables, es decir, no están del todo satisfechos pero tampoco están insatisfechos con las actividades del colegio, y niveles medios de aporte.

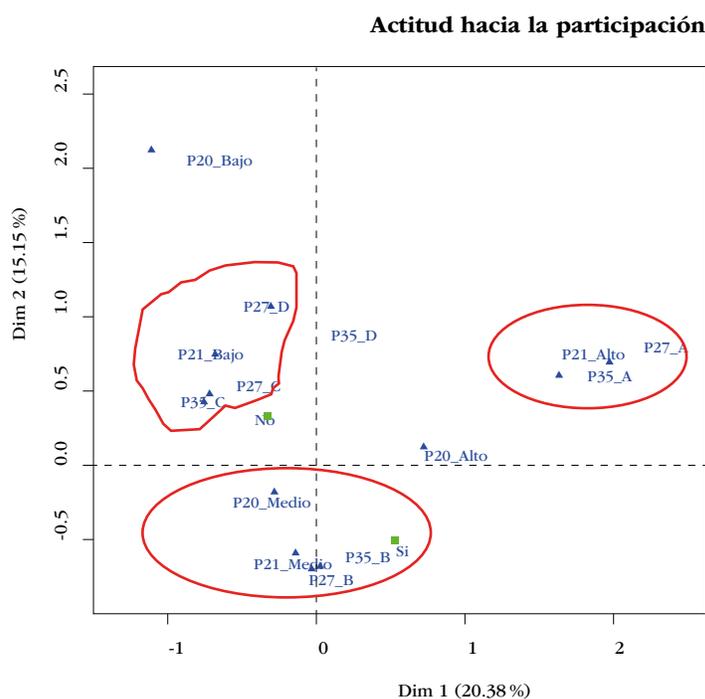


Figura 4. Análisis de correspondencias múltiples: actitud hacia la participación

Prácticas de la participación

Los estudiantes encuestados reconocen la labor docente de motivar la participación (87%) y que se tratan en las clases los temas de prevención de SPA (73%). Dentro de los espacios escolares en los que los estudiantes participaron durante el año escolar, las actividades deportivas aparecen como el espacio de mayor participación, con un 81 %, lo que resalta la importancia de este escenario para promocionar la prevención del consumo de SPA.

En el análisis bivariado, la participación juvenil se relaciona significativamente con las actividades culturales que hacen los docentes para prevención de SPA ($p = 0.044$), la participación en ese año escolar en actividades del proyecto PESCC-SPA ($p = 0.002$) y el trabajo con pares de grados superiores del colegio ($p = 0.004$).

Según el análisis de correspondencias múltiples (figura 5), con una varianza correspondiente al 30.45% se encuentra que los estudiantes que participan en los espacios dispuestos por la IE para la prevención del consumo son aquellos que reconocen que los docentes en las clases tratan esos temas y también indican que estos lo motivan a participar en las diferentes actividades del colegio.

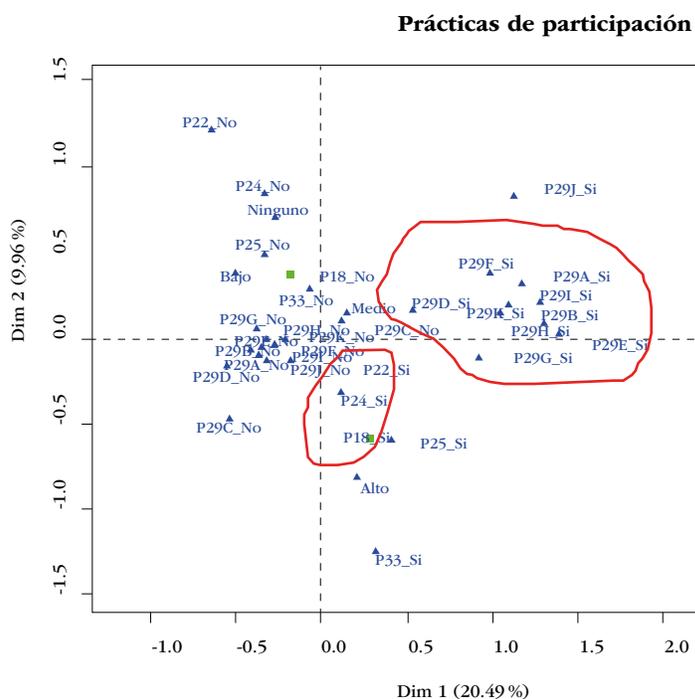


Figura 5. Análisis de correspondencias múltiples: prácticas de participación

Finalmente, el análisis de regresión logística (tabla 2) revela una influencia directa positiva sobre la variable dependiente de participación juvenil en las estrategias de prevención del consumo de SPA. Las siguientes son las variables de la categoría de conocimiento de la participación: la identificación de espacios claros de participación escolar ($p = 0.029$), el conocimiento de los espacios específicos para la prevención de ese consumo ($p = 0.004$), el conocimiento de mecanismos o actividades de las área académicas ($p = 0.023$) y los proyectos escolares ($p = 0.003$).

Tabla 2. Relación entre la participación en espacios dispuestos por el colegio para prevenir el consumo de drogas y el conocimiento de espacios y mecanismos para la participación, la actitud hacia la participación y las prácticas de participación

Participación en espacios dispuestos por el colegio para prevenir el consumo de drogas			
	Variable	Odds ratio	
		OR (IC95%)	Valor de p
Conocimiento de la participación	¿En el colegio usted identifica espacios claros de participación escolar?	5.370; IC (1.182-24.394)	0.029
	¿Usted conoce los espacios de participación existentes en el colegio para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas (drogas)?	2.777; IC (1.392-5.540)	0.004
Conocimiento de mecanismos o actividades que ofrece el colegio para hacer prevención al consumo de sustancias psicoactivas			
	Áreas académicas	2.203; IC (1.117-4.345)	0.023
	Proyectos	2.735; IC (1.407-5.317)	0.003
Actitud hacia la participación	Participación en espacios dispuestos por el colegio para prevenir el consumo de drogas		
	Califique el grado de aporte de las actividades realizadas en el colegio relacionadas con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	4.748; IC (1.952-11.550)	0.001
	Valore el su nivel satisfacción con las actividades que realiza el colegio respecto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (drogas)	2.140; IC (1.073-4.268)	0.031
	Califique el nivel de gusto de las actividades que le dirigen sus compañeros del colegio con los temas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas (drogas)	2.637; IC (1.323-5.255)	0.006
Prácticas de participación	Participación en espacios dispuestos por el colegio para prevenir el consumo de drogas		
	¿Los docentes realizan con los estudiantes actividades culturales donde dejan enseñanzas de sustancias psicoactivas (drogas)?	1.949; IC (1.013-3.748)	0.045
	Considerando todos los años que ha estudiado en el colegio, indique en qué nivel su participación en las actividades le han fortalecido para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas (drogas)	2.443; IC (1.124-5.309)	0.024
	Los estudiantes de su salón de clase o de grupos superiores han trabajado con usted en los temas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (droga)	3.312; IC (1.435-7.642)	0.005
	De los siguientes espacios escolares, ¿en cuáles participa o ha participado alguna vez en el presente año escolar?		
	Proyecto de educación sexual/construcción de ciudadanía y sustancias psicoactivas	3.099 IC (1.514-6.342)	0.002

En la categoría de actitud hacia la participación, se destaca la relación estadísticamente significativa con la participación juvenil de las siguientes variables: el reconocimiento del aporte de las actividades escolares relacionadas con la prevención del consumo de SPA ($p = 0.001$), la satisfacción

con esas actividades escolares ($p = 0.031$) y el gusto con las actividades de compañeros del colegio relacionadas con esas temáticas ($p = 0.006$).

Respecto a la categoría de prácticas de participación, se encontraron con relación significativa las actividades culturales con enseñanzas sobre el consumo de SPA ($p = 0.045$), la percepción de fortalecimiento de la prevención del consumo ($p = 0.024$) y la participación en el proyecto de PESCC-SPA ($p = 0.002$).

Discusión

Esta investigación desarrolló un estudio de caso centrado en el fenómeno de la participación juvenil en el entorno escolar, entendiendo esta como un mecanismo potencial de prevención específica que permite promocionar vínculos emocionales y de percepción de apoyo, que contribuyen a disuadir el consumo de SPA y a fomentar el desarrollo social y personal de los jóvenes. Bajo el marco teórico de los determinantes sociales, se reconoce que en el análisis de fenómenos complejos —tal como corresponde al consumo de SPA y su prevención—, se requieren incorporar tanto factores individuales como aquellos factores de los entornos comunitarios, que para los jóvenes comprende a las IE, las cuales se constituyen en espacios cruciales para analizar en el desarrollo de estrategias de promoción de la salud, como se plantea en la estrategia de Escuelas Saludables (23).

Acorde con el objetivo del estudio, con la investigación se logró, por un lado, la identificación de factores institucionales en el análisis documental realizado, con evidencias de las respuestas y el compromiso de la IE en el desarrollo de mecanismos de participación y la generación espacios para la prevención del consumo de SPA. Por otro, también la identificación con el presente estudio de los factores individuales (conocimientos, actitudes y prácticas) relacionados con el fenómeno de estudio. Como destacable se halló que las situaciones identificadas que influyen en el estado de vulnerabilidad de los estudiantes frente al consumo de SPA son: presión por parte de los amigos, desconocimiento de las consecuencias en la salud, consumo de SPA por parte de los adultos cercanos y facilidades al acceso asociadas con las actividades desarrolladas en el tiempo libre.

Los resultados encontrados de la confluencia de factores institucionales e individuales concuerdan con los resultados de Leiva Díaz et al. y Caicedo Lozada et al., quienes reconocen que los procesos de socialización influyen de forma importante en la formación de una cultura de responsabilidad para la prevención del consumo de SPA (24,25). En consecuencia, los modelos de atención de esa problemática requieren incorporar intervenciones integrales con acciones específicas tanto para los estudiantes individuales como para actividades organizacionales dirigidas al fortalecimiento de los planes, programas y proyectos de las IE, orientándolos a generar espacios protectores para la salud de los NNA. Los estudiantes que reconocen los espacios

de participación dentro de las IE cuentan con mayores herramientas y conocimientos sobre la prevención de SPA; adicionalmente, el colectivo estudiantil desarrolla una afinidad adicional con la institución. Así, al mismo tiempo que apropia comportamientos y actitudes, se genera sentido de pertenencia hacia la IE.

En cuanto al desconocimiento de las consecuencias en la salud, el estudio coincide con Moral Jiménez et al., que evidenció percepción del riesgo baja y que estos adolescentes son más propensos al consumo de SPA (27). Dentro de los resultados obtenidos también se destaca que para los estudiantes la orientación de los docentes y la implementación de talleres dictados por personal del sector salud son medidas importantes para el fortalecimiento de la toma de decisiones. En este sentido, De Vincenzi y Bareilles y Acosta-Ramírez et al. reafirman la importancia de la inclusión de contenidos y metodologías para la promoción de los estilos de vida saludables y sostenibles, incluyendo la prevención del uso y abuso de SPA en los currículos (27,28).

El presente estudio aporta elementos analíticos tanto de los factores individuales (conocimientos, actitudes y prácticas) como de la relevancia de los factores organizacionales, representados en el compromiso de una IE en el desarrollo del enfoque de promoción de la salud, mediante la estrategia Escuelas Saludables, para enfrentar la problemática de consumo de SPA en jóvenes. Si bien esa estrategia se incluye dentro de los compromisos para la promoción de la salud de los países miembros de la OMS/OPS, son limitados los estudios acerca de esos desarrollos y sobre los logros de estos, incluyendo el análisis de las fuerzas-agentes que los impiden o los potencian, por lo cual se requieren diversos estudios o líneas de investigación dirigidos a profundizar ampliamente en esos aspectos.

En cuanto al presente estudio de caso, acorde con los resultados obtenidos, son relevantes tanto los factores individuales como los factores organizacionales. Se destacan tanto las actividades y el rol del docente como los proyectos transversales que motiven a sus estudiantes para los procesos de participación, ya que en una comunidad donde la problemática del consumo es percibida, se requieren acciones que empoderen a sus estudiantes para que tengan continuidad los procesos de participación.

Conclusión

En el ámbito de la salud pública, el presente estudio mostró, con el caso analizado, el rol tanto de los factores individuales como de los factores institucionales, y en consecuencia la necesidad de fomentar alianzas y fortalecer al sector educativo, centrado en la dinamización de espacios y herramientas de participación, como los proyectos educativos transversales en beneficio de los NNA, para prevenir el consumo de SPA, ya sean de drogas legales o ilegales. La participación estudiantil en la prevención del consumo de SPA es una

herramienta útil para el mejoramiento del bienestar de las comunidades educativas y la sociedad en general.

Las IE tienen un papel fundamental en el marco de la estrategia Escuelas Saludables para el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de problemáticas como el consumo de SPA. Todo esto teniendo en cuenta las recomendaciones internacionales sobre la necesidad de incluir contenidos de promoción y educación para la salud en el currículo escolar de la enseñanza obligatoria, como estrategia para promover la autonomía personal y el bienestar juvenil (14). De este modo, las IE vienen a ser un refuerzo para la educación en salud de los estudiantes, ya que buscan formar al individuo como un ser responsable de los asuntos no solo personales (autocuidado), sino también de la comunidad (salud colectiva).

En el marco de los determinantes sociales, se plantea que los individuos se desenvuelven en diversos entornos (educativo, laboral, vivienda o comunitarios), los cuales requieren, en consecuencia, acciones conjuntas entre el sector salud e instituciones de otros sectores, tal como el educativo, para grupos poblacionales juveniles, y es el fundamento de la estrategia Escuelas Saludables. La finalidad es generar acciones integrales centradas en intervenciones de promoción de la salud (por ejemplo, educación en estilos de vida saludables) y prevención (identificación e intervenciones sobre riesgos y grupos de mayor vulnerabilidad), donde se trasciende el modelo tradicional de atención considerada tardía, de los individuos cuando ya presentan trastornos de salud y sus consecuencias, como la atención clínica de los consumidores de SPA y las enfermedades asociadas.

Contribución de las autoras

Reina Myriam Villegas de los Ríos: a) la concepción y el diseño del estudio, la adquisición de los datos e información, o análisis e interpretación de los datos; b) planeación y desarrollo del artículo, y c) aprobación final de la versión aprobada para ser publicada.

Naydú Acosta-Ramírez: a) la concepción y el diseño del estudio, análisis e interpretación de los datos; b) planeación del artículo y revisión de contenido intelectual importante, y c) aprobación final de la versión aprobada para ser publicada.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado.

Referencias

1. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Resumen. Conclusiones y consecuencias en materia de políticas: informe mundial sobre las drogas 2019 [internet]. Disponible en: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf
2. Organización de los Estados Americanos, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019 [internet]. Washington; 2019. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/oid/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
3. Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (Cicad). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia-2016: informe final [internet]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
4. Pérez-Gómez A, Lanziano C, Reyes Rodríguez MF, Mejía-Trujillo J, Cardozo-Macías F. Perfiles asociados al consumo de alcohol en adolescentes colombianos. Acta Colomb Psicol. 2018;21(2):258-69. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.12>
5. Corporación Viviendo, UNODC. Cali. En: Informe final PROYECTO INTEGRASPA: carta acuerdo CO/LOA/1200024.001: “Diseño de una estrategia que permita orientar, implementar y operar sistemas de recursos y servicios institucionales y comunitarios, dirigidos a consumidores de sustancias psicoactivas y sus familias de forma integral” [internet]. 2012. p. 1-50. Disponible en: <https://docplayer.es/66341633-Cali-presentacion.html>
6. Winward JL, Hanson KL, Tapert SF, Brown SA. Heavy alcohol use, marijuana use, and concomitant use by adolescents are associated with unique and shared cognitive decrements. J Int Neuropsychol Soc. 2014;20(8):784-95. <https://doi.org/10.1017/S1355617714000666>
7. Bava S, Jacobus J, Thayer RE, Tapert SF. Longitudinal changes in white matter integrity among adolescent substance users. Alcohol Clin Exp Res. 2013;37 (Suppl 1):E181-9. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2012.01920.x>
8. López-Fernández LA, Solar Hormazábal O. Repensar la Carta de Ottawa 30 años después. Gaceta Sanit. 2017;31:443-5.
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Bogotá; 2012.
10. Sloboda Z. Moving towards evidence-based practice: school-based prevention of substance use in the USA. En: A cannabis reader: global issues and local experiences. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2008.
11. Bordignon NA. El desarrollo psicosocial de Erikson. Rev Lasallista Investig. 2005;2(2):50-63.
12. Ministerio de Justicia y del Derecho, Observatorio de Drogas de Colombia. Microtráfico y comercialización de sustancias psicoactivas en pequeñas cantidades en contextos urbanos [internet]. Atlas Cali. 2016. Disponible en: <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/criminalidad/microtrafico/CR132015-microtrafico-sustancia-psicoactivas-pequenas-cantidades-cali.pdf>

13. Unicef. Convención sobre los Derechos del Niño [internet]. 2006. p. 44. Disponible en: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>
14. Organización Panamericana de la Salud, Asociación Canadiense de Salud Mental. Manual de participación juvenil: trabajando con jóvenes. Una guía para la participación juvenil en la toma de decisiones. 2.^a ed. Washington, DC: Canadian Mental Health Association; 2003.
15. Congreso de la República de Colombia. Ley 115 del 8 de febrero de 1994, Ley General de Educación.
16. Ley 1620/2013 de 20 de marzo, por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar [internet]. Diario Oficial 48.733. Disponible en: <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1685356>
17. Decreto 3788/1986 del 31 de diciembre, por el cual se reglamenta la ley 30 de 1986 o Estatuto Nacional de Estupefacientes [internet]. Presidencia de la República de Colombia. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=32793>
18. Ley 1098/2006 del 8 de noviembre, por el cual se expide el Código de Infancia y la Adolescencia. Congreso de Colombia.
19. McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Educ Q.* 1988 4;15(4):351-77. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
20. Díaz De Salas SA, Mendoza Martínez VM, Porras Morales CM. Una guía para la elaboración de estudios de caso. *Razón Palabra.* 2011;(75).
21. Institución Educativa José Manuel Saavedra Galindo. Proyecto Educativo Institucional-PEI; 2018.
22. Institución Educativa La Esperanza Cali. Protocolos municipales de atención para casos de convivencias [internet]. Disponible en: <https://laesperanzacali.wordpress.com/j-sistema-de-convivencia-escolar-2020/rutas-de-atencion-para-casos-de-convivencia/>
23. Acosta Ramírez N, González Restrepo LD, Gil Forero JC, Quebradas Jiménez S. Experiencia en participación social y educación para la salud desde los determinantes sociales en la ruralidad de Cali, 2019. En: *La educación, la empresa y la sociedad: una mirada transdisciplinaria.* Tomo 4. Editorial de EIDEC; 2020. p. 28-56. <https://doi.org/10.34893/hqxc-r887>
24. Leiva Díaz V, Cordero Villanueva L, Loría Varela E, Morales Alvarado F, Vega Mejías J. Responsabilidad ciudadana en la prevención de drogas: un estudio desde las redes sociales. *Enferm Actual Costa Rica.* 2014 Oct 1;(27).
25. Caicedo Lozada JA, Acosta-Ramírez N. Modelo de atención en salud para la prevención del consumo de SPA en una IPS del Cerrito (v), en el marco de la gestión integral del riesgo. En: *Análisis científico desde distintas perspectiva.* Editorial EIDEC; 2022. p. 252-67. <https://doi.org/10.34893/h0578-1489-6417-x>
26. Moral Jiménez MV, Rodríguez Díaz FJ, Sirvent Ruiz C. Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema.* 2006;18(1):52-8.

27. De Vincenzi A, Bareilles G. Promoción de la salud y prevención escolar del consumo de drogas en contextos de vulnerabilidad social. *Educ Educ.* 2011;14(3):577-600.
28. Acosta-Ramírez N, Tunubala Ipia GA, Quebradas Jiménez S. Estrategias edu-comunicativas en estilos de vida saludables para población escolarizada vulnerable. En: *La investigación educativa en los diversos entornos económicos y sociales*. Editorial EIDEC; 2023. p. 429-39.