

Prevenir para Proteger

Orientaciones para fortalecer la prevención
del consumo de sustancias psicoactivas y
otras adicciones en los establecimientos
educativos de Medellín



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

**Programa Escuela Entorno Protector
Secretaría de Educación**

Prevenir para **Proteger**

Orientaciones para fortalecer la prevención del
consumo de sustancias psicoactivas y otras
adicciones en los establecimientos educativos
de Medellín



Alcaldía de Medellín

— Distrito de —
Ciencia, Tecnología e Innovación

Prevenir para Proteger

Programa Escuela Entorno Protector - Secretaría de Educación

Esta publicación es producto del contrato: N°4600103391 de 2025

Federico Andrés Gutiérrez Zuluaga - Alcalde de Medellín

Carolina Franco Giraldo - Secretaria de Educación

Jorge Iván Ríos Rivera - Subsecretario de la Prestación del Servicio Educativo

Juan David Agudelo Botero - Director Técnico de la Prestación del Servicio Educativo

Mónica Patricia Aguilar Tobón - Coordinadora General

Jeni Milena Duque Álzate - Coordinadora Gestión Estratégica, Pedagógica y Formativa

María Elizabeth Peláez Toro - Coordinadora Gestión Territorial

Mauricio Espinal Vargas - Coordinador Asesoría Técnica y Jurídica

Santiago Molina Valencia - Coordinador Presupuesto Participativo

Presupuesto Participativo de la Comuna 8 y 9.

Autora

Lina María Pareja Hincapié / Licenciada en Pedagogía Reeducativa

Especialista en Farmacodependencia

Magíster en Drogas

Profesional experta del Programa Escuela Entorno Protector (PEEP)

Coordinador Editorial

Juan Camilo Benjumea Martínez / Comunicador Social Programa Escuela Entorno Protector

Edición: 1, 2026

ISBN: 978-628-97035-5-9

© Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e
Innovación de Medellín, 2026

Calle 44 N.° 52-165.

Medellín, Colombia

www.medellin.gov.co

**Ilustraciones, diseño, diagramación
e impresión**

Divegráficas S.A.S

Julio de 2026, Medellín (Antioquia,
Colombia)



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Esta es una publicación oficial del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín. Cumple con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, que expresa la prohibición de la divulgación de programas y políticas oficiales para la promoción de servidores públicos o candidatos.

Queda prohibida la reproducción total o fragmentaria de su contenido sin autorización escrita de la Secretaría de Educación de la Alcaldía de Medellín.

Así mismo, se encuentra prohibida la utilización de las características de una publicación que puedan crear confusión.

El Distrito de Medellín dispone de marcas registradas, algunas de estas citadas en la presente publicación, las cuales cuentan con la debida protección legal.

Toda publicación con sello Alcaldía de Medellín es de distribución gratuita.

Contenido



Presentación	07
Introducción.....	11
Prevenir es anticiparse, no reaccionar.....	13
Prevenir es educar con propósito	15
Prevención.....	15
Ciencia de la prevención	16
Prevención basada en la evidencia.....	16



Tres niveles de prevención, una visión Integral.....	17
Prevención universal	17
Prevención selectiva	17
Prevención indicada	18



¿Qué amenaza a nuestra infancia y juventud?	21
Factores de riesgo y factores protección	21



Cómo protegerlos.....	23
ABC de las drogas.....	27
Conceptos generales.....	28



Conociendo las sustancias	33
Drogas legales.....	34
Drogas ilegales.....	38



Comprender la adicción para prevenir desde la escuela	45
Etapas en el proceso de adicción: uso, abuso y dependencia	47



Perspectivas que fortalecen la prevención escolar.....57

- Enfoques de prevención.....58
 - Principios éticos de la prevención del consumo
de drogas Basados en Rosenbaum (2014)
– ciencia de la prevención59
-



Una ética que cuida.....63

- Ética en la prevención y código de
conducta Think Thanks.....64
-



Un vistazo a la problemática67

Normas y políticas que guían la prevención escolar.....71



Lo que funciona está comprobado

- Prevención basada evidencia.....75
 - Estrategias que evolucionan con
la vida:prevención desde la infancia
hasta la adultez77
 - Prevención según el ciclo de
vida — Basado en
estándares internacionales.....78
 - Programas de prevención en el
contexto escolar79
-



Ruta estratégica del Proyecto de prevención de SPA en escuelas85

¿Dónde buscar ayuda?.....91

- ¿Qué debe hacer el docente?91
- Referencias122

Esta cartilla se presenta como un recurso útil
de fácil acceso y práctico para acompañar a

**docentes, coordinadores
y grupos educativos**

en su labor educativa hacia la

prevención

*Somos un proceso pedagógico continuo
que incide directamente en el bienestar,
la protección y el desarrollo humano de
las comunidades educativas.*



Alcaldía de Medellín

— Distrito de —
Ciencia, Tecnología e Innovación

Presentación

La escuela es uno de los escenarios más significativos para la formación integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes. En ella se construyen saberes, pero también vínculos, identidades, emociones y formas de habitar el mundo. Por ello, la convivencia escolar no puede entenderse solo como un conjunto de normas o procedimientos, sino además como un proceso pedagógico continuo que incide directamente en el bienestar, la protección y el desarrollo humano de las comunidades educativas.

El Programa Escuela Entorno Protector, adscrito a la Secretaría de Educación del Distrito de Medellín, surge como una apuesta institucional orientada a fortalecer la gestión integral de la convivencia escolar, reconociendo a la escuela como un entorno clave para la prevención de riesgos, la garantía de derechos y la promoción de relaciones basadas en el cuidado, el respeto y la dignidad humana. Este Programa se fundamenta en el marco normativo nacional y distrital, particularmente en la Ley 1620 de 2013 y en el Acuerdo 146 de 2019, que conciben la convivencia escolar como una responsabilidad compartida entre el Estado, la escuela, la familia y la sociedad.



El Programa se implementa a través del acompañamiento técnico, pedagógico y jurídico a los establecimientos educativos, fortaleciendo sus capacidades institucionales para planear, gestionar y transformar la convivencia escolar de manera contextualizada. Este acompañamiento se realiza desde un enfoque preventivo, restaurativo y diferencial que reconoce la diversidad de realidades sociales, culturales y territoriales que atraviesan la vida escolar en la ciudad.

En este marco, la presente colección de instrucciones se concibe como un cuerpo integrado de orientaciones pedagógicas y metodológicas que permiten llevar los principios del Programa a la práctica cotidiana de las instituciones educativas. Estas orientaciones abordan de manera articulada la prevención de situaciones de riesgo y el fortalecimiento de factores protectores; la planeación estratégica de la convivencia escolar; el funcionamiento del Comité Escolar de Convivencia como instancia clave de gestión; la actualización de los manuales de convivencia desde una perspectiva pedagógica y de derechos; y el fortalecimiento de la corresponsabilidad entre la familia y la escuela como base del cuidado y la protección integral.

A estas líneas se suma la orientación *Mirarte*, que incorpora el arte y las metodologías participativas como dispositivos pedagógicos para la promoción del bienestar emocional, la expresión simbólica y la transformación de las relaciones en la escuela. Desde una mirada sensible y humanizante, Mirarte reconoce el arte como un factor protector que posibilita la elaboración emocional, el fortalecimiento de los vínculos y la construcción de experiencias colectivas que favorecen entornos escolares más empáticos, conscientes y restaurativos.

En conjunto, estas orientaciones no constituyen documentos aislados ni recetas cerradas, sino un sistema de orientaciones que invita a las comunidades educativas a comprender la convivencia escolar como un proceso vivo, dinámico y corresponsable. Su propósito es promover prácticas institucionales que privilegien la prevención antes que la sanción, el acompañamiento antes que la exclusión y el cuidado antes que la corrección,



fortaleciendo una cultura escolar centrada en la vida, la escucha y el reconocimiento del otro.

Esta publicación es, en esencia, una invitación a pensar la escuela como un entorno que protege, educa y transforma; un lugar donde la convivencia se construye día a día por medio de decisiones pedagógicas conscientes, relaciones respetuosas y acciones institucionales coherentes con el compromiso ético de cuidar a quienes la habitan. El Programa Escuela Entorno Protector reafirma así su compromiso con las comunidades educativas del distrito de Medellín, acompañándolas en la tarea de hacer de la escuela un espacio seguro, humano y esperanzador para todas y todos.



*La prevención comienza antes
del daño: educar para anticipar.*



Alcaldía de Medellín

— Distrito de —
Ciencia, Tecnología e Innovación

Introducción

En la sociedad actual, caracterizada por cambios y constantes desafíos, las niñas, niños y adolescentes enfrentan riesgos cada vez más complejos asociados al uso de sustancias psicoactivas (SPA) y otras adicciones comportamentales. Es esencial reconocer la importancia de hacer prevención y de contar con estrategias y programas en los diferentes ámbitos de actuación, especialmente en el escolar.

La escuela se convierte en uno de los escenarios ideales para desarrollar esta labor preventiva. Es precisamente aquí donde la preparación va más allá del aprendizaje académico, ya que en el diario vivir de las niñas, niños y adolescentes convergen saberes, emociones y relaciones que permiten el fortalecimiento de la convivencia escolar, de sus habilidades emocionales y el desarrollo de competencias sociales; en estos espacios educativos los docentes tienen la oportunidad de acompañarlos en su crecimiento integral brindándoles las herramientas necesarias para que puedan contar con decisiones más conscientes y estilos de vida saludables a lo largo de su vida.



Por lo anterior, se ha creado la presente orientación dirigida a docentes, orientadores y equipos de apoyo de los establecimientos educativos de Medellín como un insumo de consulta permanente que permita proporcionar herramientas técnicas, conceptuales, normativas y pedagógicas para fortalecer en ellos su labor de preventiva frente al consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones comportamentales. Esta surge como un producto derivado del Lineamiento Técnico del Programa Escuela Entorno Protector (PEEP), fundamentado en los aprendizajes y las colaboraciones que se han venido desarrollando desde el año 2013, cuando se iniciaron las primeras etapas de este programa en la ciudad.

Con el fin de consolidar la escuela como un entorno protector, este material orienta acciones para la identificación temprana de situaciones de riesgo en niñas, niños y adolescentes a través de un abordaje integral en relación con esta problemática, contribuyendo así a una convivencia escolar más saludable y protectora.





Prevenir es anticiparse, no reaccionar

La prevención comienza antes del daño: educar para anticipar

La prevención es un elemento esencial de la educación porque le permite identificar y prever situaciones de riesgo que las niñas, los niños y los adolescentes enfrentan en la vida cotidiana, como el consumo de sustancias psicoactivas que pueden afectar significativamente sus vidas y su bienestar integral. Es fundamental para crear un entorno seguro y fortalecer las habilidades y promover un estilo de vida saludable que incremente la resistencia a la presión social al consumo de sustancias psicoactivas y otros comportamientos de riesgo que ponen en peligro la salud física, emocional y mental.

Por lo tanto, la educación como estrategia preventiva no solo transmite conocimientos, sino que también fomenta los factores de protección que propician que las niñas, niños y jóvenes adopten decisiones conscientes e informadas, teniendo en cuenta varias situaciones desafiantes que

pueden surgir en su desarrollo personal y social. Según Vega Fuente (2009), «la educación de drogas no es más que educación en la vida, por lo que el tema de las drogas se convierte en otro elemento de innovación educativa» (p. 22). Y para ello, desde el Programa PEEP, que concibe la prevención como una oportunidad para aprender y crecer, se recomienda integrarla en el proyecto de educación institucional y en cada práctica de educación diaria con la obligación de continuar construyendo una cotidianidad segura, protectora y completa para todos.



Prevenir es cultivar el bienestar antes de que surja el dolor. Para lograrlo, es esencial sembrar salud, conciencia y dignidad en los entornos educativos, de modo que la intervención no sea una respuesta a la emergencia, sino una práctica excepcional.





Prevenir es educar con propósito

Más que informar: formar
con sentido y cuidado



Prevención: es el conjunto de acciones y estrategias de una comunidad dirigidas a evitar la aparición del problema o reducir su impacto, actuando sobre los factores de riesgo y fortaleciendo los factores protectores para promover el bienestar integral de las personas y las comunidades.

Así mismo, Martín (1995), citado por Becoña Iglesias (2002), define la prevención como: «Un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de las personas, el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de sustancias psicoactivas» (p. 90).

Según los Estándares Internacionales de la Prevención del Uso de Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] y la Organización

Mundial de la Salud [OMS] (2018), la prevención busca ayudar especialmente a los jóvenes a evitar o retrasar el inicio del consumo de drogas y, en caso de que ya lo hagan, impedir el desarrollo de problemas como la dependencia. Además, es fundamental que la prevención promueva un desarrollo saludable y seguro para niños y jóvenes, permitiéndoles aprovechar su potencial y convertirse en miembros activos de sus comunidades.



Ciencia de la prevención: se refiere al estudio y desarrollo de estrategias basadas en evidencia para prevenir problemas sociales y de salud, como el abuso de sustancias. Implica la investigación de factores de riesgo y protección, así como la evaluación de programas preventivos para garantizar su eficacia.



Prevención basada en la evidencia: se refiere a la implementación de estrategias y programas de prevención que están fundamentados en investigaciones científicas y datos empíricos. Según Durlak y Wells (1997), la prevención efectiva implica el uso de enfoques y métodos que han demostrado su eficacia a través de estudios controlados y evaluaciones sistemáticas. Este enfoque busca asegurar que las intervenciones no solo sean teóricamente sólidas, sino que también se basen en resultados reales que demuestren su impacto positivo en la comunidad.





Tres niveles de prevención, una visión integral

17



Prevención universal: se refiere a estrategias diseñadas para prevenir el inicio del consumo de drogas en toda la población, sin segmentar en grupos de riesgo específicos. Según Casado y Arausco (2004), este enfoque busca fortalecer factores protectores y reducir factores de riesgo a través de la educación y la promoción de estilos de vida saludables en entornos como escuelas y comunidades.



Prevención selectiva: son las intervenciones dirigidas a grupos específicos en riesgo. Según la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2004), este enfoque busca identificar y abordar factores de riesgo en grupos que son más vulnerables al consumo de drogas.



Prevención indicada: son intervenciones para individuos que ya presentan signos de problemas. Según O'Connell et al. (2009), este enfoque se centra en ofrecer estrategias personalizadas a aquellos que muestran comportamientos de riesgo o síntomas de abuso.

Claves Preventivas

-  Prevenir es proteger la vida antes de que duela.
-  Prevenir no es reaccionar, es tener una actitud anticipatoria.
-  Prevenir es leer los riesgos y responder con inteligencia, ética y sensibilidad.



-  Prevenir es tener sensibilidad a los desafíos que enfrentan las niñas, niños y adolescentes.
-  Prevenir es fortalecer los factores protectores.
-  Prevenir es impulsar el desarrollo saludable y la participación activa de niñas, niños y jóvenes.



Cada nivel de la prevención responde a necesidades y poblaciones diferentes, es fundamental que al momento de diseñar cualquier tipo de programa preventivo se determine el alcance y el nivel que abordará teniendo en cuenta las diferencias de cada uno.



*Riesgos que se esconden
en lo cotidiano.*



Alcaldía de Medellín

— Distrito de —
Ciencia, Tecnología e Innovación



¿Qué amenaza a nuestra infancia y juventud?

Riesgos que se esconden en lo cotidiano

Las niñas, niños y los adolescentes viven momentos de exploración y construcción de su propia identidad. Varias de las situaciones que experimentan, por las familias y el medio que los rodean, los ponen en una gran vulnerabilidad y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, por la oferta de drogas, su accesibilidad, la curiosidad, la falta de límites familiares claros, la desinformación, la publicidad en las redes sociales y la normalización de algunas sustancias, configurándose situaciones que los amenazan, afectan a sus familias e impactan a toda la comunidad educativa.



Los factores de riesgo: son definidos como «un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una



transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)» (Clayton, 1992, citado por Becoña Iglesias, 2002, p. 106).

Los factores de protección: se definen como «un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas» (Clayton, 1992, citado por Becoña Iglesias, 2002, p. 106).

Factores de riesgo para el consumo de sustancias

Categoría	Factores de riesgo
Individuales y familiares.	• Inicio temprano del consumo. • Baja percepción de riesgo. • Historia familiar de conducta antisocial. • Actitudes familiares favorables al consumo. • Falta de supervisión parental.
Escolares.	• Bajo vínculo con la escuela. • Disponibilidad de sustancias en el entorno escolar. • Ausencia de políticas preventivas claras. • Relaciones interpersonales conflictivas.
Comunitarios y sociales.	• Disponibilidad de drogas en la comunidad. • Influencia de la publicidad y redes sociales. • Condiciones de desventaja socioeconómica.





¿Cómo protegerlos?

Del diagnóstico a la acción:
estrategias que cuidan

23

La protección de las niñas, niños y adolescentes frente al uso de sustancias psicoactivas requiere un esfuerzo conjunto entre la familia, las instituciones educativas y la comunidad. En el hogar, es fundamental crear un ambiente de comunicación emocional sólida, fomentar el diálogo abierto y realizar un seguimiento activo. Ellos necesitan referentes coherentes que les transmitan principios, límites y respaldo afectivo.

La escuela, como segundo agente de socialización, desempeña un papel esencial en la prevención. El ambiente escolar protector se construye sobre la base del respeto, con normas claras frente al uso de sustancias y programas educativos que fomenten la inteligencia emocional y la toma de decisiones informadas. La capacitación docente en prevención, la detección temprana de señales de alerta y el acompañamiento psicosocial son pilares fundamentales.

Además, resulta vital que la comunidad proporcione espacios seguros, iniciativas culturales y deportivas, así como mensajes que regulen el consumo y promuevan

actividades extracurriculares. El trabajo intersectorial entre las distintas instancias del distrito de Medellín, organizaciones estatales, ONG, y sectores como salud, educación y familia, fortalece las redes de apoyo y permite una respuesta más integral.

Proteger a las niñas, niños y adolescentes no consiste únicamente en evitar el consumo, sino también en cultivar y promover estilos de vida saludables, en entornos que les posibiliten desarrollarse con autonomía, conciencia de sí mismos y un fuerte sentido de pertenencia.



Para proteger a niñas, niños y adolescentes, no basta con advertirlos del peligro: debemos transformar sus entornos, fortalecer sus vínculos y acompañarlos con una presencia activa, afectiva, ética y coherente.



Claves Preventivas

- ✎ Ambiente escolar positivo: promover un ambiente de respeto, empatía, alegría que fortalezca la convivencia.
- ✎ Vínculos afectivos entre estudiantes y docentes: cultivar vínculos de confianza y cercanía que fortalezcan el bienestar emocional.
- ✎ Reconocimiento de logros y objetivos definidos: impulsar el sentido de propósito y autoestima a través del logro académico.
- ✎ Participación y sentido de pertenencia: incluir a los estudiantes en la vida escolar para que se sientan parte de la comunidad.
- ✎ Espacios donde se sientan escuchados y valorados: asegurar que sus opiniones sean consideradas.



-  Desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales: empatía, autorregulación y toma de decisiones como pilares del crecimiento personal.
-  Comunicación continua en la escuela y familia: establecer conexiones firmes para el apoyo y el acompañamiento integral.
-  Protocolos claros ante situaciones de riesgo: actuar con rapidez y eficacia para proteger a los estudiantes.
-  Formación docente en prevención y acompañamiento: capacitar al personal educativo para detectar y atender necesidades emocionales.
-  Uso del Sistema de Información Unificado para la Convivencia Escolar (SIUCE): herramienta clave para el seguimiento, la gestión y respuesta ante situaciones que afectan la convivencia.





ABECÉ de las drogas, lo esencial para prevenir

27

Los establecimientos educativos requieren un marco conceptual válido y confiable para el abordaje, manejo y comprensión de las generalidades de las sustancias psicoactivas y los comportamientos derivados de su uso. Este marco interpreta las normas con el fin de fortalecer la promoción, la prevención, la detección, la derivación, la intervención e interactúa frente a nuevas problemáticas.

Se espera que el conocimiento y la comprensión de los términos vinculados al uso de sustancias psicoactivas que impactan el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes potencie la prevención institucional y proponga ambientes protectores para la continuidad educativa y el bienestar. A continuación, se presentan las conceptualizaciones orientadoras en la intervención psicoeducativa e integral.

Conceptos generales

Concepto	Definición / Descripción
Droga y droga de abuso.	Droga, según OMS (1969): «Toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones». Droga de abuso (OMS, 1982): uso no médico con efectos psicoactivos, que altera percepción, ánimo, conciencia y comportamiento.
Sustancias psicoactivas.	Sustancias que alteran funciones del sistema nervioso central, modificando percepción, estado de ánimo, comportamiento o cognición. Pueden ser naturales o sintéticas, legales o ilegales (OMS).
Factores etiológicos.	Interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en el inicio del consumo y riesgos de dependencia y otros problemas (OMS & UNODC, 2020).
Abuso de sustancias.	DSM-IV: patrón de consumo que altera áreas vitales; DSM-5: reemplazado por trastorno por consumo de sustancias, desde uso problemático hasta dependencia (American Psychiatric Association [APA], 2013).



Concepto	Definición / Descripción
Síndrome de dependencia.	Estado neuroadaptativo por consumo prolongado, con tolerancia, abstinencia, conducta compulsiva y pérdida de control (Edwards & Gross, 1976).
Tolerancia y abstinencia.	Tolerancia: necesidad creciente de dosis para igual efecto. Abstinencia: síntomas físicos y psicológicos al reducir o suspender consumo (APA, 2013).
Trastorno por consumo de sustancias.	Patrón persistente y problemático que afecta salud, relaciones y desempeño, con consumo compulsivo y consecuencias negativas (APA, 2013).
Formas de consumo de drogas.	Clasificación: experimental, ocasional, episódico y sistemático, describiendo la progresión desde uso inicial a frecuente (OMS & UNODC, 2020).
Vías de administración de drogas.	Oral, pulmonar (inhalación), nasal (esnifado), rectal/genital, parenteral (intravenosa), intramuscular; con distintos tiempos y efectos fisiológicos (OMS & UNODC, 2020).



Concepto	Definición / Descripción
Intoxicación y sobredosis.	Intoxicación: estado transitorio por ingesta que altera funciones normales. Sobredosis: ingesta excesiva con riesgo grave o muerte (APA, 2013; McDonald et al., 2019).
Dependencias no químicas.	Adicciones comportamentales (trabajo, videojuegos, juego patológico) que afectan la vida personal, social y laboral sin implicar sustancias (APA & UNODC, 2013; Goodman, 1990;).

Clasificación de las drogas

Clasificación de drogas	Descripción	Ejemplos de drogas
Depresores.	Se denominan depresores porque disminuyen el estado de alerta y ánimo, reduciendo las funciones mentales superiores como atención, juicio, razón y memoria.	Alcohol. Barbitúricos. Benzodiacepinas. Derivados del cannabis. GHB. Opiáceos y opioides (heroína). Metadona, tramadol, codeína. Popper.



Clasificación de drogas	Descripción	Ejemplos de drogas
Estimulantes.		Anfetaminas.
		Metanfetaminas.
	Son sustancias que incrementan el estado de alerta, aumentando el estado de conciencia y la respuesta a estímulos externos.	Cocaína.
		Crack.
		Drogas de síntesis.
		Tabaco.
		Cigarrillos electrónicos (sean).
		Xantinas (cafeína, teína, cacao).
Alucinógenos.		Drogas de diseño.
	Drogas que causan alteraciones profundas en la percepción de la realidad, que existe.	Hongos.
		Ketamina.
		LSD.
		PCP.
		Yagé.



Claves para comprender



La etapa de la adolescencia es altamente vulnerable al consumo y abuso de sustancias psicoactivas, en la que se generan una serie de tensiones y necesidades.



El estudiante puede presentar algunos signos y síntomas que dan cuenta del efecto de alguna sustancia psicoactiva. Es necesario contar con mecanismos institucionales de detección temprana para reconocer de manera oportuna cualquier consumo e intervenir de forma temprana y evitar las complicaciones que puedan originarse de esta situación.



Es importante mantener una actitud de alerta y observación respecto al consumo de sustancias psicoactivas.



Evite negar o minimizar la gravedad de las situaciones, es importante mantener la objetividad de este tema.





Conociendo las sustancias que circulan

El consumo de sustancias psicoactivas representa un desafío creciente en diversos entornos sociales, incluidos los entornos educativos. Estas sustancias psicoactivas actúan directamente sobre el sistema nervioso central, generando alteraciones en el estado de ánimo, la percepción, la conciencia y el comportamiento. Sus efectos pueden incluir sensaciones de placer, disminución del dolor, desinhibición, estimulación, distorsión perceptiva o incluso una aparente mejora en el rendimiento físico o intelectual.

Sin embargo, estos efectos no son inocuos. El uso repetido puede derivar en dependencia física y/o psicológica, así como en el desarrollo de tolerancia, lo que implica que el organismo requiere dosis cada vez mayores para experimentar los mismos efectos. A esto se suma el riesgo de síndrome de abstinencia, un conjunto de síntomas físicos y emocionales que aparecen cuando se interrumpe el consumo.

Como docentes, es esencial comprender estas dinámicas para identificar señales tempranas, generar espacios de diálogo informados y activar rutas de prevención.

Conocer las sustancias que circulan no implica normalizar su presencia, sino fortalecer la capacidad institucional para responder con sensibilidad, conocimiento y acción.

Drogas legales

Legal no es sinónimo de seguro, su consumo puede generar efectos adversos significativos en la salud física, emocional y social, especialmente en población joven.



ALCOHOL. Es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es un estimulante, como a veces se cree; la euforia inicial que provoca se debe a que su primera acción inhibidora se produce sobre los centros cerebrales responsables del autocontrol.

Efectos psicológicos vs Riesgos del abuso crónico de alcohol

Dimensión	Aspectos clínicos y conductuales
Efectos psicológicos.	• Desinhibición. • Euforia. • Relajación. • Aumento de la sociabilidad. • Dificultades para hablar. • Dificultad para asociar ideas. • Descoordinación motora.



Dimensión	Aspectos clínicos y conductuales
Riesgos orgánicos.	• Gastritis. • Úlcera gastroduodenal. • Cirrosis hepática. • Cardiopatías. • Pancreatitis y esofagitis. • Cáncer esofágico. • Problemas en la agregabilidad plaquetaria (hemorragias). • Tolerancia y dependencia física. • Síndrome de abstinencia: ansiedad, temblores, insomnio, náuseas, taquicardia.



TABACO. El tabaco proviene de la planta solanácea *Nicotiana tabacum*, cuyas hojas se utilizan para elaborar distintos productos destinados al consumo humano (cigarros, puros, picadura de pipa, rapé, tabaco de mascar, etc.). La forma más extendida de consumo es el cigarrillo, cuyo humo contiene alrededor de 4000 componentes tóxicos.

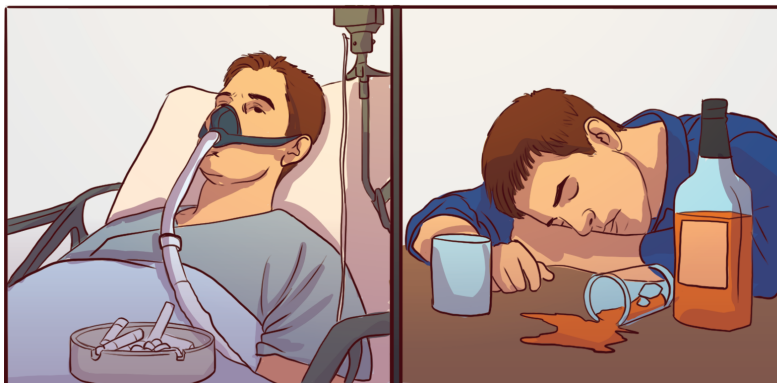
Tabaco: componentes, efectos y riesgos para la salud

Categoría	Descripción
Componentes del tabaco.	• Nicotina: estimulante del sistema nervioso central, responsable de los efectos psicoactivos y la dependencia física. • Alquitranes: sustancias cancerígenas como el benzopireno, inhaladas por el fumador y quienes lo rodean.



Categoría	Descripción
Componentes del tabaco.	• Irritantes: tóxicos que causan irritación en el sistema respiratorio. • Monóxido de carbono: se adhiere a la hemoglobina y dificulta la distribución de oxígeno en la sangre.
Efectos psicológicos.	• Relajación. • Sensación de mayor concentración.
Efectos fisiológicos.	• Disminución de la capacidad pulmonar. • Fatiga prematura. • Merma del gusto y olfato. • Envejecimiento prematuro de la piel. • Mal aliento. • Color amarillento de dedos y dientes. • Tos y expectoraciones, especialmente matutinas.
Riesgos orgánicos.	• Faringitis y laringitis. • Dificultades respiratorias. • Tos y expectoraciones. • Úlcera gástrica. • Cáncer pulmonar. • Cáncer de boca, laringe, esófago, riñón y vejiga. • Bronquitis, enfisema pulmonar y epoc. • Cardiopatías: infartos de miocardio y anginas de pecho.





Sistemas electrónicos administradores de nicotina

Vapear no es juego: los daños que no se ven, pero sí se sienten



Cigarrillos electrónicos. Dispositivos electrónicos que calientan una solución líquida para crear vapor, el cual es inhalado por los usuarios. También se conocen como vapeadores, e-cigarettes, plumas de vapor o sistemas de tanque.

Definición, contenido y riesgos para la salud

Aspecto	Descripción
Componentes principales.	Nicotina, propilenglicol, glicerina, partículas ultrafinas, sustancias cancerígenas y saborizantes.



Riesgos para la salud.	Cardiovasculares, respiratorios: cáncer, adicción, intoxicación aguda, puerta de entrada al tabaquismo.
Otros datos relevantes.	- En Colombia, el 15.4 % de estudiantes escolares y el 16.1 % de universitarios han usado cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida. - No están aprobados como método para dejar de fumar y no cuentan con registro Invima como dispositivo médico.

Drogas ilegales

Verdades silenciadas y riesgos que no se deben ignorar

Sustancias psicoactivas: definición, efectos y riesgos para la salud

Sustancia	Definición y efectos	Riesgos para la salud
Marihuana.	Droga ilegal más ampliamente usada. Clasificada como alucinógeno. Sus efectos incluyen	- Riesgo de cáncer de pulmón, vías respiratorias y aparato digestivo. - Asma, bronquitis, enfisema, epoc. - Deterioro de memoria y ansiedad.



Sustancia	Definición y efectos	Riesgos para la salud
Marihuana.	ansiedad, deterioro de la atención, pánico, paranoia y traumatismos.	• Mayor riesgo de accidentes. • Riesgos similares al tabaco. • Peligros aumentados si se combina con otras drogas.
Cocaína.	Estimulante que genera euforia, aumento de energía, agotamiento y paranoia. Afecta el sistema nervioso y promueve conductas de riesgo.	• Psicosis por uso repetido. • Muerte súbita por insuficiencia cardíaca. • Toxicidad cardiovascular (mayor al mezclarse con alcohol). • Cefaleas, pérdida de peso, piel fría. • Ansiedad, agresividad, depresión, paranoia.



Sustancia	Definición y efectos	Riesgos para la salud
Popper.	Nitratos inhalados de uso recreativo que generan euforia intensa y breve. Son usados en contextos sexuales por su efecto de relajación muscular.	• Enrojecimiento facial, cefaleas, náuseas. • Taquicardia e hipotensión ortostática. • Tolerancia y dependencia física. • Riesgo de sobredosis. • Pérdida de erección y agotamiento.
Heroína.	Opiáceo derivado del opio. Muy adictivo. Produce euforia, analgesia, sensación de bienestar. Puede causar náuseas, vómitos y pérdida del apetito.	• Alteraciones de personalidad y memoria. • Trastornos de ansiedad, depresión. • Riesgo de enfermedades infecciosas (por uso compartido de jeringas, entre otros).



Drogas sintéticas y estimulantes anfetamínicos: definición, efectos y riesgos

Sustancia	Definición y efectos	Riesgos para la salud
Drogas sintéticas.	Sustancias creadas químicamente en laboratorios clandestinos, sin componentes naturales. Suelen ser anfetamínicos con efectos alucinógenos. Generan euforia, sociabilidad, empatía y desinhibición.	• Crisis de ansiedad, depresiones, alteraciones psicóticas. • Taquicardia, arritmias, hipertensión. • Sudoración, contractura mandibular. • Hipertemia, insuficiencia renal o hepática. • Rabdomiólisis, hemorragias, infartos cerebrales.
Estimulantes anfetamínicos (ETA).	Incluyen anfetamina, metanfetamina y éxtasis. Similares a la cocaína pero con diferencias farmacológicas.	• Arritmias, cefaleas, deshidratación. • Contractura mandibular, dolor muscular. • Insomnio, pérdida de peso, temblores. • Agitación, alucinaciones, paranoia.



Sustancia	Definición y efectos	Riesgos para la salud
Estimulantes anfetamínicos (ETA).	Generan euforia, hiperactividad, locuacidad, pérdida del apetito y aumento de energía.	• Deterioro de memoria y concentración. • Riesgo de muerte súbita por estrés cardiovascular.

Educar con cuidado: el rol del docente en la prevención

De la enseñanza al acompañamiento: el maestro como agente del cuidado

Los docentes, hoy más que nunca, enfrentan situaciones complejas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y demás adicciones comportamentales. La oferta de estas hace que la demanda crezca, sobre todo para las niñas, niños y adolescentes. Esto implica que varios entornos se vean afectados, pero en especial el ámbito educativo, donde ya se evidencia la problemática no solo de consumos, sino también de presunto porte y distribución de las mismas. Urge, con ello, una mirada más amplia en relación con la problemática que permita reflexionar sobre la labor pedagógica y avanzar más allá del acto educativo relacionado con enseñar conocimientos solo para aprender.

La escuela es uno de los mejores escenarios para la prevención, por lo cual los docentes deben convertirse en agentes del cuidado, de tal manera que puedan interrogarse sobre cuál es su papel frente a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y demás adicciones comportamentales.



En este escenario, el trabajo educativo no puede limitarse a la impartición de conocimientos; enseñar para que se aprenda ya no es suficiente. Hoy en día, educar también significa cuidar, pero sobre todo avanzar en una lógica menos reactiva y más preventiva, aquella en la que no se espera que el daño ocurra para actuar. Avanzar en una cultura proactiva en la que el cuidado se convierta en una práctica cotidiana.

En consecuencia, todos los actores de la comunidad educativa (familias, directivos, profesionales institucionales, etc.) deben tener una actitud anticipatoria, capaz de leer los riesgos de manera temprana, con ética y sensibilidad ante los desafíos que enfrentan las niñas, niños y adolescentes por el consumo de sustancias psicoactivas.

El rol en la prevención no significa tener todas las respuestas para resolver las dificultades relacionadas con este fenómeno, pero sí superar los vacíos existentes relacionados con la formación del maestro, protocolos y rutas claras de atención, actualización de los manuales de convivencia. Ir más allá de solo informar sobre los riesgos y proponer nuevas formas de fortalecer habilidades de resistencia y habilidades para la vida, cultivando el pensamiento crítico, la resolución de problemas, los autoesquemas y, sobre todo, el sentido de vida y la salud mental. Esto no debe ser comprendido como una tarea extra; hace parte del proceso educativo que fortalece la práctica cotidiana hacia la cultura del cuidado del sí y de otros.



Claves para rol preventivo

-  Formarse y actualizarse en el tema le permite contar con conocimientos básicos sobre las drogas y las herramientas metodológicas para abordar este tema coherentemente en todos los momentos del acto educativo.
-  Adopte nuevas estrategias metodológicas basadas en la evidencia científica.
-  La prevención comienza desde básica primaria hasta básica secundaria.
-  Parta siempre de ser usted un ejemplo personal.
-  Esté atento a los primeros consumos.
-  Evite tomar posturas frente al consumo de drogas, evite posturas moralistas o de proconsumo.
-  Identifique de manera temprana los riesgos asociados y fortalezca los factores protectores.
-  Fomente el desarrollo de habilidades socioemocionales, de resistencia y de vida como una práctica cotidiana.
-  Evite asumir posiciones de juicio y de estigmatización.
-  Apoye la actualización de los manuales de convivencia, y active los protocolos y las rutas cuando así se considere necesario.
-  Trabaje de manera articulada con otras instituciones y profesionales de apoyo institucional y de salud.





Comprender la adicción para prevenir desde la escuela

Entender para intervenir: el rol educativo frente a la adicción

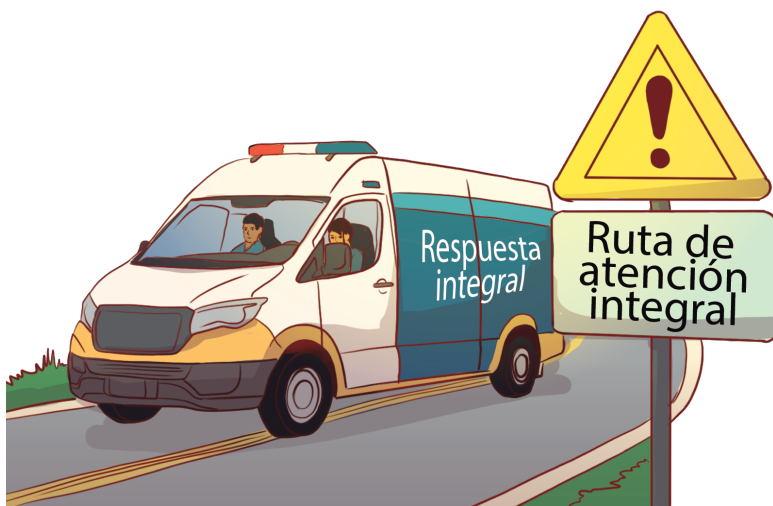
Etapas en el proceso de adicción: uso, abuso y dependencia

La adicción suele describirse como un proceso compuesto por fases que van desde el uso inicial, pasando por el abuso, hasta llegar a la dependencia. Sin embargo, es fundamental que los docentes comprendan que este proceso no ocurre de forma automática ni se presenta en todos los casos. En lugar de ser una evolución inevitable, debe interpretarse como una posibilidad: un riesgo que puede incrementarse en función de factores personales, sociales y ambientales.

La mayoría de los jóvenes no desarrollan una adicción, incluso si han estado expuestos a sustancias psicoactivas. Algunos logran abandonar el consumo sin sufrir consecuencias

graves, mientras que otros nunca llegan a experimentar el uso. Por esta razón, hablar de probabilidad permite centrar la prevención en el fortalecimiento de habilidades, relaciones y entornos que brinden protección, evitando el alarmismo.

Por lo tanto, es pertinente hablar de un proceso de adicción, dado que la evidencia científica indica que el consumo problemático puede ascender, impactando el cerebro, el comportamiento y la capacidad de tomar decisiones. Este fenómeno también se manifiesta en adicciones comportamentales, como el juego compulsivo o el uso excesivo de tecnologías.



Según el National Institute of Drug Abuse [NIDA] (2019), la adicción es: **«Una enfermedad crónica del cerebro, caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas a pesar de sus consecuencias nocivas»**.

Como educadores, comprender esta definición facilita abordar el tema con empatía, conocimiento y responsabilidad, evitando emitir juicios y fomentando espacios para el diálogo, la reflexión y el acompañamiento.



Si el establecimiento educativo identifica señales que sugieren un posible consumo problemático o una conducta adictiva, es fundamental activar de inmediato la ruta de atención institucional. Esto garantiza una intervención oportuna, articulada con el equipo psicosocial y los servicios especializados, protegiendo el bienestar del estudiante y promoviendo una respuesta integral.

Etapas del proceso de adicción

Etapa	Descripción
1. Uso inicial.	Primer contacto con la sustancia. Puede ser recreativo, médico o social.
2. Abuso.	Consumo repetido y problemático. Aumenta la frecuencia y cantidad.
3. Tolerancia.	El cuerpo se adapta, y se necesita más cantidad para lograr el mismo efecto.
4. Dependencia.	El organismo requiere la sustancia para funcionar. Aparecen síntomas al suspenderla.
5. Adicción.	Pérdida de control. El consumo se vuelve compulsivo, pese a las consecuencias negativas.
6. Recaída.	Retorno al consumo tras intentos de abstinencia. Parte común del ciclo adictivo.



Claves a tener en cuenta



El proceso de la adicción se desarrolla de manera gradual: no se da de forma repentina, es un proceso que tiene fases —uso, abuso, tolerancia, dependencia y adicción—, cada una con señales particulares que pueden ser identificadas y abordadas desde el entorno escolar.



El deseo intenso (*craving*) es una realidad: este impulso puede manifestarse desde las primeras fases de abuso y se vuelve más fuerte durante la dependencia y la abstinencia. Esta necesidad no debe considerarse solo como una «falta de voluntad», sino una respuesta neurobiológica que exige comprensión y acompañamiento.



Es importante observar sin emitir juicios: detectar modificaciones en el comportamiento, el estado emocional o el rendimiento académico puede ser fundamental para una intervención adecuada. La empatía y la escucha son esenciales en este proceso.



Fomentar la educación desde la ciencia y sensibilidad: abordar el fenómeno desde una óptica neurocientífica contribuye a eliminar mitos y favorece la prevención que se basa en el conocimiento en lugar de castigo.



Los cambios físicos: hay que tener en cuenta que, si el estudiante está en sus primeras fases de consumo, probablemente no se hagan muy evidentes las transformaciones; sin embargo, existen unos cambios físicos que permitirán identificar la ingesta de cualquier sustancia y detectar en forma temprana para ayudar a detener el proceso de dependencia y prevenir otras complicaciones.



No todo consumo actúa de la misma manera en todas las personas.



 En caso de identificar algún consumo en un estudiante, mantenga la serenidad, evite enfrentamientos; esto facilitará la comunicación sobre el tema y así podrá disponer de mayor información para tomar decisiones mejor orientadas.

 Diríjase a un espacio privado y tranquilo y abórdelo en un clima de confianza. Si se encuentra en el aula de clase invítelo a salir y hablar con la persona que abordará la situación, coordinador y/o profesional de apoyo psicosocial.

 Estar bajo los efectos de las drogas no supone en todos los casos la evolución hacia una adicción. Es fundamental conocer en qué momento del proceso se encuentra el estudiante, dado que se puede estar presentando una primera experimentación o consumiendo de una forma esporádica o, por el contrario, puede estar consumiendo habitualmente o depender ya de la sustancia de abuso.

Adicciones comportamentales: una atracción sin control

Lo que puede iniciar como un entrenamiento puede convertirse en una trampa invisible

En el ámbito escolar, familiar y social se vienen presentando nuevas dinámicas digitales como riesgo psicosocial. Particularmente en niñas, niños, adolescentes y jóvenes se presenta mayor riesgo, dadas sus características, la construcción de identidad, la elevada reactividad emocional y la mayor susceptibilidad al desarrollo de hábitos compulsivos relacionados con el uso excesivo de videos juegos, redes sociales, apuestas en línea, compras compulsivas, adicción, comportamientos relacionados con contenidos sexuales que no incluyen sustancias psicoactivas, pero sí generan patrones repetidos, pérdida de control con consecuencias emocionales, afectación



en la salud mental y dificultades académicas en la vida escolar de los estudiantes.

Por estos motivos, los maestros deben identificar los mecanismos que presentan estas conductas y acompañarlos desde una perspectiva preventiva, empática, sensible y ética que permita comprender la situación, más que juzgar.

Desde el aula, los maestros deben promover espacios seguros y protectores donde se fomente el autocuidado, el pensamiento crítico y el fortalecimiento de habilidades de resistencia y de habilidades para la vida.

¿Qué son las adicciones comportamentales?

Las adicciones comportamentales, también conocidas como adicciones sin sustancia, se caracterizan por la repetición compulsiva de conductas que activan los circuitos cerebrales de recompensa y refuerzo, similares a los estimulados por las sustancias psicoactivas. Estas conductas persisten a pesar de las consecuencias negativas que generan, reflejando una pérdida de control, una necesidad imperiosa de realizar la conducta, y un impacto negativo en diferentes áreas de la vida diaria, como el ámbito social, académico y emocional (APA, 2013; Grant et al., 2010).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales – DSM-5 (APA, 2013), se reconocen formalmente algunos trastornos relacionados con conductas adictivas, mientras que otros comportamientos están en estudio o en vías de definición desde la perspectiva clínica y preventiva. A continuación, se presentan algunos trastornos con sus principales características.



Trastorno o comportamiento	Características principales
Juego patológico (<i>Gambling Disorder</i>).	• Reconocido en el DSM-5 como trastorno adictivo del control de impulsos. • Juego persistente que afecta la vida social, académica o familiar. • Riesgo aumentado por microtransacciones y loot boxes.
Juego en internet (<i>Internet Gaming Disorder</i>).	• Incluido en el DSM-5 como condición en estudio. • Uso excesivo de videojuegos en línea con síntomas como tolerancia, abstinencia y pérdida de control. • Impacto escolar: distracción, bajo rendimiento, aislamiento.
Nomofobia (uso problemático del celular).	• No reconocido formalmente en el DSM-5. • Miedo irracional a estar sin el celular. • Asociado a ansiedad, impulsividad, deterioro del sueño. • En clase: atención dispersa y revisión constante del dispositivo.



Trastorno o comportamiento	Características principales
Adicción a redes sociales.	• Necesidad compulsiva de conexión a plataformas como TikTok, Instagram, WhatsApp. • Relación con validación externa y comparación social. • Afecta autoestima, genera ansiedad y reduce concentración académica.
Compras compulsivas en línea.	• Emergente en adolescentes con acceso libre a comercio electrónico. • Asociado a impulsividad, ansiedad y dificultades en la toma de decisiones.



Señales de riesgo de adicciones comportamentales en el entorno escolar

Señal de riesgo	Descripción	Fuente
Distracción constante en clase.	Revisión frecuente del celular, pensamientos intrusivos, dificultad para concentrarse.	Cain y Gradisar (2010); Kuss y Griffiths (2011).
Irritabilidad o ansiedad al restringir tecnología.	Malestar visible ante límites al uso de dispositivos o plataformas digitales.	APA (2013); Weinstein y Lejoyeux (2010).
Aislamiento social durante los recreos.	Preferencia por interactuar con dispositivos en lugar de compañeros.	Griffiths (2005); Young (1998).
Descenso en el rendimiento académico.	Notas más bajas, tareas incompletas, inasistencia o desinterés.	King et al. (2013); Leménager et al. (2014).
Somnolencia diurna o sueño en clase.	Uso excesivo de dispositivos en la noche que afecta el descanso.	Cain y Gradisar (2010).
Reducción de participación en actividades escolares.	Poco interés en deportes, arte, grupos o actividades extracurriculares.	Andreassen et al. (2012).

Señal de riesgo	Descripción	Fuente
Conductas evasivas o mentiras sobre el uso del celular.	Ocultamiento, negación o manipulación para seguir conectado.	Griffiths (2005); King et al. (2013).

Factores de riesgo y de protección en las adicciones comportamentales en adolescentes

La identificación de los factores de riesgos y los factores de protección asociados con este comportamiento es una oportunidad para que los establecimientos educativos intervengan de manera temprana. Cuando hay claridad en ellos los maestros pueden promover desde el aula de clase habilidades psicosociales, fortalecer las relaciones con las familias y regular el uso de la tecnología desde una perspectiva crítica y empática. Así mismo, es necesario que existan procesos de articulación y que a través de los profesionales de apoyo institucional en lo psicosocial se fortalezcan las estrategias integrales hacia un entorno protector, participante y emocionalmente seguro.



Dimensión	Factores de riesgo	Factores de protección	Fuente / Autor
Individual.	Impulsividad elevada emocional deficiente Regulación Baja autoestima.	Autoestima positiva. Buen manejo emocional. Habilidades sociales desarrolladas.	Griffiths (2005); Müller y Wöfling (2017).
Familiar.	Supervisión parental limitada Uso excesivo de tecnología en el hogar.	Comunicación efectiva. Normas claras sobre uso digital.	Griffiths (2005).
Escolar.	Bajo rendimiento académico. Escaso sentido de pertenencia.	Participación activa en actividades escolares.	Gentile et al. (2011); van den Eijnden et al. (2010).
Social / Contextual.	Influencia de pares con conductas compulsivas. Acceso libre a dispositivos escolares.	Clima escolar positivo. Redes de apoyo. Espacios alternativos de ocio sano.	Gentile et al., 2011.
Tecnológica / Digital.	Plataformas con diseño adictivo (recompensas, notificaciones). Exposición prolongada.	Educación digital crítica. Límites y autocontrol en el uso.	King et al. (2013); Kuss y Griffiths (2015); Montag et al. (2019).

Claves para el aula de clase

-  Mantenga una observación activa y sistemática: identifique los cambios en el comportamiento, participación y estado emocional.
-  Registre comportamientos repetitivos (no solo momentos aislados).
-  Empatía y diálogo: utilice preguntas abiertas con los estudiantes: «¿Qué te ayuda a sentirte mejor cuando estás en línea?».
-  Evite etiquetas como «adicto» o «problemático». Recuerda que esto estigmatiza.
-  Establezca normas claras sobre el uso de tecnología (celulares y demás dispositivos) en el aula de clase.
-  Promueva la participación activa, incluya estudiantes en el desarrollo de sus estrategias pedagógicas, refuerce la conexión de par.
-  Potencie en los estudiantes sus talentos y habilidades más allá del mundo digital.
-  Promover la autorregulación emocional: integre ejercicios de respiración corta, descansos activos o reflexiones. Habilidades de trabajo como la tolerancia contra la insatisfacción y el control de impulsos.
-  Fortalezca el reconocimiento entre ellos, que se sientan valorados y escuchados, dinámicas grupales que refuercen el vínculo entre pares.
-  Fortalezca los procesos pedagógicos con didácticas que promuevan el uso consciente de la tecnología.
-  Active protocolos y rutas de atención cuando haya señales persistentes y cambios significativos de comportamiento y bajos aprendizajes escolares.
-  Incluya a los padres, madres y/o cuidadores en el proceso de acompañamiento.





Perspectivas que fortalecen la prevención escolar

Educar desde el enfoque, no desde el miedo

Los enfoques para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas son fundamentales al crear estrategias que se ajusten a las realidades sociales y culturales de cada comunidad. Estos enfoques comprensivos fomentan la educación, la concienciación y el fortalecimiento de redes de apoyo, abordando tanto factores individuales como sociales, económicos y ambientales que influyen en el consumo. Al promover la participación activa de la comunidad, los establecimientos educativos y los profesionales de la salud, se genera un ambiente de colaboración y confianza que mejora la efectividad de las iniciativas preventivas.

Enfoques de prevención según la UNODC

Enfoque	Descripción breve	Objetivo clave
Salud pública.	Promueve la salud mental y física, enfocándose en reducir el daño relacionado con el consumo de drogas.	Mejorar el bienestar general y prevenir enfermedades asociadas.
Derechos Humanos.	Garantiza el respeto, la no discriminación y la dignidad en cada intervención preventiva.	Proteger los derechos de todas las personas sin estigmatización.
Enfoque de género.	Atiende las diferencias en experiencias y riesgos entre géneros.	Adaptar las estrategias a las realidades específicas de mujeres y hombres.
Comunitario.	Involucra a las comunidades en el diseño y ejecución de acciones.	Fortalecer el tejido social y la apropiación colectiva de la prevención.
Basado en evidencia.	Utiliza datos, investigaciones y buenas prácticas como sustento técnico.	Asegurar efectividad y pertinencia en cada acción preventiva.
Intersectorial.	Establece vínculos entre sectores como salud, educación, justicia y desarrollo social.	Abordar el problema de manera integral y coordinada.





Principios de la prevención. La prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas de riesgo debe basarse en principios fundamentales que aseguren su efectividad y pertinencia. Entre estos principios destacan:

Principios éticos de la prevención del consumo de drogas

Basados en Rosenbaum et al. (2014) – Ciencia de la prevención

Principio	Descripción	Impacto esperado
Integralidad.	Atiende múltiples factores de riesgo y protección en diversos ámbitos (personal, familiar, comunitario).	Intervención contextualizada y más efectiva.
Evidencia científica.	Sustenta estrategias con estudios rigurosos que demuestran impacto positivo.	Mayor credibilidad y eficacia en las acciones preventivas.
Factores protectores.	Fortalece habilidades, valores y entornos que promueven resiliencia.	Reducción del riesgo y empoderamiento individual y comunitario.



Principio	Descripción	Impacto esperado
Participación activa.	Involucra a jóvenes, familias e instituciones en el diseño y ejecución de estrategias.	Mayor apropiación, sostenibilidad y pertinencia cultural.
Derechos Humanos y enfoque cultural.	Promueve el respeto por la diversidad, la dignidad y las particularidades culturales.	Prevención más inclusiva, ética y ajustada al contexto social.
Prevención continua y oportuna.	Acompaña diferentes etapas del ciclo vital con acciones sostenidas.	Resultados duraderos y adaptabilidad a cambios sociales.

Claves de enfoques



Los enfoques permiten tener una mirada más clara para la intervención.



Los Derechos Humanos hacen parte de la prevención, integrarlos en el contexto escolar significa reconocer que cada estudiante tiene derecho a crecer en un entorno seguro, libre de violencias, con acceso a información clara, acompañamiento emocional y oportunidades para construir su proyecto de vida.



La prevención hace también énfasis en promover el bienestar físico y mental para fortalecer en las niñas, niños y adolescentes mejores estilos de vida.



-  Es necesario intervenir sin estigmas ni discriminación, para que se sientan más seguros.
-  Adaptar estrategias según género para que se evite la exclusión.
-  Involucrar a la comunidad, juntos es mejor.
-  Basarse en evidencia científica da mayores resultados.
-  Coordinar sectores: salud, educación, justicia; es mejor trabajar de manera conjunta.



La prevención del consumo de drogas requiere estrategias de salud pública y un enfoque que respete la dignidad humana, la equidad y la justicia.



Alcaldía de Medellín

— Distrito de —
Ciencia, Tecnología e Innovación



Una ética que cuida

El cuidado como principio pedagógico

63

La ética es esencial para la prevención del consumo de drogas porque proporciona un conjunto de valores y principios que guían las acciones tanto individuales como colectivas. La ética se convierte en una herramienta crucial para fomentar el bienestar social y las decisiones responsables en un contexto donde millones de personas están afectadas por la adicción y el abuso de sustancias.

La prevención del consumo de drogas requiere estrategias de salud pública y un enfoque que respete la dignidad humana, la equidad y la justicia.

Al abordar este problema desde una perspectiva ética, se busca no solo reducir el consumo, sino también apoyar a las personas afectadas y fortalecer la cohesión comunitaria. La educación ética, además, puede empoderar a los jóvenes y a las comunidades para que tomen decisiones informadas y conscientes, promoviendo un entorno más saludable y libre de sustancias.

El modelo de White y Popovis sobre la prevención del consumo de drogas enfatiza en la necesidad de un enfoque ético que tenga en cuenta tanto las variables individuales como las sociales. Este modelo indica que la prevención debe enfocarse no solo en la reducción del consumo, sino también en promover el bienestar integral de las comunidades y los individuos.

Ética en la prevención y código de conducta
Think Thanks

Principios de la ética en prevención	Valores del código de conducta Think Thanks	Conexión clave
Dignidad humana.	No discriminación.	Promover el respeto absoluto hacia todas las personas, sin importar su contexto.
Prevención inclusiva.	Competencia ética.	Garantizar programas accesibles que reflejen profesionalismo y equidad.
Educación y conciencia ética.	Integridad.	Formar ciudadanos éticos y críticos, que valoren la honestidad y la toma responsable de decisiones.
Participación comunitaria.	Naturaleza de los servicios.	Construir estrategias colectivas con calidad y pertinencia, respondiendo a necesidades reales.

Principios de la ética en prevención	Valores del código de conducta <i>Think Thanks</i>	Conexión clave
Responsabilidad social compartida.	Confidencialidad / transparencia.	Generar confianza social mediante acciones responsables y cuidado de la información.

Claves de principios éticos

-  Abordar múltiples factores de riesgo y protección que permitan fortalecer la prevención y promocionar los estilos de vida saludables.
-  Sustentar acciones en evidencia científica para contar con buenas prácticas, esto garantiza intervenciones eficaces y pertinentes, evitando improvisaciones.
-  Fortalecer habilidades y entornos protectores para promover el desarrollo de competencias personales, sociales y emocionales, que favorezcan el crecimiento integral.
-  Involucrar activamente a jóvenes y familias es clave para generar cambios reales.
-  Como eje central de cualquier intervención ética, respetar la diversidad cultural y la dignidad humana a partir del respeto profundo de las diferencias culturales, étnicas, de género y de identidad.
-  Acompañar todas las etapas del ciclo vital; las estrategias deben estar definidas en cada etapa desde la infancia hasta la juventud, reconociendo los cambios, los desafíos y las potencialidades.



Las cifras, tendencias y características del consumo en el contexto escolar permiten identificar factores de riesgo y de protección, comprender el impacto en la vida escolar y orientar acciones ajustadas a las realidades locales.



Alcaldía de Medellín

— Distrito de —
Ciencia, Tecnología e Innovación



Un vistazo a la problemática

Situación de consumo de sustancias psicoactivas: ¿por qué es clave en la escuela?

67

Conocer la situación actual del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes es fundamental para que los establecimientos educativos diseñen proyectos preventivos pertinentes y eficaces.

Las cifras, tendencias y características del consumo en el contexto escolar permiten identificar factores de riesgo y de protección, comprender el impacto en la vida escolar y orientar acciones ajustadas a las realidades locales. Esta información es clave para tomar decisiones informadas y fortalecer el rol de la escuela como entorno protector.



Conocer la realidad del consumo de SPA en niñas, niños y adolescentes permite a los Establecimientos Educativos:

-  Identificar factores de riesgo y protección.
-  Comprender el impacto en el aprendizaje, la convivencia y el desarrollo emocional.
-  Diseñar estrategias preventivas ajustadas al contexto local.
-  Fortalecer el rol institucional como un entorno protector y libre de sustancias psicoactivas.



Cifras de la población escolar – Colombia, 2022, Observatorio de Drogas de Colombia (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2024)

Sustancia	Ubicación / Nivel	Prevalencia	Comentario clave
Alcohol (último año).	Antioquia.	41.6 %.	Sustancia legal más consumida, riesgo temprano.
Tabaco (últimos 30 días).	Medellín.	28.3 %.	Mayor prevalencia del país, contexto urbano preocupante.
Vapeadores / cigarrillos electrónicos.	Nacional.	22.7 %.	Uso creciente, riesgo respiratorio y adictivo.
Marihuana (alguna vez).	Nacional.	8.7 %.	Presencia constante, requiere acciones de retraso del inicio.
Inhalantes.	Nacional.	4.3 %.	Riesgo alto pese a baja frecuencia.
Cocaína / derivados.	Nacional.	1.5 %.	Indicador crítico, requiere atención especializada.
Éxtasis / alucinógenos.	Nacional.	< 1 %.	Riesgo significativo en contextos recreativos.

Cifras del Estudio departamental de prevalencia de consumo desustancias psicoactivas 2021 en Antioquia, enfocados en población joven (12 a 18 años):

Sustancia	Prevalencia (%)	Grupo de edad	Aspectos clave
Alcohol.	41.6 %.	Adolescentes.	Sustancia legal más consumida; asociada a disminución en rendimiento académico y mayor riesgo social.
Vapeadores.	22.7 %.	Escolares.	Riesgo creciente por exposición temprana; popularidad entre jóvenes.
Tabaco tradicional.	11.1 %.	Escolares.	Prevalencia moderada; riesgo asociado a nicotina y adicción.
Marihuana.	8.7 %.	Escolares.	Uso alguna vez en la vida; urgencia de retrasar el inicio del consumo.
Inhalantes.	4.3 %.	Escolares.	Baja frecuencia pero alto riesgo toxicológico.
Cocaína / derivados.	1.5 %.	Escolares.	Consumo bajo, pero implica riesgos graves.
Éxtasis / alucinógenos.	< 1 %.	Escolares.	Riesgo elevado; presencia en contextos recreativos.



Estos datos subrayan la importancia de que los establecimientos educativos desarrollen proyectos pedagógicos integrales y contextualizados que promuevan estilos de vida saludables, fortalezcan las habilidades para la vida y potencien entornos protectores que permitan prevenir y reducir el consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes. La articulación con la familia, la comunidad y los entes de salud es clave para consolidar una red de apoyo efectiva y sostenible.

Normas y políticas que guían la prevención escolar

Marco legal: respaldo para educar con responsabilidad

La normatividad en el ámbito de la salud pública, la salud mental y el bienestar social forma un conjunto esencial que guía las acciones del Gobierno, las instituciones y la sociedad civil en la prevención del uso de sustancias psicoactivas (SPA) y otras problemáticas relacionadas. En el contexto escolar, estas normativas son particularmente importantes, ya que facilitan la creación de intervenciones pedagógicas, psicosociales y comunitarias que resguardan los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, al mismo tiempo que promueve su desarrollo integral.

Norma	Descripción
Plan Decenal de Salud Pública 2024–2034.	Estrategias para la promoción y prevención de la salud mental y el consumo de SPA.
Política Nacional de Salud Mental (Res. 02358/98).	Define salud mental y su promoción en la comunidad.
Ley 30 de 1986 (Estatuto Nacional de Estudefacientes).	Regula la tenencia, distribución y producción de sustancias psicoactivas.



Norma	Descripción
Ley 124 de 1994.	Prohíbe la venta y consumo de bebidas alcohólicas a menores.
Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito).	Principios para la seguridad vial.
Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia).	Protege a niños y adolescentes frente al consumo y tráfico de SPA; obliga a colegios a prevenir y denunciar (art. 20 y 43).
Ley 1109 de 2006.	Adopta el Convenio Marco OMS para el control del tabaco.
Decreto 3039 de 2007.	Política pública de atención y prevención del consumo de SPA.
Resolución 1956 de 2008.	Lineamientos técnicos para prevención y atención de consumo de SPA.
Ley 1335 de 2009.	Marco integral para prevención del consumo de SPA, con énfasis en educación y capacitación.
Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación).	Principios para promoción de salud y prevención integral en la educación.
Decreto 230 de 2002.	Fundamenta programas de prevención en el PEI de colegios. Regula consumo de SPA (Art. 42 y 44).
Decreto 1278 de 2002.	Régimen de contratación y formación docente, incluye capacitación en prevención de consumo de SPA.
Decreto 1860 de 1994.	Lineamientos para el PEI, incluyendo prevención de consumo.



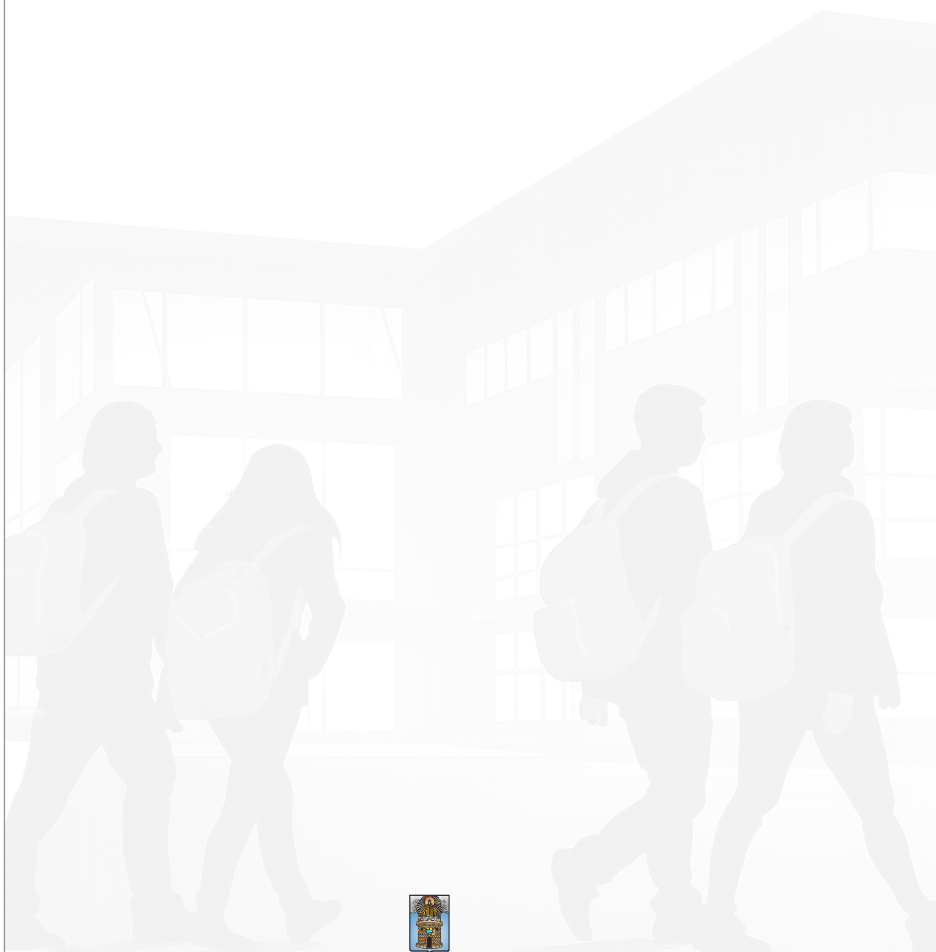
Norma	Descripción
Resolución 1315 de 2006.	Condiciones para habilitación de centros de atención en drogadicción y servicios de farmacodependencia.
Ley 1566 de 2012.	Marco para prevención y atención de problemas asociados al consumo de SPA, promueve programas preventivos comunitarios.
Decreto 044 de Medellín (2024).	Programa de prevención y control del consumo de SPA en Medellín, con participación de familias y colegios.
Ley 2354 de 2023.	Refuerza medidas contra el consumo y tráfico de drogas, con enfoque en protección de menores.
Ley 1801 de 2016 (Código Nacional de Policía).	Prohíbe consumo de SPA y alcohol en zonas escolares y espacios públicos, especialmente en presencia de menores(art. 33 y 140).

Ten en cuenta

-  La escuela protege, no calla: prevenir y denunciar es deber institucional.
-  Educar también es cuidar: la prevención hace parte del currículo.
-  Docente informado, estudiante protegido.
-  La salud mental es derecho, no lujo.



-  Prevenir es actuar con evidencia: prevención técnica y comunitaria.
-  Con la legalidad, el alcohol y el tabaco no pierden el poder nocivo y la afectación en las niñas, niños y adolescentes.
-  El cigarrillo electrónico (vaper) también se regula, hay control integral desde la educación.
-  Medellín cuida con participación: familias y colegios unidos en prevención.
-  La ley protege, tú también refuerza medidas y proteger a los más vulnerables.





Lo que funciona está comprobado

Hacer más de lo mismo solo
perpetúa lo que no funciona

75

Prevención basada evidencia

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares exige estrategias diferenciadas, contextualizadas y respaldadas por evidencia científica.

No se trata de campañas genéricas, sino de intervenciones pedagógicas que reconozcan las realidades sociales, emocionales y culturales de niñas, niños y adolescentes.

Según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social (2015), las Naciones Unidas y otros estudios, las prácticas más efectivas incluyen:

-  Educación emocional y habilidades para la vida, integradas en el currículo escolar, que fortalecen la toma de decisiones, la autoestima y la resistencia a la presión social.
-  Participación activa de estudiantes, mediante metodologías interactivas como dramatizaciones, proyectos colaborativos y creación de mensajes preventivos.

- ✎ Capacitación docente continua, que les permita identificar señales de alerta, acompañar sin estigmatizar y actuar como referentes protectores.
- ✎ Articulación intersectorial, entre salud, educación y familia, para construir entornos protectores y coherentes.
- ✎ Monitoreo y evaluación local que permita ajustar las estrategias según el territorio y las dinámicas escolares.



La evidencia demuestra que las acciones aisladas pierden fuerza. En cambio, cuando se implementan de forma coordinada, sostenida y participativa, se fortalece el tejido institucional y se promueve un desarrollo saludable.



Estrategias que evolucionan con la vida: prevención desde la infancia hasta la adultez

La prevención basada en evidencia identifica que las necesidades, los riesgos y las oportunidades de protección cambian a lo largo del ciclo de vida de las personas.

Desde la niñez hasta la adultez, cada etapa demanda y requiere intervenciones más específicas, cultural y emocionalmente relevantes. Esto facilita que las estrategias se ajusten a cada momento de vida de las personas permitiendo un equilibrio entre la oportunidad, los resultados y la evaluación de cada una de ellas.

La evidencia demuestra que hacer intervenciones de manera temprana fortalece vínculos afectivos y ayuda a desarrollar habilidades sociales y emocionales para crear entornos protectores que beneficien la salud mental y el rendimiento escolar. Por este motivo, la prevención debe hacerse desde intervenciones socialmente relevantes, comprender que no es un proceso que se hace una sola vez, sino que es un proceso continuo y constante, que acompaña a la población objeto reconociendo la diversidad de sus contextos, trayectorias y experiencias que permitan fortalecer el bienestar y el cuidado de la vida.

Planear estrategias para cada etapa del ciclo de vida significa entender que la prevención no es algo que se hace solo una vez, sino un proceso continuo que acompaña, cambia y da poder a las personas. Es una invitación a crear políticas y prácticas que respeten el ritmo de cada quien, fomenten vínculos que protejan y fortalezcan las habilidades necesarias para afrontar los desafíos en cada etapa.



Prevención según el ciclo de vida — Basado en estándares internacionales

Etapa del ciclo de vida	Intervenciones basadas en evidencia
Primera infancia.	• Promoción del apego seguro. • Desarrollo de habilidades socioemocionales • Crianza positiva.
Infancia escolar.	• Programas escolares basados en evidencia. • Fortalecimiento de habilidades para la vida. • Participación familiar.
Adolescencia.	• Prevención universal y selectiva en entornos escolares y comunitarios. • Educación sobre riesgos. • Promoción de vínculos protectores.
Juventud.	• Intervenciones en entornos universitarios y laborales. • Prevención ambiental y comunitaria. • Promoción de salud mental.
Adultez.	• Prevención en el lugar de trabajo. • Programas de apoyo familiar. • Reducción de riesgos en contextos vulnerables.
Vejez.	• Prevención del aislamiento. • Promoción de redes de apoyo. • Atención a duelos y salud emocional.

Fuente: UNODC, Organización de los Estados Americanos [OEA] y Organización Panamericana de la Salud [OPS], (2018).



Programas de prevención en el contexto escolar

Los programas escolares de prevención del consumo de sustancias psicoactivas son estrategias estructuradas que buscan fortalecer factores protectores y reducir riesgos en niñas, niños y adolescentes. Basados en evidencia científica, estos programas promueven habilidades para la vida, vínculos saludables y entornos escolares seguros. Su implementación efectiva requiere articulación intersectorial, formación docente y participación activa de las familias y comunidades.

A continuación, se presentan algunos programas escolares basados en evidencia científica que le permiten:

-  Fortalecer la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, mediante estrategias educativas adaptadas al contexto escolar.
-  Promover entornos seguros y emocionalmente saludables, integrando actividades que fomentan la empatía, el respeto y la resolución pacífica de conflictos.
-  Implementar intervenciones con respaldo metodológico, seleccionadas por su efectividad en estudios longitudinales y revisiones sistemáticas.
-  Diseñar experiencias significativas para estudiantes y docentes, que conecten el conocimiento técnico con dinámicas simbólicas y participativas.
-  Articular los contenidos con los lineamientos institucionales y curriculares asegurando coherencia pedagógica y sostenibilidad en el tiempo.



Programa	Enfoque principal	Implementación	Referencia
Unplugged (EU-Dap).	Influencia social, habilidades para la vida.	Europa y América Latina.	Edex. (s.f.). <i>Unplugged: Manual del profesorado</i> . https://unplugged.edex.es/materiales/Unplugged-Manual-Profesorado.pdf .
Life Skills Training.	Habilidades sociales, toma de decisiones.	EE.UU., adaptado en varios países.	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (s.f.). <i>Best practice portal</i> . https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/ .
Keepin' it REAL.	Narrativas culturales, toma de decisiones saludables.	EE.UU., México.	Arizona State University. (s.f.). <i>Keepin' it REAL</i> . https://cisa.asu.edu/keepin-it-real .
Familias fuertes.	Fortalecimiento de vínculos familiares.	América Latina.	UNODC. (s.f.). <i>Familias Fuertes</i> . https://www.unodc.org/lpo-brazil/es/familiasfuertes.html .



Programa	Enfoque principal	Implementación	Referencia
Prevenir para vivir.	Prevención integral con participación comunitaria.	Colombia.	Espinal Bedoya, J. S., & Calderón Vallejo, G. A. (2018). Prevención de drogas. Buenas prácticas de trece programas de Colombia. <i>Revista Ciencias de la Salud</i> , 16(3), 531-546. https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7269 .
Competencia social y salud escolar (CSSE).	Formación en competencias sociales y promoción de salud.	Colombia (Universidad Nacional).	Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). <i>Lineamientos programas preventivos</i> . https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-programas-preventivos.pdf .
Programa SER (Sentido, Educación, Responsabilidad).	Prevención desde el sentido de vida y toma de decisiones.	Colombia (Corporación Surgir).	Espinal Bedoya, J. S., & Calderón Vallejo, G. A. (2018). Prevención de drogas. Buenas prácticas de trece programas de Colombia. <i>Revista Ciencias de la Salud</i> , 16(3), 531-546. https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7269 .

Claves para recordar



Prevenir no es prohibir: es educar con sentido.



Lo que funciona está comprobado.



Cada etapa de vida necesita su propia estrategia.



La prevención empieza con vínculos, no con discursos.



Las campañas genéricas no transforman: las intervenciones contextualizadas sí.



La escuela cuida y protege cuando escucha, acompaña y actúa.



El docente es un referente protector, no un juez.



La familia no es espectadora: es aliada clave.



La comunidad fortalece lo que la evidencia inicia.



Un entorno seguro se construye entre todos.



Las habilidades para la vida y de resistencia son el corazón de la prevención.



Los programas efectivos conectan técnica con emoción.



La prevención no se improvisa: se diseña, se evalúa y se adapta.



La intervención temprana permite detectar a tiempo.



La articulación intersectorial da fuerza a cada acción.



La prevención es un proceso continuo y constante, no una acción aislada.



Con ello se busca activar capacidades institucionales para:



Avanzar en la actualización y fortalecimiento del Proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.



Conformar un equipo de personas entre docentes de primaria, secundaria, jóvenes y familias para hacer parte de quienes lideran el Proyecto de prevención de SPA.



Desarrollar estrategias pedagógicas para la prevención por curso de vida en niñas, niños y adolescentes.



Implementar protocolos, jornadas de articulación intersectorial y formación docente y de familias para la prevención y atención en contextos escolares.

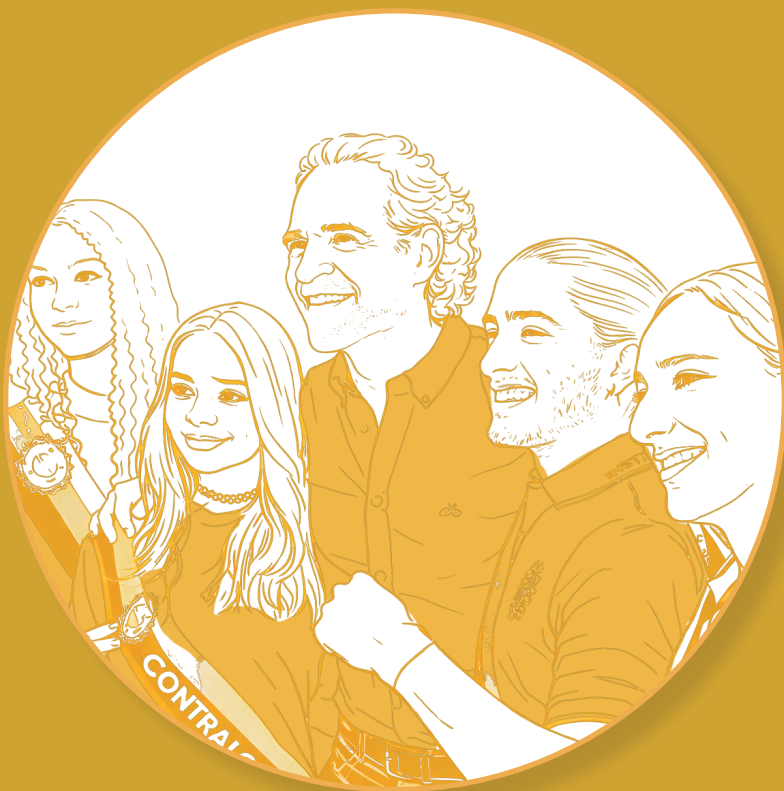


Impulsar la actualización del Manual de Convivencia como acto jurídico y pedagógico que incorpore el consumo de cigarrillos electrónicos y otras sustancias emergentes.

Para que el Proyecto de prevención no sea solo un documento, sino una causa compartida que movilice vínculos, acciones y transformaciones.



La disposición activa del establecimiento educativo es clave para asumir este proceso, reconociendo el impacto del consumo de sustancias en el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes.



Alcaldía de Medellín

— Distrito de —
Ciencia, Tecnología e Innovación



Ruta estratégica del Proyecto de prevención de SPA en escuelas

Un proyecto no es más que el diseño de un conjunto de acciones relacionadas entre sí que buscan alcanzar objetivos claros y significativos. En el entorno escolar, esta planificación adquiere especial importancia cuando se trata de prevenir problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, ya que una formulación imprecisa puede derivar en intervenciones poco pertinentes o desconectadas de las necesidades reales de la comunidad educativa.



Fase 1 de alistamiento. Esta fase tiene como propósito generar las condiciones institucionales necesarias para iniciar, de forma consciente y comprometida, la construcción o actualización del Proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Se busca sensibilizar al equipo directivo y docente sobre la importancia de prevenir el consumo como parte esencial de la promoción de entornos escolares protectores, saludables y seguros.



La disposición activa del establecimiento educativo es clave para asumir este proceso, reconociendo el impacto del consumo de sustancias en el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, y la necesidad de contar con un proyecto estructurado, contextualizado y articulado al Manual de Convivencia.

Durante esta etapa se selecciona el equipo docente que liderará el proceso, priorizando perfiles con afinidad por la prevención, experiencia psicosocial, liderazgo colaborativo y compromiso institucional. Esta conformación permite consolidar una mirada interdisciplinaria y realista que garantice la pertinencia y sostenibilidad del Proyecto.

Fase 2 de diagnóstico. Esta fase permite comprender la situación actual del establecimiento educativo frente a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, identificando fortalezas, debilidades, necesidades y oportunidades para orientar el diseño o actualización del Proyecto.

Este plan busca fortalecer la capacidad institucional para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, mediante estrategias contextualizadas, éticas y sostenibles.

La fase de diagnóstico tiene como finalidad conocer y comprender la situación actual del establecimiento educativo frente a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Esta etapa permite identificar fortalezas, debilidades, necesidades y oportunidades, con el fin de sustentar la toma de decisiones y orientar de manera pertinente el diseño o actualización del Proyecto.





Fase 3 de implementación. La fase de implementación corresponde al desarrollo operativo del Proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el contexto escolar. En esta etapa se pone en marcha el plan diseñado previamente, movilizandorecursos, actores, estrategias y alianzas para alcanzar los objetivos propuestos.

La fase de implementación se concibe como un proceso dinámico, flexible y colaborativo, en el cual el compromiso institucional y la capacidad de adaptación son claves para garantizar el impacto positivo del proyecto en la vida escolar y comunitaria.



Fase 4 de evaluación. La fase de evaluación corresponde al proceso sistemático de análisis de resultados, logros, aprendizajes y oportunidades de mejora del Proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Esta etapa permite valorar el impacto de las intervenciones desarrolladas y establecer recomendaciones para su sostenibilidad y fortalecimiento institucional.

La evaluación se concibe como una oportunidad de aprendizaje colectivo que no solo mide resultados, sino que transforma las prácticas pedagógicas y fortalece la capacidad preventiva de la escuela como entorno protector.



Estrategias de abordaje para la prevención escolar

Eje / Tema	Acciones clave	Estrategia sugerida
Identificación temprana: señales de alerta.	• Cambios bruscos en el comportamiento o estado de ánimo. • Aislamiento social o bajo rendimiento académico. • Alteraciones en el aspecto físico o higiene. • Expresiones verbales relacionadas con consumo o evasión.	Observación continua y registro de comportamientos por parte del equipo docente.
Intervención inicial: cómo actuar ante una sospecha.	• Escucha activa sin juicio. • Generar confianza y privacidad. • No confrontar ni acusar. • Activar rutas institucionales de atención.	Guía de actuación docente y protocolos de atención.
Educación preventiva: fortalecer el pensamiento crítico.	• Desmitificar el consumo con información clara. • Promover habilidades socioemocionales. • Integrar contenidos preventivos en el currículo.	Proyectos pedagógicos interdisciplinarios.



Eje / Tema	Acciones clave	Estrategia sugerida
Trabajo con familias y comunidad.	• Escuelas de padres con enfoque en prevención. • Canales de comunicación abiertos. • Actividades comunitarias protectoras.	Jornadas familiares y redes de apoyo comunitario.
Construcción de entornos protectores.	• Normas claras y coherentes. • Espacios seguros para la expresión emocional. • Actividades culturales, deportivas y artísticas.	Diagnóstico participativo y diseño de ambientes escolares seguros.
Ruta de atención institucional.	• ¿Qué hacer si se confirma un caso?. • Derivación a profesionales especializados. • Seguimiento y acompañamiento integral.	Manual institucional de atención y derivación.
Pedagogía del cuidado.	• Relaciones basadas en respeto y empatía. • Reconocer al estudiante como sujeto de derechos. • Valorar la diversidad emocional.	Incorporar momentos de cuidado emocional en la rutina escolar.

Eje / Tema	Acciones clave	Estrategia sugerida
Prevención desde el currículo.	- Contenidos sobre salud mental y autocuidado. - Proyectos interdisciplinarios.	Unidades didácticas con enfoque preventivo.
Formación continua del personal educativo.	- Capacitación en prevención y salud mental. - Espacios de reflexión docente.	Jornadas pedagógicas y círculos de aprendizaje.
Participación estudiantil activa.	- Campañas, murales, podcasts, videos. - Liderazgos juveniles y redes de apoyo.	Brigadas escolares de bienestar y mediación.
Cultura institucional preventiva.	- Políticas claras y protocolos visibles. - Cultura de cero estigma.	Socialización del Proyecto con toda la comunidad.
Articulación interinstitucional.	- Alianzas con entidades externas. - Participación en redes locales.	Convenios de colaboración y actividades conjuntas.
Comunicación efectiva y campañas escolares.	- Mensajes claros y positivos. - Uso de medios escolares para difusión.	Campaña anual con lema, actividades y evaluación.



¿Dónde buscar ayuda?

El docente no está solo: rutas de apoyo institucional

Cada docente que observa con respeto, que escucha sin juzgar, que activa una ruta de protección, está sembrando futuro. Recuerda que en el Distrito de Medellín cada establecimiento educativo cuenta con un protocolo y rutas de atención, profesionales de apoyo institucional de la Secretaría de Educación y profesionales psicosociales de la Secretaría de Salud que pueden apoyar la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Estos profesionales son aliados claves para acompañar a estudiantes, docentes y familias en procesos de orientación, intervención y remisión.

¿Qué debe hacer el docente?

El docente no está solo. Su rol es fundamental para observar, orientar y activar rutas de apoyo. Algunas señales que pueden indicar riesgo de consumo son:

-  Cambios bruscos en el comportamiento, estado de ánimo o relaciones.
 -  Dificultades académicas, ausencias frecuentes o bajo rendimiento.
 -  Alteraciones físicas visibles (fatiga, descuido personal, pérdida de peso).
 -  Problemas legales o financieros inesperados.
 -  Expresiones de malestar emocional o solicitud de ayuda directa.
- Se recomienda:
-  Escuchar con empatía, sin juzgar.



-  Registrar la situación según los protocolos institucionales y el (SUICE).
-  Activar la ruta de remisión, contactando al profesional psicosocial del colegio o al equipo de apoyo de la Secretaría de Educación.
-  Acompañar el proceso, respetando la confidencialidad y promoviendo el bienestar del estudiante.

Acciones principales ante presunto consumo de SPA en niñas, niños y adolescentes

Etapa	Acción principal	Responsable
1. Identificación.	Observar señales de alerta y notificar al rector/a o al CEC.	Comunidad educativa.
2. Análisis inicial.	Verificar la situación y activar protocolo según el Manual de Convivencia.	Rector/a – presidente del CEC.
3. Abordaje respetuoso.	Conversar en privado, sin juicios ni confrontaciones.	Rector/a – presidente del CEC.CEC
4. Contacto con familia.	Convocar a padres, madres o cuidadores para informar y acompañar.	Rector/a – presidente del CEC.CEC
5. Orientación psicosocial.	Brindar contención, analizar contexto del consumo y remitir al sistema de salud.	Profesional psicosocial (si disponible).
6. Activación de ruta.	Verificar afiliación, contactarEPS,vincular a proyectos de ciudad.	Profesional psicosocial / Familia.



Etapa	Acción principal	Responsable
7. Valoración médica.	Realizar evaluación física y mental, definir plan de atención.	Sistema de salud (EPS / IPS).
8. Registro oficial.	Reportar el caso en el SUICE.	Establecimiento educativo.
9. Seguimiento educativo.	Verificar atención recibida, aplicar apoyos pedagógicos, activar rutas si hay negligencia.	Profesional psicosocial / Rector/a.

Ten en cuenta: **NO TODOS LOS CASOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** necesitan ser remitidos a hospitalización, identifica si es un consumo experimentador, de usador social, abuso o dependiente.

LOS PRIMEROS CONSUMOS DE DROGAS AMERITAN UN TRABAJO DE ARTICULACIÓN Y REDES PROTECTORAS EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Y ARTICULACIÓN CON LA RAI (...), actividades que ayuden a utilizar su tiempo libre y protección.

Cuando identifiques a una niña, niño o adolescente con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, debes tener en cuenta que la ayuda profesional es fundamental.



Ley 1566 de 2012, Artículo 1°: Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Claves a tener en cuenta



Cerciorarse de que la persona esté afiliada al sistema de salud (EPS) para que se puedan cubrir todas las asesorías y el posterior tratamiento si así se requiere.



Solicitar cita por médico general: es importante que se comente el real motivo de consulta, y el problema del consumo de sustancias psicoactivas para que el médico proceda a las respectivas remisiones y valoración con psicología o psiquiatría.



La posibilidad de iniciar algún tipo de tratamiento dependerá solo del profesional especialista (psiquiatra) que determina qué modalidad o asesoría de atención requiere.



Los establecimientos educativos, a través del Comité Escolar de Convivencia con el profesional psicosocial y/o institucional, deben hacer seguimiento al caso y verificar que la atención cumple con lo establecido en la Ley 1566/2012.





Esta ley dicta normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y crea el premio nacional «Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas» (Congreso de la República de Colombia, 2012).



Implementación de la Ruta de Atención Integral. Una vez que la niña, niño o adolescente se reintegra a el establecimiento educativo, se debe proceder con la implementación de la Ruta de Atención Integral, vinculándolo a los planes, proyectos y estrategias de la institución educativa, así como a las ofertas disponibles en la ciudad. Es fundamental que el estudiante participe en estas iniciativas con el fin de fortalecer los factores de protección y promover su desarrollo integral.



En caso de que el establecimiento educativo no cuente con estrategias o proyectos de promoción y prevención de SPA, deberá establecer procesos de articulación con otras dependencias del distrito de Medellín que fortalezcan las acciones preventivas.



El establecimiento educativo debe reportar los casos al Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar (SIUCE), creado por la Ley 1620 del año 2013.



La remisión temprana y el apoyo son esenciales para abordar los problemas de consumo de sustancias psicoactivas de manera efectiva y ayudar a la persona a recuperarse.



Líneas de atención psicosocial – Medellín

Servicio	Teléfono / Canal	Horario de atención	Descripción
Línea Amiga Saludable.	106 (desde celular) / (604) 444 44 48.	24 horas, todos los días.	Atención emocional, prevención de spa, salud mental, suicidio, orientación.
Código Dorado.	Activación vía Línea Amiga o 123.	24 horas, todos los días.	Atención urgente en salud mental. Dupla de psicólogos en caso de riesgo alto.
Línea 123 Social.	Marcar 123 desde cualquier teléfono.	24 horas, todos los días.	Emergencias sociales, activación de rutas de protección y atención psicosocial.
Metrosalud Medellín.	(604) 511 75 05 ext. 1102.	Lunes a viernes 7 a.m.-4 p.m.	Remisión a servicios de salud mental y adicciones. Red hospitalaria pública.



Servicio	Teléfono / Canal	Horario de atención	Descripción
Escuchaderos del Metro.	Estaciones San Antonio, Acevedo, Aurora.	Lunes a viernes 11 a.m.–7 p.m. Sábados 9 a.m.–12 m.	Atención psicológica gratuita en estaciones del Metro.
Teléfono de la Esperanza.	(604) 284 66 66.	Lunes a domingo 8 a.m.–10 p.m.	Escucha activa y orientación emocional gratuita y confidencial.
Línea Salud Mental Antioquia.	(604) 540 71 80 / 01 8000 413 838.	24 horas, todos los días.	Atención en salud mental en el Valle de Aburrá y todo el departamento.

Anexos: Guías pedagógicas

Anexo 1. Guía para identificar factores de riesgo y protección en la institución educativa.



Momento 1:

Conexión



Descripción (Técnicas- dispositivos pedagógicos):

Saludo y bienvenida

El facilitador/a hace la presentación de la agenda de trabajo y el objetivo de la actividad; luego invita a los docentes a un momento de conexión con la canción *Que canten los niños del autor José Luis Perales*.

Finalizada la canción hace la lectura del texto «El canto que debemos cuidar en el diario vivir del colegio y el aula».

Cada niño lleva dentro un canto único, una voz llena de sueños, esperanzas y también de miedos silenciosos. A veces, ese canto se quiebra, se ahoga entre las dudas y el dolor que nadie ve.

Como maestros, tenemos el privilegio y la responsabilidad de ser los guardianes de ese canto. En el diario vivir del colegio y el aula, somos quienes más cercanos estamos a sus historias, a sus alegrías y también a sus silencios. Somos quienes podemos crear espacios seguros donde ese canto pueda expresarse con libertad, sin miedo ni prejuicios.





Prevenir que un niño busque refugio en las drogas no es solo evitar un riesgo; es cuidar ese canto para que no se pierda, para que siga resonando fuerte, libre y lleno de vida. Cada gesto, cada palabra, cada mirada atenta en el aula puede ser un acto de amor y prevención. Es en el día a día, en las pequeñas interacciones, donde se construye ese entorno protector que nuestros estudiantes necesitan.

No siempre es fácil, ni tenemos todas las respuestas. Pero en el diario vivir, con nuestra paciencia, sensibilidad y compromiso, podemos ser esa luz que un niño necesita para no apagar su voz interior.

Que nunca olvidemos que en ese canto está la esperanza de un mañana mejor. Que nuestro compromiso como maestros es, antes que nada, proteger ese canto en cada momento dentro del colegio y el aula, con toda nuestra humanidad.

¿Qué significa para ti ser guardián del canto de los niños en el aula y el colegio?

¿Qué acciones concretas puedes hacer en tu día a día para crear un espacio seguro donde los estudiantes se sientan escuchados y protegidos?

¿Qué compromiso personal asumes para fortalecer la prevención del consumo de sustancias en tu comunidad educativa?

Recursos:



Grabadora con música.

Canción *Que canten los niños* del autor Jose Luis Perales.

Reflexión impresa.



**Tiempo:**

20 minutos

**Momento 2:**

Construcción Experiencia

**Descripción (Técnicas- dispositivos pedagógicos):****Dibujando Mi Escuela Trazos de prevención****Colores que revelan docentes que protegen**

Con ello se busca crear un espacio creativo, colaborativo y reflexivo donde los docentes, mediante el dibujo simbólico, reconozcan los factores de riesgo y de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas, destacando el papel central de la escuela y el rol del maestro en la prevención. Se invita a los docentes a dividirse por subgrupos, conformar cuatro equipos de 15 docentes.

Instrucciones

Una vez conformados por equipos de trabajo, cada equipo debe seguir las siguientes orientaciones.

Dibujo del colegio:

Dos docentes serán responsables de dibujar un croquis del colegio en un pliego grande de papel bond, utilizando marcadores para representar los espacios principales.





Factores de riesgo:

Cuatro docentes identificarán y escribirán en hojas de papel rojo los factores de riesgo presentes en el colegio. Posteriormente, pegarán estos papeles en el lugar del croquis donde consideren que corresponde cada factor.

Factores de protección:

Cuatro docentes identificarán, escribirán y pegarán en hojas de papel azul los factores de protección presentes en el colegio, ubicándolos en el croquis según su criterio.

Rol del docente en la prevención:

Tres docentes escribirán en hojas de papel verde cuál es el rol del docente en la prevención del consumo de drogas y ubicarán estas ideas en el croquis en el lugar que consideren pertinente.



Momento 3

Prevención en la escuela

Expositor:

Un docente será designado para presentar ante todos los equipos el resultado del trabajo grupal durante la socialización.

Finalmente, se realizará una plenaria para compartir y reflexionar sobre los resultados de la actividad.

Se invita hacer un mural con los dibujos.



Momento 4

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la escuela en la escuela

El facilitador/a continua la actividad hacia la conceptualización de elementos claves para comprender la prevención del consumo de drogas.



Para ello, inicia con las siguientes preguntas orientadoras:

¿Cómo defines la prevención en el contexto educativo?

¿En tu institución educativa cuentan con un Proyecto Pedagógico de Prevención del Consumo de Drogas?

Seguidamente, el facilitador inicia la exposición sobre conceptos claves en prevención.

Consumo de vapor en los colegios «Entre Humo y Verdad».

El facilitador/a dispondrá en el espacio un tendero con varias tarjetas que contienen mitos comunes sobre el consumo de vapeadores.

Invitará a algunos participantes a leer en voz alta las frases o creencias escritas en las tarjetas, para que todo el grupo las escuche y se familiarice con las ideas que circulan en torno al vapeo.



Momento 5

Aspectos a tener en cuenta y ruta de atención

Es fundamental que el facilitador o facilitadora presente algunas señales tempranas que permitan identificar posibles casos de consumo o riesgo asociado al consumo de drogas, para que se pueda actuar oportunamente y realizar la derivación adecuada a los servicios de apoyo.



Recursos:

Marcadores y papel periódico.

Papeles de colores.





40 recortes de color rojo.

40 recortes de color azul.

30 recortes color verde.

Cinta de enmascarar.

Presentación en PowerPoint sobre prevención en el ámbito escolar.

Cuerda.

Ganchos de ropa.

Letreros de mitos.

Presentación en PowerPoint sobre aspectos a tener en cuenta.



Tiempo:

60 minutos



Momento 6:

Evaluación de la jornada



Descripción (Técnicas- dispositivos pedagógicos):

Al finalizar la actividad, el facilitador/a invita a los participantes a realizar una evaluación cualitativa de la jornada mediante un formulario en Google Forms.

Las preguntas principales del formulario son:

¿Qué te pareció la actividad?

¿Qué aprendizajes o reflexiones adquiriste durante la jornada?



**Recursos:**

Evaluación

**Tiempo:**

10 minutos

Anexo 2. Guía pedagógica para trabajar con docentes el proyecto de prevención de drogas

Momento 1:

Conexión

Escuela bajo la lupa del fisgón

**Descripción (Técnicas- dispositivos pedagógicos):**

El/la facilitador/a da la bienvenida a los profesionales participantes y realiza la presentación correspondiente, creando un ambiente cálido y colaborativo desde el inicio.

Invita a los acuerdos del grupo:

- Silencio los celulares.
- Participación.
- Respeto por la palabra del otro.





Seguidamente enuncia el:

Propósito de este encuentro

Este encuentro busca brindar herramientas técnicas y generar una experiencia de sensibilización que inspire el diseño o actualización del Proyecto de Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en los establecimientos educativos.

Lo hacemos como respuesta a una realidad que nos interpela: el consumo en nuestras escuelas.

Y lo hacemos desde la convicción de que los entornos saludables y seguros se construyen con mirada crítica, escucha activa y acción colectiva.

Ambientación del espacio: previo al inicio de la actividad el salón deberá estar organizado con elementos que simulan una el inicio de un momento de exploración.

En la mesa en la mitad del espacio se contará con:

- Lupa gigante: símbolo clásico del detective.
- Huella dactilar impresa: en carteles o manteles.
- Cinta de escena del crimen: para delimitar la mesa.
- Sombreros tipo Sherlock Holmes o gorras de espía.
- Linternas pequeñas o luces LED: para dar ambiente de investigación.
- Mapas con rutas marcadas.
- Lapiceros.
- Papeles de colores cortados.





Y música de fondo https://www.youtube.com/watch?v=bczlf4XM73U&list=RDbczlf4XM73U&start_radio=1

Instrucciones del facilitador/a

Cada objeto que elegimos tiene una historia. Hoy, esa historia será el punto de partida para construir juntos una mirada más profunda sobre nuestro entorno escolar.

La escuela bajo la lupa del fisgón

Bienvenidos a La escuela bajo la lupa del fisgón, una experiencia que nos invita a observar con intención, a escuchar con sensibilidad y a pensar con propósito.

En este recorrido, cada uno de ustedes asumirá el papel de detective del entorno escolar. No se trata solo de mirar, sino de descubrir lo que está oculto en lo cotidiano: los sonidos, los silencios, los espacios que hablan sin palabras.

Con sus gafas puestas, saldrán al espacio escolar como exploradores de lo visible y lo invisible. Porque prevenir también es comprender. Y comprender empieza por mirar con otros ojos.

Para ello el facilitador/a invita que se dividan en cuatro subgrupos de cinco personas.

Se entregan unas tarjetas de preguntas.

Asignación de equipos y zonas de exploración

Equipo 1 – Fisgones del entorno físico.

Zona asignada: Patio, pasillos, baños, aulas, comedor.





Tarjetas de preguntas:

¿Qué fue lo primero que captó tu atención?
¿Por qué?

¿Qué espacio te resultó menos agradable o incómodo? ¿Qué lo hace así?

¿Qué colores, texturas o símbolos aparecen con frecuencia? ¿Qué podrían representar?

Equipo 2 – Fisgones del sonido y la atmósfera.

Zona asignada: entrada principal, zonas comunes, áreas de descanso.

Tarjetas de preguntas:

¿Qué sonidos predominan en el entorno escolar? ¿Qué te transmiten?

¿Qué elementos parecen invisibles, pero tienen impacto?

¿Qué emociones te generó el recorrido?
¿Por qué?

Equipo 3 – Fisgones del comportamiento y las prácticas.

Zona asignada: Espacios de interacción entre estudiantes y docentes.

Tarjetas de preguntas:

¿Qué prácticas cotidianas observadas podrían estar relacionadas con el bienestar o el malestar de los estudiantes?

¿Qué señales podrían alertar sobre situaciones de riesgo o consumo?

¿Qué espacios promueven el encuentro y el cuidado? ¿Cuáles no?





Equipo 4 – Fisgones del potencial transformador.

Zona asignada: Espacios poco utilizados u olvidados.

Tarjetas de preguntas:

¿Logra imaginar aquí un proyecto de prevención al consumo de drogas y como podrían estar constituido este proyecto?

¿Qué aspectos del entorno escolar podrían transformarse para ser más seguros y saludables?

¿Qué emociones o resistencias podrían surgir ante esos cambios?

¿Qué aspectos del entorno escolar podrían estar influyendo en el bienestar emocional de los estudiantes?

Socialización

El facilitador le da 5 minutos a cada equipo Fisgón para que por favor den las sus respuestas.

Seguidamente enuncia las siguientes preguntas:

¿Qué señales o comportamientos observados podrían estar relacionados con riesgos de consumo?

¿Cómo nos ayuda observar con intención a comprender mejor las causas y contextos del consumo?

¿Qué necesidades detectamos que podrían ser abordadas desde un proyecto de prevención?

¿Qué recursos, personas o espacios podrían ser aliados en la implementación del proyecto?





Hace una retroalimentación del ejercicio y cierra con la...

Frase de cierre

Hoy abrimos los ojos para ver más allá de lo evidente. Lo que descubrimos no solo revela lo que somos, sino lo que podemos llegar a ser. Cada rincón observado, cada emoción sentida, es una pista para construir juntos un proyecto de prevención que nazca desde la comprensión, el cuidado y la transformación.

Recursos:



Listado de asistencia.

Guía pedagógica.

Una mesa con mantel.



Tiempo:

1 Hora



Momento 2:

Construcción- Experiencia:

Descripción (Técnicas- dispositivos pedagógicos):



Dos facilitadoras/es se hacen en el centro una mesa con un mantel una olla y los demás utensilios.

Profesional 1: ¿Te gusta cocinar?





Profesional 2: Me encanta. Sobre todo, cuando la receta se hace entre varios. ¿Qué tal si preparamos una juntos?

Profesional 1: Perfecto. Pero esta vez no será comida... será un proyecto. Uno que nutra, que sepa a cuidado, y que deje huella.

Profesional 2: Entonces manos a la masa. ¿Qué ingredientes necesitamos?

Todos los ingredientes que están en letreros de colores se van introduciendo en la olla. El facilitador 1 empieza a leer y a echar en la olla todos los ingredientes.

1. Fase de preparación (diagnóstico)

Ingredientes:

1. bote de identificación del proyecto de marca «¿para qué?».
2. taza de caracterización de la comunidad.
3. 1 k de diagnóstico del problema.
4. Un puñado de inventario y necesidades.
5. 400 g de alianza estratégica.
6. 1 buena dosis de análisis de riesgos y protección.
7. 10 g de intervenciones anteriores.
8. 1 L de momento presente de marca «ahora».
9. 200 g de 1 intervención basada en evidencia.
10. 1 taza de diseño de plan.
11. Una pizca de alegría.
12. 300 g de estimación de presupuesto.





13. Una cucharadita de monitoreo y evaluación.

Utensilios:

Una batidora de consciencia manual (no existe el modelo automático).

Un tamiz de valores.

Un cuchillo de fortalezas.

2. Fase de preparación (implementación):

Ingredientes:

1. 1 k de socialización del proyecto.
2. 2 k de estrategias seleccionadas.
3. 500 g de alianzas.
4. 2 cucharadas de gestión de recursos.
5. 1 taza de adaptación contextual.
6. 3 litros de registros y documentación.
7. 1 buena dosis de acompañamiento y seguimiento.
8. Un puñado de participación activa de los estudiantes.
9. 1 taza de evaluación formativa.
10. 1 kilo de amor.
11. Una pizca de paciencia.

3. Fase de preparación (evaluación).

Ingredientes:

1. 1 k de evaluación de proceso.
2. 1 k de evaluación de resultados.
3. 2 k de recolección de información.





4. 1 taza de análisis de indicadores.
5. 1 puñado de identificación de aprendizajes y buenas practicas.
6. 1 buena dosis de participación activa de la comunidad educativa.
7. 500 g de retroalimentación a los equipos y actores aliados.
8. 1 buena dosis de informe final.

Seguidamente, el facilitador 2 pregunta:

¿Cómo preparar una buena receta para la prevención de SPA?

Empezamos preparando la masa para la base de la receta. Para eso, mezclamos la gratitud con una buena dosis de motivol y paciencia en una fuente, hasta conseguir que la mezcla sea homogénea. Lo ideal sería trabajar esta masa 5 minutos cada día durante 21 días para evitar que se fisure al calentarla.

Cuando esté lista, estiramos la masa y la colocamos en un molde previamente untado de desapego. La calentamos durante 15 minutos en el horno a 180°.

Mientras calentamos la base, podemos empezar a preparar la receta. Para eso, introducimos en un recipiente hondo el momento presente y la aceptación incondicional.

Mezclamos muy despacio, con la ayuda de la consciencia, hasta obtener una crema homogénea de aceptación incondicional del ahora. Para saber si se ha conseguido, comprobamos que la crema se estira sin tensión.





Para el relleno, vamos a seleccionar unos bonitos proyectos y tamizarlos con la ayuda de nuestros valores para seleccionar los que tengan más sentido para nosotr@s.

Recomiendo saborear un pequeño trozo muy despacio, bocado a bocado, y compartir el resto con la gente que nos rodea. Lo increíble de esta receta es que alimenta tanto cuando la comemos cómo cuando la compartimos con alguien.

Facilitador 1. Consejo:

Puede agregar a la mezcla anterior dos cucharadas de comprensión y 500 gramos de sostenibilidad, más 1.00 gramos de evaluación seguimiento y monitoreo.



Tiempo:

1 Hora



Momento 3:

Proyecto al horno: ingredientes para el éxito



Descripción (Técnicas- dispositivos pedagógicos):

Proyecto al horno: cocinando la prevención con ingredientes reales.

El facilitador/a invita a la conformación de 4 subgrupos y les entrega en una bandeja de pasabocas los letreros con los nombres de cada equipo así:





División en 4 equipos: cocineros del proyecto SPA.

Equipo 1: masa base (diagnóstico).

Rol: preparan la base del proyecto, identifican el propósito y los ingredientes clave del contexto.

¿Qué ingredientes consideran que deben ir y por qué?

Equipo 2: sabor y condimento (diseño técnico).

Rol: mezclan los insumos técnicos que dan estructura y sabor al plan.

¿Qué ingredientes consideran que deben ir y por qué?

Equipo 3: cocción (implementación).

Rol: se encargan de hornear el proyecto con estrategias, participación y seguimiento.

¿Qué ingredientes consideran que deben ir y por qué?

Equipo 4: degustación y conservación (evaluación + sostenibilidad).

Rol: evalúan, saborean los aprendizajes y aseguran que la receta perdure.

¿Qué ingredientes consideran que deben ir y por qué?

El facilitador invita a socializar los respectivos ingredientes y a través de la prestación técnica se van dando los elementos técnicos para combinar el plato fuerte.





Cierre de la actividad

Hoy no solo mezclamos ingredientes. Hoy amasamos propósito, tamizamos valores y encendimos el fuego lento de lo colectivo. Cada cucharada de diagnóstico, cada pizca de alegría, cada kilo de amor y paciencia que echamos en la olla, nos recuerda que la prevención no se improvisa: se cocina con cuidado, con escucha y con sentido.

Gracias por poner las manos en la masa, por compartir sus saberes, por dejar que el proyecto se impregne de ustedes. Que esta receta siga fermentando en sus instituciones, que se sirva en mesas diversas y que su sabor permanezca en cada acción que cuida, transforma y acompaña.

Y recuerden: si alguna vez la mezcla se enfría, basta con agregar dos cucharadas de comprensión, 500 gramos de sostenibilidad, y una buena dosis de seguimiento amoroso. Porque lo que se cocina con el corazón... nunca se olvida.



Recursos:

Preguntas



Tiempo:

1 Hora





Momento 4:

Evaluación.



Descripción (Técnicas- dispositivos pedagógicos):

El facilitador/a invita a la evaluación de la actividad y da los agradecimientos de la actividad.

¿Como se sintieron?

¿Qué ingredientes fueron esenciales el día de hoy?



Tiempo:

15 minutos.

Guía pedagógica para trabajar con estudiantes de secundaria: mitos y realidades de las drogas



Momento:

Conexión



Descripción (técnicas / dispositivos pedagógicos).

Saludo y bienvenida.





Presentación del objetivo de la actividad:
«Reconocer y reflexionar sobre los mitos y realidades del consumo de sustancias psicoactivas».

Se proyecta la canción *Color Esperanza* para generar un ambiente reflexivo.

Lectura motivadora: «La verdad que libera», texto breve sobre cómo la información clara puede protegernos.

Preguntas iniciales:

¿Qué sabes sobre las drogas?

¿Has escuchado frases que te generen dudas?

Recursos:



Proyector o parlantes.

Canción *Color Esperanza*.

Texto impreso.



Tiempo:

20 minutos.



Momento:

Exploración de saberes previos.





Descripción (técnicas / dispositivos pedagógicos).

Dinámica grupal: «¿Mito o realidad?»

Se reparten tarjetas con frases comunes sobre las drogas. Los estudiantes deben ubicarse en dos zonas del aula según crean que la frase es mito o realidad.

Se discute cada frase y se aclara con información científica. Ejemplos:

- El vapeo no hace daño.
- La marihuana no causa adicción.
- Solo los adultos consumen drogas.



Recursos:

Tarjetas con frases.

Cinta para delimitar zonas.



Tiempo:

30 minutos.



Momento:

Construcción de conocimiento.



Descripción (técnicas / dispositivos pedagógicos).

Exposición breve sobre tipos de drogas, efectos y riesgos.





Se presenta una infografía con datos reales.

Se invita a los estudiantes a escribir en una hoja:

- Un mito que hayan escuchado.
- La realidad que aprendieron hoy.



Recursos:

Infografía impresa o digital.

Hojas y lápices.



Tiempo:

20 minutos.



Momento:

Aplicación creativa.



Descripción (técnicas / dispositivos pedagógicos)

Actividad artística: «Verdades que protegen».

Los estudiantes crean afiches con mensajes preventivos, desmontando mitos y promoviendo el autocuidado.

Se pueden usar dibujos, frases, recortes y colores.

Se exhiben en un mural escolar.





Recursos:

Cartulina.

Marcadores.

Revistas para recortar.

Pegante.



Tiempo:

30 minutos.



Momento:

Cierre y reflexión.

Descripción (técnicas / dispositivos pedagógicos).



Círculo de palabra: cada estudiante comparte una frase que se lleva como aprendizaje.

Se entrega una hoja con compromisos personales:

- Me comprometo a...

Se invita a firmarla como símbolo de responsabilidad.



Recursos:

Hoja de compromisos.

Lápices.



**Tiempo:**

20 minutos.

**Momento:**

Evaluación de la jornada.

**Descripción (técnicas / dispositivos pedagógicos)**

Se aplica una encuesta breve en papel o digital con preguntas como:

- ¿Qué aprendiste hoy?
- ¿Qué mito te sorprendió más?
- ¿Cómo puedes compartir esta información con otros?

**Recursos:**

Cuestionario impreso o Google Forms.

**Tiempo:**

10 minutos.



Referencias

- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5™* (5.^a ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andreassen, C. S., Tosheim, T., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychological Reports*, 110(2). <https://doi.org/10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517>
- Becoña Iglesias, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf
- Cain, N., & Gradisar, M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep Medicine*, 11(8), 734-742. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.02.006>
- Congreso de la República de Colombia. (2012, 31 de julio). *Ley 1566 de 2012. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48678>
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2004). *Guía metodológica para la implantación de una intervención preventiva selectiva e indicada*. Ministerio de Sanidad y Consumo. <https://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Gu%C3%ADa%20Metodol%C3%B3gica%20>



para%20la%20Implementaci%C3%B3n%20de%20una%20Intervenci%C3%B3n%20Preventiva%20Selectiva%20e%20Indicada.pdf

Durlak, J. A., & Wells, A. M. (1997). Primary Prevention Mental Health Programs for Children and Adolescents: A Meta-Analytic Review. *American Journal of Community Psychology*, 25(2), 115-152. <https://doi.org/10.1023/A:1024654026646>

Edwards, G., & Gross, M. M. (1976). *Alcohol dependence: Provisional description of a clinical syndrome*. *British Medical Journal*, 1(6017), 1058-1061. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.6017.1058>

Gentile, D. A., Choo, H., Liau, A., Sim, T., Li, D., Fung, D., & Khoo, A. (2011). Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study. *Pediatrics*, 127(2), e319-29. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1353>

Goodman, A. (1990). Addiction: Definition and implications. *British Journal of Addiction*, 85(11), 1403-1408. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1990.tb01620.x>

Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>

Iglesias, G. (2002). *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas: Una propuesta desde la escuela*. Editorial Magisterio.

King, A. L. S., Valença, A. M., Silva, A. C. O., Baczynski, T., Carvalho, M. R., & Nardi, A. E. (2013). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in Human Behavior*, 29(1), 140-144. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.025>



- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online Social Networking and Addiction—A Review of the Psychological Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(9), 3528-3552. <https://doi.org/10.3390/ijerph8093528>
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2015). *Internet addiction in psychotherapy*. Palgrave.
- Leménager, T., Dieter, J., Hill, H., Koopmann, A., Reinhard, I., Sell, M., Kiefer, F., Vollstädt-Klein, S., & Mann, K. (2014). Neurobiological correlates of physical self-concept and self-identification with avatars in addicted players of Massively Multiplayer Online Role-Playing Games (MMORPGs). *Addictive Behaviors*, 39(12), 1789-1797. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.07.017>
- McDonald, R., et al. (2019). *Overdose prevention and response strategies: A global review* UNODC.
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2024). *Observatorio de Drogas de Colombia: Informe anual*. <https://www.minjusticia.gov.co/programas/observatorio-de-drogas-de-colombia>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Lineamientos para operar programas preventivos*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-programas-preventivos.pdf>
- Montag, C., Lachmann, B., Herrlich, M., & Zweig, K. (2019). Addictive Features of Social Media/Messenger Platforms and Freemium Games against the Background of Psychological and Economic Theories. *International Journal of Environmental Research of Public Health*, 16(14), 2612. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142612>



Müller, K. W., & Wölfling, K. (2017). Both sides of the story: Addiction is not a pastime activity: Commentary on: Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal (Aarseth et al.). *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 118-120. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.038>

National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2019). *Alucinógenos*. <https://nida.nih.gov/sites/default/files/df-hallucinogens-sp.pdf>

O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E. (eds.) (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. The National Academies Press. <https://psycnet.apa.org/record/2009-10864-000>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], Organización de los Estados Americanos (OEA), & Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). *Estándares internacionales para la prevención del uso de drogas*. https://www.unodc.org/documents/prevention/standards_18.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], & Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *Normas Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas* (2.^a ed.). https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/int_standards_document_ESPAGNOL.pdf

Organización Mundial de la Salud [OMS], & Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2020). *Normas internacionales para el tratamiento de los trastornos por uso de drogas*. https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/ES_UNODC-WHO_International_Standards_Treatment_Drug_Use_Disorders_April_unoff_2020.pdf



Organización Mundial de la Salud [OMS]. (s.f.). *Tabaquismo*. OMS - Temas de salud: Tabaco. <https://www.who.int/es/health-topics/tobacco>

Rosenbaum, S., Tiedemann, A., Sherrington, C., Curtis, J., & Ward, P. B. (2014). Physical activity interventions for people with mental illness: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 75(9), 964-74. <https://doi.org/10.4088/JCP.13r08765>

van den Eijnden, R. J., Spijkerman R., Vermulst, A. A., van Rooij, T. J., & Engels, R. C. (2010). Compulsive internet use among adolescents: bidirectional parent-child relationships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(1), 77-89. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9347-8>

Vega Fuente, A. (2009). Los miedos del sistema educativo ante las drogas: nuevos retos para la enseñanza. Enseñanza & Teaching. *Revista Interuniversitaria de Didáctica*, 23. <https://revistas.usal.es/tres/index.php/0212-5374/article/view/4251>

Weinstein, A., & Lejoyeux, M. (2010). Internet Addiction or Excessive Internet Use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 277-283. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491880>

Young, K. S. (1998). Adicción a Internet: El surgimiento de un nuevo trastorno clínico. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237-244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

Bibliografía no citada en el texto

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). <https://psycnet.apa.org/record/1994-97698-000>



American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

American Psychiatric Association. (s.f.). *El Trastorno por Consumo de Sustancias*. <https://www.psychiatry.org/getmedia/443c49ec-bd80-4fef-8656-26909157883e/trastorno-por-consumo-sustancias-folleto.pdf>

Asociación Española Contra el Cáncer. (s.f.). *Componentes del tabaco*. <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/prevencion/no-fumes/componentes-tabaco>

Castillo Fernández, E., Martínez Patiño, J., & Ríos Vargas, J. (2021). *Factores escolares asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes*. Universidad del Valle. <https://www.univalle.edu.co>

Colectivo Aquí y Ahora. (2022). *Guía para la construcción de ambientes escolares protectores*. Ministerio de Educación Nacional.

Comisión Nacional contra las Adicciones [Conadic]. (s.f.). *Capítulo II: Factores de riesgo y protección*. Secretaría de Salud.

Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Arthur, M. W. (2002). *Promoting science-based prevention in communities*. *Addictive Behaviors*, 27(6), 951-976. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(02\)00298-8](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(02)00298-8)

López Larrosa, S., & Rodríguez-Arias, M. (2010). *Consumo de drogas en adolescentes: prevención desde la escuela y la familia*. Universidad de Salamanca.

Lorenzo, P., Ladero, J. M., Leza, J. C., & Lizasoain, I. (2009). *Drogo dependencias. Farmacologías. Patologías. Psicología. Legislación*. Editorial Médica Panamericana.



Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *ABECÉ lo que debes conocer sobre cigarrillos electrónicos*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-general-cigarrillos-electronicos.pdf>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2023). *Estimulantes de tipo anfetamínico: tendencias y desafíos*. <https://www.unodc.org>

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2023). *Informe anual sobre drogas sintéticas*. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2023). *Informe global sobre drogas*. <https://www.unodc.org>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (s.f.). *World Drug Report*. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report.html>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096745>

Psicopsi. (s.f.). *DSM-IV: Trastornos por consumo de sustancias*. <https://www.psicopsi.com/DSM-IV-Trastornos-por-consumo-de-sustancias/>

Scoppetta, O., Rodríguez, R., & Sierra, M. (2022). *La prevención del consumo de sustancias en contextos de vulnerabilidad socioeconómica*. Fundación Ideas para la Paz.



Esta publicación se terminó
de imprimir en los talleres de
Divegráficas S.A.S en el mes de
julio de 2026

www.divegraficas.com.co

La escuela es uno de los escenarios más significativos para la formación integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes. En ella se construyen saberes, pero también vínculos, identidades, emociones y formas de habitar el mundo. Por ello, la convivencia escolar no puede entenderse solo como un conjunto de normas o procedimientos, sino además como un proceso pedagógico continuo que incide directamente en el bienestar, la protección y el desarrollo humano de las comunidades educativas.

El Programa Escuela Entorno Protector, adscrito a la Secretaría de Educación del Distrito de Medellín, surge como una apuesta institucional orientada a fortalecer la gestión integral de la convivencia escolar, reconociendo a la escuela como un entorno clave para la prevención de riesgos, la garantía de derechos y la promoción de relaciones basadas en el cuidado, el respeto y la dignidad humana. Este Programa se fundamenta en el marco normativo nacional y distrital, particularmente en la Ley 1620 de 2013 y en el Acuerdo 146 de 2019, que conciben la convivencia escolar como una responsabilidad compartida entre el Estado, la escuela, la familia y la sociedad.

Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín
Centro Administrativo Distrital, calle 44 # 52-165
Línea única de atención a la ciudadanía: (604) 444 41 44
www.medellin.gov.co
Medellín, Colombia



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación