
	Alcaldía De Medellín	 Alcaldía de Medellín Secretaría de Educación
	Secretaría De Educación Municipal	
	Institución Educativa El Diamante	
	Formato Proyecto Pedagógico	

PROYECTO PEDAGÓGICO SOBRE LA PREVENCIÓN INTEGRAL DE LA DROGADICCIÓN (Versión 2019)

RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

Silvia Arias G
Luz Amparo Román E.
Berenice Valencia
Jorge M. Navarro P. (psicólogo)

DINAMIZADORES DEL PROYECTO:

Líder: Amparo
Silvia Arias
Berenice Valencia
Jorge Navarro

CONCEPTOS, TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Droga:

Para la OMS cualquier sustancia, natural o sintética, que al consumirse puede alterar la actividad mental y física de las personas, debido a sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central.

Para algunos autores, como Fernández-Espejo (2002) una droga es "toda sustancia natural o sintética que genera adicción, es decir, la necesidad imperiosa o compulsiva de volver a consumir para experimentar la recompensa que produce, que es sensación de placer, euforia, alivio de la tensión, etc."

Así, el término droga se utiliza para referirse a aquellas sustancias que provocan una alteración del estado de ánimo y son capaces de producir adicción. Este término incluye no solo las sustancias que popularmente son consideradas como drogas por su condición de ilegales, sino también diversos psicofármacos y sustancias de consumo legal como el tabaco, el alcohol o las bebidas que contienen derivados de la cafeína o la teofilina, como el café o el té; además de sustancias de uso doméstico o laboral como las colas, los pegamentos y los disolventes volátiles.

Dependencia psicológica

Compulsión a consumir periódicamente la droga de que se trate, para experimentar un estado afectivo positivo (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc...) o librarse de un estado afectivo negativo (aburrimiento, timidez, estrés, etc.).

La dependencia psicológica:

Es lo realmente difícil de superar en el proceso de deshabituación de una adicción. Para ello, es necesario propiciar cambios en la conducta y emociones de la persona que le permitan funcionar psicológicamente (obtener satisfacción, superar el aburrimiento, afrontar la ansiedad, tolerar la frustración, establecer relaciones sociales, etc.) sin necesidad de recurrir a las drogas.

Dependencia física

La droga se ha incorporado al metabolismo del sujeto. El organismo se ha habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto umbral aparece el Síndrome de Abstinencia característico de cada droga.

La dependencia, psíquica o física, producida por las drogas, puede llegar a ser muy fuerte, esclavizando la voluntad y desplazando otras

necesidades básicas, como comer o dormir. La necesidad de droga es más fuerte. La persona pierde todo concepto de moralidad y hace cosas que, de no estar bajo el influjo de la droga, no haría; como mentir, robar, prostituirse e incluso matar. La droga se convierte en el centro de la vida del drogadicto, llegando a afectarla en todos los aspectos: en el trabajo, en las relaciones familiares e interpersonales, en los estudios, etc.

Tipos de drogas

Cannabis, derivados

La planta del cáñamo "CANNABIS SATIVA", parece ser que se conoce desde hace unos 8.000 años, ya que en documentos chinos de estas fechas se mencionan y desde hace muchísimo tiempo se han utilizado sus fibras para fabricar cordel, ropas, calzado y papel, sus semillas como alimento y su resina por su poder curativo.

En 1948 la Organización Mundial de la Salud OMS llegó a la conclusión de que el cannabis era peligroso desde todo punto de vista, ya sea física, mental o social.

El principio activo de esta planta es el TETRAHIDROCANNABIOL THC cuya concentración varía según las partes de la planta y también de unas plantas a otras.

Marihuana

La marihuana es una combinación de hojas, tallos, semillas y flores del cáñamo. Todo ello una vez secos, son picados finamente. La "sin semilla", el hachís, y el aceite de hachís son las variaciones más potentes de la marihuana. El aceite de hachís o hachís líquido es una sustancia fabricada ilegalmente desde la década de los 60, aproximadamente, pero hace ya tiempo que era conocida. En las farmacias se encontraba un producto como La "Tintura o extracto de cáñamo Indiano", que se utilizaba en medicina

Hachís

Es un preparado de la resina de la planta del cannabis. Se presenta como polvo fino, comprimido en pastillas o tabletas de color pardo oscuro. También se denomina HACHIC, que es una palabra de origen árabe cuya traducción al español es hierba. En todas sus modalidades la marihuana afecta a la mente. Es decir, altera la función normal del cerebro debido a que contiene el ingrediente químico activo llamado THC.

Nos encontramos actualmente con un fenómeno de tolerancia social en el que el consumo de cannabis se ha desdramatizado y desmitificado, de tal manera que sus patrones de consumo y formas de iniciación al mismo son cada vez más superponibles a los de bebidas alcohólicas, siendo en estos momentos en España la 3ª droga más consumida tras el alcohol y el tabaco, ya sea por su bajo coste o por su aceptación en el mercado potencial.

Entre los efectos a corto plazo se encuentran:

- Problemas con la memoria y aprendizaje
- Percepción distorsionada (visual, auditiva y del tacto), y del sentido del paso del tiempo
- Problemas para pensar claramente y para resolver problemas
- Menor coordinación física
- Ansiedad y aceleración del corazón

Estos efectos son aún más graves cuando se mezcla la marihuana con otras drogas. En muchas ocasiones, la persona ni siquiera sabe qué otro tipo de drogas pueden haber sido agregadas a la marihuana.

Una persona que ingiere o fuma cannabis experimenta una clara secuencia predecible de cambios físicos y psíquicos que duran unas horas y que desaparecen gradualmente. Pero si bien existen unos cambios fisiológicos bastante invariables (ligera taquicardia y enrojecimiento conjuntival), la respuesta psicológica es más variable y está sujeta a factores subjetivos. En general, existen dos alteraciones que la mayoría de autores han descrito como reproducibles tras el consumo de pequeñas dosis de cannabis: trastornos en la memoria inmediata y disminución de la capacidad de realización de determinadas funciones (como aquellas en las que se involucró el tiempo de reacción, la formación conceptual, el aprendizaje, la coordinación motora perceptual, la capacidad de atención y la detección de señales o estímulos).

Cocaína

La cocaína es una de las drogas adictivas más potentes. Una vez que una persona ha probado la cocaína, no puede prever ni controlar hasta qué punto seguirá usándola.

"Crack"

Es el nombre vulgar de la cocaína obtenida a partir de clorhidrato de cocaína y convertida en cristales que se pueden fumar. El término "crack" se refiere al crujido que se oye cuando se fuma (o se calienta) la mezcla.

La cocaína es un fuerte estimulante del sistema nervioso central. Los efectos físicos del uso de cocaína incluyen constricción de los vasos sanguíneos periféricos, dilatación de las pupilas y aumento de la temperatura, la frecuencia cardíaca y la tensión arterial.

Algunos usuarios de cocaína dicen que sienten desasosiego, irritabilidad y ansiedad. Se puede desarrollar una tolerancia importante y muchos adictos dicen que tratan, en vano, de que la droga les produzca tanto placer como durante la primera exposición.

Las pruebas científicas indican que la potente propiedad de refuerzo neuropsicológico de la cocaína lleva a la persona al uso continuo, a pesar de las consecuencias físicas y sociales nocivas. En casos raros, puede ocurrir muerte repentina la primera vez que se usa cocaína o inesperada de ahí en adelante. Sin embargo, no hay forma de determinar quién tendría predisposición a la muerte repentina.

Las dosis elevadas o el uso prolongado de cocaína o ambas cosas pueden desencadenar paranoia. El fumar cocaína crack puede producir una conducta paranoide particularmente agresiva en los usuarios. Cuando los adictos dejan de usar cocaína, a menudo se deprimen. Eso también puede llevar a un mayor uso de cocaína para aliviar la depresión. La inhalación prolongada de cocaína puede resultar en ulceración de la membrana mucosa de la nariz y puede lesionar tanto el tabique nasal como para provocar su colapso. Las muertes relacionadas con el uso de cocaína se producen a menudo como consecuencia de paro cardíaco o ataques, seguidos de paro respiratorio.

Cuando la gente mezcla el consumo de cocaína con el de alcohol, agrava el peligro que presenta cada droga y, sin saberlo, hace un complejo experimento químico en su propio cuerpo. Varios investigadores patrocinados por el NIDA han descubierto que el hígado humano combina la cocaína con el alcohol y fabrica una tercera sustancia, el etileno de cocaína, que intensifica los efectos eufóricos de la cocaína y, al mismo tiempo, tal vez aumenta el riesgo de muerte repentina.

Heroína

La heroína es una droga extremadamente adictiva cuyo uso es un problema serio para la sociedad. La heroína se procesa a partir de la morfina, que se extrae de la bellota de la adormidera asiática. Aparece generalmente en forma de polvo blanco o marrón.

La dependencia a la heroína puede traer graves consecuencias para la salud, entre ellas sobredosis mortal, aborto espontáneo, colapso de las venas, y enfermedades infecciosas, incluso VIH/SIDA y hepatitis.

Los efectos a corto plazo del abuso de heroína aparecen poco después de la primera dosis y desaparecen en unas cuantas horas. Después de una inyección de la droga, el usuario dice sentir un brote de euforia acompañado de un cálido sonrojo de la piel, boca seca y extremidades pesadas. Después de esta euforia inicial, el usuario está "volando", estado en el que se alterna la vigilia con el adormecimiento y se turban las facultades mentales debido a la depresión del sistema nervioso central.

Los efectos de la heroína a largo plazo aparecen después que la droga se ha estado usando repetidamente por algún período de tiempo. El usuario crónico puede sufrir colapso de las venas, infección del endocardio y de las válvulas del corazón, abscesos, celulitis y enfermedades del hígado. Puede haber complicaciones pulmonares, incluso varios tipos de neumonía, como resultado del mal estado de salud del toxicómano, así como por los efectos depresivos de la heroína sobre la respiración.

Además de los efectos de la misma droga, la heroína que se vende en la calle puede tener aditivos que no se disuelven con facilidad y obstruyen los vasos sanguíneos que van a los pulmones, el hígado, los riñones o el cerebro. Esto puede causar infección o hasta muerte de pequeños grupos de células en estos órganos vitales.

El uso regular de la heroína produce tolerancia a la droga, lo que significa que el toxicómano debe usar mayor cantidad para obtener la misma intensidad o efecto. Este uso de mayores dosis lleva, con el tiempo, a la dependencia física, en la que el cuerpo, al haberse adaptado a la presencia de la droga, puede sufrir síntomas de abstinencia si se reduce o se abandona su uso.

Alucinógenos – LSD

La LSD (dietilamida del ácido lisérgico) es una de las principales drogas en la categoría de alucinógenos. La LSD fue descubierta en 1938 y es una de las sustancias químicas más potentes entre las que alteran el estado de ánimo. Se fabrica a partir del ácido lisérgico, presente

en un hongo que crece en el centeno y otros cereales.

La LSD, comúnmente llamada "ácido", se vende en la calle en tabletas, cápsulas y, a veces, en líquido. Es inodora, incolora y tiene un sabor ligeramente amargo. Suele ingerirse por la boca. Con frecuencia, la LSD se agrega a papel absorbente, como papel secante, y se divide en pequeños cuadrados decorados, cada uno de los cuales constituye una dosis.

Los efectos de la LSD son impredecibles. Dependen de la cantidad ingerida; la personalidad, el estado de ánimo y las expectativas del usuario; y el medio ambiente en que se use la droga. Por lo general, el usuario siente los primeros efectos de la droga de 30 a 90 minutos después de tomarla. Los efectos físicos incluyen dilatación de las pupilas, aumento de la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, sudor, inapetencia, insomnio, sequedad en la boca y temblores.

Las sensaciones y los sentimientos cambian mucho más drásticamente que los signos físicos. Es posible que el usuario sienta distintas emociones a la vez o pase rápido de una emoción a otra. Si se toman dosis altas, la droga produce delirio y alucinaciones visuales. El sentido del tiempo y de sí mismo cambia en el usuario. Las sensaciones parecen "cruzarse" y dan al usuario la idea de oír los colores y ver los sonidos. Estos cambios pueden ser atemorizantes y causar pánico.

Los usuarios dan el nombre de "viaje" a su experiencia con la LSD y de "mal viaje" a las reacciones adversas agudas. Estas experiencias son prolongadas; por lo general, comienzan a desaparecer al cabo de unas 12 horas. Muchos usuarios de LSD tienen "flashbacks" o recurrencias de experiencias sin haber ingerido la droga de nuevo. Una recurrencia ocurre súbitamente, sin previo aviso y puede ocurrir desde unos días, hasta un año después del uso de LSD. Los "flashbacks" ocurren en personas que han utilizado alucinógenos en forma crónica o que tienen problemas de personalidad. Sin embargo, personas que no tienen otros problemas de salud, pueden también experimentar "flashbacks." Los "viajes malos" y las recurrencias son solo parte de los riesgos del uso de LSD. Los usuarios de la LSD pueden manifestar psicosis relativamente prolongadas, tales como esquizofrenia o depresión severa. Es difícil determinar el alcance y el mecanismo de relación de la LSD con estas enfermedades. LSD produce tolerancia, de manera que algunos usuarios constantes deben tomar dosis cada vez mayores para lograr el estado de intoxicación previo. Esta es una práctica sumamente peligrosa, dada la naturaleza impredecible de los efectos de la droga.

Inhalantes

Los inhalantes: son vapores químicos respirables que producen efectos psicoactivos (que alteran la mente). Aunque las personas están expuestas a disolventes volátiles y a otras sustancias inhalantes en la casa y el lugar de trabajo, muchas no creen que son drogas porque, en la mayoría de los casos, nunca se intentó usarlas de esa manera.

Los jóvenes suelen abusar de los inhalantes, en parte, porque se consiguen con facilidad y son baratos. A veces, sin querer, los niños inhalan algunos productos de uso doméstico común que están a su alcance. Los padres deben asegurarse de guardar muy bien estas sustancias para que los niños pequeños no las inhalen.

Aunque su composición es diferente, casi todos los inhalantes de los que se abusa producen efectos similares a los de los anestésicos, que desaceleran las funciones del cuerpo. Cuando se inhalan por la nariz o la boca a los pulmones en concentraciones suficientes, pueden causar efectos intoxicantes.

La intoxicación puede durar solo algunos minutos o varias horas, si se toman repetidamente. En un principio, los usuarios pueden sentir un leve estímulo; con inhalaciones sucesivas, pueden sentir menos inhibición y menos control; por último, el usuario puede perder el sentido. La aspiración de cantidades muy concentradas de las sustancias químicas que contienen los disolventes o los aerosoles puede ser una causa directa de insuficiencia cardíaca y muerte. Las elevadas concentraciones de inhalantes también causan defunción por asfixia al desplazar el oxígeno de los pulmones y del sistema nervioso central, con lo que cesa la respiración. Existen además otros efectos irreversibles causados por la inhalación de disolventes específicos.

La muerte por inhalantes suele ser causada por una concentración de vapores muy elevada. La inhalación deliberada a partir de un papel pegado o una bolsa plástica o en un espacio cerrado aumenta mucho las posibilidades de asfixia. Aun cuando los productos volátiles o en aerosol se usen con fines legítimos (como pintura y limpieza), conviene hacerlo en lugares bien ventilados o al aire libre.

Síntesis-éxtasis

La metilendioximetanfetamina (MDMA), cuyos nombres son "éxtasis", "Adam" o "X-TC", es una droga sintética psicoactiva (que altera la mente), con propiedades alucinógenas y similares a las de las anfetaminas. Su estructura química es similar a la de otras drogas sintéticas causantes de daños cerebrales.

Aunque existen falsas creencias con respecto a los efectos del éxtasis como que ayuda a las relaciones interpersonales, muchos de los problemas de la MDMA para las personas que lo consumen son muy similares a los que se observan en el uso de anfetaminas y de cocaína.

Pueden provocar dificultades psicológicas, incluyendo confusión, depresión, problemas con el sueño, aumento del deseo de consumir drogas, ansiedad grave y paranoia mientras se toma la sustancia y a veces varias semanas después de tomarla.

Como síntomas físicos pueden provocar deshidratación (pérdida de líquido del cuerpo), hipertermia (aumento de la temperatura), tensión muscular, náuseas, movimientos oculares rápidos, desmayos, escalofríos o sudor.

Como aumenta la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, el riesgo que constituye para las personas con enfermedades circulatorias o cardíacas es especialmente importante.

La MDMA guarda relación en su estructura y efectos con la metanfetamina, la cual ha demostrado ser causante de la degeneración de las neuronas que contienen la sustancia neurotransmisora dopamina. La lesión de estas neuronas es la causa básica de las alteraciones motoras observadas en la enfermedad de Parkinson. Estas alteraciones suelen ser la falta de coordinación y los temblores que a la larga pueden causar una forma de parálisis.

Alcohol

Cuando hablamos de alcohol nos referimos normalmente al etanol o alcohol etílico, por ser el constituyente fundamental de las bebidas alcohólicas. Estas pueden ser de dos tipos:

Bebidas fermentadas, obtenidas por fermentación de un mosto abundante en azúcares. Hablamos de sidra, cava, vino y cerveza. Su grado de alcohol puede oscilar entre 5 y 15 grados;

Bebidas destiladas, se obtienen mediante un proceso artificial, destilando una bebida fermentada y aumentando su concentración de alcohol puro. Es el caso de la ginebra, el ron, el whisky, vodka, anís, coñac, aguardiente, licores afrutados y determinados aperitivos. Su grado de alcohol suele oscilar entre 17 y 45 grados.

No existen diferencias en el alcohol presente en las distintas bebidas, la única diferencia está en el grado de concentración de alcohol. El grado de alcohol o graduación alcohólica de una bebida está indicado en su etiqueta y representa la concentración o porcentaje (%) de etanol que contiene.

El consumo de alcohol es un "hábito" fuertemente arraigado y culturalmente aceptado por la mayoría de los países occidentales. Es una droga legal que se "usa" habitualmente en la gran parte de los acontecimientos sociales que se producen en estas culturas. Sin embargo, el uso puede convertirse en abuso o en dependencia.

El uso hace referencia a aquel consumo que, por producirse con una frecuencia mínima y en cantidades pequeñas, normalmente no reporta al individuo consecuencias negativas (físicas, psicológicas o sociales). El abuso es aquel consumo que puede tener consecuencias muy negativas (agudas o crónicas) para las personas bien porque se superen determinadas cantidades, bien debido a las actividades que se realizan simultáneamente.

La dependencia la presentan las personas bebedoras habituales que ya han desarrollado tolerancia al alcohol y por ello, cada vez tienen que beber mayores cantidades para conseguir el mismo efecto.

El alcohol, una vez ingerido, se absorbe sobre todo en el intestino delgado.

La rapidez de absorción depende del alcohol que llegue hasta el estómago y especialmente al intestino delgado. La presencia de alimentos en el estómago, la cantidad de alcohol ingerida y las características de la bebida consumida, influyen en la velocidad de absorción del alcohol y su paso a la sangre.

Una vez en la sangre, se distribuye por todos los órganos del cuerpo humano, afectando de forma especial al cerebro (y por tanto al comportamiento de las personas) y al hígado, encargado principal de su metabolismo.

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, retrasa el tiempo de reacción, produce una falta de percepción del riesgo, proporciona una sensación de falsa seguridad, provoca una descoordinación psicomotora, conlleva alteraciones sensoriales, principalmente de la visión, origina somnolencia, cansancio y fatiga.

La defensa metabólica ante el alcohol es más baja en los adolescentes, por lo que su consumo en estas etapas de la vida puede producir más fácilmente alteraciones orgánicas y/o psicológicas, tales como: alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros, bajo rendimiento escolar, empeora el aspecto físico, agresiones, violencias y alteraciones del orden público y la adopción de conductas de alto riesgo (conducir tras haber bebido o subir en coche o moto de un amigo que ha bebido, realizar actividades sexuales de riesgo, etc.)

Tabaco

El hábito de fumar cigarrillos ha sido el método más popular de consumo de nicotina desde comienzos del siglo XX. En 1989, el Director General de Salud Pública de los Estados Unidos publicó un informe en el que se determinó que los cigarrillos y otros productos de tabaco, tales como puros, tabaco para pipa o rapé (en polvo), son adictivos y que la nicotina es la droga del tabaco causante de adicción.

La nicotina es extremadamente adictiva. Actúa como estimulante y sedante del sistema nervioso central. Se absorbe con facilidad del

humo del tabaco en los pulmones y no importa si éste humo procede de cigarrillos o de puros. También se absorbe fácilmente cuando se masca el tabaco. Con el uso regular se acumulan concentraciones de nicotina en el cuerpo durante el día, que persisten durante la noche. Por lo tanto, las personas que fuman cigarrillos a diario están expuestas a los efectos de la nicotina 24 horas al día. La nicotina absorbida al fumar cigarrillos o puros tarda solo segundos en llegar al cerebro y su efecto directo en el cuerpo puede durar hasta 30 minutos.

La tensión nerviosa y la ansiedad afectan la tolerancia a la nicotina y la dependencia de ella. La hormona producida por la tensión nerviosa reduce los efectos de la nicotina y, por lo tanto, es necesario consumir mayor cantidad de la sustancia para lograr el mismo efecto. Esto aumenta la tolerancia a la nicotina y lleva a mayor dependencia de ella.

La adicción a la nicotina produce síntomas de abstinencia cuando una persona trata de dejar de fumar, aumenta su enojo, hostilidad y agresión y disminuye algunas de las funciones psicomotoras y cognitivas, como por ejemplo la comprensión.

Además de nicotina, el humo del cigarrillo consiste principalmente en una docena de gases (sobre todo monóxido de carbono) y alquitrán. El alquitrán de un cigarrillo, que varía de unos 15 mg en un cigarrillo regular a 7 mg en uno con poco contenido de alquitrán, expone al usuario a una alta tasa prevista de cáncer de pulmón, enfisema y afecciones bronquiales. El monóxido de carbono del humo aumenta la posibilidad de enfermedades cardiovasculares.

La Agencia de Protección del Medio Ambiente ha determinado que la inhalación del humo ambiental del tabaco causa cáncer de pulmón en los adultos y aumenta el riesgo de infecciones respiratorias en los niños y de muerte infantil súbita.

Psicofármacos estimulantes

Entre los psicofármacos estimulantes destacan las anfetaminas que son producidas de forma sintética en laboratorios. Son psicofármacos estimulantes porque su acción principal es potenciar la **actividad** del Sistema Nervioso Central.

Inicialmente fueron fármacos de frecuente prescripción médica que actualmente se ha restringido, aunque su presencia en el mercado clandestino sigue siendo habitual.

Los efectos más inmediatos que se derivan de su consumo son: Sensación de euforia que se manifiesta con excitación nerviosa, insomnio, agitación en ocasiones agresividad, ausencia de apetito y de fatiga e hiperactividad. Se puede sentir sed, sudoración, taquicardia, aumento de la tensión arterial, náuseas, malestar, dolor de cabeza, vértigos. A veces aparecen muecas exageradas y anormales de la mandíbula o movimientos repetitivos.

Las sobredosis aumentan la temperatura corporal, pueden causar inquietud, alucinaciones, irritabilidad, convulsiones e incluso la muerte.

El uso prolongado de anfetaminas puede dar lugar a depresiones severas, tolerancia y dependencia psicológica que provoca en la persona un fuerte deseo o necesidad imperiosa de consumirlas.

Puede aparecer además un cuadro denominado psicosis tóxica amfetamínica, que se caracteriza por una gran excitabilidad, temblor, síntomas delirantes y alucinatorios, etc. Con frecuencia se confunde con la esquizofrenia.

Psicofármacos depresores

Los psicofármacos depresores son sustancias que afectan al sistema nervioso central cuyo uso continuado puede producir dependencia. Los más conocidos son los barbitúricos y las benzodiazepinas.

Barbitúricos

Todos los barbitúricos son depresores del sistema nervioso. Se prescriben para tratar problemas de insomnio u otros trastornos psicológicos. Su consumo en dosis elevadas provocan una seria disminución de los reflejos y un entecimiento respiratorio que puede llevar hasta el coma y la muerte. Un consumo prolongado puede provocar anemia, hepatitis, depresión o falta de coordinación psicomotora.

Benzodiazepinas

Estos fármacos son los que más se recetan en la práctica clínica (tratamiento de los trastornos de ansiedad) dado que presentan menos efectos secundarios que los barbitúricos.

Normalmente inducen a un estado de relajación muscular y somnolencia. En algunas ocasiones producen desinhibición y la persona que las utiliza puede llegar a mostrarse excitable, o incluso agresivo.

En dosis elevadas provocan náuseas, aturdimiento, confusión, disminución de la coordinación psicomotriz, etc.

Las benzodiazepinas tienen capacidad de desarrollar dependencia a las mismas. Los síntomas de abstinencia son: aumento de la ansiedad, insomnio, irritabilidad, náuseas, dolor de cabeza y tensión muscular, temblor y palpitaciones y variaciones del estado de ánimo.

Formas de consumo

Modos de consumo

Consumo experimental:

Es el consumo que tiene por objeto "probar" los efectos de las sustancias. Una vez que se ha experimentado, la persona decide si continúa o interrumpe el consumo. El consumo de carácter experimental es propio de adolescentes y jóvenes, que al desconocer los efectos de distintas drogas, tienen deseos de experimentar con ellas. Es bastante frecuente realizar este comportamiento con el grupo de amigos, bien sea el habitual o bien con otros amigos que ya hayan experimentado con drogas.

Consumo ocasional:

Es el uso esporádico de la sustancia, sin frecuencia ni intensidad fija. Es decir, los efectos ya son conocidos para la persona, que decide volver a probar la sustancia de vez en cuando, pero sin que sea algo frecuente o habitual.

Consumo habitual:

Se entiende por habitual el uso frecuente de una droga, con objeto de obtener sus efectos.

Consumo compulsivo:

El consumidor se encuentra habitualmente bajo los efectos de la sustancia y organiza su vida en torno al consumo. Son evidentes las consecuencias adversas que esto puede ocasionar para el individuo que consume de este modo, ya que supone un deterioro de su organización personal, a la vez que desórdenes orgánicos relacionados con el consumo de la droga en particular.

Conceptos relacionados con el consumo

Uso/abuso/dependencia

Diremos que alguien usa drogas cuando las consume de modo que no ocasiona graves trastornos ni en su comportamiento ni en su salud. Una persona que abusa de las drogas frecuentemente tiene consecuencias negativas relacionadas con su deterioro orgánico o de naturaleza psicosocial.

Un sujeto es drogodependiente cuando la utilización de la sustancia forma parte de su estilo de vida y la necesita para desarrollar sus actividades cotidianas.

Tolerancia

Es el mecanismo por el cual es preciso aumentar la dosis de la droga consumida para obtener los mismos efectos que tenía al inicio del consumo.

Se dice que una droga produce tolerancia cuando es necesario ir aumentando la cantidad consumida para experimentar los mismos efectos. O lo que es lo mismo, cuando los efectos de la misma cantidad son cada vez menores.

La tolerancia es un indicio de alteración metabólica, consecuencia de un consumo crónico del que el organismo intenta defenderse.

Síndrome de abstinencia

Es el conjunto de síntomas que aparecen cuando el individuo deja de consumir bruscamente la sustancia de la que es adicto. Hablar de síndrome de abstinencia implica hablar de dependencia previa y son frecuentes las manifestaciones tanto físicas como psíquicas.

Vías de consumo

Vía oral

Consumo de una sustancia a través de su ingesta. La absorción se produce a través de la mucosa del aparato digestivo, pasando a la

sangre.

Vía intranasal o esnifada

La sustancia se introduce aspirándola por la nariz, de forma que es absorbida por los vasos capilares de la mucosa nasal, pasando al torrente sanguíneo.

Otras mucosas:

Las mucosas más frecuentes en las que se aplica la sustancia son las de los órganos sexuales y las encías, que presentan gran cantidad de terminaciones nerviosas y vasos capilares, a través de los cuales se introduce la droga en el organismo. Esta vía de consumo es poco utilizada en la población general, aunque existen colectivos de consumidores que la utilizan.

Vía pulmonar

La absorción de la droga por parte del organismo se efectúa a través de los alvéolos de los pulmones, pasando a la sangre y produciendo los efectos propios de la sustancia. La forma de introducir la sustancia puede ser inhalada o fumada.

Vía intravenosa o parenteral:

El paso a la sangre es inmediato. Habitualmente se realiza a través de una jeringuilla que contiene disuelta la sustancia y que se inyecta en una vena del organismo mediante una punción. Existen numerosos riesgos derivados del consumo de drogas por esta vía, tales como infecciones y contagios

Vía intramuscular:

La vía intramuscular es también poco frecuente. Esto es debido a la dificultad del organismo para realizar la absorción, de la sustancia y a los efectos secundarios que se puedan producir en el punto de inyección.

Clasificación desde la óptica social

Drogas socialmente aceptadas o legales

Sustancias cuyo uso ha sido aceptado a nivel social y que sin embargo se incluyen en la definición de las drogas de la OMS

- Te
- Café
- Chocolate
- Algunas bebidas gaseosas
- Tabaco
- Alcohol

Drogas intermedias

- Se incluyen todos los medicamentos de venta libre o que requieran receta médica

Drogas ilegales

- Marihuana
- Cocaína
- Heroína

- LSD

- Hachís

- Éxtasis

Otro tipo de productos

Fabricados para un fin concreto y se los utiliza para otro

- Pegamento

- Solventes

Clasificación según sus efectos

Drogas estimulantes

- **Café**

Posibles efectos:

Disminuye la somnolencia y la fatiga

Posibles consecuencias físicas:

Inquietud, agitación, temblores, insomnio, problemas digestivos

- **Tabaco, nicotina**

Posibles efectos:

Desinhibición, sensación de calma.

Posibles consecuencias físicas:

Trastornos pulmonares y circulatorios. Afecciones cardíacas. Infartos y cáncer.

- **Anfetaminas**

Posibles efectos:

Alerta intensificada, hiperactividad, pérdida de apetito, falta de sueño, taquicardia, locuacidad.

Posibles consecuencias físicas:

Dilatación de pupilas, nerviosismo intenso, estado de alerta permanente, insomnio, escalofríos, anorexia

- **Cocaína**

Posibles efectos:

Excitación, acentuada desinhibición, hiperactividad, pérdida de apetito, ansiedad, aumento de la presión sanguínea y pulsaciones del corazón.

Posibles consecuencias físicas:

Desasosiego, agitación, hipertensión, trastornos cardio-respiratorios, desnutrición, anemia. Daños hepáticos, renales y cerebrales. En

embarazo, fetos defectuosos.

Drogas depresoras

• Alcohol

Posibles efectos:

Euforia inicial. Desinhibición. Disminución de la tensión. Embotamiento, mala coordinación, confusión.

Posibles consecuencias físicas:

Trastornos hepáticos y de los nervios periféricos, dificultad para hablar, marcha inestable, amnesia, impotencia sexual, delirio.

• Barbitúricos, sedantes

Posibles efectos:

Depresión del sistema nervioso central. Tranquilidad, relajación.

Posibles consecuencias físicas:

Irritabilidad, risa/llanto sin motivo, disminución de la comprensión y de la memoria, depresión respiratoria, estado de coma.

• Opio, heroína, metadona

Posibles efectos:

Sensaciones exageradas a nivel físico-emocional, ansiedad, disminución de la razón, el entendimiento y la memoria, retardo psicomotor

Posibles consecuencias físicas:

Estados de confusión general, convulsiones, alucinaciones, contracturas musculares, disminución de la presión arterial.

Drogas alucinógenas

• Marihuana

Posibles efectos:

Disminuye la reacción ante los estímulos y reduce los reflejos, desorientación temporoespacial, alucinaciones

Posibles consecuencias físicas:

Reducción en el impulso sexual, daño en las funciones reproductoras, psicosis tóxica, deterioro neurológico

• LSD

Posibles efectos:

Alucinaciones, desorientación temporoespacial, flashback.

Posibles consecuencias físicas:

Delirio, despersonalización, terror, pánico, trastornos de la visión, hipertensión arterial, problemas respiratorios.

¿Qué es un Flashback?

Los Flashbacks se pueden definir como unos episodios de trastorno de la percepción caracterizados por ilusiones visuales, alucinaciones y distorsión de las sensaciones. Los Flashbacks se producen en algunos usuarios crónicos de drogas alucinógenas, como el LSD (Dietilamida del Ácido Lisérgico), y más rara vez en consumidores de barbitúricos y marihuana.

Son drogas alucinógenas la Psilocibina (DMT), el Éxtasis (MDMA), la Mescalina y la Dietilamida del Ácido Lisérgico (LSD)

(Editado por la Dra. Moya Guirao)

Algunas de estas drogas se obtienen de hongos y otras son drogas sintéticas obtenidas en laboratorios.

Alteraciones que producen

Sistema nervioso central

Disminución de la memoria a corto y largo plazo, alteración del sentido del espacio y el tiempo, disminución de la capacidad de atención, aprendizaje y concentración, irritabilidad, temblor, ansiedad, intranquilidad, insomnio, desganancia, alteración de la percepción y del juicio, dolor de cabeza, agresividad, alucinaciones, pérdida de la coordinación, desarrollo de cuadros paranoicos (sensación de ser vigilado o perseguido), vértigo, destrucción de neuronas, disminución de las capacidades mentales, depresión, intoxicación, trastornos de conciencia, atrofia del nervio óptico.

Sistema cardio-respiratorio

Aceleración del ritmo cardíaco, aceleración del ritmo respiratorio, cardiopatías, insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial, enfermedades de las arterias coronarias, anemia, dificultades para la coagulación sanguínea, neumonías, secreción nasal, aumento de la presión sanguínea, irritación de los bronquios, bronquitis, tos, asfixia, mala función de los pulmones, mayor tendencia a la aparición de úlceras en la mucosa nasal, cáncer bronquial o pulmonar

Sistema reproductivo

Alteración de la ovulación y el ciclo menstrual, problemas en el embarazo (mayor incidencia de abortos, partos prematuros y bajo peso del recién nacido), disminución del número de espermatozoides y de su movilidad (infertilidad, impotencia).

Sistema digestivo y renal

Náuseas, pérdida de peso, destrucción y disfunción del hígado (hepatitis, cirrosis), inflamación y varices en el esófago, gastritis, úlceras y hemorragias digestivas, inflamación del páncreas, diarrea, mayor tendencia a la aparición del cáncer de laringe y esófago, mala absorción de los alimentos, déficit de minerales (hierro, calcio, etc), destrucción del riñón (nefritis, insuficiencia renal).

Drogadicción: El término es empleado para designar el estado de adicción a las drogas. Aun cuando es un término confuso, es empleado en muchos países y en muchas lenguas. En relación, el término Adicción se emplea para referirse al uso de SPA de forma crónica, compulsiva e incontrolable. Se relaciona con conceptos como dependencia física y psicológica. (El libro de las drogas. Manual para la familia. Presidencia de la República de Colombia, 2001. RUMBOS).

La drogadicción: es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.

Abstemio: Persona que no consume drogas, alcohol u otro tipo de sustancias afines.

Abstinencia: Privación del consumo de drogas o (en particular) de bebidas alcohólicas, ya sea por cuestión de principios o por otros motivos. Las personas que practican la abstinencia del alcohol reciben el nombre de "abstemios"

Abuso de drogas (drug abuse) Véase abuso (droga, alcohol, sustancia, sustancia química o sustancia psicoactiva). Adicción, a las drogas o alcohol (addiction, drug or alcohol) Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor

(denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.

Alcohólico/a: Persona que padece alcoholismo. Obsérvese que, como sustantivo, el término tiene un significado distinto al adjetivo "alcohólico" como se usa, en bebida alcohólica.

Alcoholismo (alcoholism): Término de significado variable y usado durante mucho tiempo que se emplea generalmente para referirse al consumo crónico y continuado o al consumo periódico de alcohol que se caracteriza por un deterioro del control sobre la bebida, episodios frecuentes de intoxicación y obsesión por el alcohol y su consumo a pesar de sus consecuencias adversas.

Alucinógeno (hallucinogen): Sustancia química que induce alteraciones de la percepción, el pensamiento y sensaciones similares a las provocadas por las psicosis funcionales, pero que no producen una marcada alteración de la memoria y la orientación que son características de los síndromes orgánicos.

Amnesia aguda (acute amnesia): Véase laguna mental; intoxicación patológica.

Anfetamina (amphetamine, amphetamine): Tipo de amina simpaticomimética con una potente actividad estimulante sobre el sistema nervioso central.

Anorexizante: (anorexiant) Véase inhibidor del apetito.

Ansiolítico: (anxiolytics) medicamento contra la ansiedad. Véase sedante/hipnótico.

Antidepresivo: (antidepressant) Medicamento del grupo de agentes psicoactivos que se prescribe para el tratamiento de los trastornos de la depresión; también se utiliza para el tratamiento de otros trastornos como son los trastornos de pánico.

Barbitúrico: (barbiturate) Medicamento que pertenece a un grupo de depresores del sistema nervioso central; atendiendo a su estructura química. Su consumo, ya sea agudo o crónico, induce efectos similares a los del alcohol. La relación entre la dosis terapéutica y la dosis tóxica de los barbitúricos es estrecha y la sobredosis suele ser mortal.

Tolerancia: Se dice que una droga produce tolerancia cuando es necesario ir aumentando la cantidad consumida para experimentar los mismos efectos. O lo que es lo mismo, cuando los efectos de la misma cantidad son cada vez menores. La tolerancia es un indicio de alteración metabólica, consecuencia de un consumo crónico del que el organismo intenta defenderse.

Prevención de la drogadicción

Según El libro de las drogas. Manual para la familia. Presidencia de la Republica de Colombia, 2001. RUMBOS, en síntesis, la prevención se refiere al conjunto de procesos que estimulan el desarrollo humano y que con ello tratan de evitar la aparición o proliferación de problemas socialmente relevantes.

Por otra parte, la prevención de la drogadicción consiste en el conjunto de acciones desarrolladas por diferentes instancias sociales; tales como familia, escuela, Iglesia, entidades de salud, entre otras, con miras a prevenir el consumo de drogas entre las personas que aún no han experimentado con estas y, también, a la generación de acciones que posibiliten la rehabilitación de quienes consumen. Estas acciones se desarrollan de acuerdo con el tipo de población que las esté requiriendo, y de acuerdo con los contextos sociales, en los cuales habitan estas personas. En atención a lo anterior, existen diferentes tipos de procedimientos al respecto.

Acciones preventivas y educativas:

Campañas de prevención de la drogadicción, desarrolladas por las entidades de salud, proyectos educativos llevados a cabo en las instituciones de niños y de jóvenes, talleres, foros y conferencias para las familias, realizados por las parroquias y acciones comunales de los barrios, entre otras acciones.

Acciones de rehabilitación:

Consisten en la implementación de tratamientos médicos y psicológicos, que se aplican a pacientes consumidores, dependiendo del estado y la fase en que se encuentre su grado de adicción. Este tipo de trabajo se desarrolla en centros de rehabilitación y, algunas

veces, requiere de la permanencia interna del paciente.

Contextos familiar, educativo y social, y su relación con la prevención de la drogadicción

Según el teórico Michael Cole, de la Psicología Cultural, un contexto es tanto aquello que rodea al sujeto como también, aquello que lo entrelaza y le ayuda a construir significados dentro de sus interacciones simbólicas.

De acuerdo con este concepto, los contextos sociales corresponden, tanto al ambiente físico, habitado por las personas; como también, a aquellos significados que se derivan de la interacción entre ellas. En tal sentido, las experiencias que se viven en contextos como el educativo, el familiar y el social representa, para los niños y los jóvenes, una fuente de aprendizaje basada en la observación y el diálogo que puedan compartir con los adultos, acerca de diferentes temas; entre los cuales, debe incluirse la prevención de la drogadicción.

En la familia, los niños y los jóvenes, reciben determinados tipos de información, alusiva a las drogas, a partir del ejemplo de sus padres y de lo que éstos puedan explicarles, sobre las consecuencias del uso de las mismas. Esta información circula en experiencias de intercambio entre padres e hijos, tales como: Dialogar, observar a las personas que consumen en el barrio y analizar su situación; ver una película, entre otras experiencias. De esta forma, los niños y jóvenes, empiezan a tomar conciencia de lo importante que es el hecho de contar con una familia que los ayude a entender la drogadicción, como enfermedad y sus consecuencias para la vida de los seres humanos.

En la escuela, podría decirse, que se lleva a cabo una continuación de la educación iniciada en la familia, sobre la prevención de la drogadicción, a partir de diferentes acciones educativas, inmersas en proyectos pedagógicos. Estos están orientados a la formación integral de los estudiantes. Entre ellos, se destacan los pertenecientes a las áreas de Educación Religiosa, Ética y valores, Educación ambiental y Educación Física.

Es de anotar, que se trabajan contenidos temáticos sobre la drogadicción y también otros contenidos de tipo procedimental y actitudinal; que apuntan hacia el desarrollo de habilidades para la vida. De tal forma que, los estudiantes, puedan expresar sus sentimientos, opiniones y experiencias frente al tema.

En cuanto al contexto social que habitan los niños y jóvenes, por fuera de su familia y de la escuela, se asumen aquellas experiencias que éstos viven con sus pares en ambientes tales como el deportivo, religioso y cultural.

De todos es sabido, que muchos de estos espacios pueden convertirse en focos de prevención o riesgo; dependiendo de los intereses que movilicen a los grupos.

Por lo anterior, se hará énfasis, de igual manera, en el fortalecimiento de Competencias Ciudadanas y, según la guía No. 6 Estándares Básicos de Competencias Ciudadanas del Ministerio de Educación Nacional, la institución educativa es un escenario privilegiado, pues allí aprendemos a vivir juntos, a trabajar en equipo y a identificar nuestras particularidades y diferencias en una permanente interacción con otros seres humanos.

Según esta misma guía, las competencias ciudadanas son el conjunto de conocimientos y de habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas que, articulados entre sí, hacen posible que el ciudadano actúe de manera constructiva en la sociedad democrática. Retomando el concepto de competencia como saber hacer, se trata de ofrecer a los niños y niñas las herramientas necesarias para relacionarse con otros de una manera cada vez más comprensiva y justa y para que sean capaces de resolver problemas cotidianos.

Y creemos dentro de los problemas que pueden resolverse son la determinación o toma de decisiones frente al consumo de SPA. (consumo de sustancias psicoactivas)

Además, continua exponiéndose en la Guía 6, la formación para la ciudadanía no es una asignatura aislada, sino una responsabilidad compartida que atraviesa todas las áreas e instancias de la institución escolar y toda la comunidad educativa, conformada por las directivas, los docentes, los estudiantes, las familias, el personal administrativo y las demás personas que interactúan en ella.

Para más información, remitirse a: Estándares Básicos de Competencias Ciudadanas. Formar para la ciudadanía... ¡sí es posible! Lo que necesitamos saber y saber hacer, del Ministerio de Educación Nacional.

Por otra parte, creemos que es adecuado incorporar dentro de este proyecto métodos alternativos de resolución de conflictos que sean eficaces en el contexto escolar, como lo es la mediación, ya que su aplicabilidad como mecanismo alterno y ágil para la solución de

conflictos pretende fomentar conciliaciones en las aulas de clases y fuera de estas.

Conducta disruptiva:

Cuando hablamos de conductas disruptivas nos referimos a las conductas inapropiadas que perjudican el buen funcionamiento del aula, referidas a las tareas, relaciones con los compañeros, al cumplimiento de las normas de clase o a la falta de respeto al profesor.

Farmacodependencia:

La farmacodependencia tiene lugar cuando una persona necesita consumir uno o más medicamentos o drogas para actuar normalmente. Una persona puede padecer una afección médica, como presión arterial elevada o dolor crónico, para la cual deba tomar medicamentos a fin de mantener su calidad de vida. Si bien esta situación podría considerarse una forma de farmacodependencia, probablemente no represente un problema. Sin embargo, esta dependencia se convierte en un motivo de preocupación médica cuando la persona consume drogas ilegales o medicamentos recetados en forma excesiva.

El consumo excesivo intermitente puede convertirse en una dependencia. A la larga, la persona no puede llevar una vida normal si no consume la droga o el medicamento. Para superar la tolerancia que acompaña al consumo regular, el usuario puede consumir dosis cada vez mayores u otros tipos de drogas o medicamentos.

Adicción y dependencia

Los términos drogadicción y farmacodependencia a veces se utilizan como sinónimos. Muchos adictos dependen de las drogas o los medicamentos para funcionar. No obstante, es posible ser farmacodependiente sin ser adicto, que es lo que suele ocurrir en los pacientes que dependen de algún medicamento para controlar una afección médica crónica. También es posible ser adicto a una droga o un medicamento sin que el organismo se vuelva dependiente de ellos.

Características de la adicción

consumo de drogas o medicamentos pese a las consecuencias

incapacidad para dejar de consumir drogas o medicamentos

incumplimiento de las obligaciones sociales y laborales

Características de la dependencia

Entre las características de la dependencia, pueden incluirse la totalidad o parte de las características de la adicción, más las siguientes:

aumento de la tolerancia a medida que el organismo se adapta físicamente a la droga o el medicamento, lo que a menudo provoca el deseo de consumir dosis mayores o con mayor frecuencia

síntomas físicos de abstinencia cada vez que la persona intenta dejar de consumir la droga o el medicamento

Tomado de:

http://www.gadeso.org/sesiones/gadeso/web/14_paginas_opinion/sp_10000257.pdf

<http://www.aciprensa.com/drogas/drogadiccion.htm>

http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

http://www.gadeso.org/sesiones/gadeso/web/14_paginas_opinion/sp_10000257.pdf

<http://psicoterapeutas.eu/definicion-de-flashback/>

<http://psicoterapeutas.eu/drogas-sinteticas-en-la-union-europea/>

<http://www.comunidadandina.org/DS/DROSICAN/Brochure%20DROSICAN.pdf>

https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-235147_archivo_pdf_cartilla1.pdf

<https://www.odc.gov.co/Portals/1/encuentro-regiones/docs/10-nuevas-sustancias-psicoactivas-colombia.pdf>

<https://es.healthline.com/health/farmacodependencia#Addictionvs.Dependence2>

ALCANCE

Con el proyecto de prevención de la drogadicción se pretende impactar a todo el estudiantado, desde preescolar hasta grado once, dado que cada vez es menor la edad en la cual se inician en el consumo de sustancias, los menores en este país.

De otro lado se procura llegar hasta los padres de familia, aprovechando los diversos encuentros, para tener conversatorios que procuren la prevención en el consumo de drogas.

Por ser una problemática social, este proyecto deberá mantenerse como una tarea de carácter permanente, porque los resultados en esta materia no siempre serán lo suficientemente visibles como para demarcar el proyecto en un tiempo definido.

Será necesario ir evaluando y actualizándolo de conformidad con las novedades que se vayan evidenciando y que requieran reacomodar estas tareas educativas a nivel de prevención.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La proliferación de multiplicidad de sustancias adictivas, la facilidad con la cual se pueden conseguir y la edad, cada vez menor, a la cual se inician en el consumo de drogas, convierte a nuestros estudiantes, en personas vulnerables frente a este flagelo de talla mundial y por tal motivo, la institución no puede ser ajena y asume el compromiso de impulsar la prevención para concientizar tanto a los estudiantes como a los padres de familia, acerca de la necesidad que hay de estar atentos de la vida de nuestros estudiantes, que son sus hijos y sobre los cuales nos asisten responsabilidades compartidas.

Como institución educativa nos asiste la prevención. Cada estudiante que logremos concientizar, cada padre de familia que logremos vincular responsablemente a este proyecto, será una familia menos que sufrirá los impactos de tener uno de sus miembros víctima de las drogas. Será un problema menos para la sociedad y tal vez un indigente menos en las calles de nuestra ciudad.

JUSTIFICACIÓN.

La Institución Educativa El Diamante no se encuentra blindada frente a la problemática de distribución y consumo de sustancias psicoactivas (SPA), presente también en otros contextos del municipio de Medellín, Antioquia, Colombia y el mundo entero.

De esta manera, **el proyecto de prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA)** permitirá, de manera integral, fortalecer, principalmente en los y las estudiantes, padres de familia y comunidad educativa en general, el conocimiento del entorno, de las amenazas latentes a las que se exponen nuestros estudiantes, por la proliferación de todo tipo de drogas, además de otros componentes psicosociales y políticos como motor fundamental en el mantenimiento de sus convicciones como ser humano ético, así como de la autonomía y poder que tiene cada uno para tomar sus decisiones; las mismas que le permitirán crecer como personas de bien, aportando con su excelente comportamiento, al mejoramiento del entorno y de la calidad de vida de las futuras generaciones.

De manera especial, con el proyecto se busca, en primer lugar, coadyuvar a los y las estudiantes a tomar conciencia de las implicaciones que tiene para su vida el consumo o abuso de las sustancias psicoactivas; y en segundo lugar, llevarlo a reconocer y a saber enfrentar de forma responsable las presiones habituales que lo puedan llevar a experimentar con estas mismas.

Como personas en formación deben saber que les asiste, con el apoyo de toda la comunidad educativa, la transformación de su entorno y no el "sometimiento a este, como la única salida que tiene la vida". Las malas prácticas sociales, como el consumo de sustancias que dañarán su vida, aunque sean lo que está de moda, no dejará de ser una práctica social repudiable y rechazable, si queremos tener una sociedad decente en la cual quepamos todos y podamos vivir dignamente.

Basta con observar la vida de un drogadicto, la vida de un traficante, la violencia de los barrios por causa de la droga y por la expansión del territorio, para saber que todo lo que esté ligado o contaminado con drogas, deberá ser revaluado y sacado del medio, porque las ganancias deshonestas de unos pocos se transforman en la tortura de miles de familias procurando la rehabilitación de sus seres queridos.

Los efectos temporales de las drogas, como las alucinaciones y los **Flashback**, no son más que un engaño, porque una vez pasa el efecto de la droga, los problemas y las dificultades siguen latentes y al consumidor le van quedando las secuelas, las cuales lo van invadiendo hasta matarlo de la manera más miserable e injusta.

Una de las razones por las cuales se cae en la drogadicción es por la falta de conocimiento sobre el tema y por la falta de fuerza de voluntad, aspectos que pueden ser robustecidos con el desarrollo y apropiación de este proyecto tan importante.

De nada valdría llenarnos de información académica, si dejáramos de lado, temas tan importantes como el de la prevención de la drogadicción, porque dejaríamos a merced del mal a nuestros niños, niñas y adolescentes.

OBJETIVO GENERAL

Propender desde el contexto educativo por el crecimiento humano del niño, la niña y del adolescente; fortaleciendo habilidades que conlleven a la toma de decisiones de manera libre, coherente a sus necesidades y orientadas en su proyecto de vida y, de tal manera, les permita resolver problemas actuales o potenciales, especialmente frente al consumo y/o abuso de Sustancias Psicoactivas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Intervención Institucional:

Desarrollar actividades individuales, de aula e institucionales para promover en estudiantes y docentes un conocimiento veraz de las sustancias psicoactivas, una percepción de riesgo actualizada y congruente frente al uso de cada una de las drogas, así como estimular el interés por tomar decisiones como la abstinencia o la reducción del consumo.

Desarrollar actividades que permitan adquirir y/o fortalecer competencias ciudadanas y los factores de protección.

Divulgar las rutas de atención que les permita conocer las instituciones o entidades a las cuales pueden acudir con el fin de que se les brinde protección, asesoría y atención en salud mental y tratamiento.

Incluir dentro del desarrollo habitual del área de Educación Religiosa y de Ética y Valores, temas y actividades relacionadas con la prevención de la drogadicción

Socializar en las clases de ética y religión, especialmente, videos sobre la prevención del consumo de sustancias alucinógenas.

Compartir con los padres de familia, información sobre la problemática de las drogas.

Realizar una investigación de campo, sobre el problema de las drogas en el entorno, con los grados superiores (10-11)

Realizar campañas de prevención de la drogadicción, al interior de la institución, con la participación de los estudiantes; produciendo carteles y plegables y distribuyéndolos por todo el colegio.

Promover la producción de micro-textos en defensa de la prevención de la adicción (retratos, cuentos, poemas, adivinanzas, fábulas, trovas, acrósticos, entre otros).

Impulsar la producción de textos argumentativos y críticos, sobre la realidad de los efectos negativos de las drogas en los niños, niñas y adolescentes, especialmente con los estudiantes de grado 10 -11

Solicitar la participación activa de organismos del estado, en la capacitación del personal docente y padres de familia acerca de la importancia de la prevención en el consumo de las drogas.

Promoción de obras de teatro cuyo entramado sea la prevención de las drogas – el repudio a las mismas o temas afines.

MARCO LEGAL

- **Constitución Política de Colombia.**

ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la

recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

ARTÍCULO 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.

- **Ley 115 de Febrero 08 de 1994. Ley general de Educación.**

ARTÍCULO 5o. FINES DE LA EDUCACIÓN. De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, la educación se desarrollará atendiendo a los siguientes fines:

Num. 12. La formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la recreación, el deporte y la utilización adecuada del tiempo libre,

- **Ley 1098 de 2006. Ley de Infancia y Adolescencia.**

Artículo 20. Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

Num. 3. El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.

Artículo 42. Obligaciones especiales de las instituciones educativas.

Artículo 44. Obligaciones complementarias de las instituciones educativas. Los directivos y docentes de los establecimientos académicos y la comunidad educativa en general pondrán en marcha mecanismos para:

Num. 7. Prevenir el tráfico y consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas que producen dependencia dentro de las instalaciones educativas y solicitar a las autoridades competentes acciones efectivas contra el tráfico, venta y consumo alrededor de las instalaciones educativas.

- **Otras:**

Ley 1566 de 2012. El consumo de sustancias psicoactivas, un asunto de salud pública.

Política Nacional contra las Drogas del Plan Nacional de Desarrollo 2010 -2014.

La Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Ley 124 de 1994 – Prohíbe expendio de bebidas embriagantes a menores de edad.

Ley 745 de 2002 – Contravención consumo y porte de dosis personal con peligro para los menores de edad y la familia.

Ley 1335 de 2009 – Prevención daños a la salud de menores de edad

METODOLOGÍA

El proyecto educativo de prevención del consumo y abuso de SPA forma parte de los proyectos de la Institución El Diamante.

Va dirigido a la población estudiantil desde el grado preescolar hasta el grado once de educación media; e incluye a los padres y las madres de familia, como agentes determinantes en el proceso formativo de sus hijos. De igual manera, a los y las docentes como líderes, guías, modelos a imitar, autoridad, protectores y fuentes de conocimiento.

Se desarrollaran actividades como charlas, conferencias, videos y talleres; abordando temas alusivos a las sustancias psicoactivas, las relaciones interpersonales, la importancia de la prevención a través del fortalecimiento de competencias ciudadanas y técnicas alternativas de resolución de conflictos como es la mediación, además de actividades lúdicas acordes con la edad de nuestros estudiantes de pre-escolar, básica y media.

Estas actividades se desarrollarán durante la semana diamantina, en una programación especial, que va creando hábitos y formando en la comunidad educativa sobre este aspecto tan importante de salud pública.

Lo anterior no indica que sea la única forma y espacio para hablar del asunto, ya que este proyecto tendrá al menos a nivel de secundaria, una importancia mayúscula en el área de ética y valores.

Aprovecharemos además, todos los recursos que ocasionalmente se tengan a mano en la institución, entre otros: profesionales en diversas áreas afines con el proyecto, sicólogos, docentes, entidades públicas y privadas externas a la institución educativa.

La formación y el fortalecimiento que se busca con este proyecto, guarda estrecha relación con los ideales de áreas como Ética y Valores, Educación religiosa, ciencias sociales, ciencias naturales y educación ambiental, razón por la cual se transversalizará con dichas áreas; adquiriendo de esta manera mayor profundidad y mayores espacios de discusión, en escenarios bastante diversos, como lo son en sí mismos las clases de las áreas mencionadas.

Para Preescolar, se procura favorecer el proceso de formación de actitudes adecuadas, hacia la salud y la enfermedad.

En el caso de la Primaria, se pretende interactuar de manera directa con las actitudes que se asumen ante diferentes situaciones y circunstancias en el ámbito social, familiar y escolar. Estará dirigido a niños y niñas con edades entre los 6 y 11 años que necesitan del fortalecimiento en la Expresión de Sentimientos y Emociones.

Para el caso de Secundaria,

En esta etapa de vida se pretende fortalecer la promoción de la salud como elemento fundamental para mantenernos activos y funcionales en la sociedad a la que pertenecemos; igualmente, fortalecer los elementos protectores y señalar los factores de riesgo que contribuyen al deterioro de las relaciones. La estrategia fundamental en el desarrollo de actividades con adolescentes será el dialogo experiencial y vivencial.

Es muy importante que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes fortalezcan su autoestima, su proyecto de vida y que entiendan que el mundo es diverso y que la realidad va mucho más allá de su entorno inmediato.

No podríamos dejar de lado a los adultos, población que comprende padres/madres de familia y Docentes y comunidad educativa en general. El énfasis para este selecto grupo será el de fortalecer el rol como agentes de prevención y facilitadores de los procesos de desarrollo en niños, niñas y adolescentes.

Comprende, en general, el propósito de construir y adquirir elementos informativos y educativos que se transmitirán a través de charlas y conversatorios, además, de discusiones grupales y vivenciales.

Identificación y generación de factores protectores frente a las conductas adictivas.

Rutas de atención y protocolos de atención en casos de consumo y abuso de SPA.

Rol de la familia en la prevención.

Rol de la escuela en la prevención

Campaña Publicitaria para la Prevención del Consumo y Abuso de SPA:

Diseño de campañas comunicacionales sobre la promoción de competencias ciudadanas como factor protector frente a las conductas adictivas y disruptivas.

Desarrollo de campañas comunicacionales sobre la promoción de competencias ciudadanas como factor protector frente a las conductas adictivas y disruptivas

IMPACTO EN LA COMUNIDAD

Con la ejecución del proyecto esperamos ir creando una cultura del amor propio, el respeto por la salud propia y de los demás, y la apropiación de la autonomía en la toma de decisiones que afecten la convivencia o involucren a otras personas.

El consumo de sustancias psicoactivas deberán ir descendiendo paulatinamente y de igual manera el tráfico a nivel interno. Necesariamente deberán ir creciendo los aspectos focalizados en el impacto por la información que logramos ir socializando, en procura de optimizar la formación de todos los actores descritos en el proyecto, siendo los de mayor relevancia, los menores a nuestro cargo, como estudiantes de colegio.

PLAN OPERATIVO

El Proyecto pedagógico sobre la prevención integral de la drogadicción se desarrollará con todos los grados de la IED durante la semana diamantina la cual se realiza durante la segunda semana del mes de octubre cada año.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR GRADO

ACTIVIDADES POR GRADO 1° PERIODO

GRADO	ÁMBITOS CONCEPTUALES (TEMAS)	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA	RECURSOS
Preescolar	¿Quién soy yo?	Mirarse frente a un espejo y luego socializar lo observado	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 10 – Periodo 1	Espejo
1°	¿Quién soy yo?	Mirarse frente a un espejo y luego socializar lo observado	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 10 – Periodo 1	Espejo
2°	Me identifico	Ficha tipo cuestionario	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 10 – Periodo 1	1 Copias de la ficha por estudiante
3°	¿Quién soy yo?	Ficho tipo cuestionario	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 10 – Periodo 1	1 Copias de la ficha por estudiante
4°	¿Quién soy yo?	Ficha tipo cuestionario	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 10 – Periodo 1	1 Copias de la ficha por estudiante
5°	¿Quién soy yo?	Ficha tipo cuestionario	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 10 – Periodo 1	1 Copias de la ficha por estudiante
ACTIVIDADES POR GRADO 2° PERIODO					
preescolar	La autoestima	Video relacionado con la autoestima	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 Periodo 2	audiovisuales
1°	Quien soy yo	Video relacionado con la autoestima	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 2	Audiovisuales
2°		Video relacionado con la autoestima	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 2	Audiovisuales
3°		Video relacionado con la autoestima	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 2	Audiovisuales
4°		Video relacionado con la autoestima	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 2	Audiovisuales
5°		Video relacionado con la autoestima	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 2	Audiovisuales
ACTIVIDADES POR GRADO 3 PERIODO					
Preescolar	¿Qué son las drogas? Efectos	Análisis y socialización del video: “El sapito Oby”	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4- periodo 3	Audiovisuales
1°	¿Qué son las drogas? Efectos	Análisis y socialización del video: “El sapito Oby”	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4- periodo 3	Audiovisuales
2°	¿Qué son las drogas? Efectos	Análisis y socialización del video: “El sapito Oby”	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4- periodo 3	Audiovisuales
3°	¿Qué son las drogas? Efectos	Análisis y socialización del video: “¡NO! A LAS DROGAS... PARA NIÑOS https://www.youtube.com/watch?v=Ebm_-bkDQ7c	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4- periodo 3	Audiovisuales

4º	¿Qué son las drogas? Efectos	Análisis y socialización del video: "¡NO! A LAS DROGAS... PARA NIÑOS https://www.youtube.com/watch?v=Ebm_-bkDQ7c	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4- periodo 3	Audiovisuales
5º	¿Qué son las drogas? Efectos	Análisis y socialización del video: "¡NO! A LAS DROGAS... PARA NIÑOS https://www.youtube.com/watch?v=Ebm_-bkDQ7c	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4- Periodo 3	Audiovisuales
		ACTIVIDADES POR GRADO 4 PERIODO			
Preescolar	¿Quiénes nos pueden inducir al mundo de las drogas Prevención del consumo	Elaboración de ficha en familia sobre el uso adecuado del tiempo libre como prevención a la drogadicción. Socialización en el aula	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 4	Cartulina. Marcadores. Revistas Familia
1º	¿Quiénes nos pueden inducir al mundo de las drogas Prevención del consumo	Elaboración de ficha en familia sobre el uso adecuado del tiempo libre como prevención a la drogadicción. Socialización en el aula	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 4	Cartulina. Marcadores. Revistas Familia
2º	¿Quiénes nos pueden inducir al mundo de las drogas Prevención del consumo	Frases alusivas al NO CONSUMO Y exhibición de las mismas en puntos estratégicos de la institución	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 4	Cartulina. Marcadores. Familia
3º	¿Quiénes nos pueden inducir al mundo de las drogas Prevención del consumo	Frases alusivas al NO CONSUMO Y exhibición de las mismas en puntos estratégicos de la institución	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 4	Cartulina. Marcadores. Familia
4º	¿Quiénes nos pueden inducir al mundo de las drogas Prevención del consumo	Afiche o plegable	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 4	Cartulina. Marcadores. Familia
5º	¿Quiénes nos pueden inducir al mundo de las drogas Prevención del consumo	Afiche o plegable	Silvia Arias Berenice Valencia	Semana 4 – Periodo 4	Cartulina. Marcadores. Familia
		ACTIVIDADES POR GRADO BACHILLERATO			
6º	Factores de riesgo y factores de protección frente al consumo de drogas	Increíble las drogas transforman bella y famosa mujer https://www.youtube.com/watch?v=xYyShF4o4pE Video "Factores de riesgo y factores de protección" https://www.youtube.com/watch?v=-uaLNf6p54c En equipos de 3-4 estudiantes, deben construir una cartelera o un cartel, invitando al no consumo de drogas psicoactivas Prevención del consumo de sustancias psicoactivas https://www.youtube.com/watch?v=7rS4YOzyPIA	Luz Amparo R Docentes ética	Abril Video - taller Mayo Video - taller Agosto Video –taller	Marcadores de diversos colores (aprox. 20) Papel kraft televisor papel- lapicero televisor

		<p>La verdad sobre la marihuana marihuanahttps://www.vidasindrogas.org/drug-facts/marijuana/short-and-long-term-effects.html</p>		Octubre	papel- lapicero
7°	Infancia y drogadicción	<p>Animación sobre los efectos de las drogas https://www.youtube.com/watch?v=kQ-mRWrx6BI</p> <p>¡No a las drogas!...para niños https://www.youtube.com/watch?v=Ebm-bkDQ7c</p> <p>Cada estudiante debe escribir una pregunta sobre el video, procurando que la respuesta sea siempre algo positivo. Se reúnen todos los hombres y organizan un banco de preguntas y lo propia hacen las niñas. Se forma una competencia a ver cuál de los dos grupos responde acertadamente el mayor número de preguntas en favor del no consumo de drogas Psicoactivas.</p> <p>La verdad sobre la marihuana marihuanahttps://www.vidasindrogas.org/drug-facts/marijuana/short-and-long-term-effects.html</p> <p>Testimonio del exceso de consumo de COCAINA https://www.youtube.com/watch?v=d9W2hAj7CI</p>	Luz Amparo R Docentes ética	<p>Video- taller Abril</p> <p>Mayo Video- taller</p> <p>Agosto Video- taller</p> <p>octubre</p>	<p>Televisor- papel-lapicero.</p> <p>Computador</p> <p>Hojas de block o de cuaderno recicladas.</p> <p>Televisor- papel-lapicero.</p> <p>Televisor- papel-lapicero.</p>
8°	El proyecto de vida como factor de protección frente al consumo de drogas	<p>Cuando Te Digan "Tu No Puedes" Mira Este Video https://www.youtube.com/watch?v=88GDfphANGo</p> <p>Qué son las sustancias psicoactivas - Bienestar - UPB Saludable https://www.youtube.com/watch?v=QjejqtpF5Yg</p> <p>La verdad sobre la marihuana marihuanahttps://www.vidasindrogas.org/drug-facts/marijuana/short-and-long-term-effects.html</p> <p>Testimonio del exceso de consumo de COCAINA https://www.youtube.com/watch?v=d9W2hAj7CI</p> <p>Construir en parejas una reflexión acerca de cómo podemos relacionar el video, con el uso de drogas Psicoactivas Construir frases reflexivas en tiras de cartulina, para ser expuestas en el colegio</p>	Luz Amparo R Docentes ética	<p>ABRIL</p> <p>Mayo Video –taller</p> <p>Agosto Video –taller</p> <p>octubre Video -taller</p>	<p>Marcadores</p> <p>Cartulina</p> <p>televisor Papel – lapicero.</p> <p>televisor Papel – lapicero.</p> <p>televisor Papel – lapicero</p>

9°	Como superar la adicción a las drogas	<p>LA RECUPERACIÓN DE UN ADICTO https://www.youtube.com/watch?v=3nBeVjEE NPg</p> <p>Construir un Mapa Mental promoviendo la prevención del consumo de drogas Psicoactivas, tomando como base, la información acerca del video (En equipos de 3-5 estudiantes)</p> <p>La verdad sobre la marihuana https://www.vidasindrogas.org/drug-facts/marijuana/short-and-long-term-effects.html</p> <p>Qué son las sustancias psicoactivas - Bienestar - UPB Saludable https://www.youtube.com/watch?v=QjejqtpF5Yg</p> <p>Testimonio del exceso de consumo de COCAINA https://www.youtube.com/watch?v=d9W2hAj7CI</p>	Luz Amparo R Docentes ética	Abril Mayo Video - taller Agosto Video taller Octubre Video-taller	Marcadores de diversos colores (2 por equipo) Papel kraft o periódico tamaño cartulina televisor Papel-lapicero Televisor Papel – lapicero Televisor Papel – lapicero
10°	Tipos de drogas y sus efectos cuando se abusa de ellas	<p>BLAZED - Cortometraje Abuso de Drogas https://www.youtube.com/watch?v=0srzXrKI7z ↓</p> <p>TIPOS DE DROGAS Y SUS EFECTOS https://www.youtube.com/watch?v=skEUaQNpgA8</p> <p>Construir un microtexto mostrando lo perjudicial que es el consumo de sustancias Psicoactivas. (retratos, cuentos, poemas, fábulas etc)</p> <p>Testimonio del exceso de consumo de COCAINA https://www.youtube.com/watch?v=d9W2hAj7CI</p> <p>La verdad sobre la marihuana https://www.vidasindrogas.org/drug-facts/marijuana/short-and-long-term-effects.html</p>	Luz Amparo R Docentes ética	Abril Mayo Video - taller Agosto Video taller Octubre Video-taller	Marcadores de diversos colores (2 por equipo) Papel kraft o periódico tamaño cartulina televisor Papel-lapicero
11°	El efecto de las drogas en el cerebro.	<p>¿Cómo afectan las drogas a tu cerebro? https://www.youtube.com/watch?v=gEMQvPRxdkQ</p> <p>La verdad sobre la marihuana https://www.vidasindrogas.org/drug-facts/marijuana/short-and-long-term-effects.html</p>	Luz Amparo R Docentes ética	Abril Mayo Video - taller	Hojas de papel tamaño carta televisor Papel-lapicero

		<p>El Efecto de las Adicciones en el Cerebro https://www.youtube.com/watch?v=WK35dnJN7Zk</p> <p>¿Qué ocurre en el cerebro de un adicto?</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=oTE2BYi7peA</p> <p>Construir un texto acerca de los efectos nocivos de las drogas. La tesis debe ser la defensa de la prevención como la mejor salida a la drogadicción (Ensayo – artículo de opinión – cuento etc)</p> <p>Testimonio del exceso de consumo de COCAINA https://www.youtube.com/watch?v=_d9W2hAj7CI</p>		<p>Agosto Video taller</p> <p>Octubre Video-taller</p>	<p>televisor Papel- lapicero</p> <p>Televisor Papel- lapicero</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

