



Scan to know paper details and
author's profile

Comprehensive Health and Subjectivities of Schoolchildren on the Consumption of Psychotropics and Psychosocial Variables in a Context

Flor Ángela Tobón Marulanda

University of Antioquia Colombia

ABSTRACT

Exploratory-descriptive research with a mixed approach. The techniques were used semi- structured and focus groups. Selection of a sample, N=75 Colombian students object study from grades 6 to 11, affected by violence during 2017 and 2018. The multivariate statistical analysis of the data applied Pearson's Chi squared (Chi2P), $P < 0,05$ by cut groups, according to the psychosocial variables of communication, functioning and family vulnerability, depression, and suicide. The relevant results indicate a negative communication relationship in the family nucleus (44.4%), poor reading practice (30%) and daily study (34.7%), among others; and, the consumption of alcoholic beverages, marijuana, methamphetamine and poor mental health.

Keywords: psych-didactics, consumption of psychotropics, schoolchildren, health mental, psychosocial variables, public health, public policy.

Classification: FOR CODE: 930402

Language: English



London
Journals Press

LJP Copyright ID: 573334
Print ISSN: 2515-5784
Online ISSN: 2515-5792

London Journal of Research in Humanities and Social Sciences

Volume 23 | Issue 1 | Compilation 1.0



© 2023 Flor Ángela Tobón Marulanda. This is a research/review paper, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncom-mercial 4.0 Unported License <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>, permitting all noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Comprehensive Health and Subjectivities of Schoolchildren on the Consumption of Psychotropics and Psychosocial Variables in a Context

Salud Integral y Subjetividades de Escolares Sobre el Consumo de Psicotrópicos y Variables Psicosociales en un Contexto Social

Flor Ángela Tobón Marulanda

ABSTRACT

Exploratory-descriptive research with a mixed approach. The techniques were used semi-structured and focus groups. Selection of a sample, N=75 Colombian students object study from grades 6 to 11, affected by violence during 2017 and 2018. The multivariate statistical analysis of the data applied Pearson's Chi squared (χ^2), $P < 0,05$ by cut groups, according to the psychosocial variables of communication, functioning and family vulnerability, depression, and suicide. The relevant results indicate a negative communication relationship in the family nucleus (44.4%), poor reading practice (30%) and daily study (34.7%), among others; and, the consumption of alcoholic beverages, marijuana, methamphetamine and poor mental health.

This study reveals little understanding of the social realities impact that limit to forge integral permanent human development. This towards the transformation of a more humanistic progressive society that achieve challenges, such as:

- 1) Build and develop together other public policies that conceive psycho-didactic constructs from young age, and the schoolchildren understand the impact multidimensional of a critical problem of global public health.*
- 2) Innovate the psycho-educational process to expand skills and abilities to young people that allow them to decide and prevent the*

consumption of psychotropics with more awareness.

Keywords: psych-didactics, consumption of psychotropics, schoolchildren, health mental, psychosocial variables, public health, public policy.

Author: University of Antioquia Colombia. Teacher senior research scientist. Pharmaceutical chemistry. Specialist in Pharmaceutical Care. MSc-Pharmacology. Member of the research groups of Technology in Pharmacy Regency of the Faculty of Pharmaceutical and Food Sciences; and UNI-PLURI / VERSIDAD of the Faculty of Education.

Corresponding Author: Carlos Mauricio González-Posada. Universidad de Antioquia. Docente-investigador Instituto de Educación Física y Deporte. Magíster en Salud pública, énfasis en Salud Mental. Candidato a doctor en Ciencias Sociales. Integrante activo del Grupo Historia de la Salud – Facultad Nacional de Salud Pública.
email: flor.tobon@udea.edu.co
email: mauricio.gonzalez@udea.edu.co

RESUMEN

Investigación exploratoria- descriptiva con un enfoque mixto. Se utilizó las técnicas de una entrevista semiestructurada y grupos focales. Selección de una muestra, N=75 alumnos colombianos objeto de estudio de los grados 6º a 11º, afectados por violencias durante 2017 y 2018. El análisis estadístico multifactorial de los datos aplicó la Chi al cuadrado de Pearson (χ^2), $P < 0,05$ por grupos de corte, según las

variables psicosociales de comunicación, funcionamiento y vulnerabilidad familiar; depresión y suicidio.

Los resultados relevantes indican relación de comunicación negativa en el núcleo familiar (44,4%), la práctica de lectura (30%) y el estudio cotidiano (34,7%) deficiente, entre otras; y, el consumo de bebida etílica, marihuana, metanfetamina y salud mental.

El estudio revela poca comprensión de las realidades sociales en contexto para forjar el desarrollo humano integral sostenible, hacia la transformación de una sociedad progresista más humanista y lograr desafíos. Esto hacia la transformación de una sociedad más humanista progresista para lograr retos, como 1) Construir y desarrollar juntos otras políticas públicas que, conciben constructos psico-didácticos para comprender el impacto multidimensional del fenómeno de consumo de psicotrópicos a una edad temprana; un problema crítico exponencial de salud pública global.

2) Innovar el proceso psico-educativo para ampliar capacidades y habilidades a los jóvenes que, les permita decidir y prevenir el consumo de psicotrópicos con más consciencia para contribuir a la estabilidad humana-social y económica.

Palabras clave: psico-didáctica, consumo de psicotrópicos, jóvenes, salud mental, variables psicosociales, salud pública, política pública.

I. INTRODUCCIÓN

La evolución dinámica del ser humano y de la sociedad motiva la reflexión en torno al fenómeno exponencial del consumo de agentes psicotrópicos¹ (APST) a edad temprana. Las variables psicosociales (VPS) que intervienen en este fenómeno as factores de riesgo (FR) que influyen en las dimensiones de tipo psico-afectivo (sentimientos positivos/negativos), deseos, autocontrol, voluntad, autocuidado, autonomía, autoestima, salud integral, Enfermedad Dual

(SEdP, 2009), entre otros. Estos FR requieren un abordaje transdisciplinar y multicultural conexo a planteamientos de las ciencias biomédicas y las ciencias socio humanísticas. Los jóvenes necesitan comprender, por ejemplo (p. ej.), el cambio fisiológico dinámico y transgeneracional y la renovación de la educación hacia el cambio de conductas y prácticas cotidianas, situación que requiere fomentar el sentido crítico sobre la producción, la comercialización y el consumo de APST para procesar conflictos de impacto multidimensional (García, 2019). A lo anterior se suma la reflexión de Morin (2009) sobre el consumismo:

... es una nueva barbarie, de otro tipo, helada, fría... una barbarie que calcula, que ve únicamente la estadística, que no ve las realidades humanas, no ve las personas... ve cantidades, cantidad de dinero, cantidad de producto nacional... Ignora todo lo que no sea cantidad y también ve únicamente la técnica, ve únicamente los medios fríos técnicos de concebir la sociedad... Pero no encuentra un éxito total porque hay una resistencia en la vida cotidiana...

Este raciocinio reflexivo sobre el impacto multidimensional del consumo de APST por escolares en condiciones de violencias y relación de VPS en una institución educativa (IE) colombiana, plantea causas estructurales probables y variables psicosociales (VPS). Es decir, FR que pueden conducir al consumo de APST y a la farmacodependencia (FD). Este fenómeno exponencial se esparce geográficamente en el ámbito nacional y global como una problemática social y de salud pública (SP) en cada contexto. El cual, plantea retos a la psicoeducación cognitiva (PSEC) que instruya a los jóvenes desde edad muy temprana en el entorno familiar; hacia el logro del bienestar individual y colectivo, sobre la base en la valoración de las subjetividades y fomentar conductas y prácticas de vida saludables de modo permanente en el tiempo (Torres de Galvis et al., 2010; Varela et al., 2007).

El fin común, debe ser la construcción de otras políticas públicas beneficiosas (PPB) que conciben

¹ Cualquier principio activo (molécula química) que estimula o deprime el sistema nervioso central del ser humano.

aprendizajes cognitivos, centrados en potenciar las fortalezas, p. ej., la armonía del ser humano en equilibrio con el entorno medioambiental en resonancia con la naturaleza. Dichas PPB deben ser orientadas hacia el reto de una económica distributiva para lograr estabilidad humana-social por el desarrollo local y global.

En esta perspectiva, se podría forjar la prevención de las causas estructurales que alteran los ecosistemas internos y externos al ser humano y a la sociedad, como las VPS conexas a violencias contra la población infantil y jóvenes. Al respecto, las autoridades responsables directas (educación, salud, cultura, justicia, entre otras), junto con los académicos, los investigadores y las fuerzas vivas de la sociedad están en deuda con la sociedad.

Las autoridades responsables directas tienen el reto de promover y desarrollar psicopedagogía social desde el aula de clase, aquella que amplíe capacidades y habilidades mediante la formación humanista integral orientada a afrontar y superar adversidades; y, forjar conductas de vida saludables. Se trata de forjar aprendizajes sobre factores protectores (FP) a edad temprana, como principios de posibilidades alternativas² (PPA) para el desarrollo humano integral sostenible. Los cuales, se refieren a la necesidad de garantizar las seguridades humanas como son la educación holista, la alimentación, la económica, la social, la soberanía del territorio, entre otras. Estos retos se logran mediante la educación cognitiva temprana que permita el desarrollo humano integral sostenible y ecuánime; una construcción de ciudadanía que admita una subsistencia digna y la prevención de cualquier adicción.

Lo expuesto, acorde a la responsabilidad social de todos, tanto en el ámbito local como global que, en adherencia al pensamiento de los autores consultados sobre la educación holística escalonada. Esta como una caja de herramientas para entrenar y extender el pensamiento

² Concebidas como todas las acciones y procedimientos que eduquen-formen en el saber hacer del deber ser oportuno y efectivo que ayude al ser humano y a la sociedad a renovar la aplicación cotidiana de los principios y valores universales, como ser justo, solidario, tolerante, sincero, honesto; reparar y no repetir conductas inconvenientes.

innovador en el día a día, máxime en el proceso de educar niños, niñas y jóvenes, en perspectiva del derecho superior de educar-formar-desarrollar capacidades y habilidades en las adversidades para tejer resiliencia en el ser humano, en la sociedad y en el entorno medioambiental (Tobón, 2019; Pellicer et al., 2016; Vallaes, 2013; Posada et al., 2014; Rojas, 2013; Tobón et al., 2012; Agudelo, 2010; Echeverry, 2009; Saldarriaga, 2006; Rodríguez y Goldman, 1996; Max-Neef et al, 1986).

El propósito del estudio fue explorar relación de causas estructurales (VPS) conexas al fenómeno de consumo exponencial de APST a temprana edad, este limita fomentar las potencialidades humana para construir capital social estable.

II. ¿PARA QUÉ FOMENTAR LA PSICOEDUCACIÓN COGNITIVA (PSEC) EN MÁS CONSCIENCIA DEL "OTRO"?

La PSEC en clave de comprensión de forjar cambios conductuales escalonados de infantes y jóvenes es una herramienta formativa ideológica en perspectiva de desarrollar capacidades que permitan la introspección de aprendizajes diversos en dialogo de saberes.

Esto implica construir una PPB que forje constructos relevantes prácticos en equipo intersectorial, entre las autoridades responsables directas de educación y cultura; junto con académicos e investigadores de ciencias biomédicas. En este sentido, la PSEC como una PPB, ayuda a innovar la docencia y la investigación, entorno a interrogantes epidemiológicos más rigurosos, conexas a las ciencias socio-humanísticas. En este caso, transferir conocimiento social sobre relación de consumo de APST por escolares y VPS (Fernández, et al., 2017; Claudet et al., 2017; Alzate, 2017; Gómez et al., 2015; Tobón et al., 2013; Tobón y López, 2011; 2010; Atwoli et al., 2011; Banich et al., 2009), p. ej., en los siguientes puntos esenciales:

- Entender lógicas de la cadena del narcotráfico, estas induce cambios complejos a la naturaleza de la relación del ser humano consigo mismo, con el otro y con el todo,

causando crisis en lo bio-psicoactivo, sociocultural y del entorno medioambiental, alterando las conductas de vida, la tolerancia y la convivencia.

- Ejercer autoridad afectuosa y acordar límites desde edad temprana acorde a las normas y a la trilogía en interrelación estrecha entre responsabilidad social-derechos-libertades, buscando el desarrollo humano-sociedad íntegro en familia, instituciones educativas y en los espacios por los que transita el ser humano.
- Desarrollar capacidades y habilidades desde el aula de clase y en espacios notorios que le permita al ser humano expandir su creatividad y productividad, buscando una solución a los conflictos diversos y cómo prevenir la toxicomanía.
- Intervenir, través de la comunicación social, el origen de las causas estructurales que induce a conflictos de intereses y a cambios conductuales, conexos al consumo entre los jóvenes.

III. ACERCA DEL OBJETO DE REFLEXIÓN TEÓRICO-EXPLORATORIO

La reflexión, desde el reto de la exploración académica práctica, parte del interés de promover el significado amplio de la relación de VPS y consumo de APST a edad temprana, una interconexión dinámica que, debería ser la plataforma de la gestión de una PPB sobre la base PSE de forjar más consciencia social de la práctica de los PPA. Teniendo en cuenta que, la PSEC, debe orientar a todos los involucrados, la ruta a seguir para comprender la interrelación entre lo individual- colectivo, lo subjetivo-objetivo. Al respecto, se requiere la creación de escuelas innovadoras que contribuyan al desarrollo industrial de las poblaciones en contextos urbanos y rurales, acorde a las necesidades básicas insatisfechas de los más desfavorecidos, como un FP que evite el consumo de APST a edad temprana.

La innovación del ser humano, basada en los PPA enfocados a crear ciudadanos resilientes, es decir tolerantes y respetuosos del Estado Social de Derecho (ESD), para proteger los derechos

fundamentales de los seres humanos y la sociedad. Para lo cual se requiere de PSE basada en las prácticas de las artes, p. ej., la lectura, escritura y oralidad (LEO); un sistema educativo sistemático, mediante los siguientes seis pilares esenciales sostenibles, entre otros:

- El ontológico, en perspectiva de derechos, principios, valores y deberes institucionales.
- El desarrollo a escala humana para satisfacer las necesidades existenciales y axiológicas, hacia la transformación benéfica de la sociedad.
- El avance sociocultural que estimule el autocuidado, el cuidado de los otros y el todo; en resonancia con la naturaleza.
- El logro de las metas de desarrollo individual-colectivo: la felicidad, la autoestima, la autonomía, la creatividad, la solidaridad y la salud integral para tejer tolerancia y resiliencia.
- La política-económica distributiva, máxime para las poblaciones más necesitadas.
- La armonía del entorno medioambiental por la salud del planeta.
- La construcción del plan de vida individual conexo al plan de desarrollo local y social.

La PSEC de estos seis pilares por todas las escuelas que transita el ser humano a través de la vida, es una opción para ayudar a proteger la salud integral de las niñas, niños, jóvenes y de la población en general; al prevenir el consumo de psicotrópicos, se apoya a su vez, la estabilidad humana-social-económica de modo equitativo. Para potenciar capacidades y habilidades indelebles, sin discriminación a niñas, niños y jóvenes; quienes son sujetos del derecho superior de aplicar los principios universales de la justicia, la transparencia, la solidaridad, la autonomía, el bienestar, la salud integral y la libertad, entre otros. En cercanía a la opinión de ciertos autores consultados, a través de prácticas cotidianas de la LEO, la definición de PPA, valores y la construcción de significados ciudadanos consolidados (García, 2019; Guerra, 2016; Haidar, 20019; Franz, 2015; Vallaes, 2013; Nussbaum, 2012; Agudelo, 2010; Tobón y López, 2011; Segura, 2000; Bronfenbrenner, 1986; Max-Neef M, 1986).

El objetivo general de estudio fue promover el pensamiento libre, respetando los derechos de los otros, buscando soportes prioritarios de PPA conexos a la salud y al desarrollo integral sostenible en resonancia con la naturaleza. Es decir, PPA que, faciliten condiciones para forjar conductas de vida digna sólida. En esta visión, el propósito del estudio fue la observación de las realidades sociales de unos escolares y consumo de psicotrópicos.

IV. MÉTODO

Estudio cuanti-cualitativo transversal de corte hermenéutico, dirigido a identificar relación de VPS (suicidio, depresión, funcionamiento y vulnerabilidad familiar, entre otras) y consumo de ASPT. A fin de plantear la necesidad de construir juntos otras PP de psico-educación que ayude a disminuir el crecimiento exponencial del consumo de APST.

4.1 Participantes

Selección incidental de una muestra escolar (N = 35), como una prueba piloto en una IE de la ciudad de Medellín Colombia afectada por diversas VPS (violencias, narcotráfico). A la cual, se aplicó el instrumento de recolección de datos, se realizó los análisis y ajustes pertinentes.

4.2 Procedimiento

Sobre la base de la prueba piloto, el estudio se desarrolló en otra IE semejante, por dos razones básicas: una, se encontró que tenía condiciones más críticas. Dos, las autoridades responsables mostraron más compromiso en acompañar el proceso del estudio.

La muestra seleccionada fue de N = 75 escolares entre 6º a 11º la IE matriculados durante el periodo 2017 a 2018 con mayor vulnerabilidad, según criterios de profesores y la psicóloga.

La explicación del proceso metodológico del estudio a la psicóloga, a la coordinadora de la IE, a los profesores, a los estudiantes seleccionados y a los padres de familia participantes:

- La motivación sobre la participación activa durante el proceso del estudio.

- La solicitud del consentimiento informado y comprendido a cada uno de los escolares seleccionados para participar en el estudio.
- La recolección de la información en el aula de clase de cada uno de los estudiantes seleccionados de los grados 6º a 11º que aceptaron participar en el estudio.
- Las compilaciones de los datos se registraron y se tabularon utilizando el programa Excel®, mediante la elaboración de un diccionario códigos de las variables.
- El análisis cualitativo de los testimonios obtenidos en los grupos focales, usó el programa de cómputo Atlas-ti 2018.
- El análisis cuantitativo de los datos usó el paquete estadístico IBM SPSS, Versión 22, 2017.

4.3 Instrumentos

Se aplicaron los siguientes instrumentos para evaluar la relación de VPS y consumo exponencial de psicotrópicos, en acercamiento a Kovacs y Beck (1977):

- El instrumento APGAR al núcleo familiar, el cual significa:
(A), adaptación cohesión armónica, uso de recursos para resolver conflictos por pérdidas o estresores en periodos de crisis.
(P), participación desde el grado de comunicación, búsqueda de solución a las dificultades.
(G), ganancia en bienestar al aceptar y apoyar acciones que emprendan para impulsar y fortalecer el crecimiento, personal.
(A), afecto como expresiones de amor, cariño, pena o rabia.
(R), resolución como capacidad de procesar conflictos en el tiempo, espacio y dinero.

La medición de cada uno de los factores del instrumento APGAR, consta de cinco preguntas, cada una con una puntuación entre 0-4 puntos, así: nunca (0); casi nunca (1); algunas veces (2); casi siempre (3) y siempre (4). La valoración final se interpreta entre 0 a 20 puntos para definir VPS como la función familiar adecuada (18-20 puntos); la disfunción familiar leve (14-17);

moderada (10-13); y la disfunción familiar severa (9 puntos o menos).

- El ISO-30, un análisis Psicométrico del Inventario de Orientaciones. El cual, valora ideas suicidas, como mediciones de desesperanza.
- El CDI-LA (Children's Depression Inventory Latinoamérica), valora el grado de depresión en niños y adolescentes, desde cinco dominios, cada uno relacionado al número de preguntas y el máximo de puntos, así: ánimo negativo (6-12); dificultades interpersonales o ineffectividad (4-8); anhedonia, incapacidad de sentir placer (8-16); autoestima negativa (5-10). Para establecer un grado mayor a menor entre alto, moderado o ninguno.

- El CIDI-II, Composite International Diagnostic Interview. Este instrumento clasifica el diagnóstico de consumo, abuso y de farmacodependencia en el último año; el nivel actual de consumo y comorbilidad con otros desórdenes mentales. Validado para Colombia.

V. RESULTADOS

Los resultados corresponden al cruce multifactorial de relación de VPS y consumo de APST en los escolares de los grados 6° a 11° de la IE objeto de estudio. Estos se aproximan a otros estudios realizados en el ámbito local y global (Bravo et al., 2005; Cáceres et al., 2006; Toro et al., 2009; Tobón et al., 2013). Observar Tabla 1.

Tabla 1: Prevalencia de interrelación VPS comunicación y nivel escolar

VPS	Nivel FR	% según grado escolar			Chi² Pearson	
		6 - 7	8 - 9	10 - 11	Val.	sig⁵.
No aceptación del grupo de amigos	Alto	30 (n=6)	50 (n=10)	20 (n=4)	9,7	0,048
	Medio	42,9 (n= 3)	28,6 (n=2)	28,6 (n=2)		
	Bajo	21,7 (n=10)	21,7 (n=10)	56,5 (n=26)		
No tengo confianza en mí	Alto	16,7 (n=4)	33,3 (n=8)	50 (n=12)	9,9	0,043
	Medio	45,8 (n=11)	12,5 (n=3)	41,7 (n=10)		
Me siento extraño con los demás	Alto	42,1 (n=8))	42,1 (n=8)	15,8 (n=3)	11,6	0,022
	Medio	38,5 (n=5)	23,1 (n=3)	38,5 (n=5)		
	Bajo	14,6 (n=6)	26,8 (n=11)	58,5 (n=24)		
Los profesores no entienden las dificultades	Alto	36,4 (n=8)	45,5 (n=10)	18,2 (n=4)	15,1	0,005
	Medio	42,9 (n=6)	28,6 (n=4)	28,6 (n=4)		
	Bajo	13,5 (n=5)	21,6 (n=8)	64,9 (n=24)		

Fuente: base de datos del estudio. FR: factor de riesgo. Nivel FR factor de riesgo): valor alto entre cuatro a cinco (4-5). Medio: valor de tres (3). Bajo: entre uno y dos (1-2). Val: valor. El 5: valor de significancia estadística igual o menor a 0,005 que comprueba la hipótesis alterna.

La Tabla anterior registra el análisis estadístico multifactorial inferencial de 180 VPS, por grupos de corte, según el sexo, edad, nivel escolar y el estrato socioeconómico, cuya significancia

estadística es de $P < 0,05$, mediante la Chi cuadrado de Pearson ($\chi^2 P$), que permite aceptar la hipótesis alterna de las VPS relevantes agrupadas en FR para la salud mental. Se observa prevalencia de FR de medio a alto, asociado a relaciones comunicativas por nivel escolar, así: los niveles entre 8° y 9° presentan frecuencia mayor (50%), el no ser aceptado por el grupo de amigos frente a los estudiantes de 6° y 7° y de 10° y 11°. En contraste, los escolares de 10° y 11° muestran FR mayor (50%), el no tener autoconfianza.

La Tabla 2 muestra la prevalencia de consumo APST, FR y nivel escolar. Los escolares de 10° y 11°, refieren que el 51,8% consumen bebidas etílicas, y nicotina (tabaco), el 56,1%. Este FR crece cuando se reúnen con amigos a consumir en las esquinas del barrio que habitan (38,5%).

Tabla 2: Prevalencia interrelación VPS conducta de consumo APST y grado escolar

Consumo de APST	Nivel FR	Porcentaje según grado escolar			Chi² Pearson	
		6-7	8-9	10-11	Valor	Sig ⁵ .
Me reúno con amigos en la esquina y consumo	Alto	26,9 (n=7)	34,6 (n=9)	38,5 (n=10)	12,6	0,014
	Medio	83,3 (n=5)	0 (n=0)	16,7 (n=1)		
	Bajo	17,1 (n=7)	31,7 (n=13)	51,2 (n=21)		
Mis amigos consumen bebidas etílicas.	Alto	19,6 (n=11)	28,6 (n=16)	51,8 (n=29)	9,5	0,050
	Medio	36,4 (n=4)	36,4 (n=4)	27,3 (n=3)		
	Bajo	66,7 (n=4)	33,3 (n=2)	0 (n=0)		
Mis amigos consumen tabaco	Alto	9,8 (n=4)	34,1 (n=14)	56,1 (n=23)	13,8	0,008
	Medio	37,5 (n=3)	25 (n=2)	37,5 (n=3)		
	Bajo	50 (n=12)	25 (n=6)	25 (n=6)		

Fuente: base de datos de la investigación

En la tabla 3, se indica que los escolares participantes de los grados 10° y 11° en el estudio, tienen una conducta alta (62,8%) de consumo de bebida etílica en las reuniones familiares; (60%) o por invitación de amigos mayores que consumen en el colegio o en el barrio. Los escolares de 6° y 7° (59,6%) revelan romper las normas para escaparse de la casa a consumir bebidas etílicas, un FR alto que puede influir en actos inadecuados.

Tabla 3: Prevalencia VPS conducta consumo de bebida etílica y el nivel escolar

VPS conducta	Nivel FR	Porcentaje según grado escolar			Chi² Pearson	
		6-7	8-9	10-11	Valor	Sig ⁵ .
Mis amigos la consumen.	Alto	11,6 (n=5)	25,6(n=11)	62,8 (n=27)	11,518	0,021
	Medio	33,3 (n=1)	33,3 (n=1)	33,3 (n=1)		
	Bajo	75,0 (n=3)	25 (n=1)	0 (n=0)		
Se consume en reunión familiar.	Alto	10 (n=3)	30 (n=9)	60 (n=18)	10,595	0,032
	Medio	0 (n=0)	50 (n=3)	50 (n=3)		
	Bajo	42,9 (n=6)	7,1 (n=1)	50 (n=7)		
Me escapo de casa para ir a tomar.	Alto	100 (n= 2)	0 (n=0)	0 (n=0)	14,539	0,006
	Medio	100 (n=1)	0 (n=0)	0 (n=0)		
	Bajo	12,8 (n=6)	27,7 (n=13)	59,6 (n=28)		

Fuente: datos del estudio. Sig.: significancia de la estimación estadística igual o menor a 0,05 que comprueba la hipótesis alterna.

Por su parte, los escolares de 10 a 17 años revelan ser más frágiles al FR de alto consumo de APST en familia, como el Tetrahidrocannabinol (THC) sin adulterar, (36,4%); THC adulterado (cripa), el

50%; Cocaína el 66,7%; la Dietilamida de Ácido Lisérgico (LSD) y la Feniletilamina (2-CB) en una prevalencia del 50%, respectivamente. Observar la Tabla 4.

Tabla 4: Prevalencia VPS consumo de APST y etapa adolescente

Consumo de APST	Etapa Adolescencia ¹	% según etapa adolescente		Chi² Pearson	
		SI	NO	Val.	Sig².
THC convencional.	Primera	36,4 (n =4)	8,7 (n=2)	4	0,048
	Segunda	8,7 (n=7)	91,3 (n=21)		
Tetrahidrocannabinol adulterado ³ (cripa).	Primera	50 (n=4)	11,5 (n=3)	5,6	0,019
	Segunda	50 (n=4)	88,5 (n=23)		
Ácido lisérgico Dietil-Amida (LSD).	Primera	50 (n=2)	11,5 (n=3)	3,7	0,050
	Segunda	50 (n=2)	88,5 (n=23)		
Feniletilamina (2-CB) ⁴	Primera	50 (n=2)	11,1 (n=3)	3,9	0,048
	Segunda	50 (n=2)	88,9 (n=24)		
Cocaína.	Primera	66,7 (n=2)	11,1 (n=3)	6	0,014
	Segunda	33,3 (n=1)	88,9 (n=24)		

Fuente: datos del estudio. Número 1: indica la categoría, primera etapa de diez a trece años (10-13), segunda etapa de catorce a diecisiete años (14-17). Val.: valor. El 2: estimación estadística significativa, según etapa adolescente que comprueba la hipótesis alterna. El 3: distribución y comercialización clandestina de *Cannabis sativa* con mayor contenido de contaminantes

tóxicos al cerebro. El 4: anfetamina sintética con fórmula química 4-Bromo, 2,5-Dimetoxifeniltilamina.

Los escolares consultados de ambos sexos consumen Nicotina (50%), aunque los hombres presentan un FR mayor que los amigos fumen (71,4%), y las mujeres, un 65,2% (Tabla 5).

Tabla 5: Prevalencia de VPS consumo de psicotrópico en el barrio según sexo

APST	VPS	% Prevalencia		Chi² Pearson	
		Hombre	Mujer	Valor.	Sig.
Nicotina (fumar cigarrillo).	Quiero fumar	50 (n=1)	50 (n=1)	6,9	0,032
	Mis amigos fuman	71,4 (n=20)	28,6 (n=8)		
	Ya fumé con amigo	34,8 (n=8)	65,2 (n=2)		
APST clandestino, pepas.	Quiero consumirla	25 (n=1)	75 (n= 3)	5,5	0,050
	Mis amigos las consumen	65,2 (n =15)	34,8 (n=8)		
	Ya consumí con mis amigos	27,3 (n=3)	72,7 (n=8)		

Fuente: datos del estudio. Sig.: significancia de la estimación estadística igual o menor a 0,05, que comprueba la hipótesis alterna.

El estudio revela un consumo alto de las llamadas drogas de diseño (pepas), entre los jóvenes de la IE objeto de observación, un FR muy alto a edad temprana. Observar Tabla 6.

Tabla 6: Prevalencia VPS consumo pepas de Feniletilamina 2-CB y nivel escolar

APST	FR	Porcentaje Prevalencia			Chi² Pearson	
		6-7	8-9	10-11	Valor	Sig.
Feniletilamina 2-CB (anfetamina sintética).	Quiero consumirla	50 (n=1)	50 (n=1)	0 (n=0)	14,7	0,006
	Mis amigos consumen	20 (n=4)	5 (n=1)	75 (n=15)		
	Ya consumí con mis amigos	20 (n=1)	40 (n=2)	40 (n=2)		

Fuente: datos del estudio

VI. DISCUSIÓN

El análisis cuantitativo-cualitativo de este estudio exploratorio se aproxima al de otros estudios similares que evidencian la disposición-práctica exponencial de consumo de APST y VPS en adolescentes escolarizados en sectores periféricos de la ciudad de Medellín (Colombia), en condiciones vulnerables críticas y en América Latina. Esta actitud-práctica globalizada tiene relevancia alta en la necesidad de fortalecer el desarrollo de la PSEC y la psicodidáctica hacia la prevención del consumo de psicotrópicos en lo cotidiano como algo natural.

Situación hoy de notabilidad mayor, la cual, requiere de la búsqueda de PPA que faciliten la evolución del impacto negativo multidimensional del consumo de APST conexo a la salud mental y a las contingencias diversas de la pandemia por coronavirus-19 (CoV-19). Realidades que causan efectos de tipo psicológico, físico, sociocultural, político-económico, tecnológico y entorno-medio ambiental. Estas VPS demandan intervención a través de la PSEC e implantar programas preventivos eficaces permanentes para lograr el reto del nivel deseable de la comprensión de las causas del problema y los responsables directos. Esto en arrimo a un enfoque amplio del panorama mundial (Tobón, 2019; Tobón et al., 2012; Tobón y López 2011; 210). Teniendo en cuenta, lo transcendental de la evidencia del consumo exponencial de otros APST de más potencia neurotóxica que, permite advertir que los jóvenes de 8° y 9° presentan mayor FR por las siguientes VPS:

- La comunicación negativa en el núcleo familiar: “los padres se confrontan con frecuencia” (44,4%) y el testimonio “*mi casa es un burdel*”.
- Las prácticas de lectura y estudio cotidiana son deficientes (el 30% al 34,7%) comparada con hacer tareas vía internet. El uso de la internet para hacer tareas: en los escolares de grados 6° y 7° es del 100%, los de 10° y 11° (46,8%) y los de 8° y 9° (66,7%). Según los jóvenes, en la mayoría de los casos sin el acompañamiento de los padres. Se interroga si los escolares hacen uso apropiado de la internet que les permita aprender en clave de comprensión, si los curadores no ejercen control adecuado.

El 84,2% de los jóvenes de 10° y 11°, si bien valoran la presencia del padre en el hogar, un FP; sin embargo, el 50% se contradicen al considerar la posibilidad de buscar delincuentes para resolver un problema o una conducta punible alta; un FR que, persiste cuando el 44,4% expresan que, si no se resuelve la dificultad, busca otro bandido. Esto sugiere que los jóvenes: 1) no tienen un acompañamiento suficiente. 2) ellos tienen tensiones psicosociales altas. 3) no son capaces de mediar los conflictos por sí mismo, a través del diálogo, lo que los induce a buscar soluciones por la vía de la conducta violenta.

Preocupa la actitud-práctica (FR) de consumo del APST Feniletilamina 2-CB (anfetamina) y la 4 -bromo -2,5- Dimetoxifeniletilamina (2CB) con los amigos del barrio, en especial los escolares del 6°

y 9° de ambos sexos. Parece, según la observación no participante de los investigadores de este estudio que, los jóvenes ignoran que los APST de diseño (pepas) causan un efecto estimulante potente neurotóxico y cardiotoxico hasta una muerte impredecible a corto plazo. Estos efectos farmacológicos-clínicos se hacen aún más grave cuando se consume la anfetamina 4-Bromo-2,5-Dimetoxifeniletamina junto con bebida etílica, máxime con bebida etílica adulterada, una interacción farmacológica en la mayoría de los casos fatal.

El análisis de la información cualitativa recolectada durante el desarrollo de 10 talleres, utilizando el Atlas-ti 2018, se compiló en las siguientes diez categorías relevantes cercanas a la realidad cotidiana, cuyas causas son:

- El desaliento, miedos e impotencia.
- El desánimo para asistir a la IE y aprender de las dificultades.
- La deserción, y el sueño de llegar a la universidad se hace muy difícil.
- Los estresores extremos, debido a que fuerzas ilegales obliga a niños y niñas a hacer actos delictivos, ellos tienen pocas oportunidades de: estudiar de forma permanente, tener un empleo digno y estable; muchos tienen hambre. Esta situación crítica, no les permite satisfacer sus necesidades básicas vitales y ayudar a la familia.
- El contexto barrial permite presencia de actores armados ilegales que se disputan el control territorial por las rentas ilícitas del narcotráfico y el narcomenudeo. En ocasiones, su accionar delictivo causa desplazamiento intraurbano y fuera de la ciudad.
- Las niñas, niños y adolescentes son instrumentalizados por grupos delincuenciales que aprovechan las condiciones de vulnerabilidad de las familias disfuncionales y violencia intrafamiliar, donde algunos de lanzan expresiones como: *“mi casa es un burdel”*.
- El matoneo en la IE y las autoridades escolares lo controlan poco.
- La adquisición de APST es fácil, dentro y alrededor de la IE, en el barrio e incluso al interior de algunas familias.

- Algunos jóvenes hacen cocteles con varias bebidas etílicas clandestinas de contenido alto de metanol/etanol, como alcohol industrial en gaseosas con otros aditivos, llamados *“chamberlain”* o *“shots”*.
- La fuerza pública presta poca seguridad y su presencia cuando se requiere con carácter urgente, en varios casos, no es oportuna e inclusive a veces, algunos agentes de la fuerza pública cohonestan con los actos delictivos en el barrio.

VII. CONCLUSIONES

El valor de este estudio exploratorio académico-social radica en que sus resultados son un sustrato inicial para promover la psicoeducación cognitiva para aprender, desaprender y reaprender de las experiencias; una ruta virtuosa de más esfuerzos para una recuperación mancomunada e impedir la trampa de lucro fácil de la cadena del narcotráfico: producción, distribución y comercialización; mediante una política pública beneficiosa³ (PPB) para todos, sobre la base de constructos, en acercamiento a la opinión de García (2019), como:

- *La instrucción comunicativa a las familias:* para que traten a niñas, niños y jóvenes con dignidad y se forjen vínculos afectivos para tener calidad de vida y una supervivencia digna.
- *La potenciación de la resiliencia*⁴, en acercamiento al pensamiento de Ruiz (2015), amplía la mente y permite relación afinada consigo mismo, con el otro y con el todo; una visión futurista de co-crear productividad

³ Una BPP efectiva, entendida como aquella que enaltezca la vida y la dignidad humana a través de un modelo educativo, crea capacidades y habilidades humanistas, acompaña en forma afectuosa a los seres humanos en la búsqueda de otras opciones de plan de vida y ofrece condiciones que les multipliquen las oportunidades inclusivas, equitativas y efectivas. Estas deben ser paralelas a los servicios de APS que promuevan la salud integral, en especial la salud mental.

⁴ Entendida como la educación para crear capacidad de ser protagonista en la búsqueda de PPA y avanzar en el desarrollo, afrontando los problemas y las dificultades, sin dejarse vencer, sino por el contrario, potenciar las experiencias para salir fortalecido.

y 9° de ambos sexos. Parece, según la observación no participante de los investigadores de este estudio que, los jóvenes ignoran que los APST de diseño (pepas) causan un efecto estimulante potente neurotóxico y cardiotoxico hasta una muerte impredecible a corto plazo. Estos efectos farmacológicos-clínicos se hacen aún más grave cuando se consume la anfetamina 4-Bromo-2,5-Dimetoxifeniletamina junto con bebida etílica, máxime con bebida etílica adulterada, una interacción farmacológica en la mayoría de los casos fatal.

El análisis de la información cualitativa recolectada durante el desarrollo de 10 talleres, utilizando el Atlas-ti 2018, se compiló en las siguientes diez categorías relevantes cercanas a la realidad cotidiana, cuyas causas son:

- El desaliento, miedos e impotencia.
- El desánimo para asistir a la IE y aprender de las dificultades.
- La deserción, y el sueño de llegar a la universidad se hace muy difícil.
- Los estresores extremos, debido a que fuerzas ilegales obliga a niños y niñas a hacer actos delictivos, ellos tienen pocas oportunidades de: estudiar de forma permanente, tener un empleo digno y estable; muchos tienen hambre. Esta situación crítica, no les permite satisfacer sus necesidades básicas vitales y ayudar a la familia.
- El contexto barrial permite presencia de actores armados ilegales que se disputan el control territorial por las rentas ilícitas del narcotráfico y el narcomenudeo. En ocasiones, su accionar delictivo causa desplazamiento intraurbano y fuera de la ciudad.
- Las niñas, niños y adolescentes son instrumentalizados por grupos delincuenciales que aprovechan las condiciones de vulnerabilidad de las familias disfuncionales y violencia intrafamiliar, donde algunos de lanzan expresiones como: “*mi casa es un burdel*”.
- El matoneo en la IE y las autoridades escolares lo controlan poco.
- La adquisición de APST es fácil, dentro y alrededor de la IE, en el barrio e incluso al interior de algunas familias.

- Algunos jóvenes hacen cocteles con varias bebidas etílicas clandestinas de contenido alto de metanol/etanol, como alcohol industrial en gaseosas con otros aditivos, llamados “*chamberlain*” o “*shots*”.
- La fuerza pública presta poca seguridad y su presencia cuando se requiere con carácter urgente, en varios casos, no es oportuna e inclusive a veces, algunos agentes de la fuerza pública cohonestan con los actos delictivos en el barrio.

VII. CONCLUSIONES

El valor de este estudio exploratorio académico-social radica en que sus resultados son un sustrato inicial para promover la psicoeducación cognitiva para aprender, desaprender y reaprender de las experiencias; una ruta virtuosa de más esfuerzos para una recuperación mancomunada e impedir la trampa de lucro fácil de la cadena del narcotráfico: producción, distribución y comercialización; mediante una política pública beneficiosa³ (PPB) para todos, sobre la base de constructos, en acercamiento a la opinión de García (2019), como:

- *La instrucción comunicativa a las familias:* para que traten a niñas, niños y jóvenes con dignidad y se forjen vínculos afectivos para tener calidad de vida y una supervivencia digna.
- *La potenciación de la resiliencia*⁴, en acercamiento al pensamiento de Ruiz (2015), amplía la mente y permite relación afinada consigo mismo, con el otro y con el todo; una visión futurista de co-crear productividad

³ Una BPP efectiva, entendida como aquella que enaltezca la vida y la dignidad humana a través de un modelo educativo, crea capacidades y habilidades humanistas, acompaña en forma afectuosa a los seres humanos en la búsqueda de otras opciones de plan de vida y ofrece condiciones que les multipliquen las oportunidades inclusivas, equitativas y efectivas. Estas deben ser paralelas a los servicios de APS que promuevan la salud integral, en especial la salud mental.

⁴ Entendida como la educación para crear capacidad de ser protagonista en la búsqueda de PPA y avanzar en el desarrollo, afrontando los problemas y las dificultades, sin dejarse vencer, sino por el contrario, potenciar las experiencias para salir fortalecido.

psicosis, ansiedad, depresión y hasta el suicidio. Además, patología cardíaca, hepática, entre otras. Dichas patologías pueden ser reversibles e irreversibles hasta causar discapacidad, afectar la calidad y esperanza de vida, el progreso de la sociedad y el avance territorial (Rodríguez y Goldman, 1996; Segura, 2000; Saldarriaga, 2006; Varela et al., 2007; Vallaes, 2013; Rojas, Ochoa, 2013; Ruiz, 2015).

Agradecimientos

A los estudiantes del curso práctica académica con la comunidad y ser parte del desarrollo de cultura investigativa formativa temprana por colaborar en la recolección de la información

Conflicto de interés

los autores declaran no tener algún conflicto de interés.

REFERENCIAS

1. Agudelo Ramírez, M. (2010). *El problema de la fundamentación filosófica de los derechos humanos* [Tesis de Doctorado, Universidad de Salamanca]. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/76364/DFLFC_Agudelo_Ramirez_M_El_problema.pdf?sequence=1
2. Alzate Zuluaga, L. M. (2017). Acciones colectivas frente a situaciones de violencia en el México del último lustro. Un análisis desde la decisión y el reconocimiento de sujetos políticos. *Análisis político*, v. 30, n. 89, <https://doi.org/10.15446/anpol.v30n89.66221>
3. Atwoli, L., Munjala, P., Ndung'u, M., Kiende, C. K., Ogot, E. M. (2011). Prevalence of substance use among college students in Eldoret, western Kenya. *BMC Psychiatry*, v. 11, n. 34, <https://doi.org/10.1186/1471-244X-11-34>
4. Banich, M. T., Mackiewicz, K. L., Depue, B. E., Whitmer, A. J., Miller, G. A., & Heller, W. (2009). Cognitive control mechanisms, emotion and memory: a neural perspective with implications for psychopathology. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, v. 33, n. 5, 613–630. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2008.09.010>
5. Bravo, P. A., Bravo, S. M., Porras, B., Valderrama, J., Erazo, A., Bravo, L. E. (2005). Prevalencia de sustancias psicoactivas asociadas con muertes violentas en Cali. *Colombia Médica*, v. 36, n. 3, 146-152. <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/357>
6. Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, v. 22, n. 6, 723–742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
7. Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con factores psicosociales. *Universidad Psicológica*, v. 5, n. 3, 501-510, <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/458>
8. Claudet, I., Le Breton, M., Bréhin, C., Franchitto, N. (2017). A 10-year review of cannabis exposure in children under 3-years of age: do we need a more global approach? *European journal of pediatrics*, v. 176, n. 4, 553–556. <https://doi.org/10.1007/s00431-017-2872-5>
9. Dual SEdP (2009). Patología Dual: Protocolos de Intervención.
10. Echeverry Jaramillo, L. M. (2009). La práctica pedagógica: Una Torre de Babel. *Uni-Pluri- Versidad*, v. 9, n. 2. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/unip/article/view/2388>.
11. Fernández Díaz, Y., Ortiz Martínez, M., Aguilar Valdés, J., Pérez Sosa, D., Serra Larín, S. (2017). Hábitos tóxicos en adolescentes y jóvenes con problemas de aprendizaje, 2011-2013. *Revista Cubana de Salud Pública*, v. 43, n. 1, 27-40. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000100004&lng=es&tlng=es
12. García-Baró, M. (2019). El redescubrimiento fenomenológico de la afectividad. *Pensamiento*, v. 75, n. 285, 807-808. <https://revistas.comillas.edu/index.php/pensamiento/article/view/11655/10905>
13. Gómez Lizarazo, J. M., Rojas Duque, V., Osorno Serna, G., Gómez González, E., Crepy

- Saab, M, F., Buitrago Castañeda, D. J. (2015). *Las adicciones: enfermedades que pueden ser tratadas*. Hospital Universitario San Vicente Fundación.
14. Guerra, Y. (2016). Derecho, Bioética y Biopolítica. En Dalia Carreño Dueñas y otros. *Bioética y docencia* (pp. 15-53). Grupo Editorial Ibáñez, <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/1527>
15. Gutiérrez Rey, F. (2015). *¿Desarrollo, desarrollo sostenible o vida territorial sostenible? Un aporte desde la geografía para un nuevo país*. Universidad Pedagogía y Tecnológica de Colombia. <https://librosaccesoabierto.uptc.edu.co/index.php/editorial-uptc/catalog/view/39/62/3289>
16. Haidar, V. (2009). Biopolíticas post-foucaultianas. Pensar el gobierno de la vida entre la filosofía política, la sociología y la cartografía del presente. *Papeles del CEIC. Revista Internacional de Investigación en Identidad Colectiva*, n. 2, 13-29, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76512778007>
17. Kovack, M., Beck, A. T. (1977). An empirical clinical approach toward a definition of childhood depression. In: Schulerbrand, J. G., Raskin, A. (ed). *Depression in childhood: Diagnosis, treatment, and conceptual models* (pp. 1-25). Raven Press.
18. Max-Neef, M., Elizalde, A., Hopenhayn, M. (1986). *Desarrollo a escala Humana: una opción para el futuro*. Edición Cepaur, Fundación Dag Hammarskjöld.
19. Morin E. (2009). Resistir la Barbarie. *Periódico Alma Máter*. <https://issuu.com/periodicoalmamater/docs/am>
20. Nussbaum, M. (2012). *Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano*. Editorial Paidós. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.1.2017.3053>
21. Pellicer-Sifres, V., Belda-Miquel, S., López-Fogués, Boni, A. (2016). Exploring connections between social innovation, grassroots processes and human development: an analysis of alternative food networks in the city of Valencia (Spain). *INGENIO (CSIC-UPV)*, <https://www2.ingenio.upv.es/sites/default/files/working-paper/2016-04.pdf>
22. Posada I. C., Puerta-Henao, E., Alzate, E. M., Oquendo, P. A. (2014). Percepción de la
23. comunidad universitaria sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, v. 12, n. 3, 411-422. <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v12n3/v12n3a10.pdf>
24. Rodríguez García, R., Goldman, A. (1996). *La conexión salud-desarrollo*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).
25. Rojas Ochoa, F. (2013). Determinantes sociales de la salud y la acción política. *Humanidades Médicas*, v. 13, n. 2, 279-291. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000200001
26. Ruiz, J. (2015). Resiliencia comunitaria: propuesta de una escala y su relación con indicadores de violencia criminal. *Pensamiento Psicológico*, v. 13, n. 1, 119-135. <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/977>
27. Saldarriaga Vélez, J. A. (2006). *Educación en la adversidad: prácticas y estrategias escolares frente al impacto de la violencia en niños y niñas: estudio exploratorio en Medellín* (1era edición). Corporación Región
28. Segura, D. (2000). *¿Es posible pensar otra escuela?* Escuela Pedagógica Experimental.
29. Tobón, F. (2019). La educación y formación integral biopedagógica en farmacoseguridad. En: Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal), vol. 23, n. 1, pp. 1-23. Doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.23-1.7>
30. Tobón, F.; López, L.; Ramírez, J. (2013). Características del estado de salud mental de jóvenes en condiciones vulnerables. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39 (3), pp. 462-473.
31. Tobón, F., Gaviria, N., Ramírez, J.F. (2012). La lúdica como método psicopedagógico: una experiencia para prevenir la farmacodependencia en jóvenes. *Revista Avances en Psicología Latinoamericana*, 30 (1), pp. 81-92.

32. Tobón, F.; López, L. (2011). El desarrollo a escala humana un referente para el diseño de planes de desarrollo local. En: Abriendo espacios flexibles en la escuela. (2a ed).
33. Tobón, F.; López, L. (2010). Otras posibilidades de educación para la práctica pedagógica social. *Rev. Uni-Pluri/Versidad*, 10 (2), pp. 1-12.
34. Toro, D., Paniagua, R., González, C. M., Montoya, B. (2009). Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio, Medellín 2006. *Revista Facultad Nacional Salud Pública*, v. 27, n. 3, 302-308 <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v27n3/v27n3ao7.pdf>
35. Torres de Galvis, Y., Posada Villa, J., Bareño Silva, J., Fernández, D., (2010). Trastornos por abuso y dependencia de sustancias en población colombiana: su prevalencia y comorbilidad con otros trastornos mentales seleccionados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, v. 39 (Supl. 1), 14s-35s, http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502010000500003&lng=en&tlng=es
36. Vallaes, F. y Álvarez Rodríguez, J. (2019). Hacia una definición latinoamericana de
37. responsabilidad social universitaria. Aproximación a las preferencias conceptuales de los universitarios. *Educación XX1*, 22(1), 93-116, doi: <https://doi.org/10.5944/educxx1.19442>
38. <https://doi.org/10.5944/educxx1.19442>
39. Varela Arévalo, M. T., Salazar Torres, I. C., Cáceres de Rodríguez, D. E., Tovar Cuevas, J. R. (2007). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. *Revista Pensamiento Psicológico*, v. 3, n. 8, 31-45