



Educación para la Paz y los Derechos

Salud y protección la mejor opción



* **Guía # 3.**Prevencion y Atención Integral del consumo y abuso de SPA en Niños, Niñas y Adolescentes

MARITZA ISAZA
ROSA ELVIRA CASTILLO
Secretaría de Salud Pública Municipal

Investigación y elaboración

EDUCACIÓN PARA LA PAZ Y LOS DERECHOS

Guías Para La Activación De La Ruta De Atención Integral de Convivencia Escolar
COMITÉ MUNICIPAL DE CONVIVENCIA ESCOLAR -COMCE-

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

RODRIGO GUERRERO VELASCO

Alcalde de Santiago de Cali

EDGAR POLANCO PEREIRA

Secretario de Educación Municipal de Santiago de Cali

ANA MILENA ORTIZ SANCHEZ

Subsecretaria de Desarrollo Pedagógico

Proyecto Pedagogías para la Convivencia y Construcción de Ciudadanía

Convenio Interinstitucional 4143.0.26.457.2014

COMITÉ MUNICIPAL DE CONVIVENCIA ESCOLAR

Integrantes

Edgar polanco pereira – presidente comce

luz helena lópez rodríguez – coordinadora comce

harold alberto suárez calle – secretaria de salud pública municipal

maría helena quiñonez salcedo – secretaria de cultura y turismo

laura beatriz lugo- secretaria de gobierno

John arley murillo benitez – instituto colombiano de bienestar familiar

Lucy edith valencia - fiscalía unidad de responsabilidad penal adolescente

Cte. Marcela navaéz – policía de infancia y adolescencia

Andrés santamaría garrido – personería municipal

Ricardo montenegro – i.É.T.l comuna 17 ee

María esperanza rivas montes- colegio diana oese

Actores Invitados

Alcaldía

ASESORÍA DE PAZ

ASESORÍA DE EQUIDAD DE GÉNERO

Establecimientos Educativos de Santiago de Cali

SANTA LIBRADA, MULTIPROPOSITO, NUEVO LATIR, ANTONIO JOSÉ CAMACHO, LA MERCED

Organizaciones No Gubernamentales

SIMA

PAZ y BIEN

CORPOLATÍN

CORPORACIÓN CAMINOS

SAVE THE CHILDREN

UNIVERSIDAD DEL VALLE

Escuela de trabajo social

Instituto Cisalva

COORDINACIÓN EDITORIAL

Luz Helena Lopez Rodriguez

Coordinadora Comité Municipal de Convivencia Escolar

DISEÑO GRÁFICO Y EDITORIAL

MO.JO// Diseño Experimental

IMPRESIÓN

Stop gráfico

ISBN: En trámite

Copy Right

Diciembre 2015, Primera edición.

APORTARON A ESTA GUÍA

Fernando Acosta

Secretaria de Bienestar Social y D.T

José Omar Díaz

Fundación Samaritanos de la Calle

Carolina Perdomo

María Fernanda Ortiz

Corporación Caminos

Gloria Elizabeth Arcila

Docente IÉ La Merced

Leidy Prado Montaña

Asistente de Coordinación – COMCE

Revisión Bibliográfica

Dylan Cervantes

Practicante de Trabajo Social

Presentación	6
Contexto de la situación	8
¿Cómo entendemos el consumo y abuso de spa?	11
Conceptos básicos	14
¿Qué son las sustancias psicoactivas (SPA)?	14
¿Cuáles son las SPA Legales?	15
¿Cuáles son las SPA Ilegales?	15
¿Cuáles son las sustancias psicoactivas naturales?	16
¿Cuáles son las sustancias psicoactivas sintéticas?	16
¿Cuáles son las sustancias psicoactivasdepresoras?	16
¿Cuáles son las sustancias psicoactiva estimulantes?	16
¿Cuáles son las Sustancias psicoactivas Alucinógenas?	17
¿Qué es Uso de Sustancias Psicoactivas?	17
¿Qué es Consumo de Sustancias Psicoactivas?	17
¿Qué es el síndrome de Tolerancia?	18
Tipos de Consumo	18
Ejes de la Política de reducción del consumo en Colombia	19
Atención integral al consumo de spa en nna –ruta de atención integral de los establecimientos educativos–	23
Lineamientos de promoción	23
Lineamientos de prevención	26
Protocolo de Atención	31
Acciones de seguimiento	38
Competencias, estrategias y protocolos de atención de la municipalidad -RAI-	41
Instituto colombiano de bienestar familiar	41
Secretaría de salud pública	44
Ministerio público	46
Bibliografía	53

- La Ruta de Atención Integral –RAI– para la Prevención y Atención del consumo y abuso de sustancias psicoactivas –SPA presentada en este documento tiene como finalidad convertirse en una guía para la comunidad educativa en la atención primaria en la Escuela de situaciones relacionadas con el consumo de SPA de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Esta guía busca responder a la necesidad, que tienen los Comités Escolares de Convivencia –CECO– de los Establecimientos Educativos (EE), de actuar en un marco de mayor garantía de derechos en los casos en que se identifica o se sospecha posible abuso o consumo de SPA por parte de NNA y jóvenes del EE.

La presente guía es también una herramienta para la promoción de la convivencia escolar y la salud mental de NNA y jóvenes del EE, en la medida que propone un modo de comprender las rutas de atención al consumo de SPA no tanto como una fría secuencia de pasos que “liberan a la escuela de un problema”, sino como una capacidad de respuesta institucional integral que se desarrolla en el tiempo desde una perspectiva de inclusión social, de garantía de derechos, de fortalecimiento

permanente de la Escuela como espacio protector de NNA y jóvenes, y de articulación de la atención al consumo de spa con otros procesos de prevención y de promoción de la salud física y mental.

Esta guía ha sido construida con aportes de los miembros del Comité Municipal de Convivencia Escolar –COMCE– de Santiago de Cali, docentes y representantes de diversas instituciones del sector social, este proceso institucional liderado por la Secretaria de Educación Municipal, propició la Mesa Temática de Prevención y Atención al consumo de sustancias psicoactivas cuyo liderazgo fue asumido por la Secretaría de Salud Pública Municipal e integrada por la Corporación Caminos, la Fundación Samaritanos, la Secretaría de Bienestar Social, docentes de la I.E Antonio José Camacho y Multipropósito y Secretaría de Educación; es por ello que esperamos que este proceso intersectorial e interinstitucional permita abordar las situaciones de consumo de SPA en NNAYJ, bajo el principio de corresponsabilidad, siendo la escuela uno de los escenarios protectores para NNA en situación de consumo.

Los contenidos de esta Guía retoman conceptos claves de la prevención y atención al consumo de SPA establecidos como lineamientos en la Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA, que a

su vez propone un enfoque integral para el abordaje de estas situaciones, al considerar al NNAyJ que consume en riesgo y vulneración de sus derechos, plantea que requiere ser acompañado interinstitucionalmente en aras de contribuir con su salud mental.

Seguidamente, se presentan lineamientos para los EE en cada uno de los componentes señalados por la Ruta de Atención Integral, especialmente en los componentes de promoción y prevención se describen factores protectores y de riesgo asociados al consumo de SPA orientados a la transformación de representaciones sociales sobre la convivencia, el cuidado de sí y del otro o la otra, representaciones que puedan también integrarse en la escuela a través de los PEI, y las estrategias pedagógicas transversales, los lineamientos del Manual de Convivencia y el clima escolar.

En el componente de atención, se ofrecen elementos relacionados con el abordaje que debe realizar tanto el EE como los diversos actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar a cargo de la salud mental y la protección de NNA en situación de riesgo. El seguimiento tiene relación con el análisis que cada uno de los actores ins-

titucionales debe realizar a la efectividad de sus propios procedimientos adelantados, aquí se trata de conocer, qué tan efectivos han sido nuestros procedimientos.

Finalmente, la guía presenta el flujograma que indica a los EE el paso a paso que deben activar para dar cuenta del componente de atención de la RAI, donde se plantea el procedimiento establecido en situaciones de consumo o riesgo de consumo por parte de NNA, por tanto el flujograma orienta sobre la pregunta ¿Dónde acudir en caso de consumo y/o abuso de SPA?. A su vez, se anexa un Normograma que tiene como finalidad dar a conocer el soporte legal desde el cual los EE deben analizar y dar cuenta de estas situaciones.

Esperamos que este material, contribuya a dar mayores claridades sobre lo señalado por la Ley 1620 de 2013 y en especial, sobre la perspectiva de inclusión que debe acoger y apropiar la escuela en el manejo de estas situaciones.



- Son varios los informes que podemos tener en cuenta para conocer la situación de nuestra ciudad y de nuestros NNA en los últimos años. El informe de gestión de la Secretaría de Educación Municipal del año 2014 , sobre el análisis de quejas recibidas por presunta vulneración de derechos de NNA en la Escuela, expuso entre sus conclusiones que el consumo de sustancias psicoactivas continúa siendo uno de los motivos por los cuales se justifica la expulsión y/o cancelación de la matrícula, negando no sólo la garantía al Debido Proceso, sino también, el derecho consagrado en la Ley 1098 de 2006 referido a la atención, restablecimiento y/o la protección de los derechos de NNA, cuando éstos se consideren presuntamente vulnerados.

Esta situación expone la dificultad de comprender el consumo de SPA desde una perspectiva garantista de derechos de NNA, ya sea porque algunas Escuelas desconocen estos derechos y/o porque se instalan en paradigmas punitivos y representaciones sociales que consideran a quien consume como enfermo (en posibilidad de contagiar a otros), delincuente, “pecador”, “desadaptado” y en

general, calificativos que justifican la marginación, exclusión y desprecio de las personas consumidoras. Estas representaciones sociales son las que justifican que la Escuela genere acciones de exclusión y asuma a los NNA, incluso entre 9 y 14 años como “casos perdidos”, toda vez que no alcanzan el promedio social del “buen comportamiento”.

Datos obtenidos a través del SUICAD (Sistema único de Indicadores de Centros de Atención a la Drogadicción) del 2014 en la ciudad de Cali, enseñan que el número de personas atendidas en centros y servicios de tratamiento por consumo de SPA fueron 1.101 casos, que representan el 11,3% de los casos a nivel nacional registrados en ese año. En mayo de 2015 el SUICAD ha registrado 1.746 casos en el Valle del Cauca, donde el promedio de edad de inicio al consumo es a los 13,6 años.

Por otro lado, según el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2011 , las sustancias psicoactivas que más consumen los jóvenes escolarizados en el Valle del Cauca, incluida Cali, son: Las bebidas alcohólicas en un 41,31%, la marihuana con 4,54%, la cocaína, pegantes y solventes con el 2,21% y el 2,28% respectivamente. En cuanto a los tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica (siendo los más comunes el Rivotril, Roche

Rohypnol, Xanax, Ritalina y Cidrín) se encontró el 0,94% y la sustancia conocida como 'Dick' o 'fragancia', (un solvente presente en diferentes productos comerciales) aparece con el 1,95%. Para el éxtasis el 0,82% y el bazuco 0,36%.

Por su parte el ICBF, en el Informe Nacional de NNA en proceso administrativo de restablecimiento de derechos por consumo de SPA, para el año 2015 reporta 965 casos atendidos por esta situación, entre los cuales 299 son niñas y 666 son niños, los cuales están distribuidos por rango de edad en la que consumieron, encontrando los siguientes datos:

- * Entre 0 y 6 año: 1
- * Entre 6 a 12: 19
- * Entre 12 y 18: 625 (La edad en mayor riesgo de consumo de SPA)
- * Mayores de 18: 319

Por su parte, en datos del año 2013 revisados en registros de prensa del diario el País , la Secretaría de Salud de Cali estima que mil personas mueren cada año por enfermedades relacionadas con el tabaquismo, dentro de las cuales la población estudiantil se encuentra en un 55%, quienes a partir de los 13 y 15 años mencionan haber probado alguna vez el cigarrillo, de los cuales un 26 % continúa con el hábito.

La corporación Caminos, ha entregado información donde muestra que alrededor de 1300 jóvenes al año ingresan a esta corporación por consumo de SPA cuya edad promedio para el consumo de alcohol es de 12 años y antes de los 10 para su consumo experimental.

Finalmente, en el Estudio Nacional de consumo de SPA en Colombia del año 2013 , llama la atención el reporte de consumo de bebidas alcohólicas en el 20% de la población con edades entre 12 y 17 años, siendo que existe la prohibición de la venta de alcohol a menores de edad y que el consumo de alcohol en esta población es particularmente riesgoso, lo que nos sugiere la necesidad de revisar también el tema del acceso y comercialización de esta sustancia.



Otros datos que evidencian la situación de consumo de NNA en el país son la tasa de consumo de sustancias ilícitas en el último año, cuya tasa mayor se presenta en el grupo de 18 a 24 años, (8.7%) seguida por el 4.8% en adolescentes. Lo mismo sucede con el mayor consumo de marihuana que se observa en los jóvenes de 18 a 24 años, con un 8.2% de prevalencia, inmediatamente seguido por los grupos de adolescentes (4.3%) y jóvenes de 25 a 34 años (3.8%).

Aproximadamente el 62% de los consumidores de marihuana son personas que tienen entre 12 a 24 años, y son los adolescentes el segundo grupo que ha recibido ofertas de marihuana, el 5.7% en los últimos 30 días y el 18% en los últimos doce meses (del periodo comprendido en este estudio), también son el segundo grupo que recibió mayor oferta de éxtasis (3%) después de los jó-

venes de 18 a 24 años (3.4%). Este estudio también evidencia, que la menor percepción de gran riesgo, frente a cualquier tipo de sustancia o de consumo, se encuentra en los adolescentes de 12 a 17 años y jóvenes de 18 a 24 años.

Todos estos elementos, deben ser el norte a través del cual comprendamos que el consumo en NNAyJ constituye una situación de alta complejidad y riesgo permanente, por lo cual, asumir estrategias de promoción y prevención debe marcar la pauta de todos los actores institucionales que dirigen sus acciones con NNA.

¿Cómo entendemos el consumo y el abuso de SPA en NNA?

Abordar este asunto desde la complejidad que requiere, ampliar la perspectiva con la que se ha venido pensando el consumo de Sustancias Psicoactivas, generalmente mediado por estereotipos que señalan a la persona que consume como despreciable o repudiable y por tanto, merecedora de acciones para su exclusión del medio o el contexto donde socialice, de ahí que consideremos pertinente tener en cuenta la humanidad, los contextos, necesidades y múltiples causas que pueden contribuir a que un NNA se acerque al uso y abuso del consumo de SPA, lo que implica transformar nuestras propias representaciones sobre el tema, incluso promover la reflexión y transformación de nuestra propia relación con las SPA.

“Construimos una visión que nos llevó a estigmatizar, excluir y discriminar a las personas consumidoras de SPA”

Por décadas, tanto en la escuela como en otros escenarios, construimos una visión cómoda sobre las SPA, que permitió que muchos adultos y adultas normalizaran e incluso promovieran el consumo propio, por ejemplo de alcohol, pero a su vez asumiera con indiferencia, asombro, incertidumbre o desprecio otros consumos. Construimos una visión que nos llevó a estigmatizar, excluir y discriminar a las personas consumidoras de SPA (aún si se tratara de NNA), por considerarlas “causas perdidas” “pecadores” “delincuentes” “desechables”.

Pensábamos que expulsar, sancionar y excluir eran las respuestas a las situaciones de consumo en la Escuela, un legado de una sociedad soportada en el paradigma dual del “buen o mal” comportamiento, que impide a la escuela ver más allá de la “buena o la mala conducta”, imponiéndose la sanción moral antes que la comprensión y atención a los mayores riesgos a los que se exponen los NNA por esta situación y las consecuentes reacciones de su medio familiar, escolar y social.

“Es urgente garantizar los derechos de NNA en situación de consumo y/o abuso de SPA, retenerlos en la escuela como escenario de protección y articulación de su cuidado”

Es urgente garantizar los derechos de NNA en situación de consumo y/o abuso de SPA, retenerlos en la escuela como escenario de protección y articulación de su cuidado, por esta razón, pensamos que hoy, se hace necesaria una nueva forma de comprender y atender este asunto, promoviendo acciones articuladas y desde varios frentes, que protejan y restituyan los derechos a NNA y rechacen la exclusión, agresión y estigma dentro del proceso educativo.

Es necesario considerar sin duda, que los NNA no son menores desposeídos de derechos, y que desde la apropiación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, en la Constitución Colombiana, la ciudadanía no es sólo para las personas adultas que puedan votar o participar en las decisiones público políticas; al contrario, la ciudadanía se comprenderá como el ejercicio constante de reconocimiento y respeto por la palabra, la decisión, la comprensión y el deseo de los niños, las niñas, las y los adolescentes, siendo el adulto y la adulta un ser que acompaña y orienta, más no reprime, obliga o coacciona.

De ahí, que consideremos a los NNA como sujetos políticos y de derechos, como ciudadanos y ciudadanas¹ que tienen como referente común la dignidad humana, y que para el caso de los NNA, es de interés y corresponsabilidad del Estado, la Familia y la sociedad.

Por tanto, esta guía plantea una perspectiva humanista desde el enfoque de Derechos Humanos y recoge los planteamientos y el enfoque de la Política Nacional para la Reducción de consumo de SPA y su impacto , que plantea el respeto a la dignidad humana y la vida como valores fundamentales y esenciales que deben ser protegidos. Un camino que debemos construir y que empieza por pensar en nuestros NNA.

- 1 Una construcción que nos aproxima a este enfoque ha sido elaborada a través de la propuesta de un “Modelo comunitario en red para la inclusión del consumidor de drogas” modelo operativo y teórico adelantado por el Ministerio de Protección Social, junto con RAISSS Colombia (Red Americana de Organizaciones que Intervienen en Situaciones de Sufrimiento Social), Fundación Procrear y Corporación Viviendo, que nos invita a pensar y actuar desde el reconocimiento de NNA consumidores de SPA como sujetos de derechos.*

Este enfoque, requiere asumir transformaciones de paradigma sobre la infancia y la adolescencia, de comprender la escuela en la trama de la complejidad de lo social, lo político y lo cultural, no por fuera de ella. Se trata no solo de revisar las necesidades emocionales de los NNA, sino también, la escasez de sus vínculos sólidos y permanentes, la limitación o ausencia de opciones e interacciones, que aperturen en la dirección de sus intereses, la propia vida. Es necesario además, revisar sus necesidades básicas insatisfechas, las cuales se traducen en la carencia de

“las limitaciones materiales, humanas y estructurales hacen que este trabajo sea aún más complejo y existan mayores resistencias; sin embargo, es nuestro deber insistir”

recursos materiales y culturales y se hacen evidentes en los limitados accesos a redes y oportunidades sociales, educativas, culturales, de información, de participación, etc.

Son múltiples los retos y dificultades que enfrenta la escuela para dar cuenta de este cambio de paradigma, toda vez que las limitaciones materiales, humanas y estructurales hacen que este trabajo sea aún más complejo y existan mayores resistencias; sin embargo, es nuestro deber insistir en que esto suceda en medio de las dificultades presentes en el contexto social cultural y político, problemas como la inequidad social y económica, la pobreza, la corrupción, el narcotráfico, las violencias y el conflicto armado, implican retos no sólo para la escuela, sino para toda la sociedad y el Estado con su andamiaje institucional, orientados a contrarrestar los efectos negativos de una sociedad que educa en contra sentido a los NNA.

Sumar nuestros esfuerzos en la construcción de estrategias creativas y diversas, adaptadas a su propio lenguaje, curso de la vida, contexto, es parte de los retos del Estado, que deben ir más allá de acciones para “mantenerlos ocupados u ocupadas”, se trata de ofrecer oportunidades, posibilidades que mejoren la calidad de vida de los NNA que habitan nuestra ciudad.

“Las sustancias psicoactivas abarcan las sustancias legales como el alcohol y el tabaco.”

- En el marco de la Política Nacional de Reducción de Consumo de SPA en Colombia, presentamos a consideración los siguientes conceptos básicos, con el fin de ofrecer a los E.E. la posibilidad de actualizar o ajustar sus propias elaboraciones, así como la atención del consumo de SPA en NNA.

Algunos conceptos, también se han retomado de documentos adelantados por la Corporación Acción Técnica Social, quienes trabajan de manera participativa estrategias comunicativas para la incidencia en el cambio de comportamientos, así como en la reducción de riesgos y mitigación de daños asociados al consumo de Sustancias Psicoactivas, y del modelo de Inclusión Social para Colombia del año 2007.

¿Qué son las sustancias psicoactivas (SPA)?

Es el término empleado en el contexto de las políticas públicas relacionadas con la salud. Hace referencia a las sustancias de origen natural o sintético, que al ingresar al cuerpo humano por diferentes vías (oral, nasal, intramuscular, venosa, dérmica o subdérmica, etc.) producen cambios en las funciones del sistema nervioso central (SNC), cambios diversos de acuerdo al tipo de SPA, cantidad, calidad, frecuencia, etc. y abarcan tanto la categoría de sustancias legales (como el alcohol y el tabaco) como las ilegales (marihuana, éxtasis, cocaína, LSD, etc.). Las sustancias psicoactivas abarcan las sustancias legales como el alcohol y el tabaco.

¿Cuáles son las SPA legales?

Son aquellas que no tienen penalización actualmente en nuestro país, se encuentra permitido su libre consumo y comercialización, como el alcohol, los cigarrillos y psicofármacos. Sin embargo, cuando se trata de NNA existe una normatividad que prohíbe el expendio de éstas a menores de 18 años.

¿Cuáles son las SPA Ilegales?

Son aquellas que están penalizadas, por lo tanto no son de libre comercialización, aunque recientemente se ha creado una normatividad que permite el porte de la dosis personal o consumo personal de la marihuana, sin embargo, por encima de la dosis reglamentada, se tipificará como delito el porte de SPA. La visión de considerar delito o ilegal al consumo se ha venido cambiando desde el enfoque de salud pública que lo ha considerado como una “enfermedad”, aunque las representaciones sociales siguen asociando consumo de SPA y consumidor a delincuente.

Un asunto importante a considerar es que como se trata de SPA ilegales, no existe un control sobre su calidad ni sobre su composición, por lo cual es común encontrar en los análisis de drogas realizados por laboratorios otras sustancias perjudiciales para la salud.

En las ilegales se manejan otros daños como el manejo del estigma cuando la persona es expulsada del E.E o de su familia, o de su comunidad. Esta situación en vez de ayudar, empuja aún más a la persona a círculos sociales marginales donde el consumo es mayor. La posibilidad de que una comunidad sea incluyente y respetuosa de los derechos de todas las personas que consumen y/o abusan de las SPA, es una forma de mitigar riesgos y daños mayores.

“La posibilidad de que una comunidad sea incluyente y respetuosa de los derechos de todas las personas que consumen y/o abusan de las SPA, es una forma de mitigar riesgos y daños mayores.”

¿Cuáles son las sustancias psicoactivas naturales?

Son aquellas que no tienen ningún proceso de manipulación química y se encuentran en el ambiente de forma natural. Ejemplos de este tipo de SPA son la marihuana, hongos, cacao sabanero, incluso sustancias como el café debido a que también produce cambios en el Sistema Nervioso Central (SNC).

¿Cuáles son las sustancias psicoactivas sintéticas?

Son aquellas sustancias elaboradas exclusivamente en laboratorios y manipuladas de alguna manera. Ejemplos: alcohol, cocaína, cigarrillos, heroína, éxtasis. La mayoría de estas SPA son ilegales, pero también se incluyen los fármacos usados para tratamiento psiquiátrico, que aunque son legales hoy pueden tener una comercialización y uso indebido.

¿Cuáles son las sustancias psicoactivas depresoras?

Llamadas también inhibidoras porque disminuyen las funciones del cuerpo humano, especialmente en el SNC cuando disminuyen las funciones de los neurotransmisores para enviar diferentes impulsos entre neuronas, como el cigarrillo, etc.

¿Cuáles son las sustancias psicoactivas estimulantes?

Aquellas que incrementan la actividad del sistema nervioso central y de otros órganos del cuerpo, por ejemplo la cocaína, anfetaminas, bazuco, éxtasis.

¿Cuáles son las Sustancias Psicoactivas Alucinógenas?

Son aquellas sustancias que distorsionan la percepción y sensación del individuo y causan alucinaciones, como por ejemplo la marihuana y el LSD.

¿Qué es Uso de Sustancias Psicoactivas?

Es la administración o auto administración orientada por un experto de una sustancia psicoactiva con fines terapéuticos o medicinales para reducir el dolor, controlar los síntomas o ataques por alguna enfermedad física o mental. Un ejemplo de ello es el uso de medicamentos psiquiátricos de uso controlado para enfermedades mentales.

¿Qué es Consumo de Sustancias Psicoactivas?

Es la auto administración de sustancias psicoactivas con fines experimentales habituales o recreativos en búsqueda de placer individual o colectivo donde no se vivencia consumo problemático dependiente o compulsivo.

¿Qué es el Abuso de Sustancias Psicoactivas?

Consiste en la auto administración o administración de sustancias psicoactivas con el ánimo o sentido de satisfacer la dependencia física o psicológica que genera un consumo problemático o el impulso de consumir, abuso que tiene implicaciones individuales pero también sociales, culturales, económicas y políticas. En el contexto de la Política Publica de Reducción del consumo de SPA(2007), una persona que abusa de las SPA es una persona enferma con impactos no sólo en la salud física y mental sino también en la salud pública y la convivencia, aquí se ubica el problema más allá de una cuestión individual, involucrando el contexto y una mirada más integral del asunto, donde la respuesta es más que medicalización, la clínica o el encierro. El problema central radicaría en el tipo de relación dependiente o problemática que se puede establecer con la sustancia.

“la respuesta es más que medicalización, la clínica o el encierro”

¿Qué es el Síndrome de Tolerancia?

Dependencia psicológica donde se observa una necesidad de ingerir dosis mayores de la SPA con el fin de obtener el mismo efecto inicial.

¿Qué es el Síndrome de Abstinencia?

Dependencia física evidenciada a partir de síntomas físicos presentados cuando se suspende el consumo de la SPA, caracterizados por: sudoración, escalofrío, náuseas, vómito, temores, vértigo y pánico.

¿Qué es Gestión de Riesgo?

Estrategias encaminadas a minimizar los factores de riesgo y por tanto de daño en el contexto del uso y abuso de sustancias psicoactivas así como su vinculación a la oferta. La reducción de riesgos son metodologías de intervención encaminadas a evitar transitar de un uso habitual y recreativo a un consumo problemático y compulsivo.

Tipos de consumo

Consumo Recreativo: Cuando se realiza con mediana regularidad en el contexto del círculo de amigos, salidas, rumbas, paseos, pero también se ocupa el tiempo en otras actividades donde hay ausencia de sustancias psicoactivas. Este tipo de consumo no es considerado como escape o solución a los problemas.

Consumo Experimental: En el que se prueba o experimenta una o más sustancias psicoactivas algunas veces y se decide no repetirlo.

Consumo Habitual: La sustancia psicoactiva juega un papel importante en la vida de la persona y esto es evidente cada vez que la consume por lo que es muy probable que lo haga repetidamente.

Consumo Compulsivo: Signo de dependencia por la sustancia y evidencias de esto en el estilo de vida que la persona consumidora tiene.

Consumo Dependiente: Se trata del consumo en el que la vida cotidiana de la persona que consume empieza a funcionar bajo el ciclo conseguir - consumir - conseguir, se piensa que no se puede vivir sin la sustancia y se desarrolla tolerancia. En este consumo el deseo de consumir sustancias se vuelve Irresistible.

Consumo Problemático: Se refiere al consumo caracterizado por el impacto (cambios y afectaciones) en la Salud Mental y Física de la persona usuaria. Puede haber policonsumo, es decir consumo de varias SPA a la vez. Son evidentes los problemas que genera este consumo en diferentes escenarios como los académicos, familiares, sociales y laborales.

Consumidor Expendedor: La persona que comercializa pequeñas dosis de SPA ilegales con la intención de financiar su propio consumo, el cual ya se encuentra en el consumo problemático y dependiente.

Ejes de la Política de Reducción al Consumo en Colombia

Prevención: Reducir, retardar o evitar el contacto con las sustancias psicoactivas. Es principalmente el eje a abordar en el contexto escolar.

Mitigación²: Orientado para quienes hacen uso de la sustancia y no tienen problemas graves derivados de su consumo para que identifiquen los riesgos y los daños asociados y los reduzcan y/o los minimicen al máximo. A pesar de que en NNA hablamos siempre de prevención del consumo, es importante tener en cuenta que para algunos NNA que hoy se encuentran consumiendo y/o abusando de SPA, la mitigación del daño y reducción de riesgos, son una alternativa.

-
- 2** *El concepto de mitigación está en contraposición con el concepto de prevención, el cual plantea evitar o retardar el consumo en personas que nunca han consumido sustancias o que están en una fase previa de contacto, especialmente en niños, niñas y adolescentes, sustancias como alcohol, cigarrillo y sustancias ilícitas. Por su parte el concepto de mitigación está orientado a las personas que están en situación de consumo y con quienes se busca reducir riesgos y daños.*

Superación: Es el abandono asistido y acompañado del consumo que se considera problemático y dependiente a través del tratamiento, la rehabilitación y la inclusión social de la persona que consume.

Capacidad de respuesta: Este eje nos enfatiza la importancia de la formación y actualización continua de quienes están llamados a intervenir estas situaciones, como el personal de salud, de protección, educativo, y en general de todo el sistema de bienestar familiar, así como el mejoramiento de su infraestructura. La formación y actualización continua del sector educativo en la prevención del consumo de SPA, es clave para mejorar la capacidad de respuesta frente al riesgo.

“La formación y actualización continua del sector educativo en la prevención del consumo de SPA, es clave para mejorar la capacidad de respuesta frente al riesgo.”

¿Qué otros elementos debemos considerar para la comprensión y atención escolar de NNA en situación de consumo y/o abuso de SPA?

* El abuso y la dependencia a SPA, crean círculos problemáticos en la medida que las SPA aparecen como la única opción y no se ven otras alternativas.

* La mala calidad de las drogas ilícitas que no tienen ningún control generan graves riesgos para la salud y la vida.

* La relación de poco gobierno sobre una sustancia psicoactiva genera el desborde hacia otras problemáticas y sufrimientos.

* El sentido de vida buscado sólo en las sustancias psicoactivas impide encontrar o activar alternativas de disfrute y oportunidades.

* La ruptura, el estigma, la exclusión y la marginalidad no son educativas ni terapéuticas y no contribuyen a reducir el problema.

* Las carencias estructurales, de tipo económico y social aumentan el riesgo de consumo de SPA en NNA, por lo que también deben ser intervenidas.

* La falta y limitadas oportunidades en la construcción de una vida saludable y feliz deben ser transformadas por las comunidades.

* El distanciamiento y fragmentación de los programas y proyectos para la intervención de este asunto afecta sus resultados.

* Se considera una debilidad en estos procesos, la carencia de Políticas Públicas o acciones, acordes a los desafíos y características de nuestro contexto.



Atención integral al consumo de SPA en NNA

Ruta de Atención Integral de los Establecimientos Educativos

Lineamientos de promoción

Promover el desarrollo de las competencias ciudadanas, el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos y el fomento de los estilos de vida saludables, del cuidado de sí mismo y de las relaciones con los demás, a través del desarrollo de los proyectos educativos institucionales, los proyectos transversales y en general desde todas las estrategias pedagógicas al interior del EE para fortalecer la convivencia escolar y la salud mental, desde un enfoque de derechos, competencias y diferencial.

Es importante que cada E.E, a través del Comité Escolar de Convivencia -CECO- integre en su plan de acción y en el componente de promoción, la salud mental, así como para la prevención, atención y seguimiento al consumo y abuso de SPA en la Escuela. Se recomienda que este plan, para el caso de la promoción de la salud mental, cuente con los siguientes aspectos:

Los E.E requieren de la participación en redes de apoyo y abordaje de tipo intersectorial para mejorar su accionar pedagógico con

NNA. Esto implica abordajes conjuntos y articulados con otros actores que parten de la identificación de potenciales y recursos con los que cuenta la comunidad educativa pero también la comunidad en general, de donde el EE es parte fundamental. Es más efectivo estar cerca de los recursos con los que cuenta una comunidad en términos de planes, programas, proyectos, instituciones, organizaciones sociales y comunitarias, líderes y lideresas que permanecen en el territorio y actúan dentro de él.

Como las miradas punitivas, represivas, sancionatorias, juzgadoras de NNA no permiten generar la confianza y no son educativas ni terapéuticas frente a problemas como las violencias y el consumo de SPA, es fundamental que se aborden las representaciones sociales sobre temas como salud y salud mental, consumo y SPA, consumidor o consumidora de SPA y tratamiento, puesto que históricamente han reproducido visiones excluyentes y patologizantes, que imponen etiquetas y no permiten que se conozca a fondo la situación y sus características. Este ejercicio debe hacerse con los NNA pero también con los y las adultas presentes en la comunidad educativa, para promover miradas más incluyentes y respetuosas que propongan el abordaje



permanente desde la salud mental, desde el desarrollo de las potencialidades de los y las NNA y no solamente desde sus carencias o problemas.

Temas como la convivencia social deben ser priorizados y abordados de manera permanente en todos los espacios pedagógicos dentro y fuera del contexto escolar con toda la comunidad educativa.

El nivel de gestión del conocimiento corresponde no sólo a los docentes, sino a toda la comunidad educativa que debe contar con diferentes espacios en que se promueven la formación e intercambio de experiencias, como foros, conversatorios, debates, reflexiones, etc., puesto que permiten ofrecer información clara y oportuna sobre las SPA y otros eventos asociados³.

En algunas comunas de la ciudad, se cuenta con espacios de formación y participación como las redes del buen trato, las mesas de participación social, grupos juveniles y otros escenarios, sin embargo, espacios comunitarios dirigidos a NNA son escasos por fuera del contexto escolar por lo cual es importante el desarrollo de acciones que promuevan el abordaje de su salud mental, convivencia social, participación, disfrute de actividades de esparcimiento, y en general acciones que redunden en el bienestar de NNA y sus familias.

Promover la participación es una manera efectiva de promover la salud mental, cuando grupos y organizaciones diversas aportan seguridad y apoyo en relaciones cálidas y respetuosas.

“Promover la participación es una manera efectiva de promover la salud mental, cuando grupos y organizaciones diversas aportan seguridad y apoyo en relaciones cálidas y respetuosas.”

3 *El desarrollo de acciones de promoción de la salud, que propone el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, reúne estos elementos, que son considerados acciones que debe liderar una comunidad, de manera articulada, para construir y generar las condiciones que le permitan lograr mejorar su salud y por ende su vida. El documento completo puede ser descargado en: [https://www.minsalud.gov.co/Documentos_y_Publicaciones/Plan-Decenal-Documento-en-consulta-para-aprobacion.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Documentos_y_Publicaciones/Plan-Decenal-Documents-Documentos-y-Publicaciones-Plan-Decenal-Documento-en-consulta-para-aprobacion.pdf)*

Por otro lado la creación y mantenimiento de climas escolares protectores dentro del EE genera relaciones cálidas y respetuosas entre los NNA, con la comunidad educativa y entre sus miembros. Estos ambientes deben ser pensados con NNA para lograr dotar de sentido y significado los escenarios de los procesos educativos, generar confianza y tranquilidad para vivir este proceso.

De igual manera, resulta fundamental abordar con medios de comunicación comunitaria, local y masiva, los sucesos con relación al consumo y abuso de SPA en NNA en el contexto escolar de manera responsable; los y las periodistas y medios deben estar guiados por la comunidad educativa informada. Se requiere que la información que viene de los medios provenga de ejercicios investigativos serios, que comuniquen de manera correcta y documentada, con fuentes de información precisa, e incluso eligiendo imágenes y estrategias que no atenten contra la libertad de los NNA y su dignidad o la de su familia.

Finalmente, todo el plan de acción en el componente de promoción, debe dirigirse al universo de la comunidad educativa no sólo para NNA, incluyendo acciones que integren de manera equitativa géneros y generaciones, y debe contar con apoyo de instituciones, organizaciones sociales y comunitarias, líderes y lideresas comunales y en general con apoyo de toda la comunidad educativa en la búsqueda de alternativas múltiples y diversas. Cada EE debe orientar a la comunidad educativa sobre los derechos en general y los derechos de salud en particular, orientando el seguimiento de las rutas en aquellos casos que lo ameriten.

“resulta fundamental abordar con medios de comunicación comunitaria, local y masiva, los sucesos con relación al consumo y abuso de SPA en NNA en el contexto escolar de manera responsable”

Lineamientos de Prevención

Identificar los factores de riesgo y protección asociados al consumo o abuso de SPA en NNA, que pueden incidir en la garantía o desprotección de sus derechos, y en la convivencia escolar, como también aquellos que potencian sus capacidades, con el fin de evitar la vinculación a la oferta, el consumo de SPA, su aplazamiento y/o la reducción del daño que puede causar a nivel individual, familiar y comunitario, a través de la implementación de estrategias y prácticas pedagógicas en el marco del respeto por los DDHH.

Se trata de la Implementación de iniciativas y estrategias para manejar o gestionar los riesgos asociados al consumo de SPA, que busquen mejorar la formación integral y la calidad de vida de NNA, sus familias, docentes, directivos y en general de la comunidad educativa, fomentando el autocontrol y la resistencia colectiva ante la oferta de sustancias psicoactivas que históricamente han estado en relación con los seres humanos en todos los ámbitos.

Podemos hablar de prevención del consumo para aquellos NNA que no han iniciado la exploración, consumo recreativo o habitual de las SPA, o de prevención del abuso para evitar que un consumo de SPA, pueda llegar a ser dependiente, compulsivo y/o problemático y desestructurar la vida del NNA.

Desde la prevención integral se busca incluir enfoques comunitarios y diferenciales a la hora de desarrollar acciones de preven-

ción mitigación y superación del consumo. Tiene en cuenta los factores de riesgo así como las características que diferencian las necesidades y los retos de NNA en contextos específicos a intervenir, para lo cual es necesario conocerles, saber de su procedencia, sus gustos, su manera de expresarse, sus aficiones, intereses, así como lo que no funciona, no llama su atención, no les convoca, etc.

Resulta clave que desde los E.E. se realicen estrategias que respondan al análisis de los múltiples riesgos de NNA que consumen y necesitan tanto de protección, como de reducción del daño.

Aquellos que no han tenido contacto con ninguna SPA (prevención primaria), aquellos NNA que han cruzado la línea del primer consumo (prevención secundaria o selectiva) y aquellos NNA que requieren apoyo por consumos problemáticos y dependientes (mitigación de riesgos y daños) requieren de un abordaje afectivo, respetuoso y creativo que propicie el establecimiento de vínculos que le acompañen y aseguren una salida a su situación de sufrimiento, siempre.

Es importante que dentro del Plan de Acción del Comité Escolar de Convivencia, en el componente de Prevención, se planteen acciones construidas de

manera conjunta con NNA (y no solamente para NNA) así como con directivos, estudiantes, familias, docentes y la participación de la comunidad, orientadas a la producción de piezas alternativas como murales, graffitis, caminatas, concursos, cuñas radiales, videoclips, afiches, stickers, plantones, puestas en escena desde el teatro, la danza y un sinfín de otras posibilidades con el fin de comunicar un mensaje claro que movilice y transforme las representaciones sociales que impiden mejorar la comprensión y visión sobre estos asuntos y que por otro lado permite promover la sensibilización y reflexión en torno al tema del consumo de sustancias psicoactivas en E.E.

¿Cuál es la mejor manera de conocer cuando un NNA podría tener una dificultad relacionada con las SPA?

Es importante señalar que más que signos de alarma o señales de consumo de SPA lo que debemos fortalecer es la confianza y generación de diálogo con los NNA, de manera permanente y no como una situación vivida como una “alarma” ante un incendio o evento peligroso ya en curso. La confianza y diálogo es la mejor herramienta para conocer a través de ellos y ellas las respuestas oportunas y humanitarias.

Si bien es cierto que podemos hablar de factores asociados al riesgo y factores protectores, como asuntos que potencian la desestabilización y las salidas problemáticas en NNA, es importante estar atentos a no considerar que existe un estereotipo de persona consumidora de SPA, pues esta visión genera nuevamente el estigma, la discriminación y exclusión que se ha venido mencionando. La realidad hoy, nos ha enseñado que no podemos guiarnos por señales puestas sobre los cuerpos, pues las SPA producen diversos efectos que pueden confundirse incluso con otros asuntos completamente diferentes, los tipos de consumo implican ir más allá de los signos o señales y confunden al crear estereotipos que como se mencionó no resultan para nada educativos.

¿Cuáles son los factores de riesgo que podrían estar asociados al consumo y abuso de SPA en NNA?

Se consideran factores asociados o de riesgo aquellos que generan “condiciones relacionadas con la problemática de la familia, el individuo, la sociedad, la economía y el ambiente, los cuales, si interactúan en el mismo individuo vulnerable, pueden dar lugar a un problema de salud mental o a un trastorno”⁴

En la comunidad educativa los factores de riesgo no existen sólo para los NNA: En el contexto existen factores de riesgo para directivos docentes, docentes, familias de los NNA y comunidad en general.

4 Encuesta Nacional de Salud Mental. Ministerio de Salud, Colciencias. 2015

Aspectos como la sobrecarga laboral, las violencias, los abusos de poder, la falta de redes de apoyo, la relación de abuso o aceptación social del consumo de SPA legales como el alcohol y otras condiciones desestructurantes como el desempleo y el conflicto armado pueden ser generadoras de sufrimiento psicosocial y riesgo de consumo problemático y abuso de SPA, en NNA y también en adultos y adultas en la Escuela.

Las violencias que son desatendidas y surgen al interior de las familias o de los EE y no son dimensionadas en su gravedad, que no se asumen y no se tramitan, pueden ser la causa de graves daños psíquicos en los NNA y también pueden estar asociadas al consumo de SPA. Por lo cual deben ser siempre prioridad.

La gran mayoría de las investigaciones sobre factores de riesgo, corroboran que los y las adolescentes con mayor riesgo de involucrarse tanto en conductas delictivas como en consumo de SPA son los que perciben a sus familias lejanas, distantes y poco unidas, quienes califican a sus familiares o cuidadores como poco involucrados en sus actividades, con una deficiente comunicación. Por otro lado situaciones como estas, generan frustración y parecen incidir en las elecciones que los NNA hacen de sus pares pues podrían elegir a personas con situaciones parecidas. De esta manera, las relaciones familiares que no contienen las necesidades de NNA y no acogen sus angustias y sufrimientos, e incluso los producen, se convierten en espacios poco seguros y violentos, constituyéndose en factores de riesgo a tener en cuenta.

Se cree que las conductas problemáticas durante la adolescencia podrían relacionarse con estilos de crianza excesivamente permisivos y faltos de supervisión, que no logran canalizar la angustia cotidiana de NNA por encontrar límites y seguridades. Otros estilos que habría que transformar son los basados en amenazas y agresiones que limitan y frustran permanentemente a NNA, así como aquellos que sobreprotegen y no permiten el crecer en la exploración, búsqueda de respuestas y resolución efectiva de problemas con autonomía, necesarias para asumir con responsabilidad y seguridad el mundo y las relaciones que en él se gestan.

Ni la forma de vestir o de llevar el cabello, ni la falta de higiene, o los cambios en el estado de ánimo, están directamente asociados a consumo de SPA, y no pueden ser leídos como señales, especialmente en el curso de vida de NNA, porque esto puede ser prejuicioso y dañino al generar estigma y exclusión. Lo mismo ocurre con el bajo rendimiento y la deserción, que deben ser valorados de manera particular y desde una perspectiva pedagógica antes que disciplinar.

Sólo en la relación e intercambio con los NNA y gracias a conocerles y comprender la singularidad del sentido y significado de sus acciones pueden ser comprendidas y valoradas sus actuaciones.

En general, los factores señalados por la Encuesta Nacional de Salud Mental, que se consideran de riesgo para iniciar consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias psicoactivas son:

- * La vulnerabilidad genética
- * El entorno familiar (integrantes de la familia consumen alguna sustancia que predispone al inicio temprano de consumo)
- * La falta de información y documentación frente al riesgo de iniciar el consumo
- * La limitada percepción de riesgo acerca del consumo
- * El ser víctima de maltrato físico o psicológico
- * El abuso sexual o la influencia que ejerce el grupo de amigos.
- * Factores ambientales que estimulen el consumo (la disponibilidad y el fácil acceso a las sustancias),
- * Los trastornos psiquiátricos (como la depresión o antecedentes de intentos de suicidio) o las alteraciones en el neurodesarrollo.

* Otros asuntos que no pueden ser desestimados tienen que ver con la vertiginosa carrera y cambios en las interacciones promovidos por las redes y nuevas tecnologías, que proveen información de todo tipo a través de internet y que ameritan más que prohibiciones y sanciones, diálogo y acompañamiento permanentes de parte de docentes y familiares, lo cual implica acortar la brecha sobre estas tecnologías, conocerlas, manejarlas, como herramientas que permitan interactuar con NNA desde sus estilos y particularidades.

Estos factores nos deben dar las pistas para construir las propuestas de prevención y reducción de estos riesgos en la población escolar.

¿Cuáles son los factores protectores que pueden prevenir el consumo o el abuso de SPA en NNA?

Algunos factores que se consideran protectores en el ambiente familiar:

* Contar con familias que cultiven vínculos fuertes entre hijos e hijas y sus padres, madres y/o cuidadores, estilos de educación, donde la autoridad y control se ejercen de manera concertada, con lazos de comunicación en el marco de una crianza democrática y fortalecedora, donde prima el diálogo y el respeto, donde existe la participación de las familias en la vida de sus hijas e hijos, unos límites claros y una disciplina aplicada consistentemente, contribuyen a que los NNA generen un fuerte apego familiar, con comportamientos más hábiles socialmente, que participan de organizaciones (culturales, deportivas, políticas, religiosas) y que pueden elegir rechazar cualquier acción

que les ponga en riesgo o cambie de manera negativa sus planes de vida.

- * Conocer a los NNA, sus dinámicas de relación, sus grupos de socialización, sus intereses, motivaciones y dificultades es la mejor manera de estar allí para ellos y ellas en el momento que lo requieran.
- * Informarse sobre los tipos de consumos le permite a las familias identificar y conversar sobre estas experiencias y búsquedas. Igualmente informarse sobre los tipos de sustancias, sus efectos deseados y no deseados, incluso los adulterantes que pueden tener las SPA y lo que va sucediendo con su oferta.
- * Una práctica que protege es mantener una actitud abierta al diálogo, lo cual permitirá tener una conversación realista con sus hijos e hijas, quienes valoran contar con alguien con quien poder hablar sobre el tema. Los adultos y adultas alrededor de NNA deben irse transformando junto con ellos y ellas, en el marco de familias y sociedades que se transforman de cara a un mundo en permanente transformación.
- * Como ya se señaló, aspectos como la participación, la educación formal e informal, el disfrute de actividades de recreación y esparcimiento, los vínculos y relaciones afectivas, la capacidad para tomar decisiones, los adecuados límites y control con autoridad y afecto, ambientes protectores, son algunos de los factores protectores que se pueden considerar en la prevención.

Además es necesario que el E.E:

- * Revise y ajuste el manual de convivencia desde nuestras realidades de cara a las problemáticas que se presentan desde un enfoque que integre la inclusión y el respeto por los Derechos Humanos promovido desde la Constitución Política de nuestro país. Este manejo desde el manual de convivencia también aporta a la prevención de situaciones como la deserción escolar de NNA, pues logra conectar su situación con alternativas que lo incluyan de manera protectora dentro del sistema escolar y no que le excluyan reforzando su sufrimiento y situación actual.
- * Revise el abordaje que se hace del tema de prevención de consumo de SPA a través del PEI y de los proyectos pedagógicos transversales, diferenciando las acciones que realizan los E.E. al respecto, para que se dimensione la complejidad de comprender y prevenir el consumo y el abuso de SPA en NNA, en un momento donde se señala como la edad de inicio los 12 años y el riesgo que esto implica en NNA. Continuar planeando respuestas solo desde el control no permite entender la complejidad que significa el consumo, como tampoco pensarnos que la información sola va a lograr prevenir este consumo o abuso.

Se trata de encontrar en la prevención el camino efectivo para los NNA participen en la construcción de propuestas que consideren sus percepción, experiencia y análisis sobre cómo prevenir el consumo de SPA.

Protocolo de atención

Garantizar la detección, visibilización del consumo y/o abuso de SPA, y la apropiación, implementación y desarrollo de la Ruta de Atención Integral para el manejo de toda situación asociada que atente contra la salud, integridad y bienestar de NNA favoreciendo las acciones articuladas, intersectoriales y los mecanismos que promuevan y lideren acciones de comunicación e intervención en el marco del respeto de los derechos humanos de NNA.

Con relación a la situación de consumo de SPA de NNA, lo primero a plantear es la necesidad del manejo ético de la información, que permita proteger su confidencialidad dimensionado el daño que acarrea su manejo inadecuado. En algunas ocasiones esta información podría ser de conocimiento de varios miembros de la comunidad educativa, específicamente docentes y directivos, que siempre mantendrán comunica-

ción sobre el tema en primera instancia con la familia o familias implicadas.

Para el desarrollo del protocolo de atención no existe diferencia en conocer si la identificación del caso de consumo o abuso ocurre dentro o fuera del E.E., puesto que para el caso, lo que interesa es apoyar al NNA en su situación.

Es prioritario que el E.E. considere siempre, en el marco de los criterios de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, las implicaciones y riesgos del consumo y abuso de SPA en menores de

“Para el desarrollo del protocolo de atención no existe diferencia en conocer si la identificación del caso de consumo o abuso ocurre dentro o fuera del E.E., puesto que para el caso, lo que interesa es apoyar al NNA en su situación.”

18 años dado el curso de vida por el que atraviesan y lo que implican en la determinación de su plan de vida.

Ante la sospecha, evidencia o confirmación de parte del NNA y/o su familia, de una situación de consumo o abuso de SPA, está a cargo de los y las docentes o directivos, el primer acercamiento o exploración de esta situación. En este caso, debe mantenerse una actitud receptiva de escucha y acogimiento que genere confianza en el NNA

y/o su familia, le permitirá explorar de manera inicial las características de la situación y posibles alternativas a seguir. Se recomienda incluir en este proceso, la solicitud al NNA de registrar por escrito su versión acerca de la situación. Es de vital importancia que tanto docentes como directivos cuenten con procesos de formación y apoyo que les brinden las herramientas necesarias para un manejo adecuado en este primer acercamiento, ya que este momento puede ser clave para garantizar de ser necesario, la motivación y sostenibilidad del tratamiento.

“una actitud receptiva de escucha y acogimiento que genere confianza en el NNA y/o su familia, le permitirá explorar de manera inicial las características de la situación y posibles alternativas a seguir. ”

Cuando el acercamiento se realiza con el NNA, la citación y notificación de la situación de consumo al familiar o cuidador responsable ante el E.E, será siempre y en todos los casos, el segundo paso a seguir. La citación debe hacerse por escrito a través de la Rectoría, a los familiares y/o cuidadores responsables del NNA, o a quien en su lugar tuviera la responsabilidad legal de los mismos (como en condición de adoptabilidad declarada por ICBF). Esta citación podrá ser llevada por los NNA o en otros casos, establecida por co-

municación directa vía telefónica, correo electrónico u otros medios de los que pueda valerse el E.E, con el fin de garantizar la presencia del acudiente en el EE y brindar apoyo oportunamente a NNA.

En todos los casos los NNA deben ser conocedores del proceso que se quiere adelantar. Siempre será prioritario el papel que pueden jugar docentes o directivos en el proceso de conducir al NNA o persuadirle, de la necesidad e importancia de informar y buscar apoyo en su grupo familiar. Este proceso debe hacerse en el marco de una relación cálida, respetuosa y afectiva y debe evitarse cualquier acción que genere resistencia, rechazo o evasión del NNA del E.E.

La sensibilidad y capacidad para saber escuchar, comprender, acoger y actuar debe ser promovida y despertada en docentes y directivos, puesto que este momento es clave en el proceso y podría equivaler a un primer reconocimiento de la condición de consumo y/o abuso como un problema que se quiere transformar en NNA y en su familia, que como sabemos siempre será un primer paso para lograrlo.

Dado que el consumo de SPA en NNA constituye una grave situación de riesgo y vulneración de de-

rechos, donde se juega la integridad de los niños y las niñas, corresponde también al E.E notificar las situaciones y casos de consumo de SPA por escrito al Centro Zonal de ICBF⁵ que corresponda, de acuerdo al lugar de residencia del NNA, para que ICBF conozca de la situación y realice el seguimiento frente a la situación descrita.

“Dado que el consumo de SPA en NNA constituye una grave situación de riesgo y vulneración de derechos, donde se juega la integridad de los niños y las niñas, corresponde también al E.E notificar las situaciones y casos de consumo de SPA por escrito al Centro Zonal de ICBF ”

Durante el encuentro con el familiar o familiares del NNA, deben explorarse inicialmente los conocimientos que éste o estas tengan de la situación que viven, con el objetivo de que se expresen las debilidades en la relación y vínculo familiar o se reconozcan todas aquellas situaciones de riesgo, entre las que se encuentra el consumo o abuso de SPA. Es recomendable lograr que el o la acudiente, haga conciencia de la posibilidad de que el NNA este consumiendo y lo exprese. En todo caso, este encuentro obedecerá también al máximo de respeto, calidez y confiabilidad ofrecida a la persona o grupo familiar para garantizar la empatía y apoyo al tratamiento del NNA, como máximo interés superior.

Es posible que el ICBF tenga que brindar elementos de intervención o manejo frente a situaciones que impliquen la aparente negligencia de la red vincular de apoyo de NNA o en aquellos casos que ameriten su protección. La imposibilidad de establecer comunicación con la familia o incumplimiento de compromisos establecidos con ésta, la identificación de situaciones que pongan en peligro al NNA, la deserción o inasistencia escolar justificada, entre otras, son algunas de las situaciones que requieren que los E.E. informen oportunamente al ICBF tales condiciones para su actuación inmediata.

Un resultado claro del encuentro con la familia, consiste en el acuerdo de compromisos registrados en el formato de Acta que para tal fin disponen los E.E, estos compromisos están centrados en el acompañamiento que la familia debe brindar para iniciar y dar continuidad al proceso de atención de la situación de consumo o abuso, a través del siguiente paso que consiste en hacer efectivo el derecho a recibir ayuda por expertos en este tema promoviendo la búsqueda de

5 Ver Decreto 1108 de 1994 que orienta sobre el protocolo de atención.



atención por parte de la EAPBS (Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud) anteriormente denominadas EPS (Entidad Promotora de Salud) con la que cuenten NNA.

El E.E estará atento a este proceso en el interés de velar por que se pueda reducir el riesgo y tramitar los daños asociados a situaciones de consumo. En ningún caso el proceso de atención en salud debe ser considerado requisito para la permanencia del NNA en la escuela, por tanto, la permanencia del NNA en situación de consumo o abuso en el E.E es uno de sus derechos.

Si este proceso ya fue adelantado por parte de coordinación o rectoría y se hizo proceso para que el NNA y su familia acudan por atención a su EAPBS y esto no se logra, se deben indagar las razones y desde la Rectoría informar nuevamente al ICBF la vulneración del derecho del NNA si ha sido por negligencia de los familiares o cuidadores, y/o promover la notificación de parte de la familia a Secretaría de Salud Pública Municipal, si la falta ha sido cometida por la EAPBS.

En cualquier caso, es importante informar con el nombre y el número de identificación si se tiene, y datos del contacto del NNA para hacer seguimiento del proceso, aunque tampoco la existencia del documento debe constituir limitante para dicha atención y seguimiento.

Sólo a través de una valoración de su situación completa, puede pensarse en el tipo de acciones a implementar puesto que cada NNA es diferente de otro y también lo son sus motivaciones, pro-

blemáticas, necesidades y esto hace que desde el EE no puedan anteponerse juicios de valor, sino que se logre la retroalimentación con el NNA y su familia hacia un objetivo en común que es el desarrollo integral del mismo.

Es importante enfatizar, que corresponde a los y las responsables de NNA acompañar los trámites necesarios para la asignación de una cita médica general en la que se exprese la situación y el pedido de ayuda. En tal caso de que el NNA no cuente con asignación de EAPBS es deber de las Empresas Sociales del Estado o ESES, dar inicio al proceso para valoración y manejo del NNA y de su familia.

Otro asunto posible es que el inicio y el seguimiento de las rutas de atención en SPA para NNA pueden cambiar de un caso a otro o incluso dentro del mismo caso, puesto que se trata de un asunto altamente complejo y multidimensional, cuya identificación puede partir de la referencia directa del NNA y/o de su familiar, del docente o directivas, de los SSAAJ, ZOE, etc.

En todo el proceso, la articulación con el EE y familia es clave, puesto que pueden apoyar el seguimiento y manejo para que NNA continúen su proceso educativo de manera incluyente y solidaria con su situación

y puedan ofrecerse las alternativas necesarias frente a tratamientos que requieran internamientos o tiempos importantes facilitando su proceso educativo sin interrumpirlo.

“El EE debe estar atento al acompañamiento de situaciones o eventos que pongan en riesgo a NNA y les dejen vulnerables al consumo de SPA”

El EE debe estar atento al acompañamiento de situaciones o eventos que pongan en riesgo a NNA y les dejen vulnerables al consumo de SPA, de la misma manera en aquellos casos de NNA que hayan explorado, consumido y /o abusado de las SPA ya que allí también tiene cabida la prevención de formas que empeoren la situación de consumo o de sus factores asociados, para que se garantice su acceso a los servicios de salud que requiere tanto esta persona como su familia. Además de ICBF otro actor clave para la protección de NNA es la Personería delegada para NNA.

El tratamiento no se condensa sólo en medidas de tipo asistencial o clínico, corresponde a cada comunidad educativa y comunidad en general, identificar y movilizar los recursos propios con los que se cuenta para potenciar los recursos y respuestas en el contexto, se trata de resignificar también la postura que considera que este asunto se resuelve exclusivamente con los NNA y no en la necesidad de impactar su entorno familiar, social, político y cultural, donde los adultos y adultas tienen un papel fundamental.

Finalmente, durante los procesos de atención, a veces suelen solicitarse pruebas para detectar el consumo de SPA, estas pruebas pueden ser solicitadas por autoridades competentes en procesos que impliquen investigaciones y que puedan poner en riesgo la integridad o la seguridad de NNA. Algunas veces son solicitadas por los familiares o cuidadores de NNA, como medio para verificar el consumo de SPA, sin embargo siempre es mejor conocer y dialogar con NNA sobre sus asuntos, puesto que este tipo de acciones podrían constituir brechas en la comunicación y ser sentidas como actos violentos, que pueden tener impacto sobre la autoestima y la relación con los NNA, etiquetar a un NNA como un consumidor o abusador de SPA y generar respuestas distantes de sus necesidades y características ya que estas pruebas no distinguen entre consumo ocasional, recreativo y problemático.



En cualquier caso, es clave proteger la relación con NNA en situación de consumo y abuso, brindarle apoyo y estar en disposición de manejar de forma ética la información, informando y orientando a las familias, y a sí mismo, actuar en responsabilidad e interés genuino por su bienestar. Este proceso debe ser afectivo y pedagógico.

Si el consumo involucra acciones de narcomenudeo o de riesgo al mismo dentro del EE:

Toda producción y /o comercialización de SPA ilegales en nuestro país, es considerada delito por la normatividad y autoridad vigente de esto no hay excepción en el contexto escolar. Es importante aclarar que el E.E actuará con el interés de prevenir la vinculación a la oferta de SPA legales o ilegales en NNA consumidores o no de SPA.

El ejercicio de control y sanción para el delito de porte que exceda la dosis personal establecida por ley, y /o la venta de SPA ilegales debe dejarse a las autoridades competentes, (Policía de Infancia y Adolescencia, Fiscalía, ICBF) que hacen parte del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, el cual establece sanciones claras para estos hechos que tienen el carácter de delito.

En estos casos, debe recurrirse a notificación escrita de carácter urgente al ICBF, señalando la situación de vulnerabilidad del NNA que se encuentra vinculado a esta actividad, la necesidad de revisar temas como su protección frente a la posible explotación y riesgo para su vida es fundamental en el reporte que pase el EE al Sistema de Responsabilidad Penal de Adolescentes.

“el desarrollo del Debido Proceso deben valorarse los principios de proporcionalidad señalados por la Sentencia T390 de 2011”

De ser necesario, y de acuerdo a la necesidad de protección tanto del NNA que se encuentra vinculado a redes de expendio, como para los otros NNA que habitan la escuela, en el desarrollo del Debido Proceso deben valorarse los principios de proporcionalidad señalados por la Sentencia T390 de 2011 con los o las estudiantes implicadas, así como analizar posibles acuerdos en el marco la no repetición, que aseguren el compromiso, tanto con la familia como el o la estudiante, de no realizar repetir esta conducta.

Si el proceso anterior no arroja resultados y las circunstancias exponen al NNA en alto riesgo, por su presunta participación en redes de narcomenudeo que operan cerca al E.E, se procederá al cambio de ambiente escolar como medida protectora, para “alejar” al NNA de la posible cooperación en grupos delictivos.

En todo caso, este procedimiento será el resultado de un análisis juicioso, ético y afectivo de la situación, así como con la garantía del debido proceso, sin olvidar lo establecido en la Sentencia

“tener en cuenta “los efectos prácticos que la imposición de la sanción va a traerle al estudiante para su futuro educativo”

339 de 2001, especialmente cuando señala tener en cuenta “los efectos prácticos que la imposición de la sanción va a traerle al estudiante para su futuro educativo” (por esto un cambio de ambiente escolar no resultará conveniente para el estudiante al cierre del año lectivo).

Si el resultado del debido proceso genera la justificación del cambio de ambiente escolar como medida protectora, rectores y rectoras, tienen la responsabilidad de ubicar cupo en otro EE a través de sus alianzas interinstitucionales o del área de matrícula de la SEM, enviando solicitud por escrito y adjuntando copia del retiro del SIMAT. Sobre esta gestión, coordinación y familia deben hacer seguimiento, manteniéndose vigilantes del acceso del estudiante a otro E.E

En caso de negarse el cupo en otro EE, la familia debe dirigir la queja al área de Inspección y Vigilancia de la Secretaría de Educación Municipal, señalando los inconvenientes y el nombre del EE que ha negado el cupo a pesar de contar con disponibilidad de acuerdo al registro de matrícula oficial del SIMAT.

Corresponde a rectoría y coordinación realizar el seguimiento a las situaciones de Consumo de SPA, velar por el buen desarrollo del componente de promoción y prevención, mantener actualizados sus protocolos internos para la atención a estas situaciones; y conocer si los protocolos de atención externos activados han sido efectivos o no.



Acciones de seguimiento

De igual forma, cuando active los protocolos de atención a través de denuncia (anónima u oficiosa) ya sea por presunción de riesgos o evidencia de vulneración de los Derechos de NNA, también debe realizar el reporte de la situación ante el Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar -SIUCE- coordinado por la Secretaría de Educación Municipal. Este reporte le permitirá recibir apoyo en el seguimiento de situaciones, cuando estas no hayan sido atendidas en los términos de 15 días hábiles, o de forma inmediata, cuando se trate de una situación de alta complejidad (abuso sexual, amenaza de suicidio)

El Comité Escolar de Convivencia podrá apoyar el seguimiento a situaciones presentadas situaciones presentadas de consumo de SPA., cuando la situación, la coordinación y/o rectoría lo requieran.

El Comité Escolar de Convivencia realiza seguimiento a las estrategias de promoción de la salud mental y de prevención de consumo de SPA, violencias y otras problemáticas asociadas incluidas en el PLAN ANUAL DE LOS CECO.

Además de realizar seguimiento al plan, el CECO mantendrá actualizados directorios que le permitan establecer alianzas y articulación a redes que favorezcan la prevención, atención y mitigación del consumo de SPA, proponer y facilitar el desarrollo de acciones de formación y movilización con participación de todos los actores de la comunidad educativa, mantener actualizados los protocolos internos para la atención a estas situaciones de consumo o abuso de SPA y conocer si los protocolos de atención activados han sido efectivos o no para su mejoramiento.

La rectoría del E.E debe informar a la Personería si durante el seguimiento, se encuentran razones que vulneren los derechos humanos en NNA y/o algunas fallas en el proceso de atención, que en todo caso deben ser intervenidas de manera oportuna y eficaz.



Ruta de Atención Integral de la Municipalidad

Para la Garantía del manejo del consumo y abuso de las SPA en el marco de los DDHH.

41

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Competencia General: El ICBF es la entidad que orienta el Sistema Nacional de Bienestar Familiar SNBF, dentro de sus funciones se encuentra la coordinación, articulación, planificación y evaluación, de todos estos procesos. Define e implementa políticas públicas, moviliza y apropia recursos presupuestales, toma decisiones con carácter técnico, promueve espacios de participación y movilización de y para NNA y sus familias, en los ámbitos Nacional, Departamental y Municipal. De la misma manera, verifica, garantiza y restablece los derechos de NNA, dictando medidas de atención y protección en todos los casos que lo requieren, corresponde también al ICBF notificar a los entes de control en los casos que lo ameriten.

Debe conocer de todos los casos de consumo y abuso de SPA y hacer seguimiento a los casos que requieran su intervención, cuando exista vulneración de derechos de parte de la familia o por parte de las entidades que tienen directa competencia en su atención.

Promoción y prevención

Para primera infancia:

- a) Plan de Alimentación Escolar (PAE)
- b) Plan de Atención Integral a Primera Infancia (PAIPI)
- c) Hogares de Bienestar

d) Hogares Infantiles

e) Jardines Infantiles

f) Intervención de apoyo a los padres o familiares

Para niños y niñas entre los siete (7) y los 12 años de edad:

a) El Plan de Alimentación Escolar (PAE)

b) Los Clubes Pre-juveniles (generaciones con bienestar)

c) Intervención de apoyo a los padres o familiares

d) Externado

e) Intervención de apoyo a los padres o familiares

Para adolescentes de 12 a 18 años de edad:

a) Clubes Juveniles

b) Sitios web de educación y retos

c) Intervención de apoyo a los padres o familiares

d) Externado

e) Atención terapéutica especializada.

Protocolo de atención

Los NNA ingresan al proceso de restablecimiento de Derechos con el fin de prevenir, proteger, garantizar o restablecer sus derechos, de manera oficiosa o a partir de una petición verbal o escrita. En ningún caso podrá negarse la atención argumentando falta de documentos.

Los NNA ingresan al proceso de restablecimiento de Derechos con el fin de prevenir, proteger, garantizar o restablecer sus derechos, de manera oficiosa o a partir de una petición verbal o escrita. En ningún caso podrá negarse la atención argumentando falta de documentos.

El defensor de Familia es la autoridad competente para conocer del caso, en tanto la situación de consumo suceda en el contexto social y/o escolar. Si es en el contexto familiar debe también remitirse a la Comisaría de Familia.

El Defensor de Familia o Autoridad Competente debe:

1. El Defensor de Familia y el Equipo Técnico Interdisciplinario adelantan las gestiones ante el SNBF, para que la familia sea apoyada con acciones efectivas para que cumpla la responsabilidad de garantizar los derechos de sus hijos y ejercer los propios.
2. El Defensor de Familia y el equipo Técnico Interdisciplinario crean intervenciones innovadoras, socialmente integradoras, que indaguen desde una mirada sistémica y compleja los problemas de los niños, niñas y adolescentes y otros problemas asociados y movilicen todos los recursos que el medio pueda ofrecer.
3. Remitir la Familia al SNBF: programas que brinden u ofrezcan las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Los criterios para abrir el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) son:

- b) Amenaza: Consiste en toda situación de inminente peligro o de riesgo para el ejercicio de los derechos de todos los niños, las niñas o los adolescentes.
- c) Vulneración: Es toda situación de daño, lesión o perjuicio que impide el ejercicio pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes

El caso es atendido en su totalidad en el Centro Zonal, llevando a cabo trabajo prioritario con la familia y el NNA. La solicitud es atendida por la Defensoría de Apoyo quien verifica los derechos y realiza solicitud de restablecimiento de derechos (SRD) y registro de información en Sistema de Información Misional.

Los conceptos técnicos de los equipos técnicos de los Centros Zonales son entregados al Defensor de Familia, quien mediante auto de apertura toma las medidas de restablecimiento de derechos a que haya lugar.

De acuerdo a la valoración sobre la amenaza o vulneración de los derechos a través del PARD, la atención del NNA se remitirá al operador en las modalidades de atención terapéutica o intervención de apoyo, quienes asumirán el proceso de atención en los casos remitidos por el Centro Zonal que recibió y valoró la situación.

A través de mecanismos creados en el restablecimiento de los derechos de NNA.

Secretaría de salud pública – EAPBS – IPS

Promoción y prevención

La Secretaría de Salud Pública Municipal brinda asesoría técnica y acompañamiento a las Instituciones Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPBS) antes EPS, con relación al consumo y el abuso de SPA y su manejo, dichas actividades constituyen un apoyo permanente desde la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental para el desarrollo de programas de prevención y atención en la ciudad.

Otros procesos desarrollados los últimos años desde esta dimensión, son el desarrollo de Centros de Escucha (CE) para la atención y mitigación del consumo de SPA en zonas de exclusión y marginalidad de la ciudad, y las Zonas de Orientación Escolar (ZOE) como estrategia de prevención y atención del consumo y el abuso de SPA y otras problemáticas asociadas dentro del medio escolar con NNA. Actualmente existen 10 ZOE en EE de Cali.

Es importante mencionar, que los CECO pueden establecer alianzas y participar en las “Redes de Promoción del Buen Trato” (estrategia que acompaña la Secretaria de Salud) existentes en la mayoría de las comunas de la ciudad, las cuales brindan apoyo en diferentes situaciones de salud mental en los territorios desde el enfoque de red e intersectorialidad.

Por otro lado, desde la Estrategia Escuelas Saludables, en el ámbito escolar, el rol de la Secretaría de Salud Pública Municipal está estrechamente vinculado a la asesoría y el acompañamiento a los Proyectos Educativos Institucionales de todos los establecimientos públicos educativos en el municipio de Santiago de Cali, por lo cual se cuenta con asesoría a los E.E en prevención del consumo de SPA en todas las IE de la ciudad.

Otra de las actividades principales de la SSPM en el tema SPA, se realiza en articulación con las Empresas Sociales del Estado (ESE) desde la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, y tiene que ver con los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) los cuales abordan la promoción de la salud mental y la prevención del consumo dependiente de SPA en NNA desde los 10 años en las IPS.

Por último es importante aclarar que las Instituciones Administradoras de los Planes de Beneficios en Salud, EAPBS antes llamadas EPS; son las que deben valorar y brindar atención directa a través de sus equipos de salud mental a NNA y sus familias.

En casos de consumo habitual, dependiente, problemático, o abusivo de SPA, todo el Sistema General en Salud está en la obligación de prestar atención en salud de tipo integral, a través de profesionales y servicios especializados. Es necesario que todo NNA cuente con algún tipo de aseguramiento en salud, sin embargo esto no será un impedimento para su atención en salud.

Protocolo de atención

Las EAPBS (antes EPS) deben contar con equipos de salud mental (Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Enfermería y Terapia Ocupacional) para que se realicen las valoraciones, tamizajes en Salud Mental y consumo de SPA, y las intervenciones que sean necesarias, conforme establece la Ley 1616 de 2013 y demás normatividad vigente.

Una vez se cuente con esta valoración de la situación del NNA y de su familia, la EPS procede a definir el mejor tipo de tratamiento de acuerdo a las características y hallazgos en NNA. Para esto, cada EPS debe disponer de centros de atención especializados o contratarlos para tal fin.

Es importante anotar que no siempre el internamiento en el CAD es la mejor opción, y que existe y podría tener más sentido ofrecer otro tipo de tratamiento. Esto sólo se puede definir al contar con la valoración.

Para algunos casos, podría ser necesario empezar la ruta de atención en salud por el servicio de urgencias, como una urgencia en salud mental, debido a la necesidad inmediata de asistir al NNA que presente comorbilidad con enfermedad mental, violencias entre las que se encuentre la sexual, ideas o actuación suicida, delirios o alucinaciones, sintomatología depresiva, trastornos severos de alimentación, sueño, entre otros.

En este caso, también se requiere la valoración y manejo por equipo multidisciplinario, del consumo y en general de la situación del NNA y de su contexto familiar, para su correspondiente conducción. Otras situaciones que se pueden presentar están relacionadas con abusos o sobredosis de SPA, por dosis altas, mala calidad, inadecuada administración, etc. que pueden ameritar conocimientos en manejo de urgencias vitales e incluso la construcción de un PLAN DE URGENCIAS, para situaciones de salud mental que lo ameriten, se requiere prever que hacer, cómo actuar y con qué recursos contar frente a una eventualidad de este tipo.

Seguimiento

Creación de mecanismos para seguimiento.

Ministerio público

El Ministerio Público está integrado por la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, y la personería municipal, y de acuerdo al Art. 95 de la Ley 1098/06 tienen las siguientes competencias.

1. Promover, divulgar, proteger y defender los Derechos Humanos de la infancia en las instituciones públicas y privadas con énfasis en el carácter prevalente de sus derechos, de su interés superior y sus mecanismos de protección frente a amenazas y vulneraciones.
2. Promover el conocimiento y la formación de los niños, las niñas y los adolescentes para el ejercicio responsable de sus derechos.
3. Tramitar de oficio o por solicitud de cualquier persona, las peticiones y quejas relacionadas con amenazas o vulneraciones de derechos de los niños, las niñas y los adolescentes y su contexto familiar, y abogar en forma oportuna, inmediata e informal, porque la solución sea eficaz y tenga en cuenta su interés superior y la prevalencia de los derechos.
4. Hacer las observaciones y recomendaciones a las autoridades y a los particulares en caso de amenaza o violación de los Derechos Humanos de los niños, las niñas y los adolescentes.

Los procuradores judiciales de familia obrarán en todos los procesos judiciales y administrativos, en defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y podrán impugnar las decisiones que se adopten.

Por tanto, todos los E.E podrán solicitar al Ministerio Público, la vigilancia en el cumplimiento de la activación de rutas y protocolos orientados a la protección y garantía de los derechos de NNA.

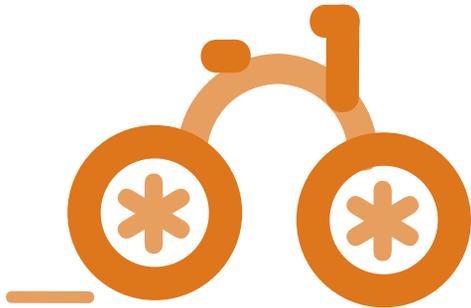
Normograma

Ley-Política Pública-Decreto-Resolución	Descripción
Resolución 2538 de 1998	Mediante la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental y la estrategia de disminución del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas.
Ley 1566 de 2012	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas.
Ley 745 de 2002	Establece como una contravención el consumo, porte o almacenamiento de estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro para los menores de edad y la familia estableciendo sanciones y acciones referidas, incluyendo las referidas a cuando el autor de cualquiera de las conductas de contravención descritas en la presente ley sea un menor de edad.
Ley 115 de 1994	Ley general de educación que plantea que uno de los fines de la educación es la formación para la promoción y preservación de la salud y la prevención integral de problemas socialmente relevantes.
Decreto 1108 de 1994	Orienta sobre el protocolo de Atención

Ley-Política Pública-Decreto-Resolución	Descripción
Ley 1098 de 2006	Mediante la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental y la estrategia de disminución del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas.
Ley 1257 de 2008	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas.
Ley 1236 de 2008	Establece como una contravención el consumo, porte o almacenamiento de estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro para los menores de edad y la familia estableciendo sanciones y acciones referidas, incluyendo las referidas a cuando el autor de cualquiera de las conductas de contravención descritas en la presente ley sea un menor de edad.
Ley 1098 de 2006	Ley general de educación que plantea que uno de los fines de la educación es la formación para la promoción y preservación de la salud y la prevención integral de problemas socialmente relevantes.
Ley 1146 De 2007	Orienta sobre el protocolo de Atención
Ley 765 de 2002.	Código de Infancia y Adolescencia: Los NNA serán protegidos contra el consumo de tabaco, SPA, estupefacientes o bebidas alcohólicas y la utilización para promoción, producción y recolección, tráfico distribución y comercialización. Además de prevenir el tráfico y consumo de todo tipo de SPA dentro de las I.E y solicitar a las autoridades competentes acciones efectivas contra el tráfico, venta y consumo alrededor de las instalaciones
Resolución 982 de 1994	Ordena que las bebidas embriagantes con grado alcoholimétrico inferior a 2.5 no podrán ser promocionadas ni expandidas a menores de edad y su publicidad tendrá las mismas restricciones de las bebidas alcohólicas y también que queda prohibida la publicidad de estos productos dirigida a población infantil.

Ley-Política Pública-Decreto-Resolución	Descripción
Ley 30 de 1986	Determina la cantidad de estupefaciente considerado como dosis personal: la cantidad de marihuana que no exceda de veinte (20) gramos; la de marihuana hachís la que no exceda de cinco (5) gramos; de cocaína o cualquier sustancia a base de cocaína la que no exceda de un (1) gramo, y de metacualona la que no exceda de dos (2) gramos. También establece la sanción o pena para quién sea encontrado portando una cantidad igual o mayor a la dosis personal.
Acto Legislativo del 17 de Diciembre de 2009	Modificación del Artículo 47 de la Constitución: El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas están prohibidos, salvo la prescripción médica. La ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico con respecto a fines preventivos y rehabilitadores para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento ha estas medidas y requerimientos debe estar convenido con el adicto
Sentencia C-221 de 1994	Despenaliza el consumo de la dosis personal, pues obligar a una persona a recibir un tratamiento médico de una enfermedad de la cual no quiere curarse y que no ha cometido ningún delito penal que esté tipificado, atenta contra la libertad y la autonomía consagradas en la Constitución referente al libre desarrollo de la personalidad.
Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto de 2007	Tiene como fin reducir la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia y mitigar el impacto negativo del consumo sobre el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad, ofreciendo una respuesta integrada, participativa, coresponsable, efectiva y eficaz a partir de un marco común de referencia ético, filosófico, conceptual, operativo y de gestión.
Ley 1385 de 2010	Menciona las acciones para prevenir el síndrome de alcoholismo fetal en los bebés por el consumo de alcohol de las mujeres en estado de embarazo.
Decreto 120 de 2010	Formula la prohibición al expendio de bebidas embriagantes a menores de edad.

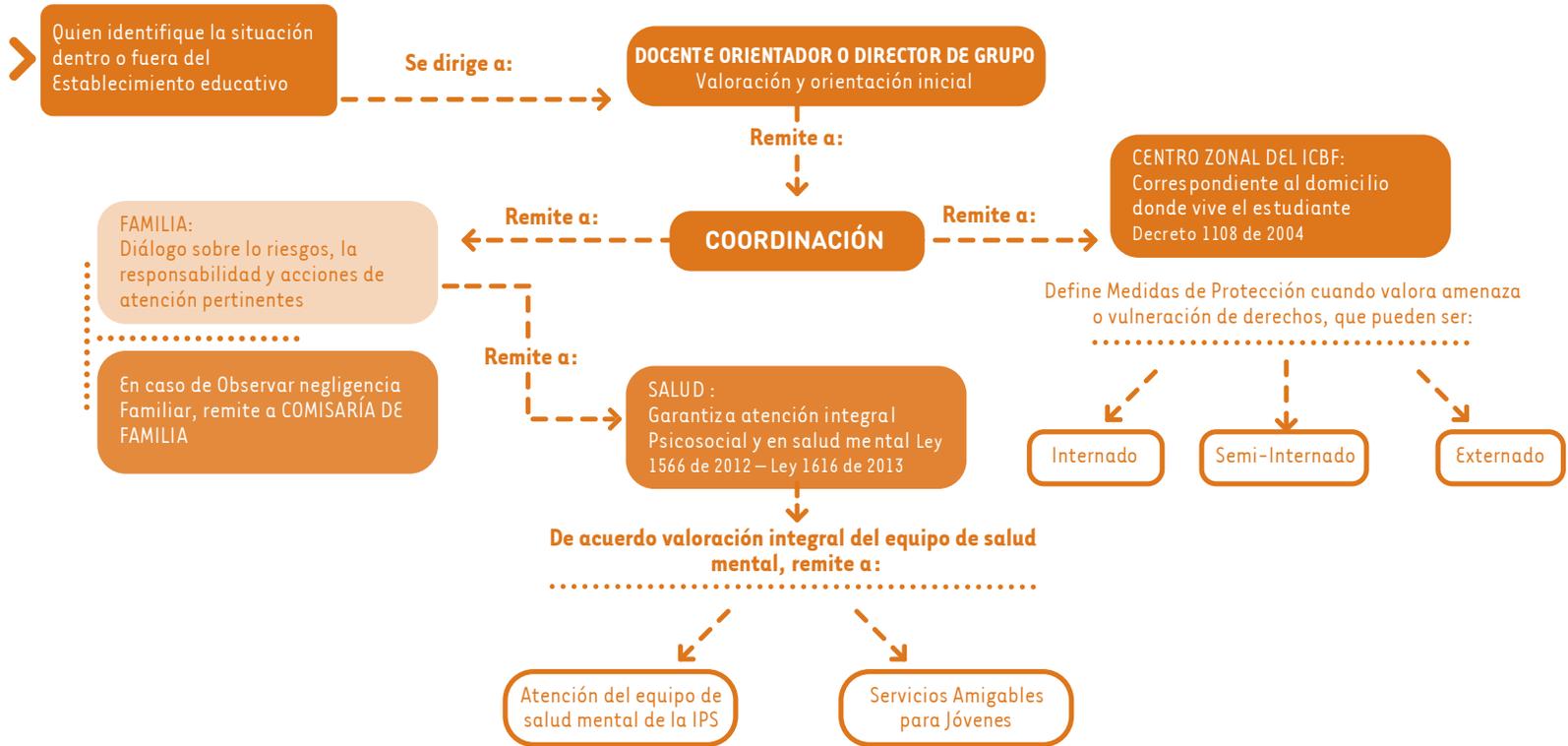
Ley-Política Pública-Decreto-Resolución	Descripción
Ley 1503 de 2011	Menciona que todos los establecimientos que devenguen el cuarenta por ciento (40%) o más de sus ingresos por la venta de bebidas alcohólicas contribuirán al objeto de la presente ley. Para tal efecto, se comprometerán a desarrollar acciones orientadas al consumo responsable de alcohol, contenidas en un plan estratégico.
Ley 1616 de 2013	Ley de Salud Mental que reglamenta acciones de promoción en salud mental por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para la prevención del consumo de SPA, incluyendo todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores, estándolo articuladas a las políticas públicas vigentes.
Decreto 1278 de 2002	Estatuto de Profesionalización Docente por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de sustancias psicotrópicas.
Ley 1109 de 2006	Se adoptan medidas en relación con el consumo del cigarrillo o tabaco, se señalan las obligaciones y las sanciones asociadas con el porte, consumo y comercialización de drogas en los centros educativos.
Ley 1109 de 2006	Se aprueba el “Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco”, con el fin de proteger a las generaciones presentes y futuras de los graves estragos que produce el consumo de tabaco o la exposición al humo del mismo.
Ley 10 de 1990	Se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se pretende responsabilizar a los departamentos de las acciones para el fomento de la salud y la reducción del consumo de alucinógenos.



Protocolo para la atención de situaciones de consumo de Sustancias Psicoactivas en NNA



* **Protocolo para la atención de situaciones de consumo y abuso de Sustancias Psicoactivas en Niños, Niñas y Adolescentes** *



Los E.E dejarán todas las actuaciones por escrito: Notificaciones, Actas y remisiones. Paralelo al procedimiento de Atención, el EE remite al CECO quienes fortalecen las estrategias de promoción de hábitos saludables y prevención al consumo de SPA, a través de las Zonas de Orientación Escolar y servicios amigables para jóvenes

- Informe de gestión de la Secretaría de Educación Municipal, área Inspección y Vigilancia. Año 2014. Elaborado por la Profesional U. Luz Helena López Rodríguez.
- Análisis de información a partir de la base de datos del SUICAD. Tomado de: <http://suicad.com/Analisis%202%20diciembre%202014.pdf> elaborado por Orlando Scoppetta, revisado el día Septiembre 30 de 2015.
- Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2011. Gobierno Nacional de la Republica de Colombia. Tomado de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Poblacion_Escolar_2011.pdf , revisado por última vez el día 07 de septiembre de 2015
- ICBF (2015). Niños, Niñas y Adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos por Consumo de Sustancias Psicoactivas, Acumulado con corte a 31 de Mayo de 2015. Consultado el día 7 de Septiembre de 2015 en: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/IntranetICBF/organigrama/Proteccion/PARD/Cifras%20Pard%20por%20Poblaciones%2020151/Consumo%20de%20SPA/CIFRAS%20PARD%20NNA%20SUSTANCIAS%20PSICOACTIVAS%20MAYO%202015.pdf>
- El País (2015). Preocupa aumento en consumo de tabaco en niños y adolescentes caleños. Artículo del Diario El País. Consultado el 7 de Septiembre de 2015 en: <http://www.elpais.com.co/elpais/cal/noticias/preocupa-aumento-consumo-tabaco-ninos-y-adolescentes-calenos>
- Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013. Gobierno Nacional de la Republica de Colombia. Tomado de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf, revisado por última vez el día 19 de octubre de 2015.
- Política Nacional para la Reducción de consumo de SPA y su impacto, Comisión Nacional de la Reducción de demanda de drogas. Ministerio de Protección Social, 2007.
- Documentos de trabajo de la Corporación ATS (acción técnica social) que abordan de manera participativa la formación de pares, la construcción de estrategias novedosas y el desarrollo de acciones de gestión y comunicación para incidir en cambios con relación a la comprensión y el manejo del tema SPA especialmente en Bogotá. Tomado de: <http://corporacion-ats.com/ats2015/portfolio-item/libro-echele-cabeza/> revisado el 14 de agosto de 2015.
- Se ha retomado el documento “Hacia un Modelo de Inclusión Social para Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas” del Ministerio de Protección Social, del año 2007. Disponible en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/pdfs/estrategias-y-programas/mitigacion/Modelo-inclusion-social-para-consumidores-SPA.pdf>

- Basado en la ley 1620, por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar” del 15 marzo del 2013.

- Tomado de: lineamientos técnico administrativos de ruta de actuaciones y modelo de atención, aprobado por resolución no. 5929 del 27 de diciembre de 2010.

Tomado del archivo de informes de la Dimensión de Salud Mental y convivencia social de la Secretaria de Salud Pública Municipal, que describe CE en Comuna 1: Vista hermosa/Patio Bonito, Comuna 3: Calvario, Comuna 6: Floralía, Comuna 10: Santa Helena y San Judas, Comuna 14: Orquídeas y Comuneros I, Comuna 15: Retiro, Comuna 20: La Sultana y Comuna 21: Potrero Grande.

- Tomado del archivo de informes de la Dimensión de Salud Mental y convivencia social de la Secretaria de Salud Pública Municipal, que describe ZOE en: Comuna 1 Luis Fernando Caicedo, Comuna 3: Santa Librada, Comuna 6: Pedro Antonio Molina, Comuna 10: José María Vivas Balcázar, Comuna 14: Nuevo Latir y Gabriela Mistral, Comuna 15: Isaías Duarte Cansino, Comuna 16: IE Cristóbal Colon, Comuna 20: Eustaquio Palacios y Comuna 21: IE Comfandi Potrero Grande.



