

Consumo de sustancias psicoactivas en entornos educativos

Ministerio de Justicia y del Derecho
Dirección de Política contra las Drogas y
Actividades Relacionadas

II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2011

El estudio se desarrolló en **todo el territorio nacional**, tomando como base municipios con diferentes tamaños de población.

Universo: estudiantes de los grados 6 a 11 de establecimientos públicos y privados de todos los departamentos, jornada diurna.

•**Muestra teórica:** 106.000 encuestas en 1.189 colegios de 163 municipios .

•**Muestra efectiva:** 95.303 casos validos, 1.134 establecimientos educativos, 161 municipios, Análisis con **92.929** (edades entre 11 y 18 años), Población representada: **3.403.531** , 8.901 sedes educativas, 999 municipios.

II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2011

Grado	%	Intervalo de confianza	Número de consumidores
Sexto	19,38	17,70 - 21,05	133.075
Séptimo	28,76	27,26 - 30,26	184.564
Octavo	39,22	37,59 - 40,85	255.119
Noveno	49,40	47,74 - 51,06	258.610
Décimo	56,47	54,33 - 58,61	294.456
Undécimo	60,32	58,66 - 61,98	229.021
Total	39,81	38,82 - 40,79	1.354.844

Se resalta el aumento significativo del consumo de alcohol hasta el noveno grado.

Prevalencia de consumo según sustancia.	Prevalencia (%)		
	Vida	Año	Mes
Alcohol	63,38	56,71	39,81
Marihuana	7,01	5,22	2,83
Dick	4,10	2,73	1,27
Pegantes y/o Solventes	3,05	1,83	0,9
Popper	2,49	1,39	0,59
Alucinógenos	1,53	0,98	0,43
Éxtasis	1,22	0,79	0,38
Tranquilizantes sin prescripción	1,09	0,78	0,37
Basuco	0,66	0,47	0,22
Heroína	0,51	0,36	0,19
Estimulantes sin prescripción	0,33	0,21	0,1

II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2011

Disponibilidad y Oferta de Sustancias

Declaran que les sería fácil conseguir...

- 70.8% alcohol (fácil comprar)
- 33.4% marihuana
- 12,1% basuco
- 9,5% cocaína
- 7,9% éxtasis
- 5% heroína

II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2011

Disponibilidad y Oferta de Sustancias

Declaran que que les sería fácil comprar Alcohol (70.8%)

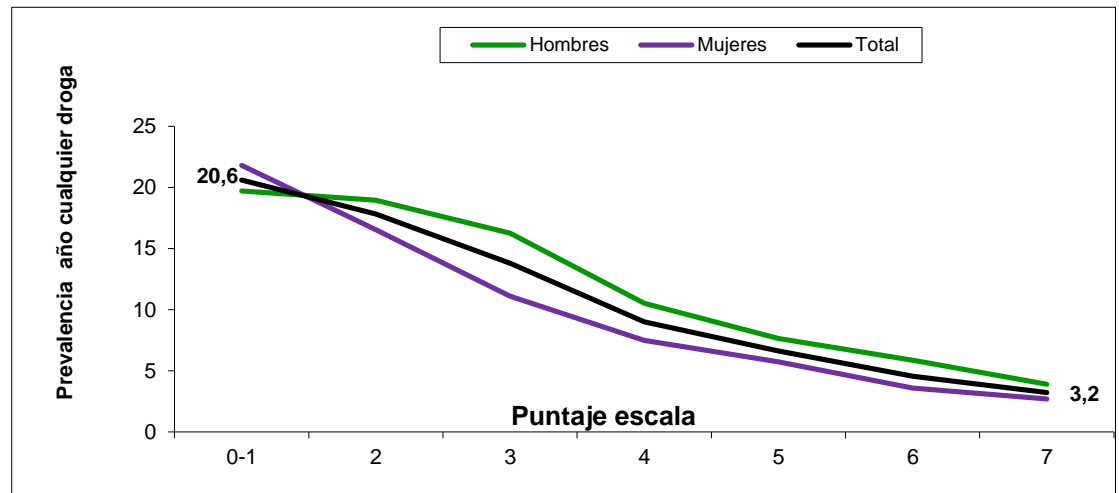
• 11 a 12 años	51.1%
• 13 a 15 años	74.9%
• <u>16 a 18 años</u>	<u>86.3%</u>
• Públicos	70.4%
• <u>Privados</u>	<u>72.0%</u>
• Antioquia	79.9% (mayor)
• Sucre	50.8% (menor)

II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2011

Incidencia del Involucramiento Parental.

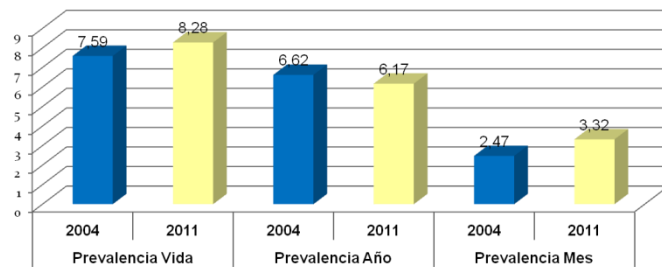
Prevalencia uso de cualquier droga en el último año según escala de padres involucrados, por sexo

En la medida que los estudiantes perciben un mayor involucramiento de sus padres en sus vidas, disminuye el uso de SPA, ya sean lícitas o ilícitas, contrarrestando la influencia que puedan ejercer los pares, compañeros de curso o amigos.

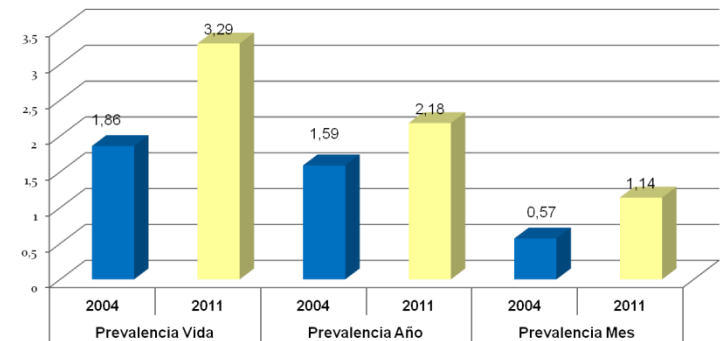


Comparativo Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2004 - 2011

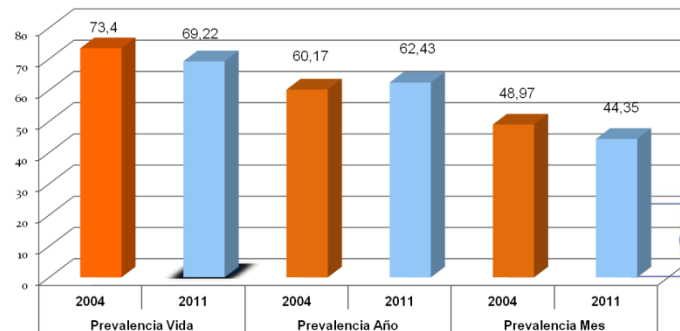
**Consumo de marihuana
2004 - 2011**



**Consumo de cocaína
2004 - 2010**



**Consumo de Bebidas Alcohólicas
2004 - 2011**



MINISTERIO DE JUSTICIA



II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2011

Edad de Inicio de consumo de sustancias lícitas e ilícitas

Sustancia	Edad Promedio
Alcohol	12
Tabaco	12
Marihuana	13
Cocaína	14
Bazuco	13
Éxtasis	14
Dick	13

La edad de inicio en promedio para drogas lícitas es a los 12 años y entre 13 y 14 para drogas ilícitas.

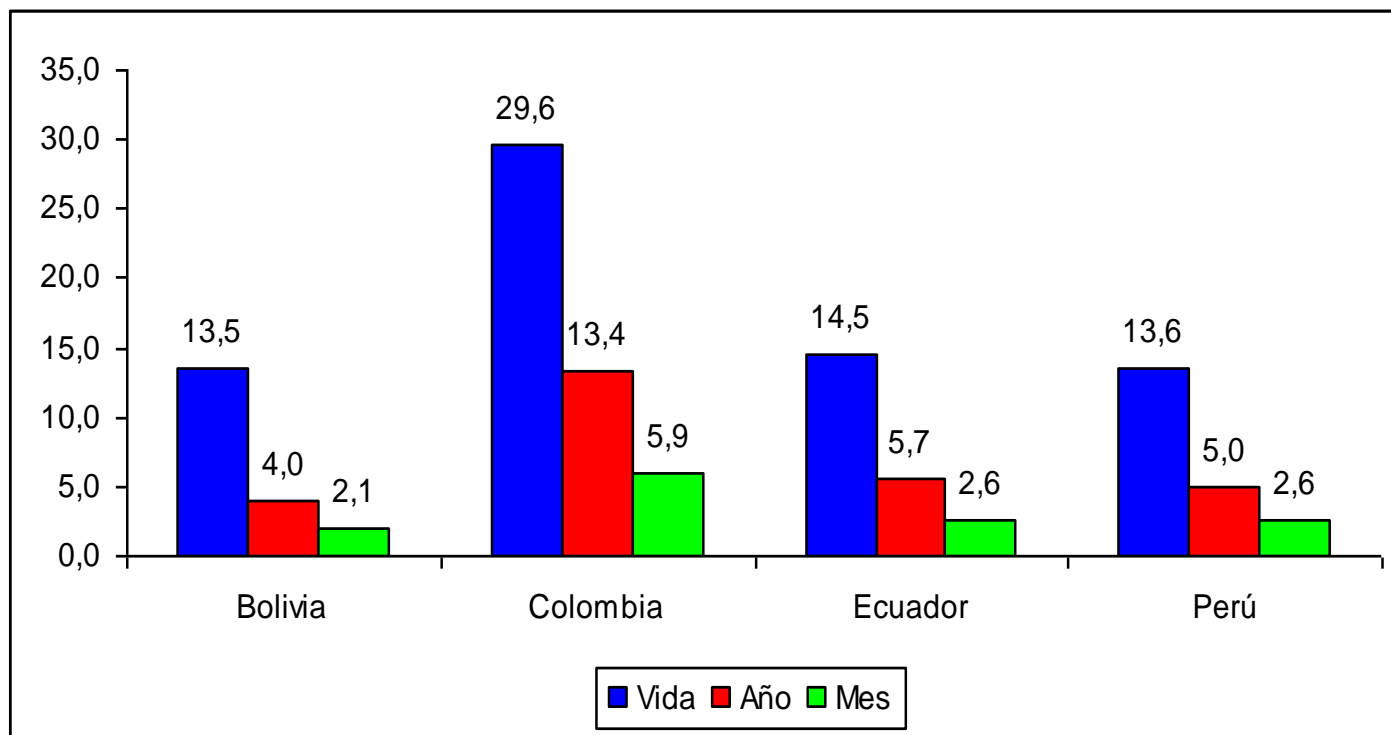
II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2011

Prevalencia, Colegios Privados y Públicos.

Tipo de Colegio	Prevalencia / Mes %	
	Tabaco	Alcohol
Público	9.44%	38.39%
Privado	10.82%	44.13%
Total	9.78%	39.81%

El consumo de cada una de las sustancias psicoactivas ilícitas es levemente mayor en colegios privados que públicos (diferencia máxima de prevalencia: 0,54%).

Estudio de Consumo de sustancias ilegales entre universitarios en Colombia. DNE – CAN 2009



Incluye al menos una de las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, inhalables, Éxtasis, metanfetaminas, anfetaminas, LSD, ketamina, GHB, heroína y alucinógenos

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS), ratificado por Colombia en el 2008.

- Basado en **evidencia científica**, que reafirma el **derecho de todas las personas al máximo nivel de salud posible**.
- Presenta un **cambio** en la manera en que se establecían estrategias de reglamentación para abordar las sustancias adictivas; **a diferencia de tratados previos** sobre control de drogas, este convenio **enfatisa la importancia de las estrategias de reducción de la demanda, además** de cuestiones relacionadas con la **oferta**.
- Las **disposiciones** fundamentales en relación a la **reducción de la demanda** Artículos 6-14:
 - **Precio y medidas** fiscales para **reducir la demanda de tabaco**, y **Medidas distintas de los precios** para reducir la demanda de tabaco; en concreto:
 - Protección contra la exposición al humo del tabaco;
 - Reglamentación del contenido de los productos de tabaco;
 - Reglamentación de la información divulgada por los productos de tabaco;
 - Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco;
 - Educación, comunicación, formación y sensibilización pública;
 - Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco; y
 - 2 Medidas de reducción de la demanda concernientes a la dependencia y cese del tabaco.

Ley 1335 de 2009

“Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana”.

Disposiciones sobre la venta de productos de tabaco a menores de edad

- **Artículo 2°.** Prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad.
- **Artículo 3°.** Con el objetivo de salvaguardar la salud pública y evitar el acceso de menores de edad al tabaco y sus derivados, **prohíbese la fabricación e importación de cigarrillos en cajetillas o presentaciones que contengan menos de diez (10) unidades.**
- **Artículo 4°.** Se **prohíbe la fabricación y comercialización** de dulces, refrigerios, juguetes u otros objetos que tengan **forma de productos de tabaco y puedan resultar atractivos para los menores.**

Ley 1335 de 2009.

Disposiciones para prevenir el consumo de tabaco y sus derivados en menores de edad y población no fumadora

- **Artículo 5°. Políticas de salud pública antitabaquismo.** Los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional **formularán, aplicarán, actualizarán periódicamente y revisarán estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales integrales de control del tabaquismo en los menores de edad y a la población en general**, fumadora o no fumadora, correspondientes a la política de salud pública que se haya estipulado e implementarán estrategias para propender por el abandono del consumo.
- El Ministerio de la Protección Social diseñará e incorporará dentro del Plan Nacional de Salud Pública, **las estrategias y acciones para identificar y promover la atención y demanda de servicios** de rehabilitación, cesación y curación de la población fumadora enferma por causas asociadas al tabaquismo.

Ley 1335 de 2009.

- **Artículo 7°. *Capacitación a personal formativo.***

Los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional, **formularán y promulgarán los programas, planes y estrategias encaminados a capacitar sobre las medidas de control de tabaco vigentes** a personas tales como: Profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, y responsables de la formación de menores de edad así como a los servidores públicos en general sobre las consecuencias adversas del consumo de tabaco e inhalación del humo de tabaco.

Ley 1335 de 2009.

- **Artículo 8°. *Programas educativos para evitar el consumo de tabaco y procurar el abandono del tabaquismo.***

Los menores de edad deberán recibir los conocimientos y asistencia institucional educativa bajo los principios de salud pública sobre los efectos nocivos del tabaquismo, la incidencia de enfermedades, la discapacidad prematura y la mortalidad debidas al consumo de tabaco y a la exposición del humo de tabaco, tanto de los fumadores activos como pasivos. Para esto el **Ministerio de Educación fijará en los programas de educación preescolar, primaria, secundaria, media vocacional, universitaria, de educación no formal, educación para docentes y demás programas educativos, los **planes curriculares y actividades educativas para la prevención y control del tabaquismo.****

Ley 1335 de 2009.

- **Artículo 9°. Programas de educación preventiva en medios masivos de comunicación a cargo de la Nación.** La Comisión Nacional de Televisión destinará en forma gratuita y rotatoria espacios para la utilización por parte de las entidades públicas y Organizaciones No Gubernamentales, orientados a **la emisión de mensajes de prevención** contra el consumo de cigarrillos, tabaco y sus derivados, en los horarios de alta sintonía en televisión por los medios ordinarios y canales por suscripción.
- **Artículo 11. Campañas de prevención para la población en riesgo por consumo de tabaco de este.** Será responsabilidad del Gobierno Nacional implementar **campañas generales de información y educación** a la población sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco o la exposición al humo de tabaco ambiental y brindar asesoría y desarrollar programas para desestimular el hábito de fumar.

Decreto 120 de 2010: “Tiene como objeto proteger al menor de edad y a la comunidad en general de los efectos nocivos del consumo de bebidas alcohólicas y establecer medidas tendientes a la reducción del daño y la minimización del riesgo de accidentalidad, violencia cotidiana y criminalidad asociada al consumo inmoderado de alcohol”

- **ARTÍCULO 3o. COMISIÓN INTERSECTORIAL.** Créase la Comisión Intersectorial para el Control del Consumo Abusivo del Alcohol como una **instancia de asesoría, coordinación y concertación de la política pública sobre alcohol**, la cual actuará bajo la coordinación del Ministerio de la Protección Social.

POLÍTICAS PARA EL CONTROL DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

- **ARTÍCULO 6o. POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA PARA EL CONTROL DEL CONSUMO ABUSIVO DEL ALCOHOL.** En los términos del artículo [33 de la Ley 1122 de 2007](#), el [Ministerio de la Protección Social](#) diseñará e incorporará dentro del Plan Nacional de Salud Pública, las [estrategias y acciones para identificar y promover la atención y demanda de servicios](#) de rehabilitación, cesación y curación de la población enferma por causas asociadas al [consumo abusivo del alcohol](#).

Decreto 120 de 2010: “Tiene como objeto proteger al menor de edad y a la comunidad en general de los efectos nocivos del consumo de bebidas alcohólicas y establecer medidas tendientes a la reducción del daño y la minimización del riesgo de accidentalidad, violencia cotidiana y criminalidad asociada al consumo inmoderado de alcohol”

- **ARTÍCULO 7o. CAPACITACIÓN A PERSONAL FORMATIVO.** El Ministerio de la **Protección Social** formulará y promulgará los programas, planes y estrategias encaminados a **capacitar sobre las medidas de control del consumo abusivo del alcohol vigentes** a personas tales como profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores y responsables de la formación de menores de edad así como a los servidores públicos en general, sobre las consecuencias adversas del consumo abusivo de alcohol.
- El **Ministerio de Educación Nacional** orientará a las **Secretarías de Educación** de las entidades territoriales para que se **desarrollen competencias que permitan a la comunidad educativa adoptar estilos de vida saludables.**

Decreto 120 de 2010: “Tiene como objeto proteger al menor de edad y a la comunidad en general de los efectos nocivos del consumo de bebidas alcohólicas y establecer medidas tendientes a la reducción del daño y la minimización del riesgo de accidentalidad, violencia cotidiana y criminalidad asociada al consumo inmoderado de alcohol”

ARTÍCULO 8o. PROGRAMAS EDUCATIVOS PARA EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL. Los menores de edad deberán **recibir los conocimientos y asistencia institucional educativa** bajo los principios de salud pública sobre **los efectos nocivos del consumo de alcohol**, la incidencia de **enfermedades**, la **discapacidad** y la **mortalidad** debidas al consumo abusivo de alcohol. Para tal fin, el **Ministerio de Educación Nacional**, bajo los principios constitucionales, **orientará a las Secretarías de Educación** de las entidades territoriales para que **en las instituciones educativas se adopten proyectos pedagógicos que desarrollen competencias** en los menores de edad que les permita por un **estilo de vida saludable**.

ARTÍCULO 9o. PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PREVENTIVA EN MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN. En virtud de lo dispuesto en el artículo [49 de la Ley 1098 de 2006](#), [la Comisión Nacional de Televisión](#) [facilitará y propiciará la emisión de mensajes de alto impacto sobre prevención del consumo abusivo de alcohol](#) en televisión. [De igual manera, se deberán destinar espacios que estén a cargo de la Nación para la difusión del mismo tipo de mensajes por emisoras radiales.](#)

Decreto 120 de 2010: “Tiene como objeto proteger al menor de edad y a la comunidad en general de los efectos nocivos del consumo de bebidas alcohólicas y establecer medidas tendientes a la reducción del daño y la minimización del riesgo de accidentalidad, violencia cotidiana y criminalidad asociada al consumo inmoderado de alcohol”

ARTÍCULO 10. CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN PARA LA POBLACIÓN EN RIESGO POR CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL. Los Ministerios sectoriales implementarán campañas generales de información y educación a la población sobre los efectos nocivos del consumo abusivo de alcohol y brindar asesoría y desarrollar programas para evitar el consumo abusivo de esta sustancia.

CAPITULO IV. DE LA PROTECCIÓN AL MENOR.

ARTÍCULO 12. PROHIBICIÓN DE EXPENDIO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES A MENORES DE EDAD. Prohíbese el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad en los términos de la Ley

ARTÍCULO 13. TRABAJO DE MENORES EN ESTABLECIMIENTOS EN DONDE SE PRODUZCAN, ENVASEN, DISTRIBUYAN, EXPENDAN O CONSUMAN BEBIDAS ALCOHÓLICAS. En ningún caso, podrán trabajar personas menores durante la jornada nocturna en establecimientos donde se produzcan, envasen, distribuyan, expendan o consuman bebidas alcohólicas.



MINJUSTICIA



Decreto 120 de 2010: “Tiene como objeto proteger al menor de edad y a la comunidad en general de los efectos nocivos del consumo de bebidas alcohólicas y establecer medidas tendientes a la reducción del daño y la minimización del riesgo de accidentalidad, violencia cotidiana y criminalidad asociada al consumo inmoderado de alcohol”

ARTÍCULO 14. CURSOS DE PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO. De conformidad con lo previsto en el artículo 2o de la Ley 124 de 1994, el menor de edad que sea hallado consumiendo bebidas embriagantes o en estado de beodez, deberá asistir con sus padres o acudientes a un curso sobre prevención del alcoholismo al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o a la entidad que haga sus veces.

Ley 1098 de 2006: Código de Infancia y Adolescencia. “los niños serán protegidos contra el consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas.

- (20) “**Derechos de protección.** Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:
 - Numeral 3. El **consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas** y la **utilización, el reclutamiento o la oferta de menores** en actividades de **promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización**”.
- (39) “**Obligaciones de la familia.** Son obligaciones de la familia para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes:
 - Numeral 14 **Prevenirles y mantenerles informados** sobre los efectos nocivos del uso y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales”;

Ley 1098 de 2006: Código de Infancia y Adolescencia. “los niños serán protegidos contra el consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas.

- (44) **“Obligaciones complementarias de las instituciones educativas. Los directivos y docentes de los establecimientos académicos y la comunidad educativa en general pondrán en marcha mecanismos para:**
 - Numeral 7. **Prevenir el tráfico y consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas que producen dependencia dentro de las instalaciones educativas y solicitar a las autoridades competentes acciones efectivas contra el tráfico, venta y consumo alrededor de las instalaciones educativas”;**
- (89) **“Funciones de la Policía Nacional para garantizar los Derechos de los Niños, las Niñas y los Adolescentes.**
 - Numeral 4: Adelantar **labores de vigilancia** a fin de **controlar e impedir el ingreso** de los **NNA** a los **lugares de diversión destinados al consumo** de bebidas alcohólicas y cigarrillos y hacer cumplir la prohibición de venta de estos productos”.

Ley 115: Ley general de educación 1994

ARTICULO 5o. **Fines de la educación.** De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, la educación se desarrollará atendiendo a los siguientes fines:

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

Decreto 1075 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación"*

- **Manuales de convivencia escolar deben explicitar cómo se abordará el consumo de SPA.**
- **“El artículo 17o del Decreto 1860 de 1994[1], establece que de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 73 y 87 de la Ley 115 de 1994, todos los establecimientos educativos deben tener como parte integrante del Proyecto Educativo Institucional, un Reglamento o Manual de Convivencia, el cual debe contener una definición de los derechos y deberes de los alumnos y de sus relaciones con los demás estamentos de la comunidad educativa.**
- **el reglamento o manual de convivencia debe contener entre otros temas las regulaciones referentes a las normas de conducta de alumnos y profesores, así como los procedimientos para formular las quejas o reclamos al respecto; del mismo modo debe contener los procedimientos para resolver los conflictos que se presenten al interior del establecimiento y las instancias de diálogo y de conciliación”.**



MINJUSTICIA



Política Nacional de Reducción deL Consumo de SPA y su Impacto 2007. PNRSPA

Supuestos para entender la problemática del consumo de SPA.

- El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas (SPA) ha sido un **fenómeno universal** y **constante** en la historia de la humanidad.
- Hoy** tiene mayores **desafíos**: más acceso, tecnificación, cambios en dinámica de producción, tráfico y consumo, disponibilidad local y mercado local.
- El Consumo de SPA es un problema **socialmente relevante**.
- Las **consecuencias** afectan la **agenda desarrollo** y **debilitan el tejido social**.



MINJUSTICIA



Supuestos para entender la problemática del consumo de SPA.

El **enfoque tradicional** de “cero tolerancia” ha logrado **limitados efectos** en la **mitigación** de los **daños** asociados al consumo.



La evidencia muestra que **invertir en el tratamiento** de los consumidores genera **beneficios** para el individuo, para la familia y para la sociedad en general, en indicadores de salud pública, de convivencia y de desarrollo humano. *A meta.analytic review of psychosocial interventions for substance use disorders. Am. S. Psychoatry 2008.*

Psychosocial and pharmacological treatments versus pharmacological for opiod detoxification.

Se hace **necesario** avanzar en **lógicas más humanas**, basadas en la **evidencia**, fundamentadas en aspectos sociales, sanitarios y de **derechos**.



MINJUSTICIA



Supuestos para entender la problemática del consumo de SPA.

**Tradición
en
Colombia**



La política «antidrogas» del país se ha focalizado en el componente de **Oferta.**

Hay una tendencia a abordar el problema desde una lógica de control.

MINJUSTICIA

**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Desde estas lógicas tradicionales el consumo/consumidor es visto como:

- ... parte integral del "flagelo" del narcotráfico y la violencia asociada.
- ... principal propiciador del microtráfico.
- ... un obstáculo al avance en las políticas de seguridad.

Por tanto, fortalece una cultura de estigmatización sobre el consumidor.



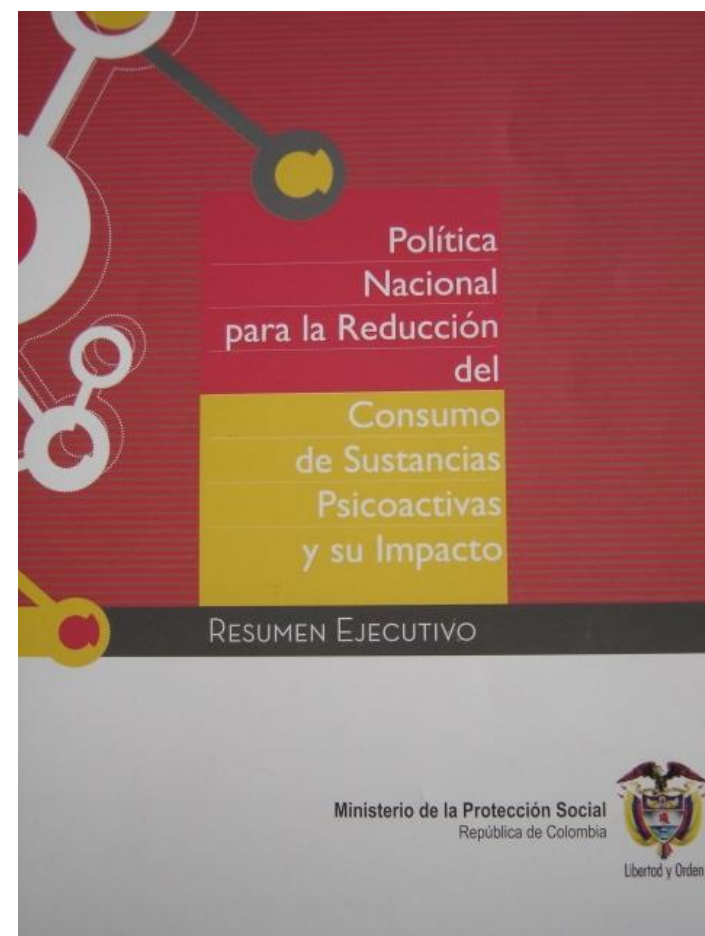
MINJUSTICIA



Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto.

Desde **2004** el Ministerio lidera el proceso de gestión de una Política Nacional de reducción de demanda intersectorial desde los enfoques de la salud pública, la protección social y la inclusión social.

En el **2007** se concluye la formulación de esta Política, construida de manera participativa con las entidades territoriales, la sociedad civil y la academia, entre otros.



Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto.

FINALIDAD:

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.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

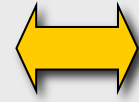
- ☞ **Reducir la vulnerabilidad** al consumo interviniendo de manera integrada los factores macro sociales, micro sociales y personales más predictivos del consumo
- ☞ **Reducir el impacto** del consumo ofreciendo medios (información, servicios, asistencia y apoyo) oportunos e integrales a individuos, familias y comunidades
- ☞ **Crear capacidad** para que las entidades territoriales mejoren la calidad y oportunidad de su respuesta frente al consumo y sus consecuencias

CAPACIDAD DE RESPUESTA

Reducir vulnerabilidad al consumo

PREVENCIÓN

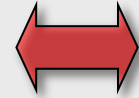
PROMOCIÓN DE LA SALUD
INCLUSIÓN SOCIAL



Reducir vulnerabilidad al riesgo y al daño continuo y escalado

MITIGACIÓN

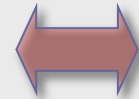
PROMOCIÓN DE LA SALUD
ATENCIÓN Y ASISTENCIA
INCLUSIÓN SOCIAL



Reducir vulnerabilidad a la Reincidencia en el consumo

SUPERACIÓN

ATENCIÓN Y ASISTENCIA
INCLUSIÓN SOCIAL



Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021

METAS A 2021:

Aumentar a 50% la proporción de **involucramiento parental** en niños y adolescentes escolarizados.

Reducir a 3,4 por 1.000 habitantes los AVISAS perdidos por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol en población general.

Mantener por debajo de 5,5% la prevalencia año del consumo de marihuana en la población escolar.

Aumentar a 15,5 años la edad promedio de inicio de consumo de drogas ilícitas.

El 100% de municipios y departamentos del país desarrollan planes territoriales de reducción del consumo de sustancias psicoactivas conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021

OBJETIVO:

Reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas, esto acompañado del fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública.

Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021

COMPONENTES DEL PLAN

Fortalecimiento institucional

Objetivo: Fortalecimiento de las capacidades nacionales y territoriales para la reducción del consumo de SPA.

Por **fortalecimiento institucional** se entiende el conjunto de **políticas públicas, estrategias y acciones** institucionales tendientes al **mejoramiento de las capacidades nacionales y territoriales para la reducción del consumo** de SPA.

En el ámbito nacional, se buscará el **fortalecimiento del trabajo intersectorial** con los ministerios, institutos y demás entidades nacionales para lograr una **afrontamiento integral** del asunto del consumo de sustancias psicoactivas.



MINJUSTICIA



Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021

COMPONENTES DEL PLAN

2. Promoción de la convivencia social y la salud mental

Objetivo: Fortalecer entornos que promuevan el desarrollo de habilidades, vínculos afectivos, redes de apoyo, y capacidades que potencien la salud mental y la convivencia social en la población colombiana, con énfasis en niños, niñas y adolescentes.

Se entiende por este componente al conjunto de **políticas públicas, estrategias y acciones** intersectoriales y comunitarias orientadas a **proveer oportunidades y entornos que permitan el despliegue óptimo de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana**, estableciendo relaciones interpersonales basadas en el respeto, la solidaridad y el ejercicio de los derechos humanos para el logro del bien común y el desarrollo humano y social.

Este componente **se desarrollará con base en acciones en los ámbitos familiares (hogar), comunitarios (espacio público) y escolares.**

Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021

COMPONENTES DEL PLAN

3. *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas*

Objetivo: Disminuir la incidencia de contacto temprano con las sustancias psicoactivas y las afectaciones al bienestar y desarrollo y la progresión hacia patrones de consumo de abuso y dependencia.

Este componente del plan tendrá **énfasis en los ámbitos escolares y familiares**. En el **ámbito escolar se desarrollará un contenido específico de prevención**, con participación de la comunidad educativa. En el **ámbito familiar, se buscará el involucramiento de los padres** y cuidadores en actividades que desarrollen habilidades preventivas en los niños, niñas, adolescentes y adultos.

Con el propósito de mejorar el **conocimiento nacional acerca de la oferta de prevención** del consumo de sustancias psicoactivas, se desarrollará un **sistema de registro voluntario**, que además permita una mejor aproximación a la cobertura de estas acciones.

Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021

COMPONENTES DEL PLAN

4. *Tratamiento*

Objetivo: Mejorar la oferta, el acceso, la oportunidad y la calidad de la prestación de servicios de atención a los consumidores de sustancias psicoactivas.

En este componente se plantea el **establecimiento de un mecanismo eficiente de habilitación de servicios para el tratamiento** del abuso y la dependencia a sustancias, como estrategia para mejorar la calidad.

Se busca también **mejorar los mecanismos de información y evaluación acerca de los prestadores de servicios, desarrollar estudios sobre la efectividad de los tratamientos** ofrecidos en el país. Así mismo se desarrollará un proceso de **mejoramiento del acceso y la calidad de prestación de servicios** de atención.

Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021

COMPONENTES DEL PLAN

5. Reducción de daños

Objetivo: Reducir los riesgos y daños asociados al consumo de Sustancias Psicoactivas.

Por **reducción de daños** se entiende la **prevención de afectaciones de los consumidores** de sustancias psicoactivas que **no tienen la voluntad o la capacidad para dejar el uso** de drogas (Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia, 2013).

El componente de reducción de daños **aplica a diferentes ámbitos, especialmente al comunitario**, particularmente a espacios públicos, aunque tiene implicaciones para el ámbito de prestadores de servicios.

Estándares Internacionales de la Prevención del Consumo de Drogas” ,UNODC, 2013.

Educación temprana a estudiantes desfavorecidos: La evidencia indica que **la educación hasta los 5 años de edad de familias vulnerables, aporta al desarrollo cognitivo y social**, mejorando las habilidades cognitivas, sociales y lingüísticas. Para ello, se requiere de docentes capacitados.

Programas para familias: Los programas de prevención en donde **incluyen la participación de las familias han mostrado ser de los más efectivos**, tanto para todo tipo de población como para la población en riesgo.

Desarrollo de Habilidades personales y sociales: Estas acciones están dirigidas hacia toda la población en general, en la cual se pretende **fortalecer las habilidades y competencias para la toma de decisiones frente a situaciones difíciles** de la vida cotidiana.

Programas centrados en el aula de clase: Estos programas **se centran en la promoción de la convivencia escolar y prevención del acoso y violencia escolar**. La evidencia disponible enfatiza las interacciones pro sociales que se pueden desarrollar al interior del aula.

Calidad y evidencia en la reducción de la demanda de drogas ,2014”, Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD).

- **Las intervenciones más efectivas** para modificar consumo en tabaco, alcohol, marihuana y otras drogas:
 - Incluyen actividades en el desarrollo de habilidades sociales generales y habilidades basadas para el rechazo de la oferta.
 - Explicitan teorías en los que se fundamentan los programas, como por ejemplo el Modelo de Creencias en Salud o modelos de la teoría del aprendizaje social y la influencia social.
 - Se acompañan de un proceso de formación docente.
 - Trabajan el desarrollo de competencias.
 - Brindan un abordaje complejo, multifactorial y cuentan con más de un dominio de acción (curricular, entorno escolar, familia y comunidad).
 - Ofrecen intervenciones intensivas y de larga duración, teniendo en cuenta el enfoque diferencial de cursos de vida.



MINJUSTICIA



Desarrollos a nivel nacional.

Programa Familias Fuertes: Amor y Limites, enseña a los padres y a sus hijos adolescentes a convivir en un contexto de amor con limites, proyectando una implementación aproximadamente a 13 mil familias en 10 departamentos del país entre 2015-2017 y la formación de 180 facilitadores calificados en los territorios.

Cuenta con efectos positivos en la prevención del abuso del alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes y en la prevención de conductas de riesgo como violencia intrafamiliar, deserción escolar y sexualidad temprana entre otras.

Programa Escolarizado de Prevención escolar, programa educativo para prevenir el uso y abuso de drogas, alcoholismo y violencia entre los jóvenes, enseñándoles a ser miembros productivos de su comunidad, estableciendo relaciones positivas entre la familia, su entorno social y las autoridades, en colaboración con la Policía Nacional. El programa cuenta con una cobertura en 32 departamentos desde 1997 a 2015, donde se capacitaron alrededor de 6 millones de personas entre estudiantes, docentes y padres de familia, por lo cual se hizo acreedor del premio “Reina Sofía Contra las Drogas 2013”.

Desarrollos a nivel nacional.

Campaña de prevención del consumo: Las drogas pueden cambiar tus planes, Métele mente y decide, reconoce a los jóvenes como personas capaces de tomar decisiones en beneficio de ellos mismos y de su comunidad, los dota de herramientas, habilidades e información para que tomen las mejores decisiones. La campaña cuenta con nueve piezas de comunicación, un anuncio para televisión de 30 segundos, cuatro cuñas radiales y cuatro piezas visuales. Así mismo comunicación on line, permitiendo la difusión en medios institucionales y alternativos de comunicación.

Intervención para reducción de consumo de drogas en poblaciones vulnerables, ZOE y ZOU.