

UNIVERSIDAD DEL SINU ELÍAS BECHARA ZAINUN SECCIONAL

CARTAGENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS



**“CONSTRUCCION DE UNA POLITICA PUBLICA PARA LA
PROTECCION INTEGRAL DEL MENOR DROGADICTO EN COLOMBIA”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO POR:

YULIETH MENDIVIL SARABIA

YURANI PEREZ CUESTA

PROGRAMA DE DERECHO

CARTAGENA, OCTUBRE, 2023

UNIVERSIDAD DEL SINU ELÍAS BECHARA ZAINUN SECCIONAL

CARTAGENA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS:

Rectora: María Fátima Bechara Castilla

Secretario General: Dr. Jorge Escobar Avilez

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

Decano: Dr. Alejandro Padrón Pardo

Secretario General: Dr. Jorge Escobar Avilez

TRIBUNAL CALIFICADOR

Licenciado Roberto Javier Oñoro Jiménez

Licenciada Fania Nayrovy Peñaranda Gutiérrez

CARTAGENA, OCTUBRE, 2023

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradezco a Dios por la oportunidad que me dio de estudiar esta carrera que no ha sido fácil, pero con esfuerzo y muchos sacrificios la he sacado a delante, pero con la dirección de Dios porque creo que todo sucede por sus designios divinos, igualmente agradezco a mi familia mi mama, papa, hermanos abuelos, mi mejor amiga, pareja por estar ahí apoyándome dándome ánimos cuando más lo he necesitado. También a mi compañera y amiga Yurani Pérez que juntas con esfuerzo y dedicación hemos sacado este proyecto adelante.

Yulieth Mendivil Sarabia

Agradezco el apoyo incondicional de mi compañera de trabajo y a mi familia por apoyarme en esta etapa de mi vida. Gracias a todos los sacrificios y persistencias finalizamos este proyecto.

Yurani Pérez Cuesta

TABLA DE CONTENIDO

Planteamiento del problema.....	I
Justificación.....	II
Objetivo General.....	III
Objetivos Específicos.....	IV
Introducción.....	V
Resumen.....	VI
Metodología.....	VII
Identificación de la normatividad vigente que brinda garantías relacionadas con la protección del menor drogadicto en Colombia.....	VIII
indagación de cuáles son los protocolos de prevención y protección del drogadicto niño(a) y adolescente en Colombia.....	IX
Propuestas de recomendaciones frente al tratamiento de las EPS con el menor drogadicto de acuerdo con los lineamientos previstos por el ICBF.....	X
Conclusiones.....	XI
Glosario.....	XII
Bibliografía.....	XIII

Figuras: Figura 1 Niveles de Consumo.

Cuadro: Tipo de drogas en menores de edad.

I.CONSTRUCCION DE UNA POLITICA PUBLICA PARA LA PROTECCION INTEGRAL DEL MENOR DROGADICTO EN COLOMBIA

Planteamiento del problema

¿Cuáles serían los criterios que se tendrían en cuenta para intervenir en una política pública que mejore la calidad de vida del menor drogadicto?

II. JUSTIFICACION

Esta investigación es de gran importancia en nuestro país debido a que la población que manejamos es vulnerable y de un alto cuidado, es por ello, que es necesario garantizar el cumplimiento de las prerrogativas de los niños, niñas y adolescentes a nivel nacional, toda vez que ellos se encuentran en condición de debilidad lo que obliga a su familia, la sociedad y al estado a asistir y proteger al menor en aras de guarecer su desarrollo armónico, integral y el ejercicio pleno de sus garantías.

De esta manera, teniendo en cuenta que son reconocidos como sujetos de especial protección constitucional se requiere un mayor compromiso por parte del estado de adoptar políticas públicas que permitan disminuir, prevenir, rehabilitar y hacer seguimiento preceptivo de aquellos menores de edad que fueran violentados en su dignidad y a su vez en su salud por el consumo de sustancias psicoactivas.

En síntesis, es pertinente decir, que esta investigación pretende obtener sus resultados desde un contexto social, legal y psicológico. Ya que como se dijo con anterioridad la problemática que se presenta es sumamente grave y más en la población menor de edad. Por consiguiente, lo que se busca es producir un cambio a nivel nacional y que las políticas públicas que aún no existen en nuestro país sean implementadas.

III. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un análisis integral de la normativa vigente, los protocolos de prevención y protección, así como las directrices del ICBF, con el propósito de generar recomendaciones fundamentadas para mejorar el tratamiento y la protección de menores drogadictos en Colombia por parte de las EPS y otras entidades competentes.

IV.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar que normatividad vigente brinda garantías relacionada con la protección del menor drogadicto en Colombia.
2. Indagar cuales son los protocolos de prevención y protección del drogadicto niño(a) y adolescente en Colombia.

3. Proponer recomendaciones frente al tratamiento de las EPS con el menor drogadicto de acuerdo con los lineamientos previstos por el ICBF.

V. INTRODUCCION

El presente escrito se presenta como una investigación acerca de la situación acerca del consumo de drogas en menores de edad en el estado colombiano. El consumo de sustancias ilícitas en menores es un asunto que es tratado por el instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) y el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) que han realizado estudios en la población infantil a partir de los 12 años que es la edad más temprana en que se registra el consumo de drogas.

Este proyecto se enfoca en la población menor de edad por presentar un mayor índice de volverse adictos a las sustancias psicoactivas y presentan mayor dificultad en los procesos de rehabilitación.

El consumo de drogas por parte de niños y jóvenes es una realidad alarmante que afecta no sólo a nivel individual, sino también a la sociedad en su conjunto. Este problema ha cobrado cada vez más relevancia en los últimos años debido a su un impacto negativo en el bienestar de los jóvenes. Ante esta situación, es necesario considerarla desde una perspectiva que permita comprender el Estado Colombiano puede proteger a los menores de edad según el ordenamiento jurídico nacional y los distintos acuerdos acordados y ratificados en el apartado sobre nuestra constitucionalidad.

VI. RESUMEN

En Colombia, la preocupación por el bienestar de los menores que consumen sustancias psicoactivas ha llevado a la implementación de estrategias dirigidas a prevenir, rehabilitar y llevar un monitoreo de los efectos negativos del uso de las drogas. El enfoque de este proyecto se seleccionó en base a la investigación realizada sobre la normativa actual de protección del menor y los protocolos establecidos para su tratamiento. Un enfoque multidimensional que promueve la educación preventiva, la detección temprana y la participación de la comunidad, incluidas las familias.

La rehabilitación se convierte en el principal apoyo, brindándoles un tratamiento integral, un trato especial y un seguimiento continuo para asegurar su recuperación y reintegración exitosa. La introducción de la atención médica preventiva y especial se coloca como un área prioritaria del país, porque el tratamiento de los menores se entiende más allá de la salud física, incluyendo su salud mental y su dignidad humana.

La coordinación entre diferentes instituciones y actores, como las EPS, es crucial para asegurar un tratamiento adecuado y respetuoso de los derechos de estos jóvenes. Implementar protocolos especiales y adaptarse a las necesidades cambiantes de las comunidades contribuye a la creación de un entorno protector

donde los menores puedan desarrollarse plenamente e influir positivamente en la sociedad.

VII. METODOLOGIA

El enfoque que se utilizó para la presente monografía fue cualitativo y la técnica de recolección de información fue mediante el análisis documental donde se exhibirá la revisión exhaustiva de la literatura científica, políticas públicas, protocolos y directrices emitidas por entidades como el ICBF y el Ministerio de Salud. Esto permitirá identificar las bases normativas y conceptuales que sustentan la investigación.

El análisis de datos se utilizará para realizar un estudio detallado del contenido de protocolos y directrices para identificar modelos, enfoques y posibles lagunas en el tratamiento de los menores afectados.

VIII. IDENTIFICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE QUE BRINDA GARANTÍAS RELACIONADAS CON LA PROTECCIÓN DEL MENOR DROGADICTO EN COLOMBIA.

Como primera fuente de este estudio nos atenemos a la Constitución Política colombiana de 1991, que es una herramienta o instrumento jurídico que, por supuesto, llama la atención y comenta en su articulado la situación privilegiada de los niños y jóvenes, considerando su posición, el nivel de percepción, comprensión y grado en que sienten o disfrutan de sus actividades o acciones que pueden causar daño, lesión o cualquier tipo de agresión que atente contra su integridad física, moral, étnica, religiosa, doctrinal, ideológica o de otro tipo que cause daño o consecuencias negativas o autodestructivas porque es incapaz de visualizar a nivel macro las enormes consecuencias que trae cada decisión de uso e implementación.

En este marco normativo se puede hacer referencia al artículo 44 de la Constitución Política colombiana de 1991, que afirma la superioridad de los derechos de la niñez sobre otros derechos y obliga al Estado a garantizar la protección de la niñez de manera integral. Además, se reconoce a los niños y jóvenes como objetos de especial preocupación y se enfatiza la necesidad de protegerlos contra situaciones como el abandono, la violencia, el abuso sexual, el abuso profesional o financiero y el uso de sustancias psicoactivas.

A partir de este postulado se derivan ciertas aristas:

La prioridad de los derechos de los niños y jóvenes: El artículo establece el axioma de la supremacía de los derechos del niño, que muestra, prueba y declara que se debe garantizar el bienestar del menor en todas las acciones o decisiones, se considera en primer lugar. Esto significa que las políticas, leyes y acciones deben estar encaminadas a garantizar su bienestar físico, psicológico, emocional y social y tener en cuenta sus necesidades y especificidades.

B) Protección integral: El artículo afirma el deber del Estado y de la comunidad de garantizar la protección y protección integral de la niñez, que incluye aspectos tales como su bienestar físico, educación, nutrición, igualdad de acceso a la justicia, su participación y la eliminación de todas las formas de discriminación.

C) Sujetos de especial protección: Este artículo reconoce a los niños como individuos con necesidades de protección específica, lo que implica que se ubican en una situación de debilidad y fragilidad lo cual requiere una atención diferenciada. Esto significa que deben recibir una mayor protección del Estado y de la sociedad para garantizar su seguridad, bienestar y desarrollo adecuado.

D) Responsabilidad compartida: El artículo afirma que la protección de los derechos del niño es una responsabilidad compartida de la familia, la sociedad y el Estado. Esto significa que todos los actores sociales tienen la responsabilidad de velar por que los derechos de los niños sean respetados y garantizados, promoviendo su participación activa y respetando su dignidad humana.

A continuación, mencionamos la Ley 1098 de 2006 (también conocida como Ley de la Niñez y la Adolescencia), que crea y define un sistema integral de atención a la niñez y la adolescencia.

Destacamos su artículo 65, que prohíbe la utilización de niños y jóvenes en actividades relacionadas con las drogas y su participación en la producción, transmisión o distribución de sustancias ilegales.

El propósito de este Código es asegurar el desarrollo pleno y equilibrado de niños y jóvenes para que puedan crecer en un ambiente familiar y comunitario de felicidad, amor y comprensión. La normativa para la niñez y la juventud en el territorio de Colombia tiene un rol social trascendental, que tiene como objetivo preservar, brindar y mejorar las capacidades y el bienestar de la niñez y la juventud en todo el territorio del país. Su principal objetivo es garantizar que cada menor pueda disfrutar de una infancia y juventud digna, segura y saludable en una sociedad justa e igualitaria.

Las funciones sociales clave del Código de Infancia y Adolescencia son las siguientes:

1. Asegurar y salvar los derechos inherentes: El código se centra en posibilitar que la totalidad de los niños y adolescentes puedan ejercer sus derechos fundamentales de manera efectiva, a incluir prerrogativas tales como la preservación de la vida, el estado de salud, la educación, la

nutrición, el esparcimiento y la defensa contra cualquier manifestación de violencia, explotación y agravio.

2. Conceder máxima importancia al bienestar del niño: El código establece como un principio cardinal la prioridad del bienestar del niño, lo que implica que, en toda circunstancia, las elecciones y pasos que los afectan deben ser tomados en base a su bienestar y desarrollo como la consideración principal.
3. Incentivar la participación comprometida y sustancial: El código estimula la involucración activa y con relevancia de los niños y adolescentes en los temas que les incumben, facultándoles para manifestar sus puntos de vista y ser considerados en las determinaciones que los involucren.
4. Mitigar y gestionar contextos de fragilidad: El código fomenta la adopción de enfoques preventivos y de atención global con el fin de resguardar a los niños y adolescentes frente a contextos de peligro o susceptibilidad que puedan impactar su proceso de desarrollo.
5. Consolidar la función de la familia y la comunidad: El código persigue el refuerzo de las familias y las comunidades como esferas garantizadas y con carga de responsabilidad en la formación de los niños y adolescentes, estimulando el respaldo y la atención requeridas para su desenvolvimiento en un entorno seguro y afectivo.

En resumen, la función que desempeña el Código de Infancia y Adolescencia en la sociedad es de gran relevancia. Su enfoque principal consiste en afirmar y atestiguar que todos los niños y jóvenes gocen de igualdad de oportunidades, condiciones seguras y un ambiente favorable para crecer en todas sus dimensiones. Este código los reconoce como individuos que necesitan una atención especial en la sociedad colombiana.

Continuamos con la ley 1566 de 2012, normativa que busca introducir estrategias destinadas a prevenir el uso de sustancias psicoactivas y ofrecer un cuidado completo a aquellos que consumen drogas. En su artículo inicial, sitúa la prevención en el centro de la reducción del consumo de drogas en la sociedad, prestando especial atención al grupo de jóvenes.

La Ley 1566 de 2012, también conocida como “Ley de Estupefacientes” o la “Ley para combatir el Contrabando de Sustancias y Materiales Peligrosos para la Salud Pública”, es una legislación colombiana que tiene como objetivo brindar pautas para la prevención del consumo de drogas y brindar tratamiento integral a quienes consumen drogas. Su principal objetivo es abordar plenamente el problema de drogadicción del país, con especial atención a los jóvenes. Esto se logra implementando estrategias que incluyen prevención, tratamiento y rehabilitación.

Dentro de sus aspectos clave se identifican:

1. Estrategia de prevención: La prevención del consumo de sustancias psicoactivas es central en esta legislación. Su enfoque se centra en la

implementación de programas y tácticas encaminadas a prevenir el inicio de estas sustancias, especialmente entre los jóvenes. La tarea de la ley es sensibilizar a la sociedad sobre los riesgos y consecuencias de la drogadicción y promover estilos de vida saludables y oportunidades recreativas y de autodesarrollo que impidan que los jóvenes participen en el uso de sustancias psicoactivas.

2. Ayuda terapéutica y adaptación: Esta legislación también pretende garantizar un tratamiento integral a los usuarios de sustancias psicoactivas. Es responsabilidad del Estado brindar atención médica especializada para prevenir, tratar y rehabilitar a quienes padecen problemas de drogas. Además, promueve la disponibilidad de servicios de salud mental y apoyo psicosocial para drogodependientes.
3. Trato Especial: La normativa entiende la importancia del tratamiento por consumo de drogas desde una perspectiva que considere las diferencias individuales, teniendo en cuenta las características y requerimientos de los diferentes sectores de la sociedad, como mujeres, menores, jóvenes, personas en desventaja de fragilidad o coherencia para las comunidades étnicas.
4. Supervisión y contención de la circulación de sustancias narcóticas: La Ley 1566 también contempla acciones de supervisión y sanción del tráfico y comercialización ilegal de sustancias psicoactivas. Establece sanciones más severas para quienes participen en estas actividades delictivas y

busca combatir la producción, tráfico y distribución de drogas ilegales en el país.

5. Fomento de la investigación: La legislación impulsa la indagación científica en relación al uso de drogas y sus impactos, con el propósito de enriquecer el entendimiento de este fenómeno y potenciar las tácticas de prevención y cuidado.

Procedemos con el Decreto 780 de 2016: Normativa que regula la prevención del uso de drogas, el tráfico y la provisión de sustancias prohibidas, además de la atención médica integral para individuos que consumen sustancias narcóticas. En la sección V se centra particularmente en la prevención del consumo de drogas en menores de edad.

Dentro de sus componentes indicamos:

1. Estrategia de prevención del uso de drogas: En esta sección se definen los principios generales para la prevención del consumo de sustancias narcóticas, con un enfoque especial en iniciativas destinadas a la población juvenil y colectivos de cuidado especial. Se impulsa la ejecución de proyectos preventivos en distintos contextos, incluyendo el educativo, el familiar, el laboral y el comunitario.
2. Cuidado integral en el ámbito de la salud: Esta sección normativa establece las pautas para la atención global de los individuos que

consumen sustancias narcóticas, contemplando factores médicos, psicológicos y socioculturales. Se impulsa la instauración de programas y servicios médicos especializados para abordar la prevención, el tratamiento y la recuperación de aquellos con dificultades relacionadas al consumo de drogas.

3. Estrategia de atención integral en salud: Se enfatiza en la importancia de la atención diferencial según el género, edad y condiciones de vulnerabilidad, así como la promoción del involucramiento activo de la colectividad en la concepción y realización de los programas.
4. Medidas de control al consumo de drogas: Este título aborda las medidas que pueden adoptar las autoridades para prevenir y controlar el consumo de drogas, como la vigilancia y control en lugares públicos y eventos masivos, así como la prohibición de publicidad y promoción de sustancias psicoactivas.
5. Infracciones y sanciones: En esta sección se determinan las transgresiones y las penalizaciones susceptibles de ser impuestas en caso de contravenir las regulaciones del decreto. Asimismo, se delinear los protocolos y las entidades responsables de implementar las sanciones.

Pasamos a la Ley 1801 de 2016 (Código Nacional de Policía y Convivencia): Donde en su artículo 35 se introducen sanciones a los padres, madres o responsables que permitan que los menores de edad consuman drogas o estén en lugares de expendio o consumo de sustancias ilícitas.

Pasamos a la Política de Atención Integral de Salud Mental (2013): Si bien no es una ley específica, esta política establece lineamientos para la atención integral del bienestar psicológico, incluyendo la precaución y el cuidado de la utilización de drogas en niños y adolescentes.

Los principales componentes de la Política de Atención Integral de Salud Mental (2013) son los siguientes:

1. Promoción y prevención: La política enfatiza la importancia de promover la salud mental y prevenir problemas y consumo de drogas desde edades tempranas. Se busca fomentar hábitos saludables, el desarrollo de habilidades emocionales y la resiliencia en la población, especialmente en niños y adolescentes.
2. Atención integral: La política propone un enfoque de atención integral para establecer un equilibrio psíquico, que abarca la prevención, la promoción, el tratamiento y la rehabilitación. Se busca ofrecer servicios de salud mental que contemplen tanto los aspectos físicos como los psicológicos y sociales de las personas afectadas.

3. Acceso y equidad: Se busca garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud mental, incluyendo el acceso para niños y adolescentes que puedan estar en situación de vulnerabilidad. La política reconoce la importancia de abordar las inequidades y obstáculos para el acceso a los servicios de salud mental.
4. Participación y perspectiva de la comunidad: La estrategia fomenta la colaboración activa de la comunidad en la concepción, implementación y revisión de iniciativas y recursos en el ámbito de la salud mental. Además, enfatiza la relevancia de una acción interdisciplinaria, incorporando diversos agentes tales como el ámbito sanitario, la educación, el núcleo familiar y la sociedad civil.
5. Enfoque diferencial: Valora la heterogeneidad de las personas y la importancia de un enfoque diferencial para atender las necesidades específicas de distintos grupos, incluyendo a niños, adolescentes, personas en situación de vulnerabilidad y comunidades étnicas.
6. Fortalecimiento del talento humano: La política contempla el robustecimiento de la capacidad y formación del personal de salud mental, con el fin de proporcionar un servicio de alta calidad y cercanía a la población.

7. Investigación y evaluación: La política promueve la investigación en salud mental y el análisis de los programas y prestaciones implementados, para mejorar continuamente la atención y la prevención.

Resolución 089 del 2019: Mediante la cual se implementa la política completa para la Prevención y Atención del Uso de Sustancias Psicoactivas.

Sentencia t-796 de 2013 corte constitucional de Colombia : así como ocurre con las mujeres en estado de embarazo, nuestra estructura legal asigna a los niños la categoría de sujetos con un nivel de protección constitucional singular. por este motivo, es imperativo aplicar de discriminación positiva que persigan el cumplimiento del objetivo último del estado medidas basadas en el derecho. la salvaguardia de sus prerrogativas fundamentales representa una responsabilidad ineludible para el estado.

Sentencia t-085 de 2013 corte constitucional de Colombia: es esencial proporcionar a los niños un servicio de atención médica que sea efectivo. para lograr esto, es responsabilidad del estado garantizar que se les ofrezcan todos los recursos, ya sean de carácter médico o educativo, que les permitan alcanzar una recuperación óptima o, si esto no fuera factible, al menos mejorar su calidad de vida en la medida de lo posible. en resumen, se debe proporcionar a los niños un servicio especializado y completo que les permita acceder a todos los servicios, evaluaciones, procedimientos, intervenciones, medicamentos,

tratamientos, terapias, entre otros, necesarios para recuperar su salud, minimizando en gran medida cualquier violación a sus derechos fundamentales y preservando su bienestar.

Sentencia t-155 de 2014 corte constitucional de Colombia: la doctrina jurídica ha establecido que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, preferencial, prioritaria y sin obstáculos legales o económicos que limiten su acceso efectivo al sistema de seguridad social en salud. además, cuando los menores enfrentan condiciones como retardo mental o déficits cognitivos, se refuerza su protección debido al mayor impacto que estas condiciones tienen en su desarrollo. esta postura jurisprudencial encuentra respaldo en la ley 1616 de 2013 y en el código de infancia y adolescencia, donde se establece que los menores son sujetos de atención integral y preferente en materia de salud mental. por consiguiente, los servicios médicos que requieran deben ser prestados de manera particularmente oportuna, suficiente, continua, pertinente y fácilmente accesible.

La doctrina de la protección integral: este principio esencial dentro del contexto de los derechos de los menores se deriva de la convención sobre los derechos del niño, la cual fue adoptada por las naciones unidas en 1989. dicha convención se ha erigido como un referente orientador en la promoción y

defensa de los derechos de los niños a nivel global, cimentando su importancia en la esfera internacional.

Esta corriente doctrinaria reconoce a los menores como titulares de derechos y plantea que deben ser amparados y cuidados en todas las esferas de su existencia, a aspectos que incluyen tales como su bienestar físico, educativo, alimentario, vivienda, y defensa contra cualquier forma de abuso, explotación y discriminación.

La protección integral conlleva contemplar todos los ámbitos de la vida de un menor y asegurar que se respeten y fomenten sus derechos de una manera completa y holística.

algunos principios clave de la doctrina de la protección integral incluyen:

1. Preeminencia del niño: este principio fundamental que en todas las acciones y determinaciones impactan a los menores, debe prevalecer su interés superior, garantizando que todas las medidas sean adoptadas considerando el provecho y el bienestar del niño.
2. No discriminación: la doctrina establece que todos los niños tienen derecho a la misma protección y atención sin discriminación de ningún tipo, incluyendo por motivos de raza, género, religión, origen étnico, o cualquier otra condición.

3. Participación: afirma el derecho de los menores a ser escuchados ya tener la posibilidad de manifestar sus puntos de vista en todos los temas que les conciernen, conforme a su edad y nivel de desarrollo.
4. Supervivencia y desarrollo: garantiza el derecho de los niños a sobrevivir y desarrollarse plenamente, tanto física como mentalmente, en un ambiente seguro y propicio para su crecimiento.
5. Respeto a la evolución: la protección integral reconoce que los niños tienen diferentes necesidades y capacidades según su edad y desarrollo, por lo que se deben tener en cuenta sus etapas de crecimiento en la aplicación de políticas e iniciativas.

En síntesis, la perspectiva de la protección integral es un enfoque integral y abarcador que persigue asegurar la observancia y estimulación de los derechos de los menores en todos los ámbitos de sus existencias, coadyuvando a su bienestar, crecimiento y participación activa en la comunidad.

Convención sobre los derechos del niño- ley 12 de 1991: esta ley incorpora la convención al ordenamiento jurídico colombiano y establece su aplicabilidad y obligatoriedad en el país. la convención tiene varios componentes fundamentales que se reflejan en la ley 12 de 1991:

1. Derechos fundamentales: el tratado internacional reconoce una amplia diversidad de prerrogativas esenciales para los menores, englobando el derecho a la existencia, la preservación y el progreso, el derecho a una identificación, el derecho a la igualdad de trato, el derecho a la atención médica, la instrucción y la salvaguardia frente a la explotación y la agresión.
2. Interés superior del niño: la convención establece que la consideración principal en todas las decisiones y medidas que inciden sobre los menores debe ser el beneficio óptimo del niño, ya sea en manos del estado, de la familia o de la comunidad.
3. No discriminación: la convención proscribe cualquier tipo de discriminación hacia los menores, asegurando la igualdad de derechos para todos los niños, independientemente de su origen étnico, género, religión, raza u otras características.
4. Participación: la convención consagra el derecho de los menores a manifestar sus puntos de vista y ser tomados en cuenta en todos los temas que les afectan, conforme a su nivel de madurez y edad.
5. Obligaciones del estado: la convención determina que el estado está comprometido con asegurar y resguardar los derechos de los menores a través de la implementación de políticas, iniciativas y disposiciones legales, ejecutivas y judiciales.

6. Educación y divulgación: la convención promueve la educación y la divulgación de los derechos del niño, tanto entre los niños mismos como entre los adultos y las instituciones que trabajan con ellos.
7. Medidas especiales de protección: la convención insta medidas de resguardo particulares dirigidas a segmentos infantiles en circunstancias de fragilidad acentuada, como los menores refugiados, los menores en disputas legales, los menores con discapacidades y los menores explotados.

IX. INDAGACIÓN DE CUÁLES SON LOS PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DEL DROGADICTO NIÑO(A) Y ADOLESCENTE EN COLOMBIA.

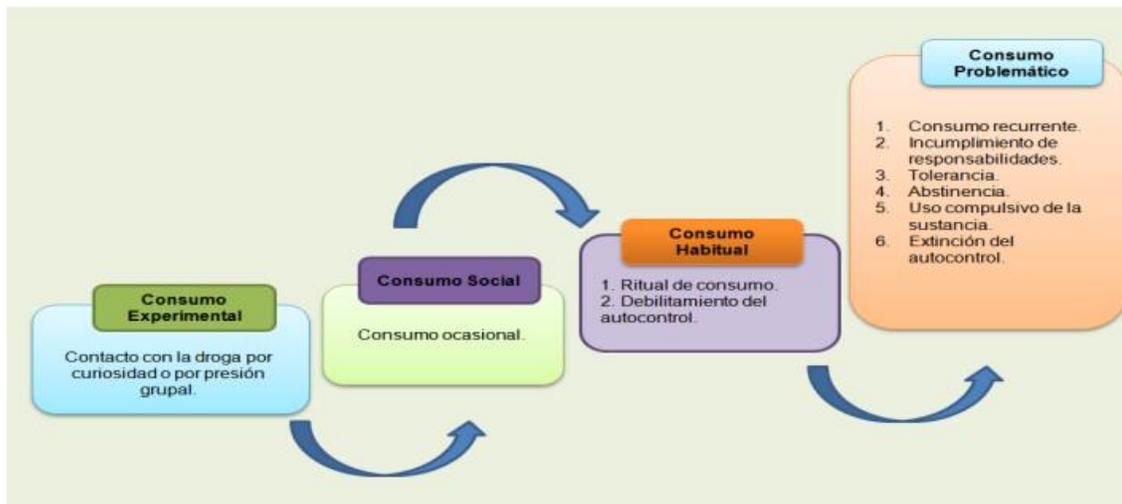


Figura 1: Niveles de Consumo

La siguiente figura muestra de forma gráfica los tipos de consumidores que se presentan en la población menor de edad (niño, niña y a adolescente) según lo establecido por el ICBF.

La utilización de sustancias psicoactivas en menores y adolescentes es un tema de gran inquietud tanto a nivel nacional como global. este desafío implica amenazas para el bienestar, crecimiento y perspectivas futuras de esta población susceptible. ante esta realidad, las entidades y organismos responsables de tutelar los derechos de la infancia han instituido pautas y

tácticas destinadas a evitar y proteger a los niños y jóvenes que enfrentan problemas de consumo de drogas.

El presente capítulo tiene como objetivo indagar y analizar en detalle los protocolos de prevención y protección del drogadicto niño(a) y adolescente en Colombia. se explorará la legislación, los programas, las políticas públicas y las acciones implementadas para abordar esta problemática y brindar un enfoque integral que garantice el resguardo y el estado de bienestar de este grupo en particular.

A lo largo de este estudio, se llevará a cabo un análisis exhaustivo de los procedimientos en vigencia definidos por el instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), el ministerio de salud y otras entidades gubernamentales y organizaciones que se dedican a la prevención y asistencia relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas en la población juvenil. asimismo, se investigarán las tácticas educativas y comunitarias implementadas con el propósito de forjar ambientes de resguardo y robustecer la capacidad de recuperación en los adolescentes frente a esta problemática.

La investigación permitirá comprender el alcance de las medidas existentes, identificar posibles brechas en la protección y prevención, y brindar recomendaciones para fortalecer los protocolos en beneficio de la niñez y adolescencia del país. en última instancia, el propósito de esta indagación es

aportar al diseño de políticas más efectivas y abordajes integrales para proteger y garantizar un futuro saludable y prometedor para los niños y adolescentes que enfrentan el desafío del consumo de drogas en Colombia.

Se establece que la ingesta de sustancias psicoactivas (SPA) se refiere al acto de ingerir una o varias sustancias con la capacidad de modificar el comportamiento de un individuo al afectar su sistema nervioso central. este comportamiento tiende a repetirse en el tiempo debido a transformaciones que acontecen tanto en el entorno donde se desenvuelve la persona como en las funciones y estructuras de su cerebro. estas transformaciones pueden dar origen a fenómenos como la tolerancia, que implica la necesidad de dosis más elevadas para lograr el mismo efecto inicial, la dependencia, que provoca una compulsión hacia el consumo de la sustancia, y el síndrome de abstinencia, que se manifiesta al cesar el consumo y causa síntomas desagradables de carácter físico y psicológico.

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas, especialmente entre los más jóvenes, representa una cuestión de notable inquietud en la contemporaneidad. la incidencia de factores de índole social, cultural y familiar puede intensificar la susceptibilidad de esta cohorte poblacional a involucrarse en el uso de drogas. asimismo, las sustancias psicoactivas pueden ejercer un impacto perjudicial sobre su evolución cognitiva, emocional y social, lo que podría conllevar a consecuencias duraderas en su bienestar y calidad de vida.

Para afrontar este reto, es imperativo adoptar un enfoque completo y coordinado que englobe a diversos actores, entre los que se cuentan la familia, la comunidad, las instituciones educativas y las entidades de salud. La prevención y la educación emergen como pilares fundamentales para brindar información a los niños y adolescentes sobre los peligros vinculados al consumo de drogas y fomentar modos de vida saludables. De igual modo, resulta crucial contar con programas que identifiquen tempranamente los casos y ofrezcan atención especializada a aquellos jóvenes que ya están inmersos en un patrón problemático de consumo.

Además de la intervención en el ámbito individual, es importante trabajar en la creación de entornos protectores que promuevan el desarrollo integral de los niños y adolescentes, ofreciendo oportunidades para el desarrollo de habilidades y talentos, y fortaleciendo el apoyo social y emocional que reciben.

La prevención, la detección temprana y la atención integral son pilares fundamentales para proteger el bienestar y futuro de esta población vulnerable. La cooperación y coordinación entre diferentes sectores son clave para abordar esta problemática y ofrecer un apoyo sólido a los niños y adolescentes en peligro o afectados por el consumo de drogas.

En Colombia existen varios protocolos y estrategias de prevención y protección para niños y adolescentes en situación de consumo de drogas. Estas iniciativas están diseñadas para abordar los riesgos asociados con el consumo

de drogas y promover un enfoque integral que proteja el bienestar y los derechos de los menores involucrados. algunos de los protocolos y estrategias relevantes incluyen:

Resolución 1518 de 2016-lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con consumo de sustancias psicoactivas: busca detallar las particularidades tanto generales como específicas de la integral dirigida a niños, niñas y adolescentes que se encuentran en un proceso administrativo de restablecimiento de derechos y que presentan un consumo de sustancias psicoactivas.

de manera general, la estructura de este lineamiento se compone de los siguientes elementos:

- En el primer capítulo se realiza una exposición contextualizada de la problemática con el objetivo de brindar una comprensión más profunda y eficaz de la misma.
- El segundo capítulo abarca los principios esenciales que guían la interpretación y el desarrollo del lineamiento técnico del programa especializado destinado a la atención de niños, niñas y adolescentes en proceso administrativo

de restablecimiento de derechos, y que enfrentan el consumo de sustancias psicoactivas.

- El tercer capítulo se dedica a describir el marco normativo que sirve de base para fundamentar la atención en cada una de las modalidades establecidas para este propósito.

- Finalmente, en el cuarto capítulo, se exponen en detalle las diferentes modalidades de atención para el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que son consumidores de sustancias psicoactivas, así como de sus familias y redes de apoyo. se presentan también las particularidades que debe incluir el servicio en cada una de estas modalidades.

En consonancia con lo previamente expuesto, este lineamiento tiene como objetivo proporcionar herramientas conceptuales, normativas y de atención que permitan a todos los miembros del instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), a los actores del sistema nacional de bienestar familiar y a las personas naturales o jurídicas encargadas de la prestación de servicios, cumplir de manera completa y constante con la tarea de reconocer, garantizar, proteger y restablecer los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes que enfrentan el consumo de sustancias psicoactivas.

b) Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021: se trata de un compromiso a nivel nacional que busca integrar la perspectiva de la salud pública dentro de un marco que involucra diversos sectores, con el propósito de reducir la exposición al consumo de sustancias psicoactivas y mitigar sus efectos en la sociedad colombiana.

Este plan es fruto de la colaboración entre los ministerios de salud y justicia, en conjunto con otros entes como los ministerios de educación, trabajo y relaciones exteriores, la policía nacional, el instituto colombiano de bienestar familiar, entre otros. además, ha contado con el respaldo de la oficina de las naciones unidas contra la droga y el delito.

Con la implementación del plan nacional de promoción de la salud, prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021, aprobado en el ámbito de la comisión nacional de estupefacientes, se persigue la reducción del uso de drogas y sus efectos perjudiciales. esto se logra mediante un esfuerzo coherente y sostenido que abarca desde la promoción de estilos de vida saludables hasta la atención de individuos y comunidades afectadas por el consumo de drogas, respaldado por el fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública.

Los componentes principales del plan son los siguientes:

1. Promoción de la salud: el fundamental del plan es fomentar la adopción de hábitos de vida saludables y evitar el uso de sustancias psicoactivas mediante la implementación de campañas de concienciación, educación y sensibilización. estas acciones se dirigen tanto a la población en general como a segmentos específicos con mayor vulnerabilidad, como los niños, los adolescentes y los jóvenes.
2. Prevención: se implementan enfoques de prevención primaria, secundaria y terciaria con el propósito de impedir que las personas comiencen a consumir drogas, detectar de manera precoz a aquellos en situación de riesgo y suministrarles intervenciones oportunas, además de prevenir recaídas en aquellos que han cesado su consumo.
3. Atención integral: el objetivo del plan es asegurar una atención holística a las personas que hacen uso de sustancias psicoactivas, a incluir desde la prevención y el tratamiento de las complicaciones de salud tanto físicas como mentales relacionadas con el consumo, hasta la consideración de los aspectos sociales y familiares que puedan resultar afectados.
4. Reducción del daño: se aplican estrategias de mitigación de consecuencias para individuos que no pueden o no optan por cesar el consumo de sustancias psicoactivas, con la finalidad de disminuir los

riesgos para su salud y bienestar. esto abarca la prevención de la propagación de enfermedades infecciosas, la reducción de episodios de sobredosis y otros efectos adversos vinculados al consumo.

5. Fortalecimiento de la capacidad institucional: el propósito del plan es reforzar la competencia de las entidades y entes comprometidos en la prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas, asegurando la colaboración intersectorial y la participación efectiva de diversos agentes, tanto del ámbito estatal como de la sociedad civil.
6. Investigación y evaluación: se fomenta la investigación en el campo de las sustancias psicoactivas para obtener datos y evidencias que permitan mejorar las estrategias de prevención y atención. además, se establecen mecanismos de seguimiento y evaluación del plan para medir su efectividad y realizar ajustes según sea necesario.

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA): el portal 'más mente, más prevención' se erige como una plataforma de recursos destinada a brindar información integral a niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias en relación a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). su objetivo radica en proporcionar una fuente de conocimiento abarcadora que aborde desde los elementos que contribuyen a su resguardo."

Además, posibilitará que las entidades de salud a nivel territorial y aquellos interesados en el tema puedan llevar a cabo iniciativas interactivas destinadas a infantes de 6 a 8 años, preadolescentes de 9 a 12 años, adolescentes de 13 a 17 años y familias. en estas actividades se enfatiza cómo desde cada contexto se pueden fortalecer los elementos que brindan protección y se abordan acciones específicas para cada etapa del ciclo vital.

De igual manera, se habilitará la posibilidad de acceder a información sobre las vías de atención destinadas a individuos con problemas de trastornos relacionados con el uso de sustancias psicoactivas, así como a programas de prevención del consumo de dichas sustancias respaldados por evidencia. también se brindarán documentos enlaces de utilidad a y portales web que reforzarán las iniciativas en curso en esta área.

Esta plataforma especializada es el fruto de la colaboración entre el ministerio de salud y protección social y la oficina de las naciones unidas contra la droga y el delito, conocida como UNODC en inglés.

" Mayor mente, mayor prevención" es una iniciativa de prevención del uso de sustancias psicoactivas impulsada por el gobierno de Colombia. los elementos fundamentales de esta iniciativa comprenden:

1. Fomento de la prevención: la iniciativa tiene como objetivo fomentar la prevención del uso de sustancias psicoactivas como un principio esencial para salvar la salud y el bienestar de los individuos,

particularmente de los jóvenes y adolescentes. se subraya la importancia de adoptar modos de vida saludables y distantes de las drogas.

2. Difusión y sensibilización: se proporciona información precisa y verídica acerca de los peligros y ramificaciones del consumo de sustancias psicoactivas, orientada tanto a la población en general como a segmentos particulares de mayor vulnerabilidad, como los jóvenes y sus entornos familiares. la estrategia aspira a generar una comprensión profunda sobre los efectos negativos del uso de drogas en la salud física y mental.
3. Participación ciudadana: la campaña fomenta la implicación dinámica de la comunidad en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, integrando a entidades educativas, agrupaciones sociales, figuras de liderazgo comunitario y otros agentes para colaborar de manera conjunta en la creación de un ambiente resguardado para los jóvenes.
4. Estrategias de intervención temprana: la campaña "más mente, más prevención" tiene como objetivo principal centrado en la identificación precoz de elementos de peligro y en la aplicación de tácticas de acción temprana para aquellos adolescentes que puedan estar en situación

de riesgo de consumir sustancias psicoactivas o que ya hayan comenzado a hacerlo.

5. Prevención selectiva e indicada: la campaña aborda la prevención desde un enfoque diferenciado, adaptando las estrategias a las demandas y características de diferentes grupos de la población, como adolescentes en situación de vulnerabilidad o que enfrentan contextos familiares y sociales adversos.
6. Herramientas de apoyo: "mayor conocimiento, mayor prevención" ofrece herramientas y recursos destinados a padres, docentes y otros adultos, con el propósito de respaldar a los jóvenes en la adopción de decisiones saludables y en la prevención del uso de sustancias psicoactivas.
7. Uso de medios de comunicación: la campaña utiliza diferentes medios de comunicación, como televisión, radio, redes sociales y materiales impresos, para difundir su mensaje de prevención y sensibilizar a la población sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas.

En síntesis, "mayor conocimiento, mayor prevención" representa una campaña abarcadora que tiene como objetivo impulsar la prevención del consumo de drogas en Colombia por medio de la difusión de información, la sensibilización, la involucración de la ciudadanía y la implementación de

enfoques adaptados. todo ello con el fin de resguardar a los jóvenes y adolescentes del peligro del consumo de sustancias psicoactivas

Por otro lado "el regalo más valioso" es una obra de comunicación diseñada para destacar la importancia de la utilización efectiva del tiempo y los momentos compartidos en familia, considerándolos como un obsequio que puede ser compartido para crear situaciones que refuercen la participación de los padres y, en consecuencia, el entendimiento mutuo entre los distintos integrantes familiares. esto incluye la manifestación positiva de afecto, la percepción de respaldo y proximidad, así como la comunicación.

Parte del enfoque radica en la noción de que la familia ejerce un papel crucial en el desarrollo de la identidad, la independencia y la capacidad de tomar decisiones de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. esto cobra una relevancia esencial en relación con la exposición al consumo y la disponibilidad de sustancias psicoactivas, así como bebidas alcohólicas.

La participación activa de los padres resulta determinante para impulsar un estado de bienestar dentro de la familia y asegurar que el hogar funcione como un entorno de seguridad, capaz de incentivar patrones de vida saludable, previniendo el consumo de sustancias psicoactivas y otras acciones arriesgadas.

Programas educativos en escuelas: protocolo de atención de niños, niñas y adolescentes con presunto consumo de sustancias psicoactivas

(SPA): se identifican tres situaciones que requieren la puesta en marcha del protocolo, las cuales son las siguientes:

1. Cuando el niño, niña o adolescente (NNA) muestra indicios de peligro que sugieren una posible implicación en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

2. Cuando el nna informa su involucramiento en el consumo de SPA y/o cuando un miembro de la comunidad educativa o un tercero reporta que un NNA está haciendo uso de sustancias psicoactivas.

3. Cuando se sorprende al NNA consumiendo SPA.

Es esencial resaltar que al abordar a un niño, niña o adolescente (NNA) ante un posible caso de consumo de sustancias psicoactivas (SPA), es necesario llevar a cabo esta conversación en un entorno apartado del salón de clases. se debe sostener un diálogo individual, utilizando un tono y modo de expresión apropiados, mostrando una disposición para escuchar atentamente. este enfoque permite al NNA expresarse sin apuros y asegurar la confidencialidad de la situación. además, es fundamental que los profesores que tengan conocimiento de la situación no revelen en el aula las razones detrás de la ausencia del NNA durante el proceso de atención. de esta manera, se

previene cualquier posible victimización adicional y se preserva el derecho de NNA a su privacidad y confidencialidad.

Los elementos fundamentales del protocolo para la atención de niños, niñas y adolescentes con indicios de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en Colombia pueden diferir en función de las políticas y lineamientos particulares de cada organismo o institución encargada de la salvaguardia de la salud y el bienestar de los menores. no obstante, de manera general, esta clase de protocolo podría abarcar los siguientes elementos:

1. Detección temprana: el protocolo define directrices y estándares para detectar de forma anticipada a menores que puedan encontrarse en situación de vulnerabilidad o que muestren señales que sugieran la posibilidad de consumo de sustancias psicoactivas.
2. Evaluación y diagnóstico: se definen métodos y recursos para realizar una evaluación completa de la situación del menor, abarcando aspectos tanto de su salud física como mental, su contexto familiar y social, y otros elementos pertinentes para identificar la eventualidad de su consumo de sustancias psicoactivas.
3. Intervención y derivación: el protocolo describe las intervenciones iniciales que deben realizarse una vez que se haya detectado el presunto consumo de spa en el menor. esto puede incluir la derivación a profesionales de la salud, psicólogos, trabajadores sociales u otros

especialistas para una evaluación más profunda y la planificación de la atención adecuada.

4. Atención integral: el protocolo busca garantizar una atención integral al menor, que incluya el cuidado de su salud física y mental, la identificación de posibles problemas sociales o familiares y la formulación de un plan de intervención y tratamiento personalizado.
5. Participación de la familia: se resalta la relevancia de la involucración activa de la familia en el desarrollo del proceso de cuidado del menor, dado que su respaldo y cooperación son esenciales para alcanzar efectos favorables en la intervención y recuperación.
6. Enfoque diferencial: el protocolo puede incluir un enfoque diferencial para tratar las necesidades específicas de diferentes grupos de niños, niñas y adolescentes, como aquellos en situación de vulnerabilidad o con condiciones especiales de salud.
7. Seguimiento y evaluación: se establecen mecanismos para realizar seguimiento a la evolución del menor durante el proceso de atención, así como el análisis de la eficacia de las acciones implementadas.

es esencial considerar que estos elementos pueden variar en función de las políticas particulares de cada organización o entidad dedicada al cuidado de la salud y el bienestar de los jóvenes en Colombia. además, el protocolo podría ser revisado o ajustado a medida que se profundice en la comprensión y

tratamiento de la cuestión del consumo de sustancias psicoactivas en esta cohorte.

Programa de prevención en comunidades: los programas de prevención en comunidades con niños y adolescentes drogadictos en Colombia pueden contar con diversos componentes, dependiendo de la naturaleza del programa y los requerimientos específicos de la comunidad a la que se dirige. algunos de los componentes comunes en estos programas son los siguientes:

1. **Sensibilización y concientización:** los programas de prevención incorporan frecuentemente acciones de sensibilización y concienciación dirigidas a la comunidad en su conjunto, con el propósito de difundir conocimiento acerca de los peligros del consumo de drogas y enfatizar la relevancia de evitar el uso de sustancias psicoactivas en menores y jóvenes.
2. **Capacitación para líderes comunitarios:** se proporciona formación a líderes comunitarios, educadores, progenitores y otros individuos influyentes de la comunidad con el fin de capacitarlos en la identificación de indicios de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y adolescentes, y para equiparlos con habilidades para intervenir y evitar el consumo perjudicial de manera adecuada.

3. Talleres y actividades educativas: se realizan sesiones de capacitación y eventos educativos en instituciones educativas, centros de la comunidad y lugares públicos, con el propósito de tratar asuntos vinculados a la prevención del uso de sustancias psicoactivas, la adopción de elecciones saludables, la gestión de influencias sociales y otros temas afines.
4. Apoyo emocional y social: los programas pueden incluir actividades y espacios donde se brinde apoyo emocional y social a niños y adolescentes en situación de consumo de drogas, con el fin de fortalecer su resiliencia y capacidad para enfrentar desafíos.
5. Participación de la familia: el objetivo radica en fomentar la participación activa de las familias en el proceso preventivo, proporcionándoles datos, dirección y respaldo con el fin de evitar que sus hijos consuman drogas, y estimulando un diálogo franco sobre este asunto en el entorno familiar.
6. Reforzamiento de factores protectores: las iniciativas pueden dirigirse hacia el fortalecimiento de elementos que brindan protección, tales como aptitudes para la vida, el respaldo de la familia y el entorno comunitario, la participación en actividades constructivas y el acceso a oportunidades educativas y de crecimiento.

7. Seguimiento y evaluación: se implementan sistemas de monitoreo y análisis para valorar el alcance del programa y llevar a cabo modificaciones en caso de requerirse, garantizando la eficacia de las tácticas aplicadas.
8. Colaboración intersectorial: los programas de prevención generalmente requieren la colaboración de diversos participantes, como establecimientos educativos, instituciones de salud, agrupaciones comunitarias y organismos gubernamentales, con el propósito de colaborar de manera coordinada en la tarea de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en menores y jóvenes.

Es esencial personalizar los programas de prevención según las particularidades de cada comunidad y grupo poblacional, asegurando la contribución activa de todas las partes aceptadas para obtener logros eficaces en la prevención del uso de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes en Colombia.

En conclusión, los protocolos y estrategias relevantes para la prevención, tratamiento, rehabilitación y protección de niños y adolescentes drogadictos en Colombia juegan un papel crucial en abordar esta problemática compleja y proteger el bienestar de esta población vulnerable. Estos programas son fundamentales para garantizar una atención integral que abarque desde la

prevención temprana hasta la rehabilitación y reintegración social de los jóvenes afectados por el consumo de sustancias psicotrópicas.

La prevención constituye un elemento esencial dentro de estas estrategias, al dirigirse a la educación y sensibilización de niños, adolescentes, familias y comunidades acerca de los peligros vinculados al uso de drogas. La identificación precoz y la intervención a tiempo revisten una importancia crucial al reconocer a aquellos jóvenes en situación de vulnerabilidad o que ya han comenzado a consumir drogas, con el propósito de ofrecerles el respaldo requerido para prevenir un deterioro de la situación.

Además, el tratamiento y la rehabilitación son esenciales para aquellos jóvenes que ya presentan un consumo problemático de sustancias psicoactivas. Los protocolos deben asegurar una atención integral que aborde tanto los elementos relacionados con la salud corporal como los aspectos mentales y sociales del consumo, proporcionando programas de tratamiento adaptados a las necesidades individuales de cada joven.

Asimismo, es crucial establecer programas de reducción de daños que minimicen los riesgos para aquellos jóvenes que no pueden o no desean abandonar completamente el consumo de drogas. Estos programas deben garantizar la preservación de su salud y bienestar, así como brindarles oportunidades para una mejora progresiva en su calidad de vida.

Por otra parte, la salvaguardia de los derechos de los niños y adolescentes con problemas de adicción es un elemento fundamental en estos procedimientos y enfoques. es esencial asegurar que puedan acceder a los cuidados de salud, la educación y otros servicios esenciales, al mismo tiempo que se promueva su involucramiento activo en las elecciones que tengan un impacto en su vida.

Finalmente, la colaboración y coordinación entre instituciones gubernamentales, grupos y entidades de la sociedad civil y local en general son fundamentales para el éxito de estas estrategias.

La prevención y protección de niños y adolescentes drogadictos requiere un enfoque integral y multidisciplinario que involucre a todos los actores relevantes para asegurar resultados positivos en la lucha contra esta problemática en Colombia.

En síntesis, los protocolos y estrategias destinadas a prevenir, tratar, rehabilitar y resguardar a los niños y adolescentes afectados por el consumo de drogas en Colombia se erigen como una cuestión de suma relevancia para la nación. la correcta ejecución de estas medidas puede tener un impacto significativo en la vida de numerosos jóvenes, impulsando un porvenir saludable y promisorio tanto para ellos como para la sociedad en su globalidad.

Descripción de tipos de drogas consumida por menores de edad

Efectos	Tipo de droga	Sustancia	Dependencia psicológica	Dependencia física	Tolerancia	
Depresores	Alcohol	Bebidas alcohólicas (Trago)	Alta	Moderada	Sí	
	Barbitúricos	Seconal, Nembutal	Alta	Alta	Sí	
	Tranquilizantes	Rohypnol, Rivotril, Ativán, Xanax, valium	Moderada	Moderada	Sí	
	Narcóticos de origen natural	Codeína	Alta	Moderada	Sí	
		Morfina	Alta	Alta	Sí	
	Narcóticos de origen sintético	Heroína	Alta	Alta	Sí	
		Metadona	Moderada	Alta	Sí	
	Propiedades alucinógenas	Inhalantes, solventes y gases	Bóxer (Gale, Galuche, Sacol), "cera, pintura, dick, ladys"	Alta	Ninguna	Sí
		Cannabis	Marihuana, Hashish	Moderada	No conocida	Sí
	Estimulantes	Alucinógenos de origen natural	Mezcalina (Peyote)	Baja	Ninguna	No Conocida
Psilocibina (Hongos) Yagé			Baja	Ninguna	No conocida	
Alucinógenos de origen sintético		LSD (Tripis, ácidos)	Baja	Ninguna	No conocida	
Anfetaminas		Benzedrina, Dexedrina, Efedrina, Norpseudofedrina	Alta	Moderada	Sí	
		Metanfetaminas	Éxtasis (MDMA)	Baja	Ninguna	Sí
		Cafeína	Café, Chocolate	Alta	Ninguna	Sí
		Cocaína	Cocaína, Crack, Bazuco	Alta	Moderada	Sí
	Nicotina	Cigarrillo	Alta	Moderada	Sí	

En este cuadro se puede apreciar más a fondo los tipos de drogas que consume un niño, niña y adolescente dependiendo del tipo de consumidor que sea, mirando de forma mucho más detallada esta problemática.

**X. PROPUESTA DE RECOMENDACIONES FRENTE AL
TRATAMIENTO DE LAS EPS CON EL MENOR DROGADICTO DE
ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS PREVISTOS POR EL ICBF.**

se elaboraron quince (15) recomendaciones con la finalidad de contribuir a una propuesta de mejora sobre el tratamiento a cargo de las eps con los menores drogadicctos:

1. **Formación específica para el personal:** brindar capacitación especializada al equipo de profesionales de las eps para que puedan identificar y asistir adecuadamente a menores que enfrentan problemas de adicción, dotándolos de conocimientos específicos acerca de las particularidades de este grupo vulnerable.
2. **Elaboración de protocolos adecuados:** crear protocolos de atención y seguimiento diseñados especialmente para menores con problemas de drogadicción, considerando sus requerimientos médicos, psicológicos y sociales de manera integral.
3. **Visión integral del tratamiento:** adoptar un enfoque global en la atención, que abarque los aspectos médicos, psicológicos y sociales,

garantizando un abordaje completo para la recuperación de los menores.

4. **Prevención temprana:** promover iniciativas preventivas en escuelas y comunidades con el propósito de identificar tempranamente a menores en riesgo y proporcionar intervenciones preventivas para evitar el consumo.
5. **Colaboración multidisciplinaria:** fomentar la cooperación entre diversos profesionales de la salud, tales como psicólogos, trabajadores sociales y pediatras, para asegurar una atención completa y adaptada.
6. **Cuidado en el hogar:** brindar atención en el hogar en aquellos casos necesarios, con el fin de proporcionar un entorno seguro y cómodo para el proceso de recuperación.
7. **Apoyo familiar sostenido:** incluir a las familias en el tratamiento, ofreciéndoles orientación y respaldo para comprender y enfrentar la situación de sus hijos.
8. **Terapia grupal facilitada:** organizar sesiones de terapia grupal para menores adictos, permitiendo que compartan experiencias y aprendan unos de otros en situaciones similares.

9. **Acceso a programas de rehabilitación:** garantizar la accesibilidad a programas especializados de rehabilitación que incluyan terapia cognitivo-conductual y ocupacional.
10. **Supervisión continua:** implementar un sistema de monitoreo constante para evaluar el progreso del tratamiento y realizar ajustes según las necesidades cambiantes.
11. **Red de apoyo comunitaria:** vincular a los menores con redes de apoyo en la comunidad, como grupos de apoyo y ONG, para fortalecer su proceso de recuperación.
12. **Formación profesional permanente:** ofrecer educación continua a los profesionales de la salud en asuntos relacionados con el tratamiento de menores adictos y sus necesidades específicas.
13. **Evaluaciones psicológicas regulares:** llevar a cabo evaluaciones psicológicas periódicas para monitorear el estado de salud mental de los menores y ofrecer intervenciones adecuadas.
14. **Información accesible y clara:** suministrar materiales informativos sobre el proceso de tratamiento y rehabilitación en formatos comprensibles para los menores y sus familias.

- 15. Confidencialidad y respeto a la privacidad:** asegurar la confidencialidad de la información personal de los menores afectados, en pleno respeto a su derecho a la privacidad.

XI. CONCLUSIONES

La implementación de políticas públicas dirigidas a reducir, prevenir, rehabilitar y supervisar rigurosamente a los menores de edad que han sufrido daños en su salud y dignidad debido al uso de sustancias psicoactivas es una responsabilidad central del estado. la salvaguardia y el bienestar de los jóvenes constituyen un deber ético y legal que exige una respuesta holística y coordinada por parte de las autoridades. a través de un enfoque multidimensional, estas políticas no solo pueden contrarrestar los efectos adversos de las drogas en la juventud, sino también sentar las bases para un futuro más saludable y prometedor.

en primer lugar, la ejecución de políticas públicas enfocadas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas entre los menores es un elemento crucial para prevenir que estos jóvenes sean afectados por los perjuicios de las drogas. la inversión en educación y sensibilización desde edades tempranas resulta fundamental para empoderar a niños y adolescentes con el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas y resistir las

presiones sociales que llevar puedan al consumo. además, la identificación temprana de signos de riesgo y la implementación de intervenciones preventivas adecuadas pueden marcar la diferencia en sus trayectorias de vida.

en segundo lugar, la rehabilitación y el seguimiento preciso de los menores afectados por el consumo de sustancias psicoactivas constituyen etapas esenciales en su proceso de recuperación. la creación de programas integrales de tratamiento, abordando tanto aspectos físicos como psicológicos y sociales, resulta crucial para ofrecerles una segunda oportunidad y respaldar su reintegración en la sociedad. la atención personalizada, el acceso a terapias especializadas y la inclusión activa de sus familias son elementos que contribuyen a restaurar su salud y bienestar. de igual modo, la supervisión continua y la evaluación de los resultados permiten ajustar estrategias según las cambiantes necesidades de los jóvenes, asegurando así una atención efectiva y sostenible.

en última instancia, el compromiso del estado en la implementación de estas políticas refleja su deber de preservar los derechos fundamentales de los menores. garantizar un entorno protector que prevenga la exposición a sustancias psicoactivas y proporcionar la asistencia necesaria a aquellos que ya han sido afectados no solo contribuye a su desarrollo individual, sino que también establece las bases para una sociedad más robusta y saludable. la adopción de políticas públicas enfocadas en la prevención, rehabilitación y

seguimiento de los menores afectados por el consumo de drogas es esencial para forjar un futuro en el que los jóvenes puedan alcanzar su máximo potencial y contribuir al bienestar colectivo.

XII. GLOSARIO

1. **Sustancias psicoactivas:** estos compuestos químicos al ser ingeridos impactan el funcionamiento del sistema nervioso central, alterando la percepción, el estado emocional y la conducta de los consumidores. esta categoría abarca tanto drogas legales, como el alcohol y el tabaco, así como drogas ilegales, entre las que se cuentan la marihuana y la cocaína.
2. **Menores de edad:** hace referencia a individuos cuya edad es inferior a la mayoría legal, que generalmente se establece en torno a los 18 años en la mayoría de jurisdicciones. dentro del contexto abordado, se centra en niños y adolescentes.
3. **Prevención:** tácticas y actividades diseñadas para evitar que las personas, especialmente los menores de edad, inicien o continúen el uso de sustancias psicoactivas, y para reducir los factores de riesgo asociados.

4. **Rehabilitación:** proceso terapéutico dirigido a recuperar y reintegrar a quienes han experimentado el consumo de sustancias psicoactivas, ayudándoles a superar sus adicciones y recuperar tanto su salud mental como física.
5. **Atención integral:** enfoque que abarca de manera holística el bienestar y la salud, tomando en cuenta no solo los aspectos médicos, sino también los emocionales, sociales y psicológicos de la persona.
6. **Detección temprana:** identificación temprana de señales o indicios que sugieren la posible participación de un menor de edad en el consumo de sustancias psicoactivas, posibilitando una intervención en fases iniciales.
7. **Intervención:** medidas específicas y planificadas tomadas a cabo para enfrentar una situación problemática, como el consumo de sustancias psicoactivas, con el propósito de prevenir su avance o mitigar sus consecuencias.
8. **Enfoque multidimensional:** visión que toma en cuenta diversas dimensiones o aspectos de una situación, tales como los elementos físicos, emocionales, sociales, culturales y ambientales, al diseñar estrategias de prevención y tratamiento.
9. **Inclusión familiar:** incorporación activa de la familia en el proceso de atención, prevención y rehabilitación de menores de edad con

consumo de sustancias psicoactivas, reconociendo su relevancia en el apoyo y proceso de recuperación.

10. Políticas públicas: medidas, decisiones y programas implementados por el gobierno para abordar problemáticas y necesidades de la sociedad, en este caso, relacionadas con el consumo de drogas en menores de edad.

es una decisión que es dirigida por el gobierno nacional para abordar temas que se presentan en la sociedad y que son necesarios e importantes para el desarrollo o crecimiento de una población específica.

se presentan generalmente en leyes/regulaciones, declaraciones o políticas oficiales y directrices institucionales que más tarde, crean programas e iniciativas específicas financiadas y/o gestionadas por organizaciones gubernamentales para hacer frente a diversos retos.

una política pública puede consistir en un plan o proyecto según su complejidad, identificando lo que debe hacerse, cómo debe hacerse y mediante qué. por esta razón, se determinan los contenidos técnicos de la ejecución, las acciones, la proyección mediática y la periodicidad del seguimiento de la ejecución.

se dan diversas fases de identificación de una política pública y estas son:

1. construcción y adopción de decisiones públicas.

transformar o cambiar situaciones problemáticas o desajustes sociales.

2. priorización de la agenda generada mediante el diálogo con la ciudadanía y el análisis de las realidades sociales, políticas y económicas.
3. reconocer los procesos participativos y de movilización social.

asimismo, se identificó un concepto claro y conciso del concepto de política pública el cual es el siguiente:

la política pública entendida como el conjunto de decisiones políticas y acciones estratégicas que llevan a la transformación de una realidad social, que tanto los ciudadanos y ciudadanas como quienes representan al estado han determinado como importante o prioritaria de transformar, ya que persisten condiciones de desequilibrio e inequidad que afectan la calidad de vida. las políticas públicas proponen una distribución diferente del poder, así como su relación

con el reparto de bienes o servicios, sobre todo de manera estructural, como respuesta a la materialización de los derechos individuales y colectivos teniendo en cuenta los contextos y territorios políticos y sociales.

esta definición incluye tres elementos importantes en los que conviene profundizar:

1. un conjunto de decisiones normativas y acciones estratégicas que conducen a la transformación de una realidad social que tanto los ciudadanos y ciudadanas, como los representantes del estado han determinado la importancia de transformar, donde se enfatiza que la política es ante todo la reunión de actores políticos que están motivados por un horizonte de sentido en decisiones y responsabilidades de carácter político, enmarcadas en el ejercicio permanente del poder. así mismo, ubica una concepción de estado centrado en la garantía de derechos y la participación como principio estructural de transformación social.
2. las condiciones de desajuste y desigualdad que afectan a la vida de la sociedad, las cuestiones sociales y la búsqueda de la dignidad como elemento unificador del trabajo de las

instituciones representativas del estado y de la propia sociedad.

3. tiene en cuenta que la intervención del estado se realiza en el marco de la prevención de desigualdades e injusticias, discriminación, y que esto implica decisiones u acciones políticas decisivas en contextos sociales y territoriales. en sentido político, está vinculada a las estrategias de descentralización y desconcentración.

fases del ciclo de la política publica

elaboración de la agenda pública: en esta etapa, se establecen de forma participativa las directrices y reflexiones que guiarán todo el proceso de formulación de políticas públicas; se construye mediante la identificación de la realidad que caracteriza a la población y al territorio.

marco de referencia:

1. examen preliminar de los marcos normativos, conceptuales, éticos - políticos y analíticos: instrumentos jurídicos y de

planificación en vigor, documentación conceptual y analítica,

2. delimitación temática, demográfica y espacial: es de esperar que mediante el reconocimiento colectivo de las circunstancias que caracterizan la dinámica social puede ser establecido por qué y para qué de la política pública,

a fin de definir con precisión el alcance de los factores de que se trata, el marco de referencia incluye la elaboración de un diagnóstico que permita conocer la realidad y la situación concreta, para actuar eficazmente.

identificación de la situación, potencialidad o problema a intervenir: valoración factores críticos: nos permite identificar qué queremos transformar a través de la actuación de las autoridades públicas en el marco de sus competencias legales y constitucionales.

formulación: esta fase se desarrolla a partir de los resultados obtenidos en el análisis del problema, la situación o realidad que se necesita transformar, que determina la agenda pública o el horizonte de sentido.

el propósito de esta fase es identificar de forma precisa las respuestas integrales a los factores o determinantes de las situaciones, condiciones, problemas o potencialidades identificados.

- selección de alternativas posibles: desde la evaluación de cada una de las situaciones, condiciones, problemas o potencialidades identificadas como necesarias para la transformación, debe construirse una respuesta integral, por medio de estrategias de participación adecuadas, teniendo en cuenta la voz de la sociedad civil, afectados o beneficiarios de las propuestas y de los agentes institucionales directamente implicados, constituye un elemento indispensable para garantizar la solidez político-técnica de las alternativas de solución que se propongan.
- decisión de política plan de acción: el plan de acción se lleva a cabo por medio de la finalidad de la política pública que es básicamente el ¿para qué? ¿cuál es el fin? ¿a qué se quiere contribuir? a través de esa política pública, adicionalmente se tiene en cuenta el objetivo tanto general como específico que se pretenda abordar, su estructura completa y precisa según el tema a

manejar, no obstante, es importante destacar las metas, ejes de acciones o actividades, seguimiento, monitoreo y evolución, sin dejar por fuera responsables y financiación a utilizar. todo esto se debe plasmar por medio de la elaboración del documento técnico de la política que contiene:

1. marcos de la política pública: ético, normativo, conceptual, analítico, diagnóstico.

2. descripción analítica del proceso de construcción de políticas, con la especificidad de las actuaciones llevadas a cabo para garantizar el derecho a la participación en toda la construcción de lo público.

3. finalidad, objetivos y principios de la política.

4. estructura de la política pública (según se determine): dimensiones, ejes, líneas de acción.

5. orientaciones para la implementación de la política.

adopción de la decisión: hace una simple referencia a los diferentes canales de manifestación de la política pública del gobierno o de las autoridades administrativas o legislativas competentes. a

través de decretos, acuerdos, resoluciones, etc., que reflejen con exactitud la decisión y den paso a su fase de ejecución.

implementación: se refiere a la gestión de la decisión que permite materializarse para transformar la situación, condición, problemática o potencialidad considerado como objeto de política pública.

la implementación inicia con el proceso de discusión y diseño de programas, planes, proyectos y servicios que concreten los objetivos y acciones propuestas en la etapa de formulación, en el que es pertinente permitir que los espacios de participación social promuevan el modelo de gestión pública participativa.

evaluación: se da a través de un seguimiento constante, orientado a resolver los problemas que surjan durante la aplicación de la política con el fin de verificar si se están alcanzando los objetivos establecidos, de igual forma es preciso decir que, se entiende por evaluación a un proceso cuyo objetivo es determinar el valor relativo de una situación presentada como por ejemplo un problemática social que podría ser la drogadicción en un menor edad (niño, niña y adolescente) lastimosamente en la actualidad no existen políticas públicas con respecto a este tema ni a nivel departamental o distrital solo existen

unos lineamientos generados por el icbf reflejando de esta forma un vacío normativo grande que es necesario abordar con prontitud.

11. **Educación Preventiva:** Proveer información y conocimiento acerca de los riesgos vinculados con el consumo de sustancias psicoactivas por medio de programas educativos orientados a niños, adolescentes, familias y comunidades.

12. **Seguimiento Continuo:** Proceso constante de supervisión de la evolución de menores que han sido objeto de intervención debido al consumo de drogas, con el fin de ajustar las estrategias conforme a sus cambiantes necesidades.

13. **Recuperación:** Trayecto para restaurar la salud mental y física de los menores que han consumido sustancias psicoactivas, involucrando tratamiento, respaldo emocional y reintegración en la sociedad.

14. **Participación Ciudadana:** Compromiso activo de la comunidad en la formulación, ejecución y evaluación de políticas y programas relacionados con el consumo de drogas en menores de edad.

15. **Confidencialidad:** Principio ético y legal que salvaguarda la privacidad de la información personal de los menores de edad

afectados por situaciones de consumo de sustancias psicoactivas, respetando su dignidad y privacidad.

16. **Drogadicto:** persona que consume sustancias psicoactivas, y que depende física o psíquicamente de ella para subsistir, consumiéndola reiteradas veces.

17. **Menor drogadicto:** niña, niño o adolescente que consumen sustancias psicoactivas a causa de problemas, familiares, personales o mentales, es posible que su uso sea social, ocasional o permanente.

18. **Protección:** Por protección se entiende la atención preventiva en caso de riesgo o problema.

19. **Prevención:** acciones anticipadas que se toman para evitar daños en el futuro.

20. **Detectar:** percibir conductas inapropiadas, agresivas, adictivas o abusivas en personas propensas a convertirse en consumidores.

21. **Tratar:** uso de tratamientos médicos y psicológicos apropiados en función del tipo de consumidor a tratar, ya sean sociales, ocasionales o permanentes.

22. **Teoría de la conducta planificada:** esta teoría fue establecida por de Ajzen para evaluar el consumo de alcohol y drogas ilícitas en

adolescentes, en ella nos ofrece un modelo valido para la predicción de comportamientos (velocidad, alcohol y drogas en la conducción), basándose en cuatro criterios o actitudes, que son:

1) actitud de favorabilidad o des favorabilidad, 2) norma subjetiva, 3) control conductual percibido, referido a recursos internos y 4) intencionalidad que es una estructura positiva o negativa para realizar la conducta y reforzada por la integración de las otras tres

23. Tipos de drogas:

la cocaína: esta sustancia se obtiene de las hojas de la planta de coca conocida como eritroxilo. al igual que consumirlo, también es ilegal cultivarlo y venderlo.

éxtasis (mdma): se le conoce como éxtasis y es ilegal por los peligros y la gravedad como consecuencia en la salud que conlleva su uso.

las anfetaminas o speed: se consideran ilegales cuando se utilizan sin un examen médico con fines de recreación.

la heroína: es ilegal su fabricación, venta y posesión de esta sustancia. se ilegalizó después de observar sus graves consecuencias.

la fenciclidina o pcp: aunque en ocasiones anteriores se había utilizado con fines analgésicos, hoy en día, es una droga ilegal.

el lsd o dietilamida de ácido lisérgico: era de uso psiquiátrico, pero se ilegalizó debido a sus efectos alucinógenos.

la ketamina: se usaba con fines anestésicos, pero igualmente se ilegalizó por sus efectos alucinógenos.

el popper o nitrito de amilo: se trata de un vasodilatador que fue declarado ilegal después de su consumo con fines recreativos.

las setas alucinógenas: contienen psilocibina y psilocina y son ilegales debido a que producen alucinaciones.

sustancias depresoras: las drogas depresoras son las sustancias que reducen la actividad del snc (sistema nervioso central). lo hacen mediante la represión de las estructuras presinápticas, haciendo que la cantidad de neurotransmisores más baja, también disminuyendo la función de los receptores postsinápticos. los principales grupos de sustancias depresoras del snc son:

- los sedantes/ hipnóticos
- los opiáceos
- los neurolépticos

algunos ejemplos de drogas depresoras son:

- el alcohol
- el cannabis
- las benzodiazepinas
- la heroína

sustancias estimulantes: las drogas estimulantes son sustancias que estimulan la actividad del snc. para ello, bloquean la inhibición o excitan directamente las neuronas. la estimulación es explicada por el aumento en la despolarización neuronal, el aumento en el número de neurotransmisores. (NT) disponibles, el alargamiento de la acción de los NT, la debilidad de la membrana neuronal y la disminución del tiempo de recuperación sináptica. de esta forma, pueden provocar síntomas como taquicardia, dilatación pupilar, sudoración, aumento de la tensión arterial, etcétera. también se pueden llamar simpaticomiméticos.

las drogas estimulantes son las siguientes:

- las anfetaminas
- la cocaína
- la cafeína

- la teobromina y la teofilina
- la nicotina

sustancias perturbadoras: las sustancias perturbadoras del snc son aquellas sustancias capaces de modificar la actividad psíquica y producir alteraciones en la percepción como alucinaciones, además de alterar el estado de ánimo y los procesos mentales.

algunos ejemplos de estas sustancias son:

- el lsd
- los alucinógenos
- el cannabis
- el mdma
- la ketamina.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

(s.f.). plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021 edición (2017) ministerio de salud, ministerio de la protección social, ministerio de justicia y del derecho, observatorio de drogas de colombia. obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/vs/pp/plan-nacional-consumo-alcohol-2014-2021.pdf>

(s.f.). directorio de protocolos de atención integral para la convivencia escolar y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos (2018), comité distrital de convivencia escolar. obtenido de https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/inline-files/protocolos%20de%20atencion%20consolidados%20v%202.0_0.pdf

(s.f.). guía para la formulación e implementación de políticas públicas del distrito (2017) secretaría distrital de planeación, obtenido de https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/adminverblobawa?tabla=t_norma_archivo&p_normfil_id=10891&f_normfil_file=x&inputfileext=normfil_filename

constitucional,(2023) c. (s.f.). obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/>

(s.f.). lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con consumo de sustancias psicoactivas (2016) restablecimiento de derechos icbf., obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm9.p_lineamiento_tecnico_para_la_atencion_de_ninos_ninas_y_adolescentes_consumo_de_sustancias psicoactivas_v1.pdf

salud, m. d. (s.f.). prevención del consumo de sustancias psicoactivas (spa) (2023) ministerio de salud y protección social, obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/smental/paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

(s.f.). drogas en la adolescencia. modelo descriptivo de tipo cognitivo y neuropsicológico (2018) obtenido: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/11535/214421445>

(s.f.). portal único del estado colombiano <https://minciencias.gov.co/glosario/politica-publica-o-estado690>