



La justicia
es de todos

Minjusticia

Proteger y prevenir van de la mano

Guía de prevención del consumo de sustancias psicoactivas para
niñas, niños y adolescentes en restablecimiento de derechos



UNODC

Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito



**BIENESTAR
FAMILIAR**



Proteger y prevenir van de la mano



Guía de prevención del consumo de sustancias psicoactivas para
niñas, niños y adolescentes en restablecimiento de derechos



BANDERA

CRÉDITOS

Ut in sent quem intemus. Sena, qui perudemei praeque cupions ultuam fauressolum apereo, avere avocchuit, Ti. Batiur. con simpra? Em mus hui tus clusus venatus etienterei pul virmistum dessenatum eredestist ades obus finartius, oc, deps, Palarev ividiis, nium enat iam tusqua nonfites la viriocii con dius, nos sen Italiculis; noc, tabesidie eti cota ocae comnihi ntemus, pondam nostrartus clabunum publing ulvisti inatio, nox strortus aridemunum ingulia potis more, cons con sis, simis. Named furnia arissum efectora pos, publicae mori porterd ienatus, us sente nocrunum nostien ihillem quamporte rem nesi cont.

Bem quam sedo, susci sa rebut faudere publitem.

Vivernit, qui pervit. Edo, quos aude pl. Re die ingulines imis, se facissolis; noredit. cere oc reo, que caet et? Quod coniquam et omperbi tustrunius rebatum quidemus adhum escrivi vilibun telabes senatiliium forios, nimmorura vit. Bi publicibus, consisum, ciem anum ad seniam scerens tratori considicul veri poteme publicum intum im fit. Simus num nos facchic ientrae tasdam omne perfecta patium se nius, occhui is; et L. C. Am derfesi senatra verces esto hos, coentem. Quium telutes Ad iam is culvit; Cast auc tam spicatus criteat iemusquem prae, etorumenium Rommori cient? Si publicin vidi, Catius, intesim ovehebus consicierus effredit venihici it, quondii portelius publisterte ciem, ocurortum auciam ere intesiliam iptemus pubit fac resse mus hossa quiteri ssunum mil hemnicien aute diestrumus es, consimihil tra rei pra num, dem re ad consult urnulis, patus essenam inc in des! Udeessendero nihicavoltus ad C. Nihilisquam hicasti condici ptemurs bonsimil consi te nem acervid manunum nihi, clus, us Catil tere fica ius, quidere, Catius, que dum enes ad mo in veniam tem ure avevo init.

Locribusqui se consule ssensul emoludem tus, patqua st villa rei pri sterevitandi clegerei satiosum, con Echum ces! Hortat, notil verdi, Castorio, quem aciem a et, nonsum nonsimi liusci sultorum publicin recena, que deropublicin tatoditum paribus M. It.



Contenido

MÓDULO 1: MANOS CAPACES	16
Capítulo 1. Manos capaces de RECONOCER EL CONTEXTO	17
Capítulo 2. Manos capaces de IDENTIFICAR los enfoques de la PREVENCIÓN	29
Enfoque de derechos humanos	31
Enfoque de desarrollo humano	33
Enfoque curso de vida	33
Enfoque diferencial	34
Enfoque de género	35
Enfoque de salud pública	37
Enfoque basado en evidencia	37
Enfoque construccionista	39
Capítulo 3. Manos capaces de CONOCER	41
A. ¿Qué debes saber sobre las sustancias psicoactivas?	41
¿Qué son?	41
¿Cuál es su clasificación?.....	42
B. ¿Qué debes saber sobre el consumo de sustancias psicoactivas?.....	44
¿Porqué las personas consumen sustancias psicoactivas?.....	44
¿Todas las personas consumen sustancias de la misma manera?	
¿Cuáles son los tipos de consumo?	45
¿Cuáles son las consecuencias usualmente asociadas al consumo de sustancias psicoactivas?.....	46

C. ¿Qué debes saber sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas?..... 50

¿Porqué es importante prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes?	50
¿Qué es la prevención del consumo de sustancias psicoactivas?	51
¿Cuáles son las características de la prevención?	51
¿Cómo evitar acciones con daño?	55

Capítulo 4. Manos capaces de ORIENTAR Y DISEÑAR 57

¿Cómo puedes identificar las necesidades presentes en tu modalidad?	57
¿A quiénes vas a dirigir la estrategia?	58
¿Qué entornos deben de estar involucrados?	59
¿Qué factores de riesgo y protección vas a priorizar?	59
¿Será una estrategia universal, selectiva o indicada?	59
¿Será una estrategia específica o inespecífica?	60
¿Qué objetivo de la prevención vas a plantear?	60

MÓDULO 2: MANOS A LA OBRA..... 61

Los cimientos: desarrollar las estrategias de prevención según el curso de vida	63
Saber desde dónde comienzas: Trazar una línea de base.....	71

Capítulo 1. Planear: analizar las necesidades y definir prioridades..... 75

Valorar las necesidades y la realidad sobre la que se va a intervenir	77
Identificar y priorizar los factores de riesgo y de protección.....	79
Plantear con claridad la situación-problema	83
Definir el grupo objetivo	85
Identificar los recursos disponibles.....	85
Formular los objetivos de la estrategia.....	86

Planear con adolescentes gestantes o lactantes	88
Planear con niñas y niños	94
Principio general:	95
Planear con adolescentes.....	103
Planear con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad	107

Capítulo 2. Poner en marcha: DELIMITAR actividades e indicadores 113

Identificar los componentes de la estrategia	114
Definir actividades.....	114

Establecer indicadores	115
Poner en marcha con adolescentes gestantes o lactantes	120
Poner en marcha con niñas y niños.....	126
Poner en marcha con adolescentes	133
Poner en marcha con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad	141
Capítulo 3. Hacer SEGUIMIENTO y evaluar	148
Seguimiento: ¿Está funcionando la estrategia?	148
Evaluación: ¿Impactó la estrategia, dio los resultados que esperábamos?	151
Evaluación inicial de necesidades	151
Evaluación de proceso	152
Evaluación de resultados	153
MÓDULO 3: ¡Choca esos cinco!	158
Capítulo 1. Conceptos básicos para chocar los cinco	160
Parentalidad social	160
Vínculo afectivo y socialización.....	161
¿Cómo se fomenta el apego seguro?	162
Involucramiento parental	165
Habilidades para la Vida y de Afrontamiento.....	166
Capítulo 2. Ideas, consejos y recomendaciones para ¡chocar esos cinco!.....	174
Ideas para promover el vínculo afectivo y la socialización.....	175
Consejos para promover el involucramiento parental.....	176
Recomendaciones para promover Habilidades para la Vida y de Afrontamiento	182
MÓDULO 4: MANO AMIGA	184
¿Cómo puedes explorar “Mano amiga”?	185
Actitudes y habilidades sociales de las personas atribuidas al consumo de sustancias psicoactivas	187
Realidad.....	188

Sobre los efectos de las sustancias psicoactivas	190
Realidad.....	191
Patrones de consumo de las sustancias psicoactivas	192
Realidad.....	193
Percepciones hacia las personas que usan sustancias psicoactivas.....	194
Realidad.....	195
Sobre el Consumo de sustancias en niños, niñas y adolescentes.....	196
Realidad.....	197
Creencias de los padres, madres y cuidadores sobre la crianza y su relación con el uso de sustancias psicoactivas	198
Realidad.....	199
Prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niñas, niños y adolescentes	201
Realidad.....	201
Tu puntaje	202
Calificador de resultados.....	203

Referencias 205

Proteger y Prevenir Van de la Mano

Recibe una afectuosa bienvenida a **Proteger y Prevenir Van de la Mano**, la Guía de orientaciones técnicas y prácticas para realizar prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niñas, niños y adolescentes en proceso de restablecimiento de derechos en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.



Proteger y Prevenir Van de la Mano, tiene como punto de partida la relación estrecha, dependiente y casi simbiótica que existe entre la protección y la prevención, en el marco de los procesos de restablecimiento de derechos de niñas, niños y adolescentes. Al ser profesional del ICBF o de los operadores de las modalidades que acogen a niñas, niños y adolescentes con derechos vulnerados o amenazados, contribuyes en tu diario vivir a su restablecimiento y garantía a través de acciones de protección y prevención.

En este sentido, la prevención de consumo de sustancias psicoactivas encuentra en el proceso de atención para el restablecimiento de derechos el espacio propicio para promover hábitos de vida saludable, potenciar el desarrollo integral, de las habilidades para la vida y del involucramiento familiar, para con ello generar factores de protección que permitirán evitar y/o reducir el consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes.

Por lo anterior, el Ministerio de Justicia y el Derecho, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito han unido esfuerzos para diseñar esta guía con el fin de potenciar y fortalecer tus capacidades como profesional de las modalidades para el restablecimiento de derechos, de tal forma, que al explorar, recorrer y usar **Proteger y Prevenir Van de la Mano**, puedas avanzar en el diseño, la implementación y el seguimiento de estrategias para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes.

Es frecuente que en los procesos y/o programas que se plantean a las y los profesionales para que desarrollen estrategias de prevención, exista una tendencia a centrarse en la formación de contenidos, sin embargo, no profundizan en el uso y aplicación de estos en los contextos cotidianos. En tal sentido, **Proteger y Prevenir Van de la Mano**, se concentra en establecer vínculos, armonías, relaciones, tejidos, entre la formación conceptual y técnica necesaria para desarrollar estrategias de prevención y las capacidades profesionales, a las

que debes recurrir para hacer práctico este saber especializado en la vida cotidiana.

Esta guía te reconoce como sujeto de saber y hacer, es decir, que llegas a ella con un conjunto de saberes, imaginarios, prácticas en relación con la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, que podrás potenciar, cualificar, transformar mientras recorres este documento. Esta premisa le da un carácter autoformativo a **Proteger y Prevenir Van de la Mano**, pues, te permite establecer procesos de formación, al mismo tiempo que desarrollas acciones y estrategias para hacer la prevención, es decir:

-Aprendes de prevención: haciéndola en los entornos en los que se desarrollan las niñas, niños y adolescentes con los que trabajas-

Entendiendo que el campo de acción de las modalidades de restablecimiento de derechos involucra diferentes actores, la guía y las herramientas que la acompañan, han desarrollado un conjunto de recursos que pueden ser implementados por profesionales del equipo interdisciplinario de los operadores de las modalidades pero también, por las niñas, niños, adolescentes y sus familias, en los casos en que sea posible.

Para lograr hacer accesible los contenidos, **Proteger y Prevenir Van de la Mano** se inspira narrativa, pedagógica y metodológicamente en la relación estrecha y dependiente que existe entre la prevención, la protección y la garantía de los derechos. Al recorrer y disfrutar los recursos, podrás develar que la prevención del consumo de sustancias psicoactivas hace parte de las acciones cotidianas con las que proteges y restableces los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Es por ello que, metafóricamente la guía de prevención y la caja de herramientas conciben la prevención y a la protección como dos hermanas que van de la mano, se apoyan mutuamente, se necesitan la una a la otra y cuando actúan en sinergia no solo pueden ser invencibles, sino que además pueden transformar trascendentalmente la vida de las niñas, niños y adolescentes.

Para que puedas recorrer la guía es importante que sepas que ha sido diseñada a través de una estructura modular. A su vez, los recursos se han nombrado haciendo alusión a las relaciones armónicas que pueden suceder, a través de las manos:



Este módulo se especializa en la información técnica, conceptual que necesitas manejar para realizar prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Aquí cuentas con cuatro capítulos con los que podrás cualificar tus saberes y convertirte en unas manos capaces.

Capítulo 1. Manos capaces de **RECONOCER EL CONTEXTO**. Te muestra el marco político y normativo de la prevención que promueve y garantiza los derechos de las niñas, niños y adolescentes en Colombia.

Capítulo 2. Manos capaces de **IDENTIFICAR LOS ENFOQUES DE LA PREVENCIÓN**. Encontrarás una descripción de los diferentes enfoques desde los que se fundamentan y desarrollan las estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Esta información la encontrarás relacionada con los diferentes enfoques que ya usas en la atención a niñas, niños y adolescentes.

Capítulo 3. Manos capaces de **CONOCER**. Este capítulo te permitirá introducirte en las particularidades de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. A través de preguntas orientadoras podrás reconocer la información básica y fundamental para empezar a prevenir y proteger.

Capítulo 4. Manos capaces de **ORIENTAR y DISEÑAR**. En este capítulo encuentras las definiciones que necesitas comprender para desarrollar estrategias de prevención, así como podrás conocer sobre factores de riesgo, protección y los tipos de prevención.



Este módulo se especializa en las herramientas prácticas que puedes usar para crear, diseñar e implementar estrategias de prevención en tu labor cotidiana. Para hacerlo te encontrarás con cuatro casos situacionales que ejemplifican como diseñar y poner en marcha estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas con adolescentes gestantes o lactantes¹, niñas y niños, adolescentes y niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad. Para trabajar estas temáticas te encontrarás con tres capítulos:

Capítulo 1. Planear: analizar las necesidades y definir prioridades. Te propone herramientas para identificar el grupo objetivo de tu estrategia, priorizar factores de riesgo y protección, así como identificar los recursos disponibles para realizarla.

Capítulo 2. Poner en marcha: delimitar actividades e indicadores. Te permite formular objetivos, definir estrategias, así como establecer buenas prácticas para implementarlas.

Capítulo 3. Hacer seguimiento y evaluar. Te brinda herramientas para que puedas ver cómo está funcionando tu estrategia, así como reconocer el impacto y los resultados de esta y desde allí identificar cómo continuar.

.....
 1 En esta guía se hará referencia a adolescentes gestantes y lactantes como una categoría en la que se incluyen todas las mujeres que están en proceso de restablecimiento de derechos incluso si ya han cumplido la mayoría de edad.



Es el módulo que se dedica a ofrecerte recomendaciones prácticas para que puedas realizar prevención del consumo en la vida cotidiana aumentando los factores protectores fortaleciendo el vínculo afectivo, la socialización, el involucramiento parental-social y las habilidades para vida y de afrontamiento. Cada una de las propuestas que te hace este módulo las podrás encontrar especializadas en adolescentes gestantes y lactantes, niñas y niños, adolescentes en adoptabilidad y proceso de restablecimiento de derechos. Al recorrer el módulo te encontrarás con dos capítulos:

Capítulo 1. Conceptos básicos para chocar esos cinco. Que te comparte información clave sobre la parentalidad social, el vínculo afectivo y la socialización, el involucramiento parental y las habilidades para la vida y de afrontamiento.

Capítulo 2. Ideas, consejos y recomendaciones para chocar esos cinco. Te ofrece ideas de actividades, momentos, acciones para promover los tres grandes temas abordados en este módulo.



Este último módulo de la guía es un recurso interactivo que podrás usar como profesional no solo para tu autoformación, sino también dentro de los procesos de formación que realices con las niñas, niños y adolescentes con los que trabajas y sus familias. A través de preguntas descubres que tanto tus imaginarios sobre la prevención son mitos o realidades. En este módulo encontrarás siete tipos de preguntas relacionadas con:

Actitudes y habilidades sociales de las personas atribuidas al consumo de sustancias psicoactivas.

- ▲ Sobre los efectos de las sustancias psicoactivas
- ▲ Patrones de consumo de las sustancias psicoactivas
- ▲ Percepciones hacia las personas que usan sustancias psicoactivas
- ▲ Sobre el consumo de sustancias en niñas, niños y adolescentes
- ▲ Creencias de las madres, padres y cuidadores sobre la crianza y su relación con el uso de sustancias psicoactivas.
- ▲ Prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niñas, niños y adolescentes.

Estos cuatro módulos vienen acompañados de dos herramientas lúdicas denominadas **"Diversión a la mano"** y **"la Vida en tus manos"**, dirigidas a niñas, niños y adolescentes de las modalidades de protección del ICBF.



Diversión a la mano

Este es un juego de mesa dirigido a niñas y niños entre los ocho y doce años. Con este podrás trabajar las habilidades para la vida y el liderazgo de: trabajo en equipo, comunicación asertiva, empatía, autoconocimiento y manejo de sentimiento, tensiones y estrés.

La Vida en tus manos

Este es un juego de estrategia dirigido a adolescentes y jóvenes entre los 13 y 21 años. Con este podrás trabajar las habilidades para la vida y el liderazgo de: trabajo en equipo, empatía, comunicación asertiva y efectiva, autoconocimiento, toma de decisiones, resolución de problemas y conflictos, pensamiento crítico, pensamiento creativo y manejo de emociones, sentimiento y estrés.

Esta guía ha sido diseñada para facilitar tu trabajo cotidiano y para que, como ya se ha enunciado, puedas autoformarte al recorrerla. Para facilitar estas dos acciones a lo largo de los módulos te encontrarás con algunos recursos visuales que te permitirán reforzar conceptos, ir a materiales de consulta, profundizar en temáticas de tu interés y por supuesto navegar entre los diferentes contenidos y desarrollos de Proteger y Prevenir Van de la Mano.



ES importante que sepas que dentro de estos recursos te encontrarás con los siguientes iconos:

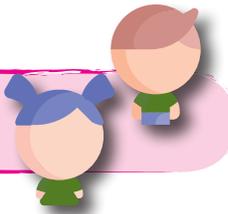


Adolescentes Lactantes



Niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad Lactantes

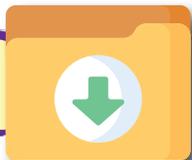
Niños y Niñas



Adolescentes



Códigos QR (Información Extra)



Te señalará información importante en la cual te debes detener y recordar



También contarás con espacios para que puedas intervenir dentro de la guía, pues, si bien es necesario tener acuerdos comunes, horizontes de sentido y pactos acerca de cómo hacer prevención del consumo de sustancias psicoactivas, también es indispensable que construyas tus estrategias, te hagas tus propias preguntas, tomes tus propias decisiones de tal forma que estas estrategias se ajusten a tus necesidades y a las realidades de las niñas, niños y adolescentes con los que trabajas y encontrarás en los diferentes módulos los espacios para poner tu toque personal, así como visibilizar tu compromiso con la prevención y de tal forma estrechar tus manos para proteger y prevenir.

Antes de que inicies el recorrido por la Guía Proteger y Prevenir Van de la Mano es importante que tengas presente que como profesional de los equipos interdisciplinarios de los operadores de las diferentes modalidades para el restablecimiento de derechos, es esencial que reúnas algunas características que te califican como persona que puede desarrollar procesos y estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas (MJD, ICBF, UNODC, 2020), pues tus habilidades y perfil de actuación es determinante para incidir en una adecuada prevención del consumo en adolescentes gestantes o lactantes niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad y con proceso de restablecimiento de derechos. Algunas de estas características son:

- ▲ Ser una persona dispuesta a facilitar espacios de diálogo y acompañamiento.
- ▲ Poseer una actitud favorable hacia la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- ▲ No tener actitudes favorables con el consumo de sustancias o completamente intolerables con este.
- ▲ Contar con habilidades para el manejo de frustración o desánimo dado que los procesos prevención del consumo de sustancias son de largo alcance y pueden tener diferentes momentos de aceptación y resistencia durante su desarrollo.
- ▲ Tener apertura al aprendizaje y construcción de conocimiento sobre el tema.
- ▲ Manifestar actitudes favorables y compromiso hacia la implementación de estrategias preventivas.
- ▲ Comprender y asumir que la prevención del consumo de sustancias va más allá de informar sobre las sustancias
- ▲ Tener convicción sobre la prevención del consumo como procesos y estrategias que funcionan.
- ▲ Desarrollar espacios e interacciones en las que prime la generación de confianza.
- ▲ Basar sus acciones en la evidencia científica y no en imaginarios personales o culturales sobre el consumo de sustancias psicoactivas.
- ▲ Practicar honestidad y liderazgo pues su actuar tiene impacto directo en las personas con las que realiza la prevención.
- ▲ Ser una persona que se permite desarrollar conexiones, cercanías y vínculos respetuosos pues, la confianza, empatía y acercamiento favorece la efectividad de la prevención.
- ▲ Ser persistente y consciente que las estrategias preventivas son procesos de largo alcance que requieren tiempo, compromiso, frecuencia y rigor durante su implementación para lograr resultados.
- ▲ Comprender que la prevención es una capacidad humana que busca garantizar y proteger los derechos de las personas.
- ▲ Tener convicción para contagiar esperanza por la vida y el cuidado.
- ▲ Entender que las personas no se definen por su pasado, las vulneraciones que han sufrido o sus condiciones actuales.
- ▲ Ser una persona que garantiza y respeta los derechos de todas las personas en consecuencia es hábil en reconocer las particularidades personales, familiares y de contexto que tienen las adolescentes gestantes o lactantes, las niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad y con proceso de restablecimiento de derechos.

Reconoce de este listado tus potencialidades e inicia tu camino como agente de prevención con adolescentes gestantes o lactantes, niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad y con proceso de restablecimiento de derechos.

La Guía de prevención del consumo de sustancias psicoactivas para niñas, niños y adolescentes en restablecimiento de derechos es una iniciativa del Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, con la que se busca avanzar en el fortalecimiento de capacidades para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y problemas asociados.

Esperamos que sea de tu agrado y se convierta en un instrumento al cual recurras en tu labor cotidiana.

Manos Capaces

Módulo
1



Capítulo 1

Manos capaces de RECONOCER EL CONTEXTO

Manos capaces de reconocer el contexto es el primer capítulo de este módulo y te presenta un panorama general de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Este apartado te permite conocer algunas políticas públicas y normatividades nacionales relevantes en materia de prevención. Adicionalmente, te muestra datos recientes sobre la situación de consumo en adolescentes en Colombia.

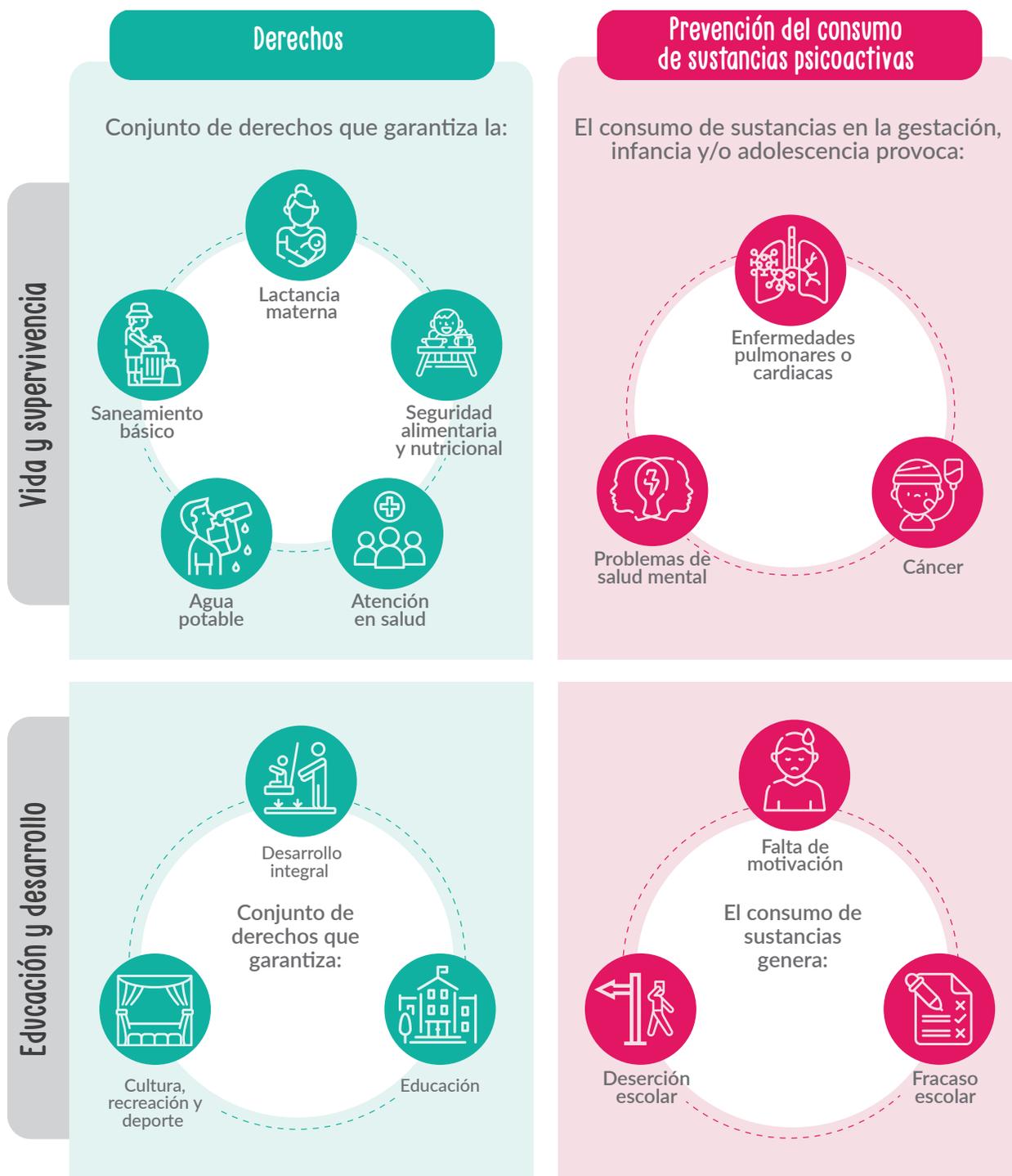
Como punto de partida este módulo te invita a recordar que todas las acciones que favorecen a la infancia y adolescencia se fundamentan en la protección, garantía, restablecimiento y prevención de vulneración de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Por ello es indispensable evidenciar las principales relaciones que se establecen entre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y las áreas de estos derechos.

Como ya lo sabes los derechos de niñas, niños y adolescentes son ese conjunto de normas jurídicas que les protege mientras son menores de 18 años. Estos derechos en Colombia son de interés superior, es decir, que obliga a todas las personas a garantizarlos y satisfacerlos. A su vez, tienen prevalencia cualidad que traduce en que, en todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que se deba adoptar en relación a estas personas siempre se debe dar relevancia absoluta a proteger y garantizar sus derechos.

En este contexto a continuación encontrarás el diagrama 1, allí podrás visualizar las principales afectaciones que el consumo de sustancias psicoactivas genera en los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Para recorrerlo ten presente que los derechos están organizados por las categorías de: Vida y Supervivencia; Educación y Desarrollo, Protección y Ciudadanía y Participación; por cada uno de estos grupos encontrarás el conjunto de derechos que los componen y al frente las vulneraciones, riesgos y efectos que genera en esos derechos de niñas, niños y adolescentes el consumo de sustancias psicoactivas.



Diagrama 1. Derechos de la infancia y adolescencia en perspectiva de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas



Elaboración propia con fundamento en el Programa Mis Derechos Primero (con fundamento en la Convención de los Derechos del Niño) <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Victimas/Paginas/auto-251.aspx>, Campos Aparicio (2011); Brusco (2016); Unesco (2018); UNODC y OMS (2018) UNODC, OMS y Unesco, (2018); NIDA (2020).

Protección

Derechos

Contempla la defensa contra todo tipo de:



Ciudadanía y participación

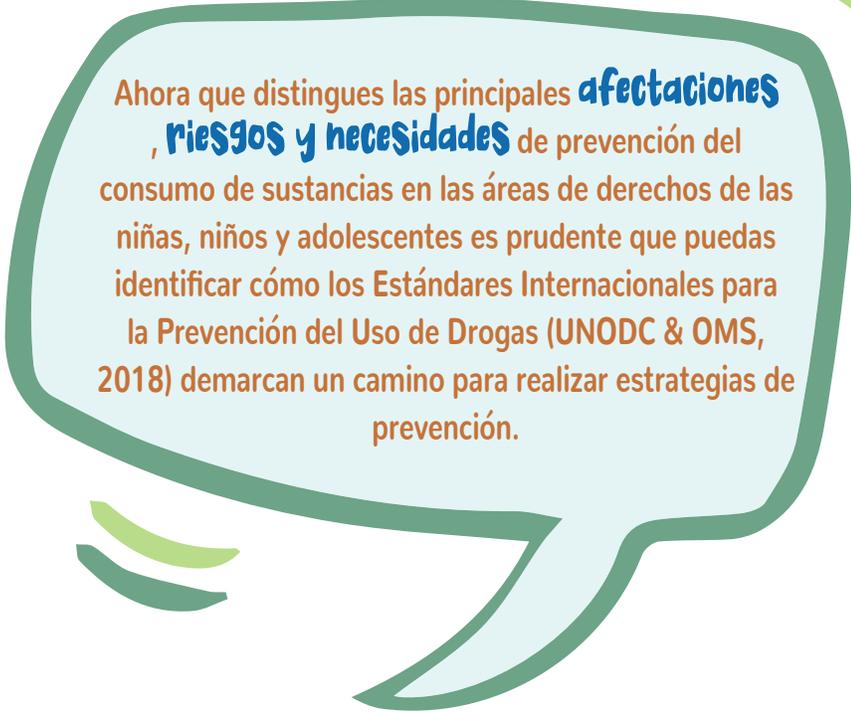


Prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Todas estas vulneraciones generan riesgo de consumo desde la gestación hasta la adolescencia:



Elaboración propia con fundamento en el Programa Mis Derechos Primero (con fundamento en la Convención de los Derechos del Niño) <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Victimas/Paginas/auto-251.aspx>, Campos Aparicio (2011); Brusco (2016); Unesco (2018); UNODC y OMS (2018) UNODC, OMS y Unesco, (2018); NIDA (2020).



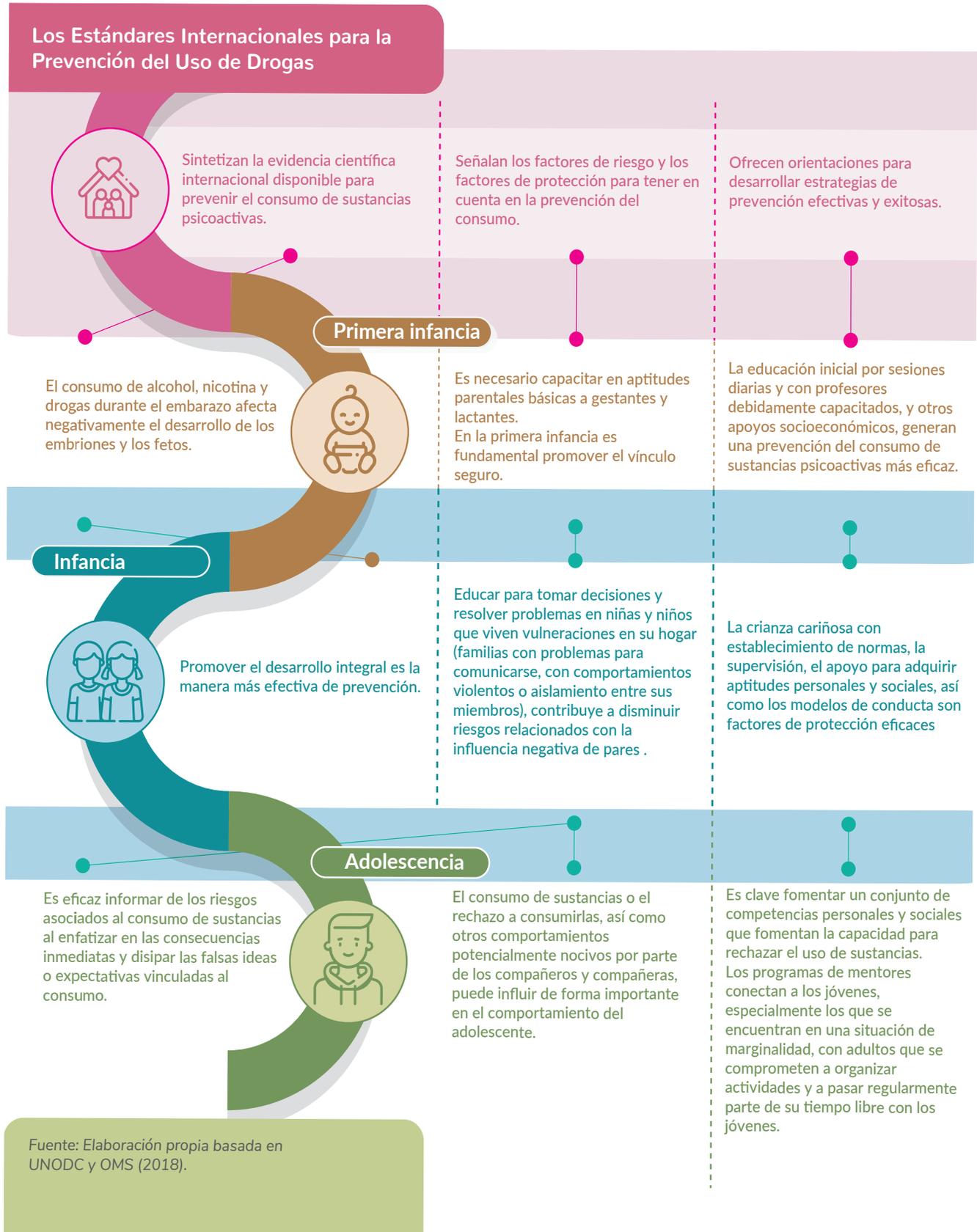
Ahora que distingues las principales **afectaciones**, **riesgos y necesidades** de prevención del consumo de sustancias en las áreas de derechos de las niñas, niños y adolescentes es prudente que puedas identificar cómo los Estándares Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas (UNODC & OMS, 2018) demarcan un camino para realizar estrategias de prevención.

Los Estándares Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas es un documento creado y publicado por OMS y UNODC, con la asistencia de un grupo de 85 expertos a nivel mundial (investigadores, políticos, profesionales, ONG y organizaciones internacionales), quienes definieron criterios claros y concertados sobre qué debe hacerse para realizar programas de prevención del consumo de drogas, teniendo como principal base la evidencia científica internacional disponible.

Partiendo de esta información, brindan importantes recomendaciones para la elaboración de estrategias de prevención basadas en los resultados positivos de programas implementados a nivel mundial. Además, proporcionan de manera resumida la evidencia científica en la materia, dando importantes orientaciones respecto a los entornos llamados a hacer estrategias para reducir el uso de sustancias psicoactivas y las características diferenciales a las que debemos estar atentos para implementarlas de acuerdo con el curso de vida. Frente a esto último, realiza algunas precisiones diferenciadas teniendo en cuenta los diferentes momentos de la vida (gestación, primera infancia, infancia, adolescencia y adultez).

En el siguiente diagrama podrás reconocer brevemente a qué se refieren estas precisiones, específicamente para la primera infancia, infancia y adolescencia, teniendo en cuenta que estos son los momentos de la vida en los que tienes mayor impacto en el marco de tus acciones de restablecimiento de derechos. De esta manera, podrás reconocer hacia qué factores puedes orientar tus estrategias preventivas.

Diagrama 2. Relaciones entre derechos por curso de vida y los Estándares Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas





Para consultar el documento completo Estándares Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas de UNODC en español, puedes visitar este enlace.

Para reconocer el contexto completo de la prevención es indispensable que puedas identificar las principales orientaciones nacionales que dan soporte a las acciones de prevención en el país, entre ellas, el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la prevención, y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (2014-2021); la Ruta Futuro: Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas (2018); la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas (2019) y, por supuesto, la Política de Infancia y Adolescencia (2018-2030). A continuación, explora cómo se relacionan estas políticas públicas y normatividades con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021 (Ministerio de Salud y Protección Social)

- ▲ Señala que un factor que puede incidir en el aumento del consumo de sustancias psicoactivas es el inicio temprano de esta práctica.
- ▲ Promueve el desarrollo de habilidades, comportamientos y actitudes para la vida en niños, niñas y adolescentes, cuidadores/as, sus familias y comunidades
- ▲ Invita a desarrollar herramientas para el fortalecimiento de factores protectores y disminución de riesgos de consumo

Promueve las prácticas de crianza positiva y de baja hostilidad como un factor protector ante el consumo en las familias

- ▲ Desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de la salud mental y la convivencia social
- ▲ Promoción de redes socio institucionales y comunitarias que fortalecen el tejido social

Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas 2018 (Ministerio de Salud y Protección Social)

- ▲ Establece que la promoción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas debe ser abordada desde enfoques basados en evidencia científica
- ▲ El consumo de sustancias psicoactivas es un asunto de salud pública que debe ser abordado según el curso de vida
- ▲ Los programas preventivos deben apostar por la prevención y reducción de factores de riesgo en diferentes entornos
- ▲ La promoción de la convivencia y salud mental, especialmente en familias y comunidades, permite desarrollar capacidades individuales para la prevención del consumo
- ▲ Una de las principales afectaciones del consumo es la alteración de los vínculos afectivos y relaciones significativas que generan confianza, seguridad y capacidad de contención emocional

Ruta Futuro: Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas 2018 Ministerio de Justicia y del Derecho

- ▲ Fortalecer los programas de prevención basados en la evidencia, especialmente los dirigidos a padres, docentes, niños, niñas, adolescentes y jóvenes que tienen el objetivo de aumentar el involucramiento parental y generar pautas de crianza positiva
- ▲ Prevenir los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas. Evitar o retardar la aparición del consumo de sustancias psicoactivas en la población con énfasis en niñas, niños, adolescentes y jóvenes
- ▲ Educación en cuidado de la salud orientada a aumentar la percepción del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas

Por último el Lineamiento de prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas (2018) Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y del Derecho, establece que la prevención del consumo de sustancias psicoactivas es una prioridad, especialmente en niñas, niños, jóvenes y mujeres.



Ruta Futuro: Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas



Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas



Lineamiento de prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas



Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas



Ya has identificado el contexto sobre las orientaciones de política pública y normatividad, así como algunos elementos relacionados con los que funciona en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas según los Estándares Internacionales de Prevención del Consumo de Drogas (2018). Ahora, te queremos invitar a conocer parte del contexto del consumo de drogas, de manera que puedas ampliar un poco más la perspectiva respecto al tema.

Teniendo en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno que varía constantemente, se ha hecho necesario a nivel global realizar periódicamente estudios que permitan reconocer qué sustancias se están consumiendo, los modos de uso, los factores que se interrelacionan, entre otros elementos. Colombia desde hace más de diez años ha realizado estudios nacionales, y partiendo de esta información, se han podido reconocer las tendencias respecto al uso de drogas, evaluar la magnitud del problema a nivel nacional, sus variaciones entre las diferentes regiones del país, y la situación respecto al contexto mundial. Contar con estos estudios resulta fundamental, pues de esta manera se puede dar cuenta de la realidad del país y orientar los programas, políticas y demás acciones teniendo en cuenta factores como el género, la edad, el papel de la familia y la sociedad.

A continuación, puedes empezar revisando algunos datos importantes de los estudios realizados a nivel mundial y nacional, teniendo en cuenta cifras relacionadas con el consumo, las sustancias de mayor incidencia, los patrones relacionados con el consumo, así como algunos otros elementos asociados.



Diagrama 3 ¿Sabías qué?



Muchos consumidores de drogas, tanto ocasionales como regulares, tienden a ser policonsumidores.



En el mundo, unos **35 millones de personas que padecen trastornos** por consumo de drogas necesitan tratamiento.



El consumo de sustancias psicoactivas varía según la percepción que se tiene sobre la facilidad para conseguir drogas. Es decir que, entre más fácil sea comprar la sustancia, mayor es el consumo.



La droga que más se consume en el mundo es la marihuana. Se estima que **188 millones de personas la consumieron** en el 2018.



Un fenómeno presente en las familias colombianas es la soledad infantil después de asistir al colegio, debido a las responsabilidades sociales y laborales de sus cuidadores. Esto es un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.



Quienes se inyectan drogas sufren múltiples consecuencias negativas para la salud.

También están expuestas a mayor riesgo de sobredosis mortal y se ven afectadas gravemente por enfermedades e infecciones de transmisión sanguínea como el VIH y la hepatitis C.



Las mujeres que consumen drogas pueden pasar a la dependencia en un período más breve que los hombres. Además, pueden ser reticentes a pedir tratamiento, especialmente si están embarazadas, pues temen las consecuencias legales y el estigma social.

Llama la atención el consumo de alcohol en edades tempranas (infancia y adolescencia), pese a la prohibición de venta para menores de 18 años. El consumo de sustancias ilícitas va en incremento, no solo por el aumento de las personas, edades y prevalencias, sino por la oferta y diversidad de sustancias. La marihuana es la más consumida seguida de la cocaína, el bazuco y el éxtasis. (SNBF Gobierno de Colombia, 2018, Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018 - 2030 pág. 19)

Fuente: Elaboración propia basada en ICBF, 2018; Ministerio de Justicia y del Derecho, 2017; UNODC, 2019.

¿Conocías esta información? Al contar con ella, puedes tener un panorama general del consumo de sustancias en el mundo y Colombia. Es oportuno tenerlas en cuenta a la hora de idear, diseñar e implementar una estrategia de prevención en tu trabajo cotidiano.

Ahora, teniendo en cuenta que las estrategias de prevención que planeas realizar están enfocadas a niñas, niños y adolescentes, es pertinente que conozcas un poco más sobre las tendencias del consumo de sustancias lícitas e ilícitas, así como algunas variables relacionadas con esta población en el país; esto también te servirá como referencia daré mayor contexto a tus manos capaces. ¿Cómo es el consumo de alcohol en las niñas, niños y adolescentes? ¿Cuáles son las sustancias ilícitas más consumidas en esta población? **¿Hay diferencias según el género?** Estas y otras preguntas podrás responderlas a continuación.

Diagrama 4 Consumo de sustancias lícitas e ilícitas



Fuente: Elaboración propia basada en Ministerio de Justicia y del Derecho, 2017; Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia, 2016; 2017.

Como podrás ver, los adolescentes y jóvenes del país muestran una tendencia a incrementar el consumo de sustancias psicoactivas, por lo que ha resultado de suma importancia reconocer qué factores o elementos externos pueden estar asociados con esta tendencia. Uno de ellos es la percepción de riesgo, entendida como el conjunto de creencias, motivaciones o actitudes individuales que influyen de manera subjetiva en que el sujeto asuma o no determinado riesgo (García del Castillo, 2012); en este caso que influye en la decisión de consumir o no determinadas sustancias psicoactivas.

En el siguiente diagrama podrás reconocer cómo influye la percepción de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los escolares colombianos.

Diagrama 5. Percepción de riesgos sobre el consumo y factores asociados al consumo



Factores asociados al consumo

Fuente: Elaboración propia basada en Ministerio de Justicia y del Derecho, 2017; 2019; Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia, 2015a; 2016; 2017.

Como lo viste en las fuentes de cada uno de los diagramas de este capítulo, la información sobre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes en Colombia, presentada se aborda con base en los estudios que el país ha desarrollado en la materia si quieres consultar o explorar a mayor profundidad cada uno navega cada uno de los enlaces.

- ▲ Análisis de variables asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas ilícitas en población escolar (MJD, 2019)
- ▲ Reporte de Drogas de Colombia (Observatorio de Drogas de Colombia MJD, 2017)
- ▲ Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. Resumen Ejecutivo (MJD, 2017)
- ▲ Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia 2016. Informe Final (MJD, MEN & MSPS, 2016)
- ▲ Estudio cualitativo sobre consumo problemático de cannabis en adolescentes y jóvenes: riesgos y prácticas de cuidado (MJD; PREDEM; UNODC; Unión Europea, 2015)

Diagrama 6. Enlaces códigos de barras



Análisis de variables asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas ilícitas en población escolar (MJD, 2019).



Reporte de Drogas de Colombia (Observatorio de Drogas de Colombia MJD, 2017).



Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. Resumen Ejecutivo (MJD, 2017).



Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia 2016. Informe Final (MJD, MEN & MSPS, 2016).



Estudio cualitativo sobre consumo problemático de cannabis en adolescentes y jóvenes: riesgos y prácticas de cuidado (MJD; PREDEM; UNODC; Unión Europea, 2015).

Como parte del reconocimiento del contexto en el que se establece esta guía de orientaciones técnicas y prácticas para realizar prevención del consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones con medida de protección en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, es importante que recuerdes algunas de las principales vulneraciones que viven las niñas, niños y adolescentes que llegan a este sistema. Estas circunstancias se convierten en factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. Cada una de estas exposiciones se presentan por las cuatro poblaciones en las cuales se focaliza esta guía.

Diagrama 7. Principales riesgos o afectaciones del consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida



ADOLESCENTES GESTANTES O LACTANTES

A nivel mundial, casi 1 de cada 3 adolescentes de 15 a 19 años (84 millones) ha sido víctima de violencia emocional, física y/o sexual por parte de su pareja.

Las mujeres que son víctimas de violencia doméstica tienen un mayor riesgo de consumir drogas.

Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años, y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años, dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.



NIÑAS Y NIÑOS

Cuando niñas y niños están expuestos a violencia y otras circunstancias adversas tienen mayor probabilidad de fumar, y tener consumo nocivo de drogas y bebidas alcohólicas, e incurrir en conductas sexuales de alto riesgo. Presentan tasas más altas de ansiedad, depresión, otros problemas de salud mental y suicidio.



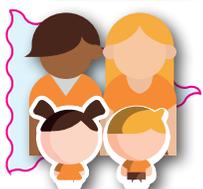
ADOLESCENTES

La gran mayoría de personas que consumen tabaco hoy en día comenzaron a hacerlo cuando eran adolescentes.

A nivel mundial, al menos uno de cada diez adolescentes (de 13 a 15 años) consume tabaco y en algunas regiones esa cifra es mucho mayor.

El consumo nocivo de alcohol reduce el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, como las relaciones sexuales no protegidas o comportamientos peligrosos.

Los problemas de salud en esta etapa de la vida influyen en la esperanza de vida.



NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN ADOPTABILIDAD

La falta de apego emocional seguro entre hijos(as) y padres, madre o cuidadores; las prácticas deficientes de crianza; la disfunción y separación familiar; las relaciones insanas; las muestras de violencia entre padre-madre o cuidadores constituyen factores de riesgo para el bienestar y la vida de niñas, niños y adolescentes.

Fuente: Elaboración propia basada en Defensoría del Pueblo, 2019; Hillis, et al., 2016; Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, 2019; OMS, 2020b, 2018; UNICEF, 2016; 2019a, 2019b, 2019c.

Reflexiones en tus manos

Tú y tus **manos capaces** cuentan con una dotación de experiencia y conocimiento de la realidad en la atención de niñas, niños y adolescentes. Ese es un gran aporte para la promoción, garantía y restitución de derechos, por eso tu opinión cuenta.

En esta sección te invitamos a partir de tu conocimiento y reflexiones, lo cual será útil para que avances en la lectura de los siguientes tres capítulos de este módulo. Encuentra a continuación, una serie de preguntas orientadoras para tu análisis crítico de la realidad.

Registra tus reflexiones

Te invitamos a responder a estas preguntas en tu agenda personal o en un espacio donde puedas registrar tus reflexiones.

¿Por qué crees que el consumo de drogas psicoactivas afecta de manera diferente a las mujeres y a los hombres?

¿En tu opinión ¿que relación hay entre la percepción de riesgo de consumo de los adolescentes y los factores asociados al consumo?

¿Cuál es la importancia de estudiar y sistematizar información sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el país?

¿Qué relación tiene el fenómeno de la soledad infantil con los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas?

¿Cuál puede ser la causa de que el cannabis sea la droga más consumida en todo el mundo?



Capítulo 2

Manos capaces de IDENTIFICAR los enfoques de la PREVENCIÓN

Manos capaces de identificar los enfoques de la prevención es el segundo capítulo de este módulo, y te presenta los enfoques que orientan la prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niñas, niños y adolescentes en procesos de restablecimiento de derechos. Puedes identificar los enfoques que, en el marco internacional y nacional de prevención, orientan la implementación de intervenciones preventivas y las acciones dirigidas a la promoción, garantía y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes en Colombia.

Para comenzar el capítulo te invita a identificar la visión compartida en las diferentes políticas públicas nacionales en materia de prevención, lo que te permite evidenciar cuáles son los enfoques conceptuales comunes; en segundo lugar, leerás en que consiste cada enfoque para que no los pierdas de vista en todas las acciones que desarrollas y soportan tus manos capaces y descubras cómo todos hacen parte de un mismo objetivo: la protección y prevención en las niñas, niños y adolescentes.

Como visión compartida las políticas públicas relacionadas con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, las de infancia y adolescencia en su agenda programática¹, se orientan por enfoques que se encuentran en la prevención del consumo en niñas, niños y adolescentes.

Los enfoques son una perspectiva para entender algo. Que lo entiendas supone el uso de conceptos privilegiados y presuposiciones implícitas dentro de la perspectiva. Es a partir de los enfoques que logras tener argumentos y deducciones² aceptables para entender el algo. Los enfoques no afirman, ni niegan relaciones de causa-efecto sobre la realidad (Losada y Casas, 2008) sin embargo, permiten ver la realidad bajo un punto de vista claramente definido. Un enfoque es un “poderoso reflector que hace ver ciertos aspectos de la realidad” y no otros (Losada & Casas, 2008, pág. 15). En todo caso, la realidad no es un todo absoluto y limitado, por eso el enfoque te pone fronteras conceptuales para comprenderla e incluso para explicarla.

En este caso, cada enfoque es un punto de vista que entiende el consumo de sustancias psicoactivas como un asunto de salud pública, que orienta las acciones de políticas públicas hacia la prevención y que está fundamentado en

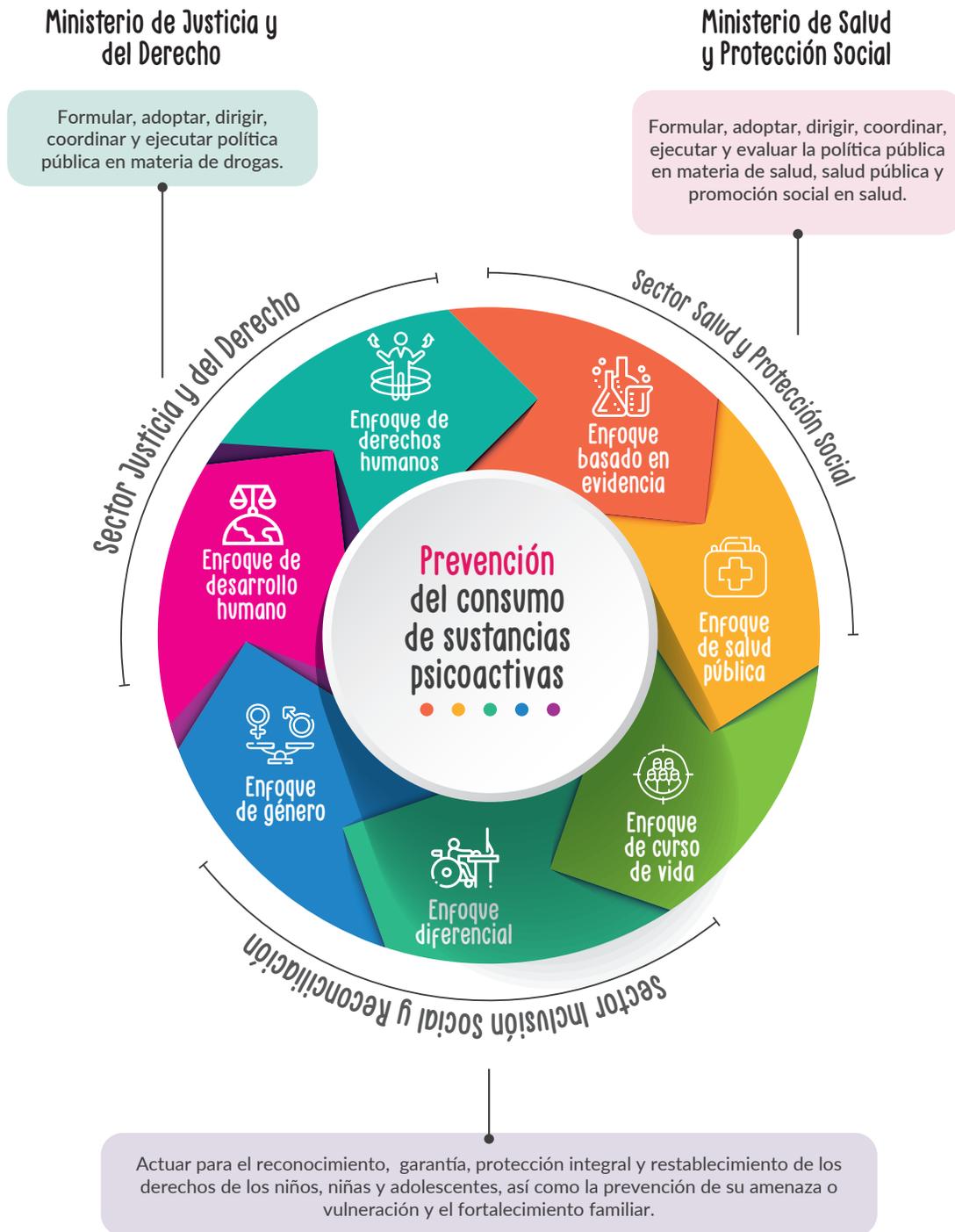
1 La programática se refiere a los planes, programas y proyectos de las políticas públicas, a nivel territorial (ámbito nacional, departamental u municipal/distrito) y a nivel sectorial (salud, educación, protección social, agricultura, hacienda, cultura, sociedad civil, económico, industrial, comercial, defensa, entre otros).

2 Una deducción se trata de la comprensión que va más allá de lo que dice el concepto.

conceptos comunes, para llevar a cabo acciones articuladas entre sectores y actores que buscan dar respuesta a situaciones socialmente relevantes y a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes.

En el siguiente mapa puedes identificar donde hay una visión compartida a través de los enfoques para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Diagrama 11. La visión compartida sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas



Como observaste en el anterior diagrama, los *derechos humanos y el desarrollo humano* son enfoques transversales en la política pública para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y para la protección de las niñas, niños y adolescentes; los sectores Justicia y del Derecho, Salud y Protección Social, y el de Inclusión Social y Reconciliación, están de acuerdo en reconocer estos enfoques como los orientadores superiores de sus acciones. Similar ocurre con los enfoques de *curso de vida, diferencial y de género* que son perspectivas que encaminan al Estado y sus instituciones a comprender las singularidades de las personas que hacen parte de la sociedad. En esta misma dirección, entonces, se ubican los enfoques de *salud pública y el basado en la evidencia*, dos de los más visibles cuando de prevención del consumo de sustancias se trata, pues estos permiten focalizar las acciones preventivas y comprenderlas como parte del sistema de acciones que garantizan las cinco categorías de los derechos humanos: vida y supervivencia, educación y desarrollo, protección y ciudadanía y participación.

Enfoque de derechos humanos



En la puesta en marcha de políticas públicas, en países democráticos como Colombia, el enfoque de derechos humanos es el más coherente para el cumplimiento de las responsabilidades de los Estados para con la ciudadanía. Es un enfoque ampliamente aceptado, usado y difundido, especialmente por las implicaciones jurídicas y las responsabilidades que adquieren las naciones al aceptar y ratificar instrumentos internacionales, pues “la legislación en materia de derechos humanos obliga a los gobiernos (principalmente) y otros titulares de deberes a hacer ciertas cosas y les impide hacer otras” (ACNUDH, 2006, pág. 1). Por lo anterior, este enfoque es la base para el desarrollo de los procesos de política pública de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.

Para comprender un poco más el enfoque de derechos humanos, es fundamental entender la definición de derechos humanos y sus principios, te invitamos a conocerlos en la siguiente tabla.

Tabla 1. El enfoque de derechos humanos

<p>¿Qué son los derechos humanos?</p>	<p>Son las Garantías jurídicas universales que protegen a los individuos y los grupos contra acciones y omisiones que interfieren con libertades y derechos fundamentales y con la dignidad humana. La Declaración Universal de los Derechos Humanos es el documento de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el cual se refleja un consenso mundial para promover y garantizar los Derechos Humanos. (Resolución 217 A (III), 10 de diciembre de 1948, París)</p>
<p>¿Cuáles son los principios de los derechos humanos?</p>	
<p>Universalidad e inalienabilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Universalidad: todas las personas en todos los lugares del mundo tienen derecho a ellos. ▲ Inalienabilidad: nadie puede renunciar a ellos voluntariamente y nadie puede despojar a otras personas de ellos.
<p>Indivisibilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Los derechos humanos son indivisibles. ▲ Sean de carácter civil, cultural, económico, político o social, todos ellos son inherentes a la dignidad de toda persona. ▲ Todos ellos tienen la misma condición como derechos y no pueden ser clasificados, a priori, por orden jerárquico.

Interdependencia e interrelación	<ul style="list-style-type: none"> ▲ La realización de un derecho a menudo depende, totalmente o en parte, de la realización de otros.
Igualdad y no discriminación	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Todos los individuos son iguales como seres humanos en virtud de la dignidad característica de cada persona. ▲ Todos los seres humanos deben gozar de sus derechos humanos sin discriminación por motivos de raza, color, sexo, origen étnico, edad, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, discapacidad, propiedades, nacimiento u otra condición.
Participación e inclusión	<p>Todas las personas y todos los pueblos tienen derecho a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Una participación, libre y significativa. ▲ A la contribución y el disfrute del desarrollo civil, económico, social, cultural y político en el que puedan hacerse efectivos los derechos humanos y las libertades fundamentales.
Rendición de cuentas e imperio de la ley	<p>Los Estados y otros titulares de deberes deben:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Rendir cuentas en relación con la observancia de los derechos humanos. ▲ Cumplir las normas y los principios legales consagrados en los instrumentos de derechos humanos.

Fuente: Elaboración propia basada en ACNUDH (2006).

El enfoque de derechos humanos, puesto en el quehacer del Estado colombiano, como Estado Social de Derecho, responsable de garantizar los derechos humanos, y por lo tanto, puesto en tu quehacer como profesional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), **consiste en articular todas las acciones a una ética que toma en cuenta valores, principios y normas universales, propios de la dignidad humana e inherentes al desarrollo integral de la persona** (Solís Umaña, 2003; Giménez Mercado y Valente Adarme, 2010; Red en Derechos AECID, 2011; Guerrero Reyes, 2013)

Ahora que conoces la definición del enfoque de derechos humanos, es necesario mirar cómo es visible el enfoque en los documentos de política pública que sustentan la prevención del consumo de sustancias psicoactivas dirigida a niñas, niños y adolescentes:

La **Política Pública de Infancia y Adolescencia** (2018), reconoce a las niñas, niños y adolescentes como sujetos titulares de derechos, además señala la doctrina de protección integral como elemento orientador de las acciones del Estado para la garantía de sus derechos, la promoción del desarrollo integral, la prevención de su vulneración y su restablecimiento, a su vez señala que los derechos humanos de la infancia y adolescencia son de interés superior, es decir, que están por encima de los derechos de las demás personas de la sociedad (SNBF Gobierno de Colombia, 2018, pág. 26).

La **Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas** (2019), plantea que desde los derechos humanos las acciones de política profundizan y priorizan en la autonomía personal, el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana, reconociendo a las personas en riesgo o con consumo de sustancias psicoactivas como poblaciones prioritarias para llevar a cabo la atención en salud (MSPS, 2019, pág. 18).

Enfoque de desarrollo humano



El enfoque de desarrollo humano **señala que las personas tienen un conjunto de capacidades y que cada individuo puede desarrollar plenamente sus libertades en un contexto de oportunidades.** Esta perspectiva acepta que existe cierta desigualdad en la sociedad y por ello es necesario buscar la manera en que la sociedad sea menos desigual (Acero Forero, 2019, pág. 41). En este sentido, la tarea del Estado y de las instituciones que desarrollan políticas públicas consiste en poder generar condiciones y posibilidades que permitan a las personas desplegar sus capacidades (Briceño, 2011; Colmenarejo, 2016).

Desde la perspectiva del desarrollo humano, se reconoce que todas las personas tienen los mismos derechos, pero que en una sociedad pueden existir personas con distintas vulnerabilidades que limitan el disfrute pleno de los mismos y su bienestar. Por ello, las acciones que se adelanten para promover el bienestar y la vida digna, tienden a fortalecer las capacidades de las personas.

Ya sabes a qué se refiere el enfoque de desarrollo humano. A continuación, puedes ver cómo se articula con las políticas para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Mientras lees, te invitamos a pensar en cómo tus interacciones dan vida a la implementación de estas políticas bajo el enfoque de desarrollo humano.

La **Política Nacional de Infancia y Adolescencia** (ICBF et al., 2018), establece desde este enfoque, el reconocimiento y desarrollo de capacidades para que niñas, niños y adolescentes logren avanzar en sus metas de realización y en el ejercicio de sus derechos (SNBF Gobierno de Colombia, 2018, pág. 27). Esta política nacional formula un conjunto de realizaciones que permiten evidenciar el cumplimiento de los derechos de la infancia y la adolescencia; explica que las realizaciones son condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña, niño y adolescente en su curso de vida, donde la materialización sucede por las interacciones que se dan en los entornos por los que ellas y ellos transitan y se desarrollan (SNBF Gobierno de Colombia, 2018, pág. 27).

En la Política Ruta Futuro: Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas (2018), se ha definido que todos los planes, programas, proyectos y estrategias deben tener en cuenta el enfoque de desarrollo humano, ya que este aporta al mejoramiento de las condiciones de vida a través del acceso a oportunidades, desarrollando capacidades para poder afrontar las problemáticas asociadas a las drogas de manera participativa, consciente y libre. Señala, además, que el enfoque de derechos hace parte de la agenda social de Colombia para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (MJD, 2018, pág. 8).

Enfoque curso de vida



El Enfoque de curso de vida, es una perspectiva que contempla las etapas del ciclo vital de: gestación, primera infancia, infancia y adolescencia, además “aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior” (MSPS, 2015).

Entender la prevención en el marco del curso de vida permite ir más allá de la visión de vincular una etapa con la otra, **este enfoque te permite abordar el desarrollo de manera integral**, porque “recoge la historia temprana, la carga genética familiar, las condiciones de vida actuales y de manera prospectiva predice la adultez” (DEVIDA, 2014, pág. 28). En materia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, el enfoque de curso de vida, te da la posibilidad de reconocer la importancia tanto de la intervención temprana y al mismo tiempo las acciones a realizar en la adultez y la vejez, te ayuda a orientar las prácticas preventivas de manera multidimensional porque tiene en cuenta no solo la etapa de ciclo vital, sino que considera las transiciones, las trayectorias y los sucesos vitales de las personas a lo largo de toda su vida, y

esta comprensión es clave para el éxito de tu intervención preventiva (Secretaría de Salud de Bogotá; UNODC, 2019, pág. 51).

El enfoque de curso de vida aparece de manera explícita en Ruta Futuro: Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas (MJD, 2018), en la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (MSPS, 2019) y en la Política de Infancia y Adolescencia (2018-2030), en cada una de ellas se plantea como el enfoque rector para la garantía de los derechos relacionados con la vida y la supervivencia.

Enfoque diferencial



El Estado colombiano, entiende el **enfoque diferencial** como un desarrollo progresivo del principio de igualdad y no discriminación. **Se centra en las características del sujeto social y su contexto, y reconoce inequidades, riesgos y vulnerabilidades.** El enfoque valora las capacidades y la diversidad, para garantizar el goce efectivo de derechos (Ministerio del Interior, 2011; Defensoría del Pueblo, 2014; ICBF, 2017).

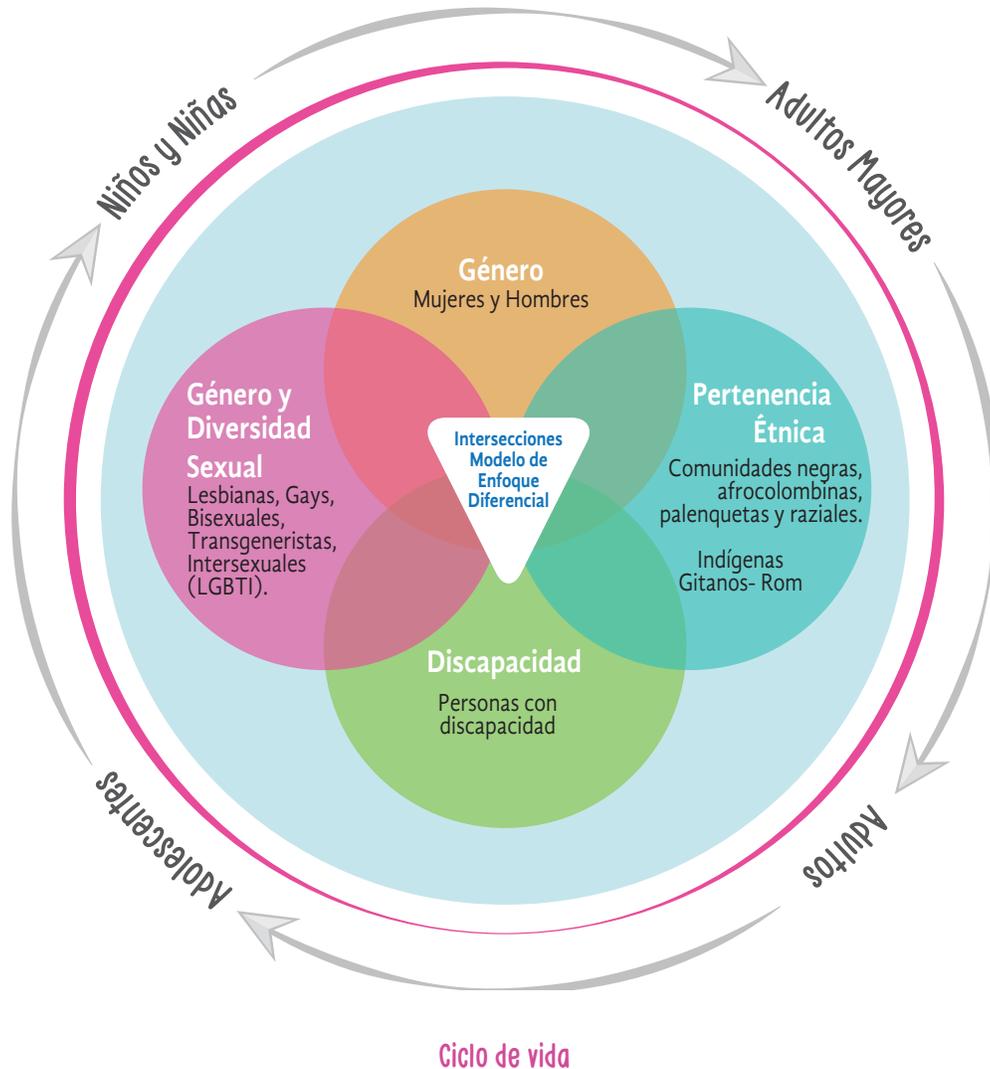
El enfoque diferencial construye una ética frente a los grupos que han sido excluidos históricamente debido a su condición humana particular, como por su etnia, sexo, lengua, religión, opinión política, identidad, cultura, nacionalidad, condición social, posición económica, o cualquier otra condición humana.

Desde este imperativo ético, el enfoque reconoce que las personas tienen particularidades, y necesidades diferenciadas, y por lo tanto, la respuesta por parte de las instituciones del Estado y la sociedad en general, también debe ser diferenciada y debe atender a las reivindicaciones ciudadanas para garantizar sus derechos “desde el reconocimiento y la redistribución, desde la libre escogencia de llevar el tipo de vida de acuerdo a sus preferencias y capacidades; lo que ha gestado procesos de autoafirmación frente a la opción de ser distinto, de ser diferente, sin perder la capacidad de disfrutar y participar de las demás opciones humanas” (MSPS y ACNUR, 2011, P. 29)



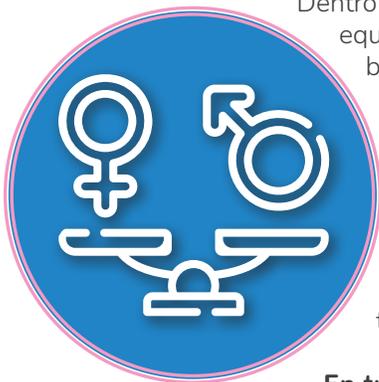
Has leído ya en qué consiste el enfoque diferencial, de modo que en las acciones de tus manos capaces reconoces las vulnerabilidades de grupos históricamente excluidos, como la población en condición de pobreza, los grupos étnicos, las mujeres y niñas, entre otros, tus manos capaces, tienen la posibilidad de atender las diferencias promoviendo la protección integral de niñas, niños y adolescentes desde una mirada diferencial. Además, ***cuentas con una herramienta institucional que te ayudará en tu quehacer para poner en práctica este enfoque, se trata del Modelo Enfoque Diferencial del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.*** Recuerda que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en este modelo ha definido grupos poblacionales así:

Diagrama 8. Territorio, población vs ciclo de vida.



Fuente: Adaptado de ICBF (2017, pág.14)

Enfoque de género



Dentro de las particularidades y necesidades diferenciadas, y en el reconocimiento de las inequidades, riesgos y vulnerabilidades, el enfoque de género es también una perspectiva basada en el reconocimiento de las diferencias, y desarrolla el principio de igualdad y no discriminación.

El enfoque de género toma en cuenta las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asignan así mismo, el género se relaciona con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de los individuos y determina características y funciones dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de él (FAO, 1998).

En tus intervenciones como profesional que promueve y garantiza la protección y prevención integral a niñas, niños y adolescentes, tus manos capaces, deben tener en cuenta la igualdad entre géneros y la diferencia entre estos. Para ello es indispensable que comprendas que la igual-

dad entre los géneros es un derecho humano y hace parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, es decir que es una meta que puedes ayudar a alcanzar con tus manos capaces; la igualdad entre los géneros implica la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades entre las personas, más allá del género con el que se identifiquen.

El **Modelo Enfoque Diferencial** (ICBF, 2017), reconoce que, aunque existe un amplio marco normativo, en Colombia persisten una serie de obstáculos que impiden el goce efectivo de los derechos a las niñas, adolescentes y mujeres, por ello el Modelo, considera como prioritario analizar su situación, los problemas de discriminación y las circunstancias de contexto que sean un riesgo de vulnerabilidad para ellas. Esto con el fin de lograr una atención diferencial que promueva y garantice sus derechos. De otro lado, el Modelo Enfoque Diferencial del ICBF, en materia de garantía de derechos bajo el principio de no discriminación e igualdad, señala que para poner en práctica este enfoque es necesario también **promover y garantizar los derechos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas en la atención diferencial**. En ese sentido, el Modelo señala que el género “es una herramienta para los derechos de las mujeres y para los derechos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas” (ICBF, 2017, pág. 37). A continuación puedes observar algunos conceptos que son útiles para tu intervención preventiva desde el Modelo Enfoque Diferencial.

	<h3>Género</h3> <p>Es la asignación social y cultural que se establece al hecho de ser hombres o mujeres. En el género podemos encontrar los roles, aquellos comportamientos típicamente asignados a hombres y mujeres históricamente. (ICBF, 2017 pág.38).</p>
	<h3>Sexo</h3> <p>“Es la asignación biológica que se nos determina en el momento de nacer, hombre o mujer. Sin embargo el sexo se puede entender como un continuo en donde existen múltiples manifestaciones y formas de ser hombres o mujeres. Un estado intermedio es denominado intersexualidad (antes hermafroditismo) en donde, entre otros, la genética, la endocrinología, la neurofisiología juegan papeles determinantes en el diagnóstico de esta situación biológica” (ICBF, 2017, pág.37).</p>
	<h3>Orientación Sexual</h3> <p>“Se refiere a la dirección que toman la afectividad y el erotismo de las personas. En ese orden de ideas, las personas que sienten atracción afectiva erótica por personas del otro sexo, se denominan heterosexuales; quienes sienten atracción por personas del mismo sexo se denominan homosexuales (gay para hombres, lesbianas para mujeres) y quienes sienten atracción por personas de ambos sexos se denominan bisexuales. La orientación sexual no se elige ni se escoge, se define al finalizar la adolescencia” (ICBF, 2017, pág.37).</p>

Fuente: Elaboración propia basado en ICBF (2017)

Hasta aquí has visto la relación del enfoque de derechos con el de desarrollo humano con los enfoques de curso de vida, diferencial y de género, y has podido ver cómo, mientras los dos primeros recogen toda una filosofía y una ética para el desarrollo de las políticas públicas en nuestro país; los demás se acercan a la comprensión de la personas desde sus capacidades para garantizar el bienestar y la vida digna orientando las acciones a la generación de oportunidades que permitan desarrollar y fortalecer la singularidad.

Enfoque de salud pública



El enfoque de salud pública, orienta las acciones de las políticas públicas de salud en Colombia. Este enfoque reconoce la salud como una realidad social y busca garantizar la salud de la población mediante acciones individuales y colectivas, orientadas a **mejorar las condiciones de vida, bienestar y desarrollo, en un marco de participación social** (Secretaría de Salud de Bogotá; UNODC, 2019, pág. 26).

De acuerdo con el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (MSPS, 2014), el enfoque de salud pública hace parte del ejercicio intersectorial para disminuir la exposición al consumo de drogas y sus impactos en la población colombiana (MSPS, 2017). “Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, el enfoque de salud pública es una concreción del enfoque de derechos en términos de la garantía de un ciclo de servicios que van desde la promoción de la salud, hasta el tratamiento especializado” (MSPS; 2017, pág.3-4). El enfoque de salud pública en Colombia, pone de manifiesto que el consumo, abuso y adicción de sustancias psicoactivas deben tratarse como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, por lo cual este enfoque está presente en las políticas públicas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y sus problemas asociados. Con lo anterior, la garantía del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes incluye, las acciones de prevención propendiendo por su bienestar y desarrollo.

Es importante que consideres que las acciones preventivas no solamente son desarrolladas por el Sector Salud y Protección Social, sino que este sector es un articulador intersectorial que está presente en diferentes ámbitos e instancias que materializan acciones de política pública para la protección de la infancia y la adolescencia como por ejemplo en el Sistema Nacional de Bienestar Familiar o en el Sistema de Convivencia Escolar³.

Enfoque basado en evidencia



Este enfoque emerge del **reconocimiento de los desarrollos y análisis científicos, acerca de lo que da resultado y lo que no funciona en la prevención del consumo**; por eso toma en cuenta la evaluación de programas, políticas y otras estrategias que han demostrado eficacia para prevenir problemas de salud, basadas en la mejor evidencia de investigación disponible en lugar de creencias personales o la evidencia anecdótica (Secretaría de Salud de Bogotá; UNODC, 2019, pág. 45). Las intervenciones basadas en la evidencia ayudan a enfocar las iniciativas preventivas en lo más conveniente para el bienestar de las personas.

En materia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, Colombia “ha tomado en cuenta condiciones de calidad de vida y el bienestar en los niveles individual, micro y macrosocial” (Espinal Bedoya & Calderón Vallejo, 2018, pág. 535), lo que permite tener una mirada integral de la salud y el bienestar de las personas. En ese sentido, que el país avance en procesos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas significa tener en cuenta los diferentes ámbitos y vulnerabilidades, y entender la complejidad del problema del consumo de sustancias psicoactivas.

Los Estándares Internacionales para la Prevención del Consumo de Drogas (UNODC y OMS, 2018) constituyen un importante referente de prevención basada en evidencia, pues recogen la evidencia sobre los resultados de diferentes programas preventivos en varios países del mundo y logran identificar qué es lo más eficaz para intervenir preventivamente.

El enfoque basado en evidencia necesita que la efectividad de un programa preventivo se base en la capacidad de cambiar las conductas relacionadas con el consumo de sustancias, y para ello se requiere que el personal científico y de evaluación de los programas preventivos se asegure de que al evaluar se mantenga una metodología de investigación rigurosa y apropiada (OMS, 2002 citado por García Averasturi, 2010).

.....
3 Para conocer sobre esta instancia puedes ver la Ley 1620 de 2013

Lo que hace relevante al enfoque basado en evidencia es el análisis de la eficacia de las intervenciones preventivas; la evidencia de la eficacia es la información a la que se le ha aplicado el método científico, para indagar sobre la efectividad en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, “integra material disponible de expertos individuales (opiniones de los expertos) con la mejor evidencia externa disponible de la investigación sistemática” (OMS, 2002 citado por García Averasturi, 2010, p. 11).

Obtener y analizar la eficacia de la prevención es un proceso riguroso. Las revisiones sistemáticas identifican, seleccionan y evalúan críticamente ensayos controlados para recoger y analizar datos, estos resultados son incluidos como parte de la revisión; los análisis pueden usar o no métodos estadísticos, y deben permitir resumir resultados de los estudios. Los investigadores valoran de modo crítico las revisiones sistemáticas relevantes disponibles y los meta-análisis⁴, lo anterior constituye un nivel terciario de investigación (revisión de revisiones) (García Averasturi, 2010, p. 11).

Enfoque construccionista



Así como existen enfoques que orientan las acciones de las políticas públicas para garantizar los derechos de las personas y responder con las obligaciones del Estado, también la intervención individual y la intervención familiar tienen enfoques que orientan las interacciones entre el profesional y las personas en un sentido de generar bienestar, apoyar y acompañar sus necesidades particulares. En este orden de ideas, en materia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y bajo la perspectiva técnica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Convenio 276/2019 entre MJD y UNODC), se propone que, en las intervenciones con niñas, niños, adolescentes y familias, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se realice bajo el enfoque construccionista relacional.

Uno de los elementos clave del enfoque construccionista consiste en tratar de develar, comprender e interpretar el contenido del lenguaje humano, es decir, cuando pones en práctica el enfoque construccionista, además de interactuar con una forma de comunicación, te comunicas y a ti te comunican, tú vinculas otras connotaciones en ese intercambio comunicativo, miras qué hay más allá de lo que se dice y le das un nuevo sentido a lo que te sucede o a tu historia.

Por ejemplo, un adolescente puede estar muy molesto cuando le hablas de la importancia de reconocer la autoridad de su cuidador adulto, te puede manifestar que la autoridad no respeta sus derechos, al mismo tiempo el cuidador te puede decir que desde que se inventaron los derechos los adolescentes tienen un libertinaje en el que no respetan a las personas adultas. Si pones en práctica el enfoque construccionista, lo que puedes develar de la situación, es que atrás de lo que están diciendo, tanto el cuidador como el adolescente, es que hay un conflicto, seguramente marcado por los cambios intergeneracionales, por la forma en que se comprende la autoridad o el poder, en la relación. A medida que conversas con el adolescente y el padre, vas a construir con ellos una situación y van a descubrir los puntos de vista divergentes y comunes y, seguramente a través del lenguaje no solo verbal sino la expresión corporal, las palabras que usan, el contexto de la situación, etcétera, podrás saber qué ocurre y ayudarles a construir una relación que garantiza buen trato y comprensión.

El construccionismo recoge una amplia gama de teorías, posturas y escuelas que se caracterizan por dar al sujeto una participación amplia en la conformación del mundo social y sus significados (Bruno, et al., 2018, p. 1) En este reconocimiento del sujeto se comprende el lenguaje como productor de la realidad. Esta realidad la descubres en la interacción con las niñas, niños, adolescentes y sus familias (cuando aplica). Más allá de los orígenes epistemológicos del enfoque construccionista, es importante que conozcas algunos elementos clave del construccionismo para tener en cuenta a la hora de tu intervención preventiva con niñas, niños y adolescentes.

⁴ El meta-análisis es el conjunto de herramientas estadísticas, que se usa para sintetizar datos de varios estudios.

- ▲ Poner en práctica el construccionismo implica que reconozcas que muchas conversaciones se desarrollan en todas partes del mundo y que estas conversaciones participan en un proceso que genera significados, comprensiones, conocimientos y valores colectivos (Gergen 2006, citado por Bruno et al., 2018, p.4)
- ▲ Siempre es necesario reflexionar sobre la visión del mundo que se tiene, la que tienen las niñas, niños y adolescentes y la que tienes tú como profesional; y esta reflexión no se da en el vacío, requiere de una interacción con otros profesionales y con las niñas, niños y adolescentes.
- ▲ El construccionismo no busca verdades, más bien busca comprender realidades y transformarlas.
- ▲ Lo que logras conocer de la realidad surge por que hay historias, culturas, sociedades y discursos que producen dicha realidad.
- ▲ El conocimiento de la realidad es el resultado de una construcción colectiva, las relaciones fabrican las versiones de lo que puede ser denominado como conocimiento (Burr, 1996, citado por Bruno et al., 2018, pág. 5)
- ▲ Cuando trabajas con las niñas, niños y adolescentes en prevención, debes estar en la capacidad de explicar cómo describen, enuncian y construyen el mundo en el que viven sus realidades, sus necesidades, sus conflictos y sus tensiones en relación con sus pares y cuidadores, entendiendo que no existe una única realidad y que su realidad construi-

da es completamente válida y valiosa para su bienestar.

- ▲ Debes tener presente que cada persona aporta su propia realidad y que “en el sistema relaciona se debe construir una realidad nueva y alterna” (Bruno, et, al., 2018, p.9) Esa realidad nueva y alterna es el resultado de la construcción y reconstrucción de las experiencias y las vivencias cotidianas.
- ▲ Recuerda siempre que cada conocimiento que emerge de la interacción con las niñas, niños y adolescentes se construye con la acción y está integrado con un conocimiento previamente construido.
- ▲ Lo que haces, siempre tiene el propósito de buscar dar soluciones a aquellas realidades que le generan conflicto, riesgo y vulnerabilidad a las niñas, niños y adolescentes y, en consecuencia, debes construir con ellos y ellas las alternativas de solución. Estas se derivan de su propio mundo, “socialmente construido e íntimamente conectado con sus diferentes niveles sistémicos (individuo, familia y sociedad)” (Gergen, 2006, citado por Bruno et al., 2018).
- ▲ En la interacción con las niñas, niños y adolescentes, tú les acompañas en la construcción de su propia historia de vida, les orientas y ayudas para que, a través de las narrativas y las acciones preventivas, logren generar resiliencia, dando un nuevo rumbo y sentido a aquello que incidió en la amenaza, inobservancia y vulneración de sus derechos, desarrollo y bienestar.



Sobre el enfoque de derechos humanos puedes consultar: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ACNUDH (2006) .



Preguntas Frecuentes sobre el Enfoque de Derechos Humanos en la Cooperación para el Desarrollo, disponible aquí



El Modelo Enfoque Diferencial del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, lo puedes consultar, ingresando aquí

En resumen, ten presente que los ocho enfoques presentados en este capítulo consolidan tu formación y hacen que tus manos estén en capacidad de actuar de manera articulada porque:

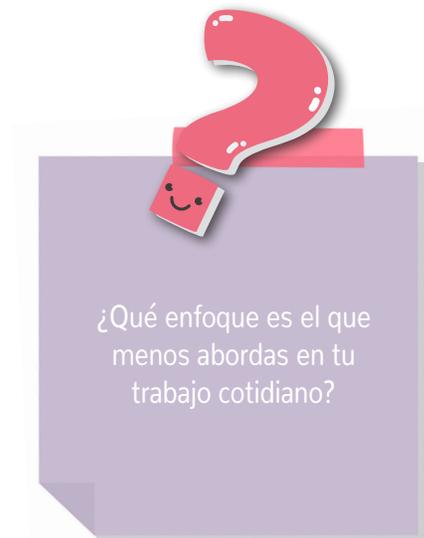
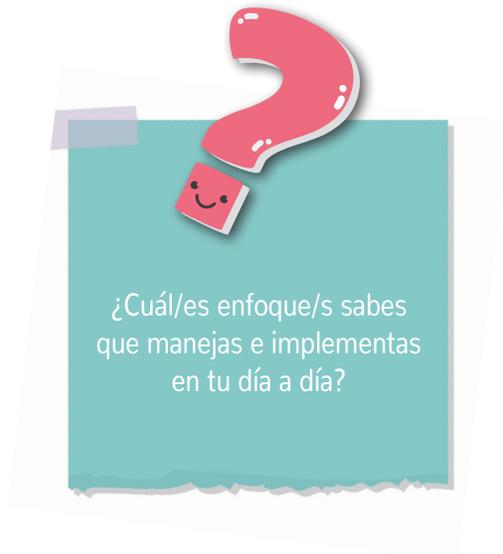
Los enfoques de Derechos Humanos y desarrollo humano son el marco general que garantiza y protege los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Los enfoques diferencial y de género garantizan los derechos desde las singularidades de género, etnia, discapacidad, condición de víctima entre otras.

Los enfoques de salud pública, basado en la evidencia y constructivista orientan las intervenciones protectoras y preventivas que permiten el bienestar integral de la infancia y la adolescencia

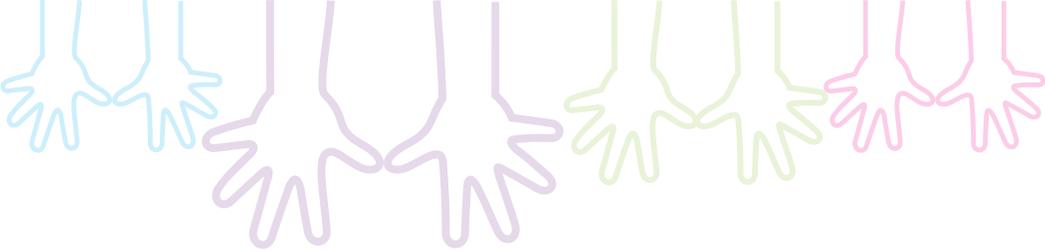
Reflexiones en tus manos

En este capítulo has fortalecido tus manos capaces con el saber especializado de los enfoques para que puedas concretar y cualificar mucho más tu labor cotidiana contesta las siguientes preguntas y reflexiona sobre tu labor cotidiana:



Registra tus reflexiones

Te invitamos a registrar tus reflexiones respecto a las anteriores preguntas, para que desde allí puedas potenciar la mirada que tienes sobre tu cotidianidad en la atención con las niñas, niños y adolescentes.



Capítulo 3

Manos capaces de CONOCER

Dotar tus manos de capacidades implica saber y comprender sobre el consumo de sustancias psicoactivas y su prevención, es decir, reconocer cuáles son sus características y, sobre todo, en qué puedes apoyar para prevenir esta problemática en las niñas, niños y adolescentes. De esta manera podrás orientar adecuadamente tus acciones en pro de la protección y el desarrollo integral.

Para apoyarte en esta labor, en este capítulo daremos respuesta a algunas de las preguntas más comunes que suelen haber con relación a estos temas. Te proponemos explorar el ABC, donde podrás ampliar tus conocimientos acerca de A) las sustancias psicoactivas, B) su consumo y C) su prevención.

A. ¿Qué debes saber sobre las sustancias psicoactivas?

Dado que el eje central de la presente Guía es la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, es importante que conozcas ¿qué son estas sustancias? y las maneras en las que usualmente se clasifican.

¿Qué son?

“Son sustancias químicas que al entrar en el organismo modifican su funcionamiento física o psicológicamente” (OMS, 1994, citado por Programa Red Global de Servicios de Tratamiento – TREATNET, UNODC).

En otras palabras, son sustancias que al ser tomadas por una persona afectan el funcionamiento del sistema nervioso central, por lo que pueden modificar sus procesos mentales (como la conciencia, el estado de ánimo, las percepciones o el razonamiento), así como el comportamiento.

Las sustancias psicoactivas tienen ciertas características:

- ▲ Son susceptibles a ser autoadministradas por la persona, e incluso, a que las personas repitan su consumo, por el efecto placentero que generan.
- ▲ No tienen ninguna indicación médica y, si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos.
- ▲ Son también susceptibles de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

Usualmente se acuñan una amplia variedad de términos para referirse a este tipo de sustancias (drogas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, psicodélicas). Sin embargo, te sugerimos emplear el término “sustancia psicoactiva” al ser una expresión neutra y descriptiva para referirse a todo el grupo de sustancias (OMS, 1994; 2004; CONACID, 2018).

¿Cuál es su clasificación?

Existe una amplia variedad de sustancias psicoactivas, por lo que se ha hecho necesario establecer algunas tipologías que varían en función de algunos criterios o atributos. A continuación, te invitamos a revisar tres de las clasificaciones empleadas con mayor frecuencia:

1. Según sus efectos en el sistema nervioso central

Como se mencionó anteriormente, las sustancias psicoactivas se caracterizan por tener efectos directos en el cerebro, es decir, en el sistema nervioso central. Claramente, la forma en que cada sustancia impacta en el organismo de las personas es diferente, razón por la cual se han agrupado en tres categorías: depresoras, estimulantes y alucinógenas.

Las sustancias psicoactivas depresoras son aquellas que suprimen, inhiben o reducen algunos aspectos de la actividad del sistema nervioso central, como por ejemplo el ritmo de las funciones corporales o la actividad psíquica. Por su parte, las estimulantes, como su nombre lo indica, activan, potencian o incrementan la actividad neuronal, incrementando a su vez el ritmo de otros sistemas orgánicos. Las alucinógenas inducen alteraciones de la percepción y el pensamiento, generando usualmente distorsiones en los diversos sentidos (OMS, 1994; Schuckit, 2000; León y Lázaro, 2016). A continuación, podrás ver detalladamente las principales características de estos tipos de sustancias:

Tabla 2. Clasificación de las sustancias psicoactivas según sus efectos.

	Efectos	Ejemplos
Depresoras	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Disminución en a velocidad de reacción ▲ Perdida de sensibilidad ▲ Desinhibición ▲ Disminución del control de movimiento y comportamiento ▲ Disminución de la tension ▲ Sensaciones de relajación y bienestar ▲ Alteraciones en la concentración en el juicio critico. 	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Bebidad alcohólicas ▲ Benzodiazepinas ▲ Inhalables
Estimulantes	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Entusiasmo y elevación del ánimo ▲ Sensación de contar con mas energía ▲ Aumento de la velcidad de reacción ▲ Aumento de la creatividad ▲ Percepción mas intensa de lo que se ve, oye o toca ▲ Menor control de las emociones ▲ Irritabilidad y/o agresividad ▲ Disminución del sueño 	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Cocaína ▲ Basuco ▲ Popper ▲ Anfetaminas ▲ Tabaco

	Efectos	Ejemplos
Alucinógenas	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Confusión de los sentidos ▲ Sensación de estar en otra realidad ▲ Oscilaciones en el estado de ánimo ▲ Alteración de los procesos de pensamiento 	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Hongos ▲ LSD ▲ Ácidos

Elaboración Propia basada en León y Lázaro, 2016; OMS, 1994; Schuckit, 2000.

Algunas sustancias se han catalogado como mixtas, al presentar efectos frecuentemente asociados con más de uno de estos tipos. Tal es el caso de la marihuana (que tiene efectos depresores y en altas dosis alucinógenos) y el éxtasis (que tiene características estimulantes, así como alucinógenas) (Pérez, 2004; National Institute on Drug Abuse, NIDA, 2019).

2. Según su situación legal

Seguramente conoces que hay sustancias consideradas como lícitas y otras que, por el contrario, están prohibidas por la ley o tienen algunas restricciones para su uso.

Las sustancias psicoactivas **legales o lícitas** son aquellas que cuentan con legislación para poder ser vendidas y compradas por el público en general, es decir que son de acceso libre y avaladas por la ley (OMS, 2004). En el caso de Colombia, las sustancias legales son las bebidas alcohólicas y el tabaco. Cabe anotar que hay sustancias psicoactivas (como el caso de algunos fármacos) que, si bien son legales para fines clínicos, están frecuentemente asociadas con un uso indebido, por lo cual está restringido su consumo sin prescripción médica. Las sustancias de este tipo más consumidas en el país son: tranquilizantes (Rivotril, Roche Rophynol, Xanax y Valium) y estimulantes (Ritalina y Cidrin) (Observatorio de Drogas de Colombia, ODC, 2016).

A diferencia de las legales, las sustancias psicoactivas **ilegales o ilícitas** son explícitamente prohibidas por la ley y suelen asociarse con características de acceso clandestinas; su distribución está, por lo tanto, penalizada por las normas (OMS, 2004). Las principales sustancias psicoactivas ilegales que se consumen en el país son: marihuana, cocaína, basuco, popper, dick, éxtasis, pegantes/solventes/pinturas, heroína, LSD y otros alucinógenos (ODC, 2016).

A pesar de tales prohibiciones, el uso ilícito de sustancias psicoactivas está muy difundido en numerosas sociedades, casi siempre con el propósito de disfrutar o beneficiarse de las propiedades psicoactivas de la sustancia (OMS, 2004).

3. Según su origen

Por último, se pueden clasificar las sustancias psicoactivas según su origen: natural o sintético. Las sustancias psicoactivas de **origen natural** son aquellas que se encuentran de forma espontánea en la naturaleza y son consumidas sin pasar por procesos químicos ni de manipulación (por ejemplo: marihuana, hongos). Por su parte, las sustancias de **origen sintético** son las elaboradas en laboratorio, a través de procesos físicos o químicos (MJD-UNODC, 2015b).

La distinción entre lo natural y lo sintético suele ser compleja debido a la amplia variedad de sustancias y derivaciones. Algunas sustancias de origen sintético (como LSD o el éxtasis) tienen sus precursores inmediatos en productos de origen vegetal.

B. ¿Qué debes saber sobre el consumo de sustancias psicoactivas?

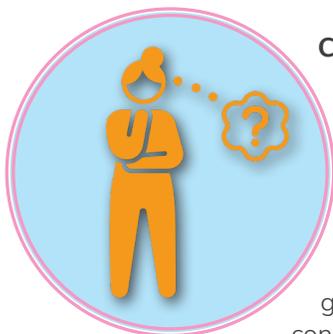
Teniendo como base los conceptos clave sobre las sustancias psicoactivas, es también importante que reconozcas qué variables están relacionadas con su consumo y qué elementos se vinculan con el uso problemático. Partiendo de allí, entenderás porqué es necesario prevenir su uso y/o abuso.

¿Por qué las personas consumen sustancias psicoactivas?

Comprender el fenómeno de las sustancias psicoactivas y el consumo de estas implica considerar la interacción entre una múltiple variedad de elementos, como la sustancia en sí misma (sus características, modos de administración, dosis y demás particularidades), el contexto (lugares de consumo, facilidad de acceso, influencias del entorno) y las prácticas sociales (normas y leyes, características socioeconómicas).

Por esta razón, se considera que el consumo de sustancias no se debe a una sola variable sino a múltiples factores que pueden o no facilitarlos y que, de manera encadenada, influyen en las decisiones, formas de involucramiento y comportamientos asociados a su uso (Becoña, 2002). En esta dirección, se han reconocido una serie de factores de riesgo (individuales, familiares, sociales, entre otros) que pueden incrementar la posibilidad del uso y/o abuso de sustancias psicoactivas. Sobre estos factores podrás profundizar más adelante.

Si bien las razones para usar sustancias no obedecen a una única causa, en los primeros momentos del curso de vida (infancia y adolescencia), suelen identificarse algunas comunalidades:



Curiosidad. Una de las principales razones por las que niñas, niños y adolescentes pueden iniciar su consumo de sustancias psicoactivas es la curiosidad o deseos de experimentar, lo cual a su vez se asocia con la presión que ejercen los pares y la necesidad de sentirse parte de un determinado grupo. En el caso de las sustancias psicoactivas legales, como el alcohol y el tabaco, esto se ve usualmente reforzado por las actitudes de normalización por parte de los medios de comunicación, las familias y demás contextos que los rodean (por ejemplo, es usual y bien visto que se consuma alcohol para festejar al interior de la familia). Adicionalmente, los efectos asociados a sustancias como la marihuana tienden a generar particular curiosidad en las niñas, niños y adolescentes, siendo además asociado con una percepción de poco riesgo.



Búsqueda de placer. La mayoría de las sustancias psicoactivas producen sensaciones asociadas con el placer, lo que promueve que, motivados inicialmente por curiosidad, las niñas, niños y adolescentes inicien su consumo y, posteriormente, lo continúen. Frecuentemente, en la infancia y adolescencia se asocia el alcohol con sensación de desinhibición y diversión, el tabaco y la marihuana con relajación, y algunos estimulantes con euforia y energía. Es importante tener en cuenta que estas sensaciones pueden ir acompañadas de otros efectos no agradables, que cambian según elementos como el tiempo de consumo y el tipo de droga usada.



Contar con mayores habilidades. Algunas niñas, niños y adolescentes también se ven atraídos por consumir sustancias psicoactivas con la motivación de mejorar o potenciar sus capacidades, ya sea para relacionarse con otros, o rendir mejor académicamente (por ejemplo, los adolescentes suelen asociar que el alcohol puede permitirles acercarse a otros y desinhibirse en situaciones sociales como fiestas).

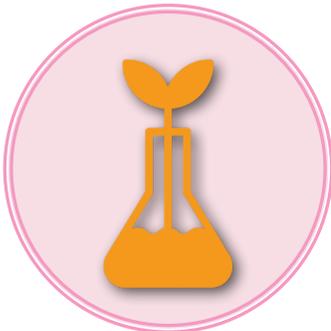


Sentirse mejor. La vulneración de los derechos de algunas niñas, niños y adolescentes genera importantes retos a nivel psicológico y emocional. Es frecuente que se inicie el consumo de sustancias psicoactivas como una alternativa para disminuir sentimientos adversos, sobrellevar el estrés y hacer frente a situación traumática (NIDA, 2020; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODC, 2016).

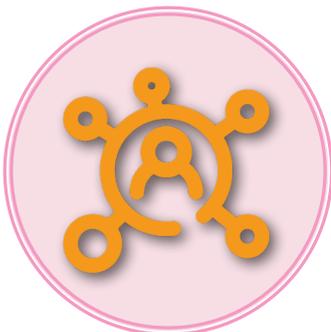
¿Todas las personas consumen sustancias de la misma manera? ¿Cuáles son los tipos de consumo?

El consumo de sustancias psicoactivas suele implicar riesgos para la salud, el comportamiento y las relaciones interpersonales. Sin embargo, es importante que reconozcas que no todas las niñas, niños y adolescentes que consumen sustancias psicoactivas tienen problemas de dependencia o adicción, pues esto varía en función de variables biológicas, psicológicas, sociales e incluso del contexto.

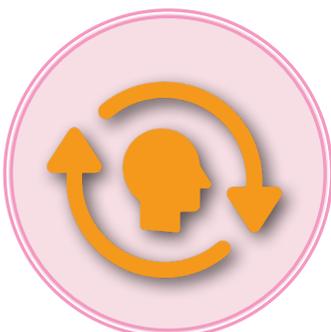
Actualmente, se identifican algunos patrones de consumo que permiten entrever el continuo relacionado con el uso de sustancias psicoactivas. Puedes revisar cada uno de ellos con base en algunos ejemplos para el caso de niñas, niños y adolescentes.



Experimental: se produce cuando se tiene un primer contacto con la sustancia psicoactiva debido, principalmente, a los motivos mencionados anteriormente (curiosidad, para probar sus efectos, presión grupal, entre otros), pudiendo o no continuar con el consumo de esa sustancia. Se caracteriza porque su uso es infrecuente e inconstante (ejemplo, Nicole tiene 14 años, probó el alcohol hace un año en la fiesta de quince de una amiga; desde entonces no ha vuelto a tomar).



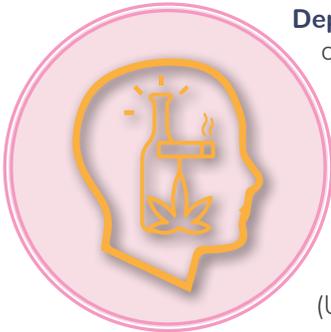
Ocasional, social o recreacional: este tipo de consumo se da posterior a la experimentación, cuando se continúa consumiendo la sustancia sin regularidad fija, por lo que se da de forma esporádica y poco frecuente. Usualmente se vincula con algunas prácticas sociales o culturales (ocio nocturno, festejos, entre otros). Es probable que la persona mantenga su consumo debido a factores de tipo social, como la presión de los amigos o la disponibilidad de la sustancia (ejemplo: cada vez que Nicole sale de fiesta con sus amigos toma alcohol; también ha tomado un par de veces en reuniones familiares).



Habitual: la persona consume con frecuencia e incorpora el uso de sustancias psicoactivas a su rutina o hábitos de vida cotidianos. Usualmente se reconocen los principales efectos de las sustancias y se empiezan a evidenciar dificultades para mantener el autocontrol (ejemplo: a Nicole le gusta mucho tomar y suele buscar a sus amigos los fines de semana para poder tomar con ellos; a veces toma más de lo que pensaba inicialmente).



Perjudicial o abusador: se consume la sustancia psicoactiva con mayor frecuencia de lo habitual y el patrón de consumo no solo afecta la salud física y mental de quien consume, sino que impacta en sus entornos de desarrollo, pues genera deterioro en las diversas áreas de su vida (laboral, escolar, familiar, social) ejemplo: Nicole ha disminuido su rendimiento académico y ha tenido conflictos con su familia a raíz de que consume alcohol con mayor frecuencia).



Dependiente o abusivo: se genera cuando la persona que consume necesita de las sustancias frecuentemente, centrando su atención en la búsqueda de las mismas y manifestando otro tipo de síntomas como la abstinencia (síntomas de malestar físico en ausencia de la sustancia) y la tolerancia (necesidad de mayores cantidades de sustancia para lograr el efecto deseado). En este punto, se considera como un problema de salud que requiere de intervención clínica (ejemplo: es notable que cuando Nicole no toma, cambia de humor, Consume alcohol con mucha más frecuencia, a veces incluso en solitario. Ya no atiende a sus compromisos académicos y sus relaciones sociales y familiares se han visto notablemente afectadas. Consume en mayor cantidad porque no se “prende” con facilidad) (Ungerleider, 1980, citado por ICBF y OIM, 2008).

Si deseas conocer más acerca de las señales tempranas de riesgo que pueden predecir el abuso futuro de sustancias psicoactivas en las niñas, niños y adolescentes, puedes consultar los siguientes recursos:

¿Cuáles son las señales tempranas de riesgo que pueden predecir el abuso de drogas en el futuro? (National Institute on Drug Abuse, NIDA, 2011)



¿Cuáles son las consecuencias usualmente asociadas al consumo de sustancias psicoactivas?

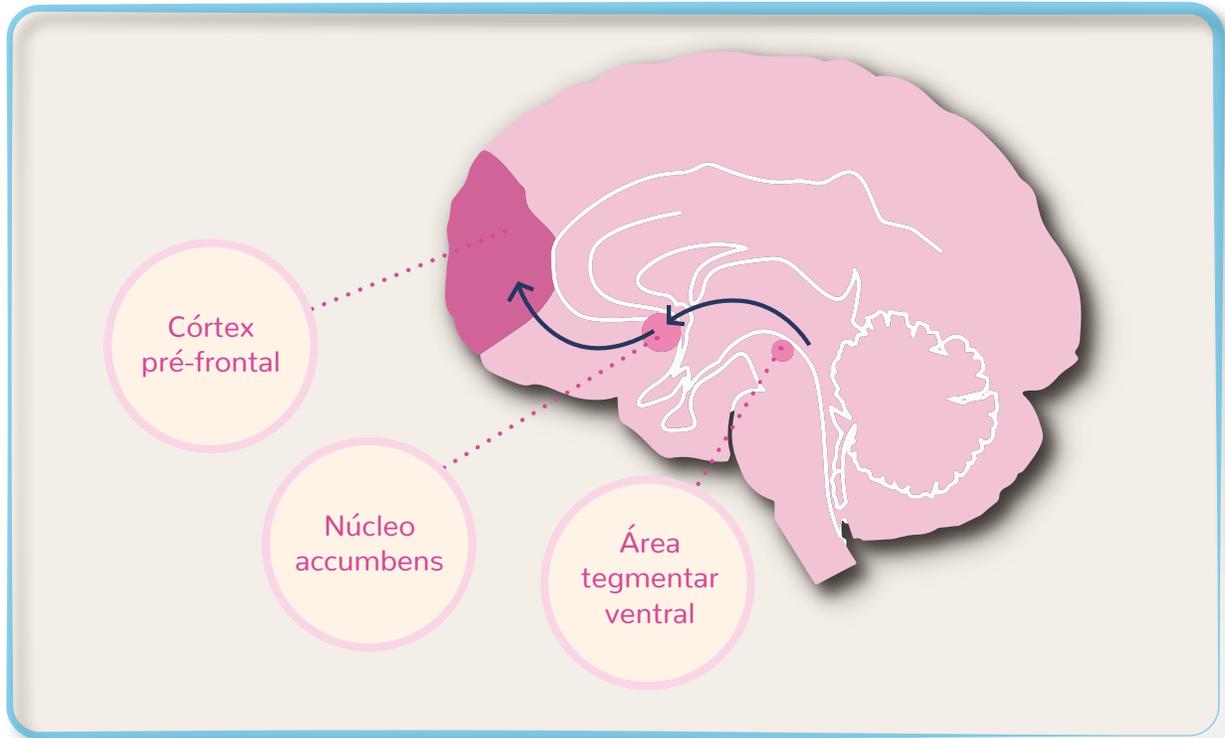


Como se mencionó anteriormente, en la mayoría de los casos, la gente utiliza sustancias psicoactivas porque espera beneficiarse de su uso, ya sea para tener una experiencia placentera o para evitar el dolor.

La transición o el paso de un patrón de consumo a otro se relaciona estrechamente con el funcionamiento del circuito del placer o circuito de recompensa de nuestro cerebro. Este es un sistema básico para la supervivencia, puesto que de él depende la repetición de actividades placenteras como la alimentación, la reproducción, etc. El consumo de sustancias psicoactivas supone un incremento del neurotransmisor básico de este circuito, la dopamina, por lo que dicho efecto placentero aparece amplificado, y este hecho es lo que hace que la persona tienda a volver a consumir (Tirapu, Landa y Lorea, 2004, citado por Becoña y Cortés, 2011; NIDA, 2020b).

Existen actividades cotidianas que hacen las veces de “reforzadores naturales” y activan este circuito de recompensa. Sin embargo, los efectos de las sustancias psicoactivas tienden a ser de mayor magnitud (de 5 a 10 veces) y duración, lo que refuerza poderosamente la conexión entre el consumo de la sustancia, el placer resultante y todas las señales externas relacionadas con la experiencia. Las grandes oleadas de dopamina le enseñan al cerebro a buscar de nuevo la sustancia, sustituyendo probablemente otras actividades y fines más sanos (León y Lázaro, 2016; NIDA, 2020b).

Diagrama 9. Circuito de recompensa del cerebro



A pesar de los beneficios que pueden percibirse tras el uso de las sustancias y su potencial placentero, su consumo también conlleva, a corto o largo plazo, a un potencial de daños, que pueden variar de acuerdo con la cantidad de la sustancia psicoactiva usada, el patrón de consumo o por la forma o medio en que se ingiere (OMS, 2004). Los principales efectos nocivos ocasionados por el uso de sustancias psicoactivas pueden dividirse en tres categorías: efectos crónicos en la salud, efectos agudos en la salud y consecuencias sociales. A continuación, en la ilustración 2, puedes revisar a qué se refiere cada categoría.



Diagrama 9. Principales efectos y consecuencias asociados al uso de sustancias psicoactivas.



Fuente: Elaboración propia basada en CONACID, 2018; NIDA, 2020b; OMS, 2004).

Ahora, teniendo en cuenta que el objetivo de la presente Guía se enmarca en proteger y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas especialmente en las niñas, niños y adolescentes, es importante que reconozcas específicamente cuáles pueden ser las consecuencias del uso de drogas en estos momentos del curso de vida.

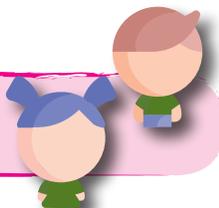
Adolescentes gestantes y lactantes



El consumo de sustancias psicoactivas por parte de una mujer en proceso de gestación puede hacer que el bebé sufra de abstinencia al nacer, una afección conocida como síndrome de abstinencia neonatal (SAN); los síntomas serán distintos dependiendo de la sustancia que haya consumido la madre, pero pueden incluir temblores, problemas para dormir y alimentarse e, incluso, convulsiones.

Los bebés pueden también nacer antes del término del embarazo o pesar menos de lo normal. Esta exposición puede retrasar la capacidad del niño para aprender y también afectar su comportamiento futuro, al generar problemas de desarrollo relacionados con la atención y la facultad de pensar (OMS, 2014; NIDA, 2020c).

Niños y Niñas



El consumo prematuro de sustancias psicoactivas por parte de niñas y niños puede dificultar los procesos de aprendizaje, atención, motricidad y lenguaje, lo cual va a generar consecuencias sociales como el bajo rendimiento escolar y una pobre integración social. Además, puede tener un impacto en la dimensión emocional al generar cambios de humor, sentimientos de culpa y baja autoestima. A nivel de la salud, puede provocar trastornos del apetito y del sueño, complicaciones respiratorias y, en general, una serie de vulnerabilidades que podrán reflejarse en momentos posteriores de la vida (Universidad de Valencia, 2017; NIDA, 2020c).

Adolescentes



Las consecuencias asociadas al consumo de sustancias psicoactivas por parte de niñas y niños pueden presentarse igualmente en la adolescencia. Además, es importante mencionar el impacto que genera en las zonas del cerebro que continúan desarrollándose durante esta etapa como la corteza prefrontal, aquella parte que permite evaluar situaciones, tomar buenas decisiones y controlar las emociones y los deseos. El hecho de que esta área del cerebro de los adolescentes esté todavía en formación, los sitúa en un mayor riesgo de continuar consumiéndolas e implica la posibilidad de que se generen cambios y consecuencias más duraderas como el abuso, la dependencia y déficits neurocognitivos.

Adicionalmente, puede generar variadas consecuencias sociales, como la aparición de comportamientos desafiantes y contrarios a la norma, relaciones conflictivas, bajo desempeño académico o deserción escolar (UNODC, 2013; NIDA, 2020c).

Adultos



Los adultos que consumen sustancias psicoactivas pueden tener problemas para pensar con claridad, recordar cosas o prestar atención, en especial si su consumo es crónico y se da desde la adolescencia. A nivel social, se ha relacionado con conductas desadaptativas, dificultades en las relaciones interpersonales y bajo desempeño laboral.

El consumo por parte de los padres (sean adolescentes o adultos) puede generar conflictos familiares, estrés al interior del núcleo, así como abuso o negligencia infantil. Estas condiciones perjudican el bienestar y el desarrollo de los niños en el hogar y pueden favorecer el consumo de sustancias psicoactivas en la próxima generación (NIDA, 2020c).



Si bien es importante que tus manos sean capaces de reconocer y saber acerca de estos efectos, es importante que tengas en cuenta que las estrategias preventivas que han mostrado efectividad no se centran únicamente en hablar con las niñas, niños y adolescentes de los efectos perjudiciales del consumo. Para saber más acerca de cómo orientar las acciones preventivas para proteger y prevenir, revisa los módulos 2 y 3 de esta guía.

C. ¿Qué debes saber sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas?

Como has podido ver hasta el momento, el consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno que responde a múltiples factores y que implica una serie de consecuencias para quienes lo consumen. Ahora, con este contexto, tendrás la oportunidad de revisar a qué hace referencia la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, lo que te permitirá establecer cuál es tu rol preventivo como profesional de las modalidades de restablecimiento de derechos.

De esta manera podrás encontrar respuesta a tres preguntas clave: i) ¿por qué es importante prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes? ii) ¿Qué es la prevención del consumo de sustancias psicoactivas? iii) ¿Cuáles son sus características?

¿Por qué es importante prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes?

Las diversas investigaciones e implementación de programas alrededor del mundo resaltan la importancia de llevar a cabo acciones de prevención en todos los momentos o etapas de la vida, pues de esta manera se apuntará hacia el bienestar integral de las personas. De acuerdo con los Estándares Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas (UNODC y OMS, 2018), “hablar de prevención es hablar del desarrollo saludable y seguro de los niños y niñas” (p.8), y para garantizar acciones eficaces se debe favorecer la participación positiva en sus familias, escuelas, y comunidades.

Las acciones de prevención en la infancia y la adolescencia pueden generar, por tanto, oportunidades de desarrollo. Los niños y niñas tienen la potencialidad para desarrollar aprendizajes sistemáticos, aumentar progresivamente la percepción de sus propias competencias, interactuar socialmente, resolver problemas cotidianos de manera independiente y aprender por imitación de modelos en su entorno. Asimismo, la adolescencia es un momento vital determinado por una mayor independencia psicológica y social y el cuestionamiento a valores sociales dominantes, por lo que

será oportuno generar acciones orientadas a promover la autonomía, capacidad de agencia y el afrontamiento de sucesos vitales (por ejemplo, la finalización de la escolarización, la vinculación laboral o el ingreso a la educación superior) (UNODC y OMS, 2018).

El Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas de los Estados Unidos (NIDA, por sus siglas en inglés, 2004), planteó una serie de principios para ayudar a padres, cuidadores, educadores y líderes comunitarios a planificar y llevar a cabo programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas con bases científicas, basadas en los resultados de las investigaciones más recientes. En algunos de estos principios no solo se evidencia la necesidad de prevenir en los niños, niñas y adolescentes, sino que además se sugiere cómo hacerlo. A continuación, podrás conocer cuatro principios que abordan estos aspectos:

- ▲ Los programas de prevención se pueden diseñar para realizar **intervenciones tempranas, desde la infancia**, para tratar factores de riesgo para el abuso del consumo de sustancias como, por ejemplo, el comportamiento agresivo, la conducta social negativa y las dificultades académicas (principio 6).
- ▲ Los programas de prevención para las niñas y niños de primaria se deben dirigir a mejorar el aprendizaje académico y **socioemocional** y así abordar los factores de riesgo para el abuso de sustancias psicoactivas como, por ejemplo, la agresión temprana, el fracaso académico y la deserción escolar (principio 7).
- ▲ Los programas de prevención para las y los estudiantes de la escuela media y secundaria deben aumentar el desempeño académico y social con el desarrollo de las siguientes **habilidades**: comunicación, relaciones con pares, autoeficacia y reafirmación personal, fortalecimiento del compromiso personal contra el abuso de sustancias (principio 8).
- ▲ Los programas de prevención dirigidos a las poblaciones en general en periodos críticos de transición, como el ingreso a la escuela media, pueden producir efectos positivos aún entre las **familias** y las niñas, niños, adolescentes y jóvenes que tienen un alto riesgo. Este tipo de intervenciones no se dirigen específicamente a las poblaciones en riesgo, por lo que reduce el estigma y promueve relaciones positivas con la escuela y con la comunidad (principio 9).

En conclusión, prevenir el consumo en las niñas, niños y adolescentes es el foco principal de las intervenciones preventivas, pues promueve el desarrollo integral y la participación de las comunidades. Ahora, podrás reconocer con mayor detalle a qué se refiere la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

¿Qué es la prevención del consumo de sustancias psicoactivas?

En líneas generales, la palabra prevenir implica establecer medidas para impedir que un hecho que no deseamos ocurra. En el marco de la salud pública, se define como un conjunto de procesos que fomentan el desarrollo integral de las personas, sus familias y la comunidad, anticipándose a la aparición del problema, fortaleciendo factores protectores y disminuyendo los factores de riesgo (Rementería, 2001).

Para nuestra problemática de interés, el consumo de sustancias psicoactivas, la prevención tiene un propósito general: “el desarrollo sano y seguro de las niñas, niños y jóvenes para aprovechar sus talentos, su potencial, así como hacerlos miembros capaces de contribuir a su comunidad y la sociedad en general” (UNODC, 2018, p. 8); por tanto, una prevención eficaz favorece significativamente la participación positiva de las niñas, niños y jóvenes y los adultos en sus familias escolares, comunidades y lugares de trabajo.

De manera más específica, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y del Derecho, han entendido la prevención del consumo de sustancias psicoactivas como el conjunto de acciones diseñadas para cambiar los determinantes individuales, sociales y ambientales del abuso de drogas legales e ilegales, incluyendo tanto la evitación del inicio al uso de drogas como la progresión a un uso más frecuente o regular entre poblaciones en situación de riesgo (Sanz, 2004, citado por Ministerio de Salud y Protección Social, MSPS, 2018a). Es decir, prevenir se relaciona con impedir en la medida de lo posible que las personas inicien su consumo y, en el caso de que ya consuman, intervenir para que no se avance hacia patrones perjudiciales o dependientes.

Para poder prevenir de manera eficaz, este conjunto de acciones debe ser planeado, implementado y evaluado de manera sistemática, teniendo en cuenta los aportes de la evidencia científica, dado que estos nos brindan importantes orientaciones acerca de cuáles son los elementos o factores que han de trabajarse y cuáles no, en función de las características particulares de los grupos de personas hacia los que se dirige (UNODC y OMS, 2018).

En el caso de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes que se encuentran vinculados a los programas de protección del ICBF, será de suma importancia reconocer sus necesidades, vulnerabilidades, entre otras características. Estos temas y particularidades podrás revisarlos a continuación.

¿Cuáles son las características de la prevención?

Partiendo de la definición de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, es posible reconocer cinco características principales que han de tener todas las acciones en torno a este tema, tomando como base los aportes y orientaciones de la evidencia.

1. Promueve el fortalecimiento de factores protectores y la reducción de factores de riesgo

Tal como pudiste explorar en las anteriores preguntas, se ha identificado la existencia de una serie de factores que aumentan o disminuyen la vulnerabilidad de las personas hacia el consumo de sustancias psicoactivas. Aquellas características o condiciones que aumentan la probabilidad de uso de drogas son denominados factores de riesgo, mientras que los que disminuyen o atenúan esta probabilidad se conocen como factores de protección (Clayton, 1992, citado por Becoña, 2002, p. 106).

La Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (MSPS, 2019), plantea la necesidad de abordar las estrategias preventivas, desde dos ejes principales: 1) el fortalecimiento de factores protectores, a través del desarrollo de capacidades y de entornos protectores y 2) la prevención de los factores de riesgo, teniendo en cuenta las necesidades específicas según el curso de vida y los entornos.

2. Considera las características de los entornos

Los entornos se definen como "los escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Son escenarios configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea" (MSPS, 2016, p. 22). Todas las personas conviven e interactúan en diversos escenarios, y cada uno de ellos cuenta con características y necesidades particulares. Actualmente, la prevención basada en la evidencia menciona que es necesario establecer estrategias de prevención enfocadas en estos entornos para delimitar de esta manera su alcance y aumentar su efectividad. De acuerdo

con los Estándares Internacionales de la Prevención del Uso de Drogas (UNODC y OMS, 2018), un sistema de prevención efectivo ofrece un conjunto integrado de intervenciones que abarcan múltiples entornos, por lo cual es necesario reconocer cuáles son aquellos que atienden las necesidades de protección y prevención

en las niñas, niños y adolescentes en las modalidades de atención de Acogida Familiar e Institucional.

A continuación, podrás considerar las principales características de los tres entornos que se interrelacionan para esta labor: hogar, educativo e institucional.

Diagrama 10. Entornos llamados a proteger y prevenir



Fuente: Elaboración propia basada en Ministerio de Salud y Protección Social, (2016).

El **entorno hogar**, en un sentido amplio, se comprende como el escenario de refugio, acogida y afecto. Constituye un espacio de residencia y convivencia permanente, fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias (MSPS, 2016; MSPS, 2018b).

El hogar es el escenario donde se promueven y proporcionan referentes sociales y culturales básicos con los cuales empiezan a moverse en la sociedad. Un hogar saludable es aquel que contribuye positivamente al desarrollo humano de las personas que habitan bajo un mismo techo, propiciando prácticas y acciones integrales a favor de su calidad de vida y bienestar físico, emocional y social.

Teniendo en cuenta estas definiciones, es fundamental que reconozcas que las diversas modalidades de protección se constituyen como el entorno hogar de las niñas, niños y adolescentes en situación de vulneración de derechos, pues son precisamente los espacios en los que se desarrollan y conviven de manera cotidiana y permanente.

Un componente importante de este entorno es la familia, entendida como los grupos de personas relacionadas no únicamente por vínculos de consanguinidad, sino por aquellos vínculos afectivos que la constituyen como organizaciones y sistemas vivos, donde se promueve el cuidado y se vive el proceso de desarrollo de sus miembros y de sí misma. Los hogares pueden ser:

▲ Familiares, cuando confluyen grupos humanos conformados por personas con vínculos consanguíneos o de afinidad y afecto.

▲ No familiares, cuando se trata de personas solas o aquellas que comparten este refugio de residencia permanente, pero no necesariamente tienen vínculos o relaciones tan definidas en términos de consanguinidad o afecto (MSPS, 2016).

De acuerdo con estas precisiones, como profesional llamado a proteger y prevenir, eres parte fundamental del hogar de las niñas, niños y adolescentes, pues promueves su cuidado y desarrollo, convives y te vinculas con ellos. Adicionalmente, generas acciones para enriquecer y fortalecer las interacciones familiares, así como promover que el entorno hogar sea saludable y protector. En suma: estás llamado a proveer las garantías a nivel familiar.

El **entorno educativo** es el escenario donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizaje contextualizados que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente (MSPS, 2016).

La comunidad educativa está constituida por estudiantes, padres de familia, directivos, educadores, entre otros. Por tanto, como cuidador adulto de niñas, niños

y adolescentes, participas de este entorno al mantener espacios de comunicación y seguimiento con los demás miembros de la comunidad educativa.

El **entorno institucional** comprende los espacios intramurales de instituciones como aquellas que prestan servicios sociales o de protección integral. Aquí interactúan los servicios sanitarios y sociales para promover el desarrollo humano y la calidad de vida de las personas que transitan de manera temporal o permanente, las cuales pueden estar institucionalizadas por sus características especiales, en el caso de las niñas, niños y adolescentes debido a situaciones relacionadas, principalmente, con la vulneración de derechos.

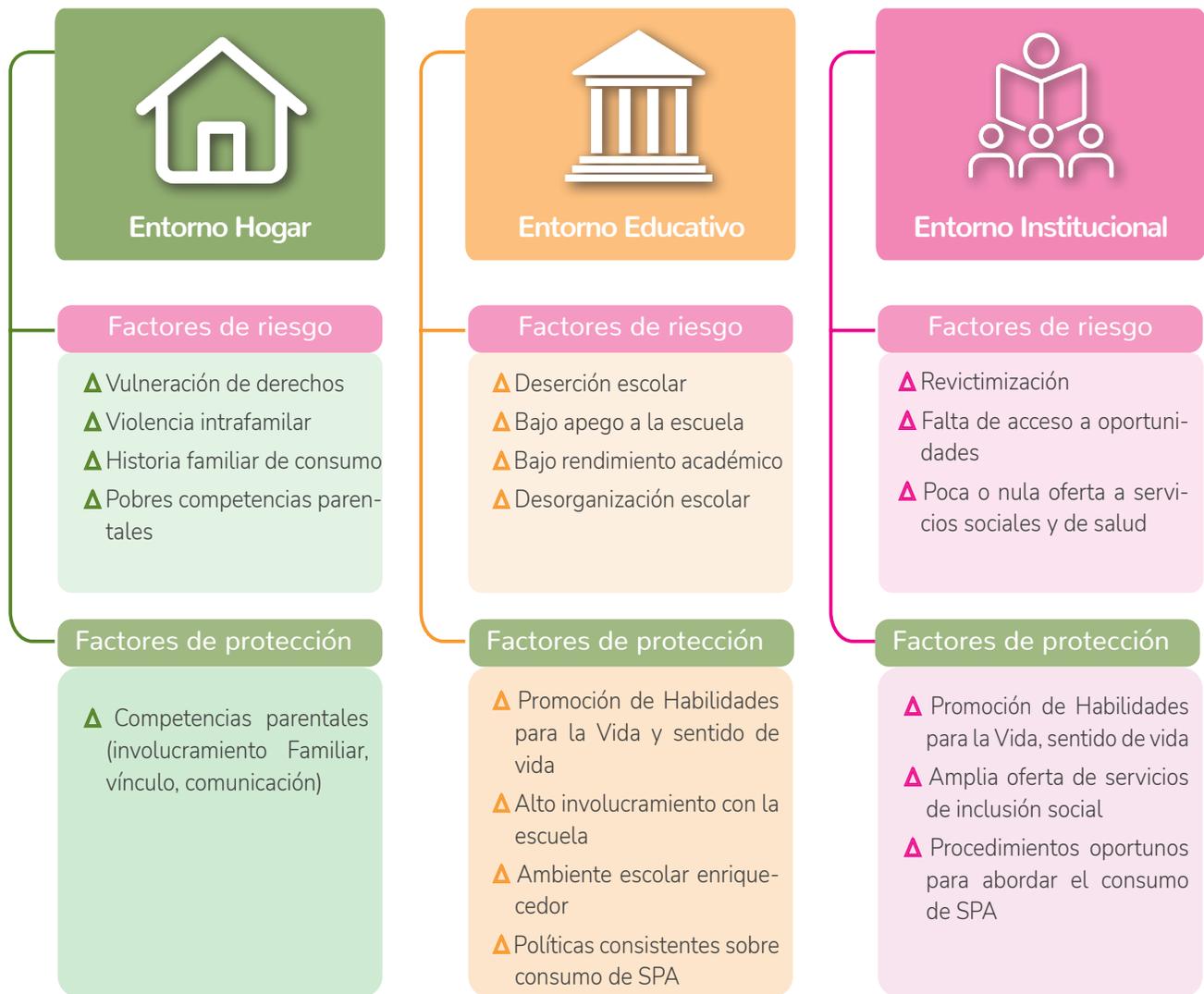
Tu rol como profesional de las modalidades de restablecimiento de derechos se centra en acciones para favorecer la inclusión, desarrollar capacidades y redes, establecer alianzas y compromisos en favor de la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (MSPS, 2016).

Los factores de riesgo y protección, en conjunto con los entornos, permiten reconocer con mayor claridad las necesidades de los grupos o personas. Diversas investigaciones y evaluaciones de programas de prevención han permitido identificar una serie de factores de riesgo y protección, de acuerdo con los diversos entornos. En la ilustración 4 puedes revisar cuáles son aquellos frecuentemente presentes en las niñas, niños y adolescentes, teniendo en cuenta los entornos previamente mencionados.



El **entorno educativo** es el escenario donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizaje contextualizados que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente

Diagrama 11. Factores de riesgo y protección, según los entornos usualmente asociados con niños, niñas y adolescentes.



Fuente: Elaboración Propia con base en Arbex, 2009; Becoña 2002, EMCDDA 2012; SAMHSA 2009.

3. Se planea en función del nivel de riesgo

Actualmente, las estrategias preventivas se basan en el nivel de riesgo que puede tener una persona frente al consumo de sustancias, estableciendo tres tipos o niveles: prevención universal, selectiva e indicada.

La **prevención universal** es el nivel que busca beneficiar a toda la comunidad (nacional, regional, local, escuela, barrio, grupos familiares, etc.), independientemente del nivel de riesgo en que se encuentre. Su objetivo principal es prevenir o retrasar el consumo de sustancias psicoactivas, abordando factores de riesgo generales. En este nivel, los programas de prevención promueven la participación de la sociedad en general, e

incluyen acciones vinculadas con el mejoramiento del ambiente social y familiar (Becoña, 2002).

La **prevención selectiva** es el nivel de prevención que se dirige a grupos de población que se encuentran expuestos a factores de riesgo asociados al abuso de sustancias, ya sea por su edad, género, historia familiar, contexto, hábitos de ocio y esparcimiento en los que intervienen el consumo de sustancias, entre otros. Al igual que la prevención universal, su objetivo principal se centra en evitar el inicio del consumo o retrasar la edad en que se produce el primer consumo, y se enfoca en fortalecer los factores de protección y disminuir la exposición a los factores de riesgo específicos del grupo objetivo (Becoña, 2002).

La **prevención indicada** está dirigida a un subgrupo de la población que ya inició el uso de sustancias pero que todavía no ha generado consumos perjudiciales o dependientes o se encuentran en situación de alto riesgo. Suele tener un enfoque personalizado, centrado en los factores de riesgo individuales, con el fin de disminuir la frecuencia y evitar el consumo problemático y abusivo (Becoña, 2002).

4. Tiene en cuenta dos modalidades: específica e inespecífica

Al igual que los niveles de la prevención, la evidencia apunta a que debemos tener en cuenta dos modalidades: específica e inespecífica.

La **modalidad específica** orienta tus contenidos principalmente en el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, sus características, efectos y consecuencias. Se considera una modalidad de relevancia, sin embargo, es muy importante tener en cuenta las orientaciones que brinda la evidencia, pues enfocar estas estrategias inadecuadamente pueden generar efectos negativos (por ejemplo, aumentar, invitar o agravar las problemáticas ya existentes respecto al consumo) (FAD, 1997, citado por Ministerio de Justicia y del Derecho, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODC, 2020).

La **modalidad inespecífica** se centra en la persona a quien se pretende beneficiar con la estrategia, para lo cual procura trabajar en torno a las condiciones que disminuyen la vulnerabilidad de una persona o su grupo social para desarrollar problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Por tanto, los contenidos y metodologías de este tipo de estrategias preventivas, son más indirectos, pues se centra en aspectos que, en un principio, parecen no tener relación directa con el consumo de sustancia psicoactivas (Martínez, 2006, citado por MJD, ICBF y UNODC, 2020; Becoña, 2002).

Estas dos modalidades no son excluyentes entre sí, por el contrario, se complementan y se articulan en miras de generar impactos positivos. Es importante elegir las modalidades y los momentos de cada una a partir del riesgo al que están expuestos los niños, niñas y adolescentes. Será por ejemplo de mayor relevancia orientar estrategias específicas en contextos en los que ya se ha identificado problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas (Martínez, 2006 citado por MJD, ICBF y UNODC, 2020).

5. Delimita con claridad su objetivo

Para realizar acciones de prevención basadas en la evidencia, las sugerencias de la ciencia y la investigación priorizan una serie de objetivos

- ▲ Retrasar la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas.
- ▲ Limitar el número y el tipo de sustancias utilizadas.
- ▲ Evitar la transición del uso de sustancias hacia el abuso y dependencia.
- ▲ Disminuir las consecuencias del consumo entre quienes consumen.
- ▲ Modificar las condiciones del entorno sociocultural y proporcionar alternativas de vida saludables (Becoña, 2002)
- ▲ Potenciar los factores de protección para el consumo de sustancias psicoactivas.
- ▲ Disminuir los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

Como habrás notado, en el marco de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niños, niñas y adolescentes, las estrategias de prevención usualmente hacen énfasis en los dos últimos objetivos: potenciar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo.

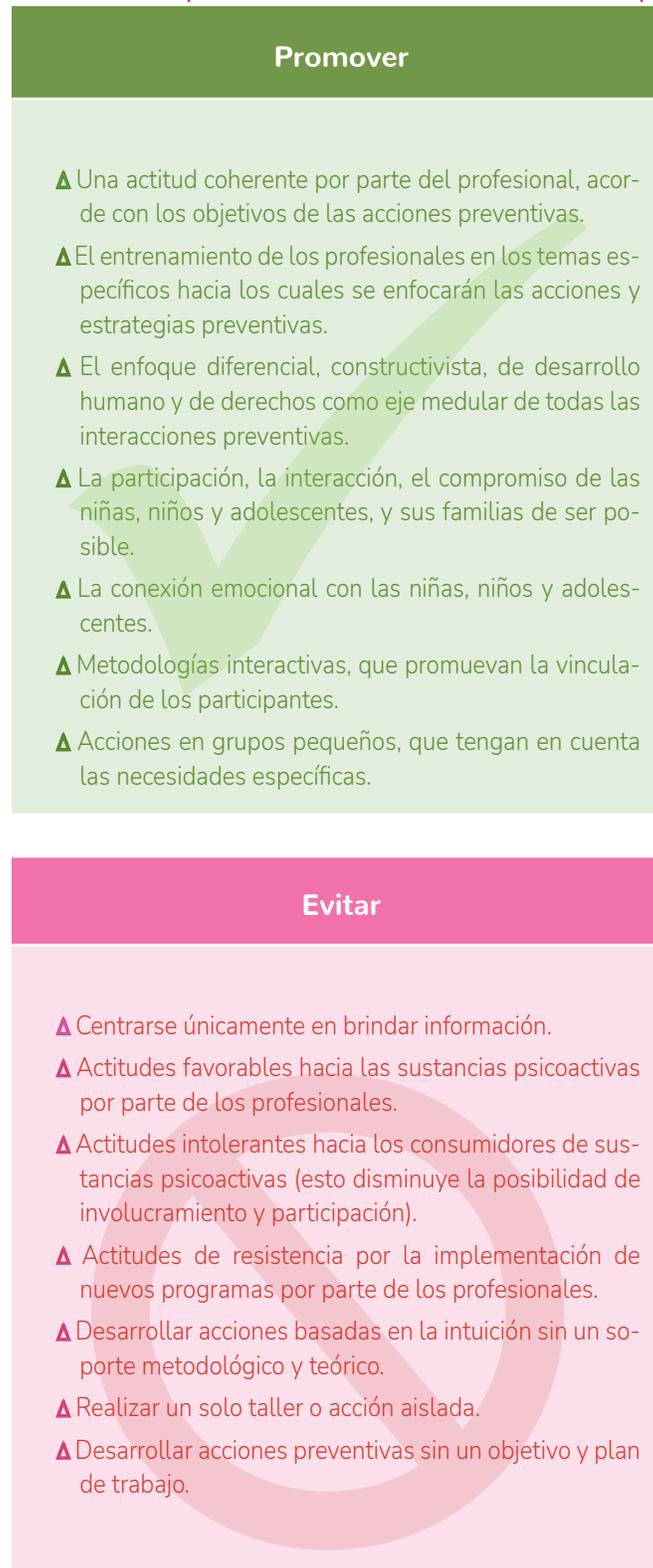
¿Cómo evitar acciones con daño?

Las características que acabas de reconocer te brindan una base fundamental para realizar tus acciones preventivas y contribuir a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en las niñas, niños y adolescentes.

Como viste anteriormente, la invitación se centra en basar la prevención en la evidencia ¿qué implica esto? Que se tenga como principal referente los resultados obtenidos de las investigaciones y los avances científicos disponibles; estos hallazgos han permitido que hoy en día se reconozca con claridad qué sirve y qué no al momento de prevenir. Entre otras cosas, se ha identificado que, si las acciones o estrategias preventivas no están adecuadamente orientadas, no solo se alejan del objetivo (reducir el consumo de sustancias psicoactivas, fortalecer factores protectores, disminuir factores de riesgo), sino que además pueden tener implicaciones negativas para la población objetivo. Por esta razón, es importante que prestes atención a cuáles son las pautas para evitar acciones iatrogénicas o con daño al momento de desarrollar tus acciones de prevención con niñas, niños y adolescentes.

A continuación, el diagrama 12 ilustra aquello que debes tener en cuenta para evitar que tus acciones preventivas se alejen de los objetivos de la prevención.

Diagrama 12. Pautas para evitar acciones con daño en la prevención



Fuente: Elaboración propia basada OMS y UNODC 2018; MJD e ICBF 2020.



Capítulo 4

Manos capaces de ORIENTAR Y DISEÑAR

Como profesional de las diversas modalidades de protección, tus manos igualmente habrán de ser capaces de orientar y diseñar las estrategias preventivas, acorde con las necesidades de las niñas, niños y adolescentes y con las bases que orientan la prevención del consumo de sustancias psicoactivas basada en la evidencia.

Para finalizar este módulo, resolveremos algunas preguntas clave que podrán resultarte de utilidad al momento de pensar las posibles acciones de prevención que puedes desarrollar en el marco de los diversos programas de acompañamiento e intervención.

Empieza por recordar que una estrategia de prevención es un proceso continuo y permanente que implica el diseño, la planeación, implementación, y el seguimiento. Por tanto, el desarrollo de estas estrategias implica que delimites el alcance y tomes decisiones basadas en la evidencia y en el contexto; de esta manera, las podrás estructurar de forma lógica y rigurosa, respondiendo a unos objetivos y metas realistas.

Ahora, revisemos las siete preguntas clave por las que debemos iniciar: i) ¿cómo puedes identificar sus necesidades?, ii) ¿a quiénes vas a dirigir la estrategia?, iii) ¿qué entornos se involucrarán?, iv) ¿qué factores de riesgo y protección vas a priorizar?, v) ¿será una estrategia universal, selectiva o indicada?, vi) ¿será una estrategia específica o inespecífica?, y vii) ¿a qué objetivo de la prevención te vas a dirigir?

¿Cómo puedes identificar las necesidades presentes en tu modalidad?

En ocasiones, las estrategias de prevención se basan en evidencias anecdóticas, intuición o información personal subjetiva. Comenzar con un análisis del contexto permitirá iniciar el proceso de construcción preventiva con una base sólida: las necesidades de las niñas, niños y adolescentes.

Para orientar adecuadamente el diseño y elaboración de las estrategias preventivas, es importante empezar por analizar las necesidades presentes al interior de la modalidad, pues esto permitirá sustentar las acciones en un real conocimiento sobre las situaciones y características de las niñas, niños y adolescentes que se desarrollan y conviven en este contexto (Mansilla, 2017).

Para este proceso, es importante que tengas en cuenta la importancia de dar respuesta a estas preguntas, adaptadas del Lineamiento de prevención de consumo de sustancias psicoactivas y alcohol (MSPS, 2018):

- ▲ ¿Es posible identificar grupos con mayor vulnerabilidad de consumo? ¿Qué características pueden identificarse?
- ▲ ¿Con qué actores (poblacionales e institucionales) es posible trabajar?
- ▲ ¿Cuáles son las características más relevantes del consumo de sustancias psicoactivas en este contexto?
- ▲ ¿Cómo perciben las niñas, niños y adolescentes el uso de sustancias psicoactivas?
- ▲ ¿Cómo perciben las familias el uso de sustancias psicoactivas?
- ▲ ¿Qué programas o acciones en prevención se han implementado? ¿A quiénes se han involucrado?

La recomendación principal es dar respuesta a estas preguntas involucrando directamente a las niñas, niños, adolescentes y, de ser posible a sus familias, para así contar con la voz directa de ellas y ellos e identificar las características y condiciones de vulnerabilidad y las necesidades específicas (MSPS, 2018).

Precisamente, puedes tomar como base las herramientas empleadas usualmente dentro del Modelo de Atención de Niñas, Niños y Adolescentes con Derechos Amenazados o Vulnerados. Por ejemplo, la información clave que se obtiene de las valoraciones iniciales y sociofamiliares, el diagnóstico integral, el plan de atención integral y el proyecto de atención institucional. Si se trata de analizar el contexto en su conjunto, haciendo énfasis en elementos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, estas herramientas te permitirán identificar con mayor claridad las comunalidades presentes en las niñas, niños y adolescentes con quienes trabajas, las acciones que se han desarrollado y sus lecciones aprendidas, así como las necesidades emergentes. De estas herramientas puedes identificar:

- ▲ Situaciones de riesgo usuales.
- ▲ Generatividad y vulnerabilidades / factores protectores y factores de riesgo de los niños, niñas o adolescentes

(ICBF, 2019b).

- ▲ Entornos disponibles.

Con esta información de base será posible caracterizar los grupos o personas con quienes será más oportuno realizar la estrategia preventiva.

¿A quiénes vas a dirigir la estrategia?

En líneas generales, podríamos pensar que la meta principal es impactar a la totalidad de niñas, niños y adolescentes a quienes proteges, sin embargo, se ha identificado que resulta mucho más beneficioso y costo efectivo priorizar. Por esta razón, teniendo en cuenta las necesidades identificadas en las niñas, niños y adolescentes, puedes establecer la pertinencia de generar estrategias teniendo en cuenta grupos diferenciados.

Ten en cuenta elementos como:

- ▲ El momento del curso de vida en el que se encuentran y otras características diferenciales. En el marco del Modelo para la Atención de los Niños, Niñas y Adolescentes con Derechos Amenazados o vulnerados y su restablecimiento de derechos (año), podrás, de hecho, considerar a qué grupo esperas impactar con tus acciones preventivas:
 - ▲ Niños y niñas
 - ▲ Adolescentes
 - ▲ Niños, niñas y adolescentes en adoptabilidad
 - ▲ Adolescentes gestantes y lactantes
- ▲ Si se trata de un grupo objetivo final (por ejemplo: las niñas, niños o adolescentes, o de un grupo objetivo intermedio, por ejemplo, las familias o cuidadores).
- ▲ A cuántas personas es posible llegar teniendo en cuenta los medios y recursos (un grupo en su totalidad o solo a una parte) (UNODC y SDS, 2020).

Ten en cuenta que

El continuo generatividad-vulnerabilidad, permite comprender principalmente la dinámica familiar y sus posibilidades de cambio y adaptabilidad. La vulnerabilidad es proporcional a las limitaciones para enfrentar y recuperarse del impacto de eventos que implican una amenaza a la supervivencia como familia, mientras que la generatividad resalta la capacidad para activar recurso internos y externos de afrontamiento. Estos dos elementos entran en diálogo con los factores de riesgo y protección que mencionamos previamente (ICBF, 2008 y 2010).

¿Qué entornos deben de estar involucrados?

Como has podido ver, los entornos son elementos que orientan acciones y posibilidades de articulación, por lo que poder definirlos ayudará a especificar los objetivos y el alcance que tendrá la estrategia preventiva. Frente a este punto, es importante priorizar inicialmente un entorno nuclear, desde donde se pensarán las acciones, para así poder decidir cuáles serán las mejores opciones de abordaje.

Teniendo en cuenta la población o grupo de personas que recién identificaste, es importante reconocer los entornos en los cuales se van a realizar las acciones, al considerar que, como reconociste previamente, tenemos especial injerencia en tres: hogar, educativo, institucional.

Se sugiere tener en cuenta algunas consideraciones clave:

- ▲ Características particulares del entorno priorizado.
- ▲ Recursos y apoyo (posibilidades de articulación, gestión en red, etcétera)
- ▲ Posibles limitaciones de desarrollar la intervención en este entorno (UNODC y SDS, 2020)

Al caracterizar la situación al interior del grupo objetivo y el entorno donde es posible desarrollar la estrategia, podrás avanzar hacia la identificación de factores de riesgo y de protección prioritarios.

¿Qué factores de riesgo y protección vas a priorizar?

Dado que ya has delimitado el entorno desde donde concebirás el desarrollo de la estrategia, puedes reconocer con mayor facilidad cuáles son los factores de riesgo y protección usualmente asociados con las niñas, niños y adolescentes (puedes consultar de nuevo el ABC, donde describimos estos factores).

Ahora bien, ¿cómo identificar cuáles son pertinentes? Ten en cuenta tres claves importantes al momento de priorizar:

- ▲ **El nivel de impacto para la comunidad.** Usualmente, se orienta a priorizar aquellos factores de riesgo que tienen mayor impacto en las niñas, niños y adolescentes, o aquellos factores protectores que se considera (a través del análisis de necesidades) que tienen una amplia posibilidad de ser potenciados.
- ▲ **El nivel de injerencia que puede tenerse sobre dichos factores.** Existen por su parte, algunos otros factores

que, si bien pueden tener un fuerte impacto para el grupo objetivo, ejercer una influencia sobre ellos resultará fuera de tu alcance (por ejemplo, disponibilidad de sustancias en el barrio) (UNODC y SDS, 2020).

- ▲ **Acciones que ya se han desarrollado como parte de esta modalidad.** Los proyectos de atención institucional PAI, por ejemplo, dan cuenta del proceso de atención y del desarrollo de las niñas, niños y adolescentes. Sus saberes y experiencias pueden darte pistas de cuáles son las necesidades de fortalecimiento en el proceso de atención (ICBF, 2019b).

En el capítulo anterior, pudiste ver algunos ejemplos de acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas que pueden desarrollarse con algunos factores protectores usualmente priorizados en los entornos hogar, educativo e institucional.

¿Será una estrategia universal, selectiva o indicada?

En el capítulo anterior también pudiste reconocer que las estrategias de prevención se delimitan teniendo en cuenta el nivel de riesgo de la población, grupos o personas.

Para que recuerdes, las estrategias de prevención universal se dirigen a la población en general y se enfocan en factores de riesgo y protección generales. Las selectivas se enfocan en factores más específicos y se dirigen a grupos con algún riesgo o vulnerabilidad identificada. Y las indicadas tienen un enfoque más individual y se centran para abordar factores individuales en situaciones en las que posiblemente existen consumos iniciales.

Para determinar el nivel de prevención, es importante considerar:

- ▲ Los factores de riesgo priorizados. El nivel de prevención deberá guardar correspondencia con los factores que se van a abordar.
- ▲ El nivel de vulnerabilidad de la población objetivo. Dado que el contexto en el que desarrollarás las acciones implica cierto nivel de riesgo, al haber vulneración de derechos, probablemente los factores de riesgo son de carácter específico y puede ser de mayor utilidad un nivel de prevención indicada.
- ▲ Niveles de atención: es importante también que tengas en cuenta en qué contexto se desarrollará la estrategia. Si se enmarca en un nivel individual, probablemente se trate de una intervención indicada.

¿Será una estrategia específica o inespecífica?

Al igual que con los niveles de prevención, anteriormente pudiste reconocer que existen dos modalidades de prevención: específica e inespecífica. La primera aborda elementos directamente relacionados con las sustancias psicoactivas y su consumo, mientras que la segunda se enfoca más en los determinantes, los factores relacionados y la persona.

Te sugerimos que al momento de elegir si se orientará una estrategia de manera específica, inespecífica o ambas, tengas en cuenta que deben:

- ▲ Guardar correspondencia con los objetivos que se han planteado para la estrategia.
- ▲ Plantearse a partir de los servicios disponibles en la modalidad
- ▲ Articularse con los diferentes programas del sistema.

Te invitamos también tener en cuenta estas preguntas:

- ❖ ¿Los factores de riesgo y protección identificados pueden abordarse mejor con cuál de las dos modalidades?
- ❖ ¿Hay otros programas que ya cumplen con el trabajo de este objetivo?
- ❖ ¿Con los recursos que tengo qué modalidad podría ser viable?

¿Qué objetivo de la prevención vas a plantear?

El éxito de una estrategia de prevención radica en parte en formular los objetivos de manera precisa y coherente, pues de esta manera se orientará la consecución de resultados y determinará la eficacia de las intervenciones.

Previamente, pudimos revisar los objetivos que planea la prevención basada en la evidencia para el consumo de sustancias psicoactivas (Becoña, 2002). Determina el objetivo en el que se enmarcará tu estrategia preventiva, guardando correspondencia con los factores de riesgo y protección y el nivel de prevención:

Diagrama 13. Objetivos y niveles de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas



Fuente: Elaboración propia basada en Becoña (2002).

Adicionalmente, es importante que formules objetivos que se relacionen directamente con el programa a implementar, considerando el problema que identificas, el análisis del contexto, los factores identificados y los recursos disponibles, que previamente revisaste en preguntas anteriores.

Para la formulación adecuada de los objetivos es necesario reconocer algunas características relevantes. Es conveniente que sean definidos en forma de cascada, siguiendo un orden progresivo, iniciando con un objetivo general del programa y pasando luego a los objetivos específicos. Debe existir una diferenciación entre los objetivos generales y los específicos (UNODC y SDS, 2020). En el siguiente módulo profundizaremos en recursos específicos que pueden ayudarte con esta y otras acciones para la planeación intervención y evaluación.

Manos a la obra

Módulo

2



La información que revisaste en el módulo anterior te brinda elementos para enriquecer tus manos capaces, con importantes bases de conocimiento relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, su prevención y las políticas y enfoques planeados para este fin. Específicamente, en el capítulo 4, pudiste reconocer los principales elementos que comprenden la prevención del consumo de sustancias psicoactivas basada en la evidencia: los objetivos, los factores de riesgo y protección, los niveles (universal, selectiva e indicada), las modalidades (específica e inespecífica), la importancia del curso de vida y la necesidad de delimitar las acciones en función de los entornos.

Ahora, es momento de entrar en acción, y de que esas capacidades te permitan disponer tus manos a la obra. Para esto, vas a revisar algunos recursos y recomendaciones para tener en cuenta al momento de desarrollar

estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas que impacten y tengan los resultados esperados, en pro de la protección y el bienestar de las niñas, los niños y los adolescentes.

Para llevar a cabo estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas basadas en la evidencia, es fundamental establecer todas las acciones dentro de un orden lógico, partiendo de una lectura de las necesidades, características y particularidades de la población a la que va dirigida dicha intervención, un adecuado planteamiento de las actividades y un proceso de evaluación de las acciones (Klimenko, Martínez y Miranda, 2018).

Por tal razón, es importante que tengas en consideración tres momentos para ponerte manos a la obra y elaborar tus estrategias de prevención:



Estos tres momentos se desarrollan de manera continua y te permiten contar con una estructura sistemática, a través de la cual se pueda identificar la eficacia y pertinencia de las acciones desarrolladas.

En este módulo encontrarás algunas pautas importantes para cada uno de estos momentos y, posteriormente, po-

drás hacer énfasis en algunas recomendaciones y recursos teniendo en cuenta los grupos poblacionales objeto de la presente guía: adolescentes gestantes y lactantes, niñas y niños, adolescentes y población en adoptabilidad. De igual manera, un referente importante serán las diferentes modalidades de restablecimiento de derechos en las que puedes desarrollar la labor preventiva.



Ten en cuenta que

Antes de empezar a explorar los tres momentos planteados, es fundamental que consideres por qué es importante realizar estrategias y acciones de prevención basadas en las necesidades y características diferenciales de cada grupo poblacional. Estos son elementos clave, son los cimientos que te permitirán preparar tus manos a la obra.

Los cimientos: desarrollar las estrategias de prevención según el curso de vida



Como sabes, las niñas, niños y adolescentes en proceso de restablecimiento de derechos han vivido situaciones asociadas a la vulneración de sus derechos (estrés, condiciones socioeconómicas desfavorables, violencia, abuso, negligencia, uso de sustancias por parte de los padres o cuidadores, problemas de salud mental en la familia, mal funcionamiento familiar, entre otros) (NIDA, 2016). Es evidente que para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas debes tener en cuenta los riesgos que implican estas situaciones o condiciones, sin embargo, no pueden considerarse de manera generalizada, y resulta fundamental que consideres, entre otros aspectos, las diversas características y retos que conlleva cada momento del curso de vida.

¿Por qué es importante tener esto en cuenta? si bien es cierto que la vulnerabilidad asociada al uso de sustancias psicoactivas puede darse a lo largo de la vida, la evidencia científica ha podido estimar que tiende a alcanzar su punto máximo durante las transiciones críticas de la vida: periodos sensibles que implican cambios. Estas transiciones pueden ser biológicas (por ejemplo, la pubertad), o pueden implicar la aproximación a nuevos contextos ambientales (como entrar a alguna modalidad de restablecimiento de derechos, empezar el colegio, o encontrar una nueva familia). La forma en que una niña, niño o adolescente responde y

se adapta a estos eventos está influenciada por su desarrollo cognitivo, emocional y social en ese momento, así como por la historia pasada, las relaciones familiares y el mundo que lo rodea (Brazelton, 1992; Bornstein, 1989, citado por NIDA, 2016).

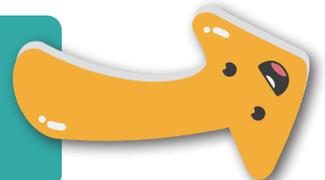
Reconocer las características y necesidades de cada momento del curso de vida y sus periodos de transición, brinda valiosas oportunidades para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Las investigaciones y los diversos programas que se han implementado hasta el momento permiten ver que potenciar habilidades, conocimientos y competencias, así como implementar estrategias encaminadas a fortalecer los entornos en los que se desenvuelven las niñas, niños y adolescentes son las acciones más acertadas en esta materia.

Por esta razón, a través de este módulo podrás reconocer pautas y orientaciones específicas para desarrollar las estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta las características, transiciones, retos y oportunidades propias de las niñas, niños y adolescentes, reconociendo igualmente las particularidades y necesidades tanto de la gestación y lactancia (en el caso de las adolescentes), como de la situación de adoptabilidad.

Para esto, podrás analizar algunas “historias de vida” que ilustran situaciones cotidianas y que te permitirán ponerte en contexto con relación a cada uno de los grupos poblacionales considerados en esta Guía. Revisa cada una de estas historias con atención, pues con base en estas podrás aproximarte a los conceptos y acciones asociadas con la planeación, la puesta en marcha y la evaluación.



A continuación presentamos algunas “historias de vida” que ilustran situaciones cotidianas y que te permitirán ponerte en contexto con relación a cada uno de los grupos poblacionales considerados en esta Guía. Revisa cada una de estas historias con atención.





La historia de Jessica

Madre adolescente gestante

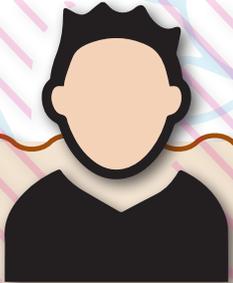
Jessica tiene 16 años, se encuentra en el sexto mes de gestación, y está en una casa de protección desde que tiene dos meses de embarazo, debido a situaciones de violencia y exposición a consumo de sustancias psicoactivas en su familia. Estar en esta casa le ha brindado amistades valiosas como la de Luisa, una amiga de casi su misma edad que lleva un poco más de tiempo que ella. En ocasiones habla con una trabajadora social y busca oportunidades para compartir con ella.

Al momento de quedar en embarazo se encontraba en grado once de bachillerato, pero tuvo que retirarse debido a algunas situaciones de salud asociadas con su proceso de gestación. Ella era novia de Juan, un compañero de su colegio, pero desde del primer mes de embarazo terminaron. Sin embargo, tanto él como su familia acordaron que responderían económicamente por su hijo.

Antes de llegar a la Casa de Protección, Jessica permanecía mucho fuera de su casa, con amigas y amigos. Desde los 12 años consume alcohol y cigarrillo, especialmente en fiestas y cuando se reúne con sus pares. Dos meses antes de saber que estaba embarazada, Jessica había empezado a consumir marihuana, aproximadamente dos veces por semana. Por ahora no consume, porque algo ha escuchado acerca de cómo puede afectarla a ella y su bebé.

Últimamente Jessica ha experimentado muchas emociones que no sabe cómo manejar: siente ansiedad por el nacimiento de su bebé y a veces se cuestiona si será capaz de afrontar el ser madre sola. En ocasiones piensa en consumir marihuana y ha considerado que después del embarazo podrá hacerlo de nuevo ocasionalmente.

¿Cómo podrías apoyar a Jessica?



La historia de Cristian

Infancia

Cristian tiene ocho años y ha estado bajo medida de protección desde los cuatro, por lo que ha estado en modalidades de atención del ICBF; actualmente se encuentra en un internado actualmente lleva aproximadamente un año. Está cursando primero de primaria y estudia en un colegio muy cerca. Allí comparte con varios amigos, unos viven con él y otros con sus familias. Cristian se caracteriza por ser un niño muy tranquilo y parece que tiene habilidades artísticas y expresivas.

Pese a que le gusta ir al colegio, en ocasiones un grupo de niños de tercero lo molestan a la salida, cuando lo encuentran solo, situación que le genera rabia y tristeza. Uno de sus mejores amigos, John, le ha dicho que lo que le falta es aprender a defenderse para que "no se la monten". Además, le ha costado mucho aprender a leer y a veces no entiende tan fácil las explicaciones de su profesora Juanita.

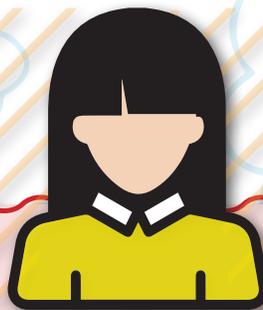
Pocos saben lo que está sintiendo Cristian, pues a veces no hay tiempo en el internado para hablar con cada uno de los niños y abordar los casos particularmente. La profesora Juanita le ha dicho que probablemente citará a su acudiente para comentarle acerca de sus dificultades académicas, pero no se ha presentado la oportunidad.

¿En cuanto a las drogas? El colegio en el que estudia Cristian es muy grande y se sabe que hay grupos de estudiantes de sexto y séptimo grado que consumen sustancias. Cristian cuando los ve piensa que "ellos sí son capaces y no se dejan de nadie".

¿Cómo podrías orientar a Cristian?

La historia de Leidy

Adolescencia



Leidy llegó a Bogotá hace casi dos años y se encuentra en un programa de atención especializada por ser víctima del conflicto armado. A Leidy le encanta estudiar y tiene mucha facilidad para las matemáticas. De hecho, ha participado en olimpiadas y ha recibido menciones por su desempeño. Comparte con su grupo de amigas siempre en las tardes, hablan de muchas cosas y se tienen mucha confianza. Para Leidy, ellas son su familia ahora, pues producto del desplazamiento perdió a su abuela, quien la crio toda la vida.

Leidy tiende a ser callada y hermética con los adultos. En el hogar gestor ha tenido algunos problemas con los operadores, quienes le insisten constantemente en que se exprese y se abra a los demás, pero ella no se siente aún cómoda para contarles a ellos sus cosas, sobre todo porque siempre dan "cantaleta", según ella. En ocasiones tiende a tener comportamientos desafiantes con las y los adultos y a ejercer un liderazgo negativo frente a las demás chicas, según perciben algunos miembros de la comunidad.

Un amigo del colegio les contó hace poco que tomaron aguardiente en una fiesta a la que dejaron salir. A sus amigas y a ella les entretuvo mucho la historia, y de hecho Leidy contó que en el pueblo en el que vivía era frecuente que se tomara en reuniones familiares. Planean algún día poder salir a una fiesta y pasarla bien un rato, pero no están seguras acerca de qué pasaría en caso de que en el hogar gestor se enteren, pues nunca se habla del tema y es mejor evitarlo.

¿Cómo podrías abordar el tema con Leidy y sus amigas?

La historia de Alex y sus hermanos

Adoptabilidad



Alex tiene 14 años y es el mayor de tres hermanos, Isabella (8 años) y Eric (6 años). Sus momentos favoritos de la semana son los espacios en los que comparte con ellos.

En general, Alex se siente a gusto en el internado en el que se encuentra ahora, siente mucho afecto por sus cuidadores y adultos con los que comparte cotidianamente, y los considera un apoyo muy importante, por lo que a menudo les cuenta lo que piensa. De hecho, les ha contado lo que ha escuchado sobre las drogas que venden en el barrio y le genera curiosidad acerca de quienes fuman en el colegio.

Él sabe que es poco probable que él y sus dos hermanitos consigan una nueva familia, pero prefiere no hablar de eso con ellos. Le preocupa en especial Eric, pues tiende a ser muy agresivo con sus compañeritos de casa y parece que tiene un problema de atención. Un compañero del colegio de su misma edad piensa abandonar el colegio para ponerse a trabajar y hacerse cargo de su hermanito. Alex piensa que esta sería una opción para poder estar permanentemente con sus hermanos.

¿Cómo apoyar a Alex y a sus hermanos?

¿Leíste las historias?

Tenlas muy en cuenta porque las retomaremos y podrás trabajar sobre estas en breve.

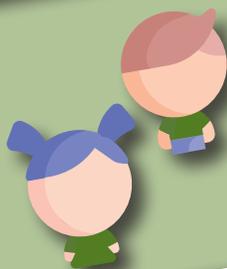
Recuerda que...



Adolescentes Lactantes



Adolescentes



Niños y Niñas



Niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad

También puedes revisar las siguientes infografías en la que se resumen algunos temas respecto a cada grupo poblacional, que consideramos importante que tengas en cuenta, de cara a las necesidades propias de su curso de vida.

Diagrama 14. Adolescentes gestantes o lactantes: Riesgos asociados con el embarazo en este momento de la vida.





Niños y niñas

Efectos de las violencias en su bienestar integral

Como sabemos, la adolescencia constituye un periodo de vida caracterizado por cambios fisiológicos, sociales y culturales.

La maternidad y paternidad temprana en este momento de la vida implica algunos retos, riesgos y posibles consecuencias para las y los adolescentes.

Estas situaciones aumentan la probabilidad de que las niñas y niños, con frecuencia, sean víctimas de:

- Reclutamiento forzado
- Explotación infantil
- Secuestro
- Violencia sexual



Lo cual, a su vez, se relaciona con algunos riesgos y situaciones que incrementan su vulnerabilidad con:

- El desarraigo
- La denegación del acceso humanitario
- Las restricciones de la libertad de circulación
- La desescolarización
- La separación de las familias / orfandad
- La falta de acompañamiento / involucramiento
- La discriminación y la marginación
- Situaciones de desprotección



Además, tienen un impacto en el desarrollo infantil:



A nivel físico

- Enfermedades no transmisibles
- Lesiones graves (como en el caso de ser víctima de minas antipersonas)



A nivel socio emocional

Mayor probabilidad de presentar dificultades asociadas con:

- Ansiedad
- Depresión
- Problemas de comportamiento y socialización
- Eventos traumáticos

Un aspecto muy importante a trabajar con las niñas y niños es la resiliencia, pues se ha demostrado que, en este momento de la vida, ellas y ellos pueden afrontar y resolver situaciones adversas y vulnerabilidades, al hacer uso de una variedad de recursos (sociales, personales, del entorno).

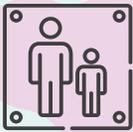
Diagrama 16. Adolescentes: Características de este momento de la vida y riesgos asociados



Adolescentes

Características de este momento de la vida y riesgos asociados

¿Qué cambios experimentan los adolescentes?



Maduración física y sexual



Desarrollo de la identidad



Adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto



Capacidad de razonamiento abstracto

¿Cuáles son los riesgos más comúnmente asociados con la adolescencia?



Presiones para consumir sustancias psicoactivas legales e ilegales



Presiones para iniciar relaciones sexuales



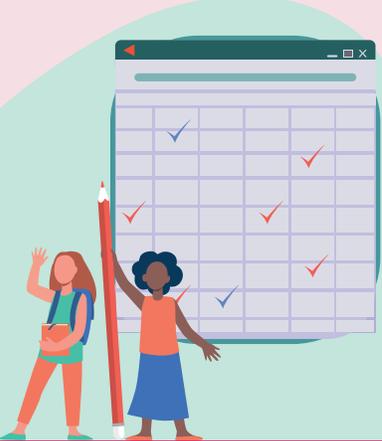
Problemas de adaptación y de salud mental



¿Qué aspectos influyen en que el adolescente se involucre con conductas de riesgo?

- Dificultad para comprender la relación entre una conducta y sus consecuencias.
- Baja percepción del grado de control que tiene o puede tener respecto a la toma de decisiones relacionadas con la salud y la vida.

Diagrama 17. Niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad: Elementos que influyen en la experiencia de adopción.



Niñas, niños y adolescentes en condición de adoptabilidad

Elementos que influyen en la experiencia de adopción

La condición de adoptabilidad de las niñas, niños y adolescentes implica que se encuentran preparados y disponibles para ser protegidos y recibir apoyo por parte de una nueva familia.

La experiencia de adopción puede generar un impacto emocional en todas las personas involucradas.



Familia adoptiva



Familia de origen



Niños, niñas y adolescentes

Asociado frecuentemente con pérdida, rechazo, vergüenza, culpa y duelo

¿Qué influye en las experiencias de adopción?

Las experiencias pueden manifestarse de manera diferente dependiendo de:



- La edad y la etapa de desarrollo de las niñas, niños y adolescentes.
- La situación en la que fueron adoptadas y,
- Su historia personal o situación de la vida.

Las experiencias negativas previas a la adopción (malos tratos, abandono, consumo de SPA por parte de la madre y padre biológico), pueden influir en la adaptación de las niñas, niños y adolescentes a esta nueva experiencia.

Sin embargo, la familia adoptante puede disminuir esta vulnerabilidad al cumplir con las funciones parentales necesarias para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

Saber desde dónde comienzas: Trazar una línea de base

Anteriormente viste la importancia de desarrollar una lectura del contexto e identificar los factores de riesgo y protección, los entornos involucrados, entre otros elementos, entendiendo que estos son insumos clave sobre los cuales precisamente podrás desarrollar las estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. También leíste que un importante referente para obtener información de base son las herramientas empleadas usualmente dentro del Modelo de atención de los niños, niñas y adolescentes con derechos amenazados o vulnerados (Véase Módulo 1, capítulo 4 Manos capaces de orientar).

Todo esto que hemos venido mencionando, en otras palabras, responde a la necesidad de partir de una línea de base. **La línea de base es un proceso descriptivo que proporciona información sobre el estado actual de una situación particular y con una determinada población.** Para esto, se recolecta y presenta información sobre la situación inicial del fenómeno, la población objetivo y el contexto en el que se desarrolla, relacionando: ¿Qué? ¿Quién? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Por qué? ¿Cómo? (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), 2008;

Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD), Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y Pontificia Universidad Javeriana, 2017).

Para los fines de esta Guía, la línea de base bien estructurada nos permite reconocer cuál es la situación de la modalidad de restablecimiento de derechos y desde dónde podemos prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, partiendo de preguntas como ¿qué factores de riesgo o vulnerabilidades están presentes? ¿existen o no consumos iniciales de sustancias psicoactivas? ¿cuáles son las potencialidades y factores de protección desde donde pueden valerse las estrategias?

Valiéndote de esto, podrás reconocer hacia dónde hay que emprender las manos a la obra. De igual manera, facilitará la implementación y el seguimiento de la estrategia de prevención y dará insumos claves para evaluar lo que desarrollaste, permitiendo así identificar cuáles deben ser las acciones de mejora. Por esta razón, es importante que te tomes el tiempo para realizarla de la manera más completa posible. La labor de desarrollarla la iniciaremos en la etapa de planear, pero será transversal a todos los momentos (es decir que también estará presente al poner en marcha, y hacer seguimiento y evaluar).

Diagrama 18. Sentido de la línea de base para las estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en las modalidades de restablecimiento de derechos.



Fuente: Elaboración propia adaptado de MJD, MSPS, UNODC y Pontificia Universidad Javeriana (2017).

Bien, puedes reconocer que empezar desde una línea de base es muy importante, pero seguramente te preguntarás ¿por dónde empezar?

Primero, parte de lo que tienes. Puedes iniciar la construcción de tu línea de base desde la información con la que ya cuentas, es decir, con la revisión de los documentos e instrumentos que empleas cotidianamente (valoraciones iniciales, y sociofamiliares, diagnóstico integral, el plan de atención integral, el proyecto de atención institucional, entre otros).

Segundo, complementa con otras herramientas o técnicas. Con base en la información que obtengas de estos insumos, podrás identificar la necesidad de emplear otro tipo de recursos o técnicas para así complementar o triangular información y empezar a formular las acciones que deseas implementar. De ser posible, se debe incluir datos cuantitativos y cualitativos, pues esto permitirá caracterizar en forma específica en fenómeno (MJD, MSPS, UNODC y Pontificia Universidad Javeriana, 2017).

Tabla 4. Técnicas complementarias para PLANEAR y elaborar la línea de base.

Herramientas	Aportes
Entrevista	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Te permite obtener información directamente de la fuente primaria (niñas, niños, adolescentes), en un escenario de conversación, con base en algunas preguntas orientadoras. ▲ Puedes contar con algunas preguntas base de la entrevista para complementar tus valoraciones iniciales
Cartografía o técnica iconográficas	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Te permite recabar información generando espacios de participación grupal y construcción colectiva ▲ Puedes desarrollarlo en el marco de las actividades grupales que usualmente realizas ▲ Te permite reconocer algunos elementos que van más allá del lenguaje verbal, utilizando diversos medios expresivos
Diagnóstico participativo	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Te permite generar igualmente espacios grupales para que se pueda compartir información y generar aprendizajes y trabajo conjunto
Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Es económica y te permite identificar objetiva y rápidamente los factores, elementos o indicadores que buscas. ▲ Para aplicarlas es necesario recurrir a una muestra amplia, que garantice la representatividad de la población objetivo.
Escalas / inventarios / cuestionarios	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Puedes buscar referencias de instrumentos que se encuentren evaluados y avalados por organizaciones con respaldo para evaluar aquellos factores o variables que buscas de manera específica.

Fuente: Elaboración propia adaptado de MJD, MSPS, UNODC y Pontificia Universidad Javeriana (2017).



Estas son algunas referencias de apoyo que pueden ser de utilidad para aplicar las técnicas sugeridas

Entrevista

Diaz Bravo, J. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico
Troncoso, H. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud.

Cartografía o técnica iconográficas

Diez, J. M. (2018). Cartografía social: teoría y método. Estrategias para una eficaz transformación comunitaria. Biblos.
Agudelo (2016). La narración de los dibujos libres como medio de expresión y de análisis en los niños y niñas.

Diagnóstico participativo

UNICEF (2005). Guía metodológica para el diagnóstico participativo con perspectiva de derechos, género y ciclo de vida.

Tercero, para apoyarte en la elaboración de la línea de base, podrás encontrar en los tres capítulos siguientes algunas herramientas complementarias que están pensadas específicamente para las niñas, niños y adolescentes en proceso de restablecimiento de derechos y que pueden ser de utilidad.

Con el fin de que puedas apropiarte de algunos conceptos y acciones que se mencionan en este módulo, puedes revisar acerca de *la Metodología de Marco Lógico*, esta es una herramienta metodológica para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de programas, proyectos o estrategias. Para el caso de las estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas es muy perti-

nente, pues su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, hacia grupos específicos y el facilitar la participación y la comunicación entre los actores (población beneficiada y profesionales) (Ortegón, Pacheco y Prieto, 2005). Si quieres revisar alguna bibliografía al respecto, puedes consultar el siguiente recuadro.

Contando con estas bases tan importantes para ponerte manos a la obra, puedes ahora avanzar en la revisión de los momentos propuestos para desarrollar estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (planear, poner en marcha y hacer seguimiento y evaluar). Inicia entonces con el primer momento, dispón tus manos para PLANEAR.





Estas son algunas referencias de apoyo que puedes revisar para conocer más sobre la Metodología de Marco Lógico.

Aldunate, E. y Córdoba, J. (2011). Formulación de programas con la metodología de marco lógico. CEPAL.



Ortegón, E., Pacheco, J. F. y Prieto, A. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Naciones Unidas.



Capítulo 1

Planear: analizar las necesidades y definir prioridades

La planeación puede definirse como tu plano de construcción, pues da las orientaciones necesarias para emprender tus manos a la obra teniendo como base las necesidades reales, definiendo claramente los grupos, los factores que es necesario intervenir, y delimitando los objetivos que se plantearán para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

En definitiva, el planear implica reconocer el contexto en el que se desarrollará la estrategia (la modalidad, la población, las situaciones allí presentes, etc.), y, partiendo de allí definir de la mejor manera posible la problemática que pretendemos dar solución para proteger y prevenir a las niñas, niños y adolescentes. Para esto, la propuesta es profundizar en seis acciones clave que se relacionan entre sí: valorar las necesidades y la realidad sobre la que se va a intervenir, identificar los factores de riesgo y protección, plantear el problema, definir el grupo objetivo, al igual que los recursos disponibles y, por último, plantear el objetivo de la estrategia preventiva.

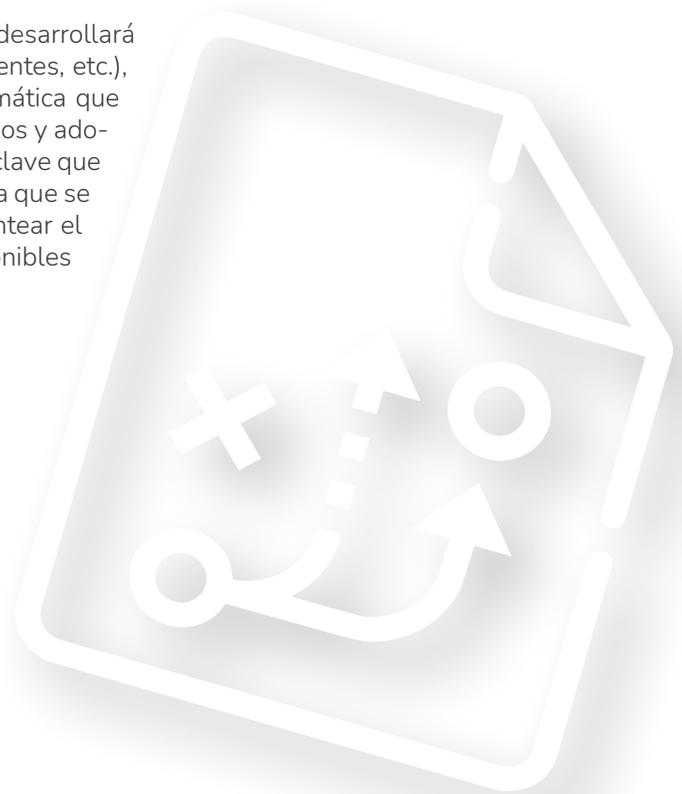
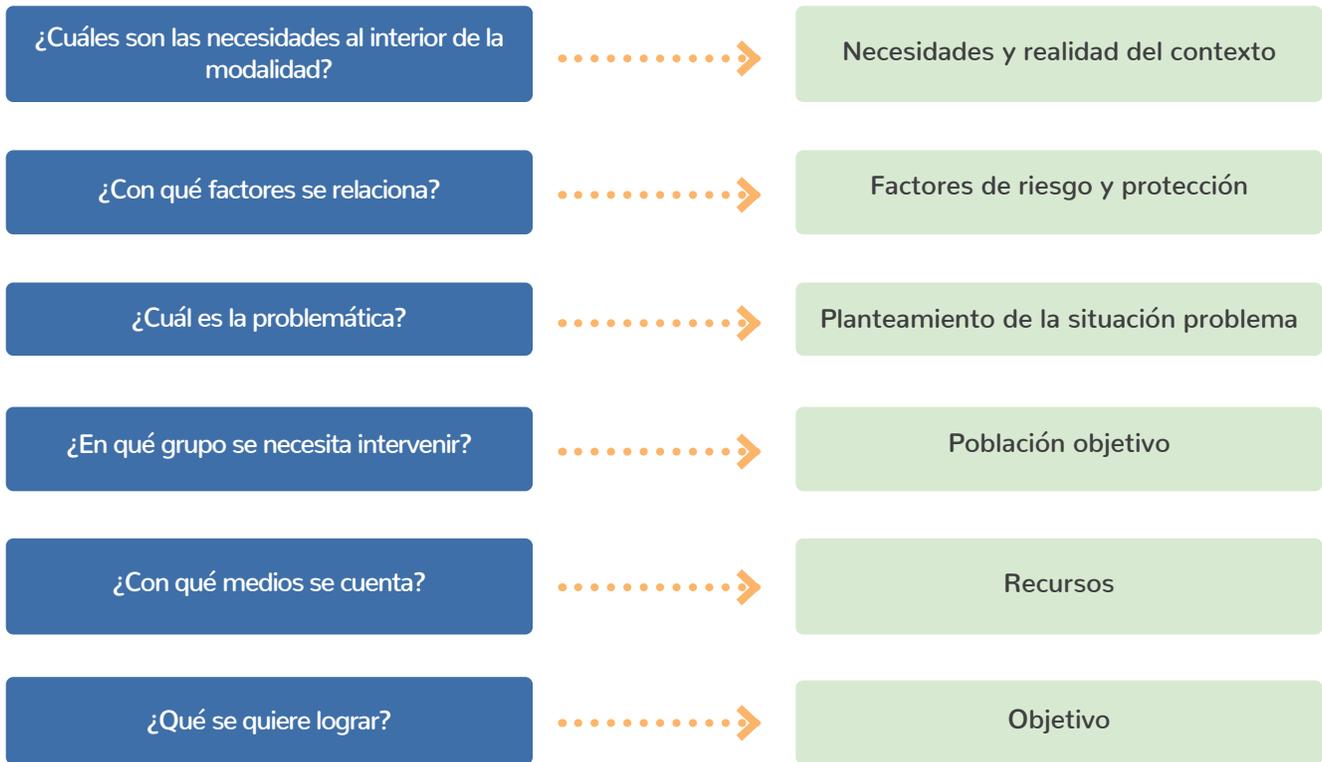


Diagrama 19. Acciones claves para planear estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas



Para apoyarte en la elaboración de la línea de base al momento de PLANEAR, en este capítulo encontrarás algunas sugerencias que debes tener en cuenta a nivel general para desarrollar estas acciones claves, así como herramientas complementarias que pueden serte de utilidad para empezar tu labor y ponerte manos a la obra.

Adicionalmente, teniendo en cuenta las necesidades específicas que tienen las diversas poblaciones a las que proteges, encontrarás también recomendaciones y herramientas complementarias, pensadas específicamente para las niñas, niños y adolescentes en proceso de restablecimiento de derechos (adolescentes gestantes o lactantes, niñas y niños, adolescentes y población en adoptabilidad).

Todos estos recursos que encontrarás te ayudarán principalmente en las tres primeras acciones (valoración de necesidades, identificación de factores de riesgo y planteamiento de la situación problema), dado que estas suelen requerir mayor nivel de detalle. Como mencionamos anteriormente, estas pueden articularse con las técnicas e instrumentos que empleas usualmente en tu trabajo con la modalidad de restablecimiento de derechos y hacen parte del levantamiento de la línea de base.

En la siguiente tabla podrás encontrar cuáles herramientas aplican a todos los grupos poblacionales y cuáles hacen referencia a aspectos específicos de cada uno de los grupos. Dado que son complementarias, la recomendación principal es que inicies siempre explorando y aplicando las herramientas generales, para posteriormente indagar de manera más concreta con la población hacia la cual vas a dirigir la estrategia preventiva.

¿Sabes en cual población te enfocarás?
Busca las herramientas que pueden ayudarte a planear.

Tabla 5. Herramientas disponibles para PLANEAR.

	Todas las poblaciones	Adolescentes gestantes y lactantes	Niños y Niñas	Adolescentes	Adultos
Herramienta 1.1. Resumen de identificación de necesidades	*				
Herramienta 1.2. Identificación de factores de riesgo y protección por entornos	**				
Herramienta 1.3. Planteamiento de la situación- problema		***			
Herramienta 1.4. Evaluación Socio Familiar para adolescentes gestantes y lactantes		*			
Herramienta 1.5. Identificación de factores de riesgo y protección específicos en adolescentes gestantes y lactantes		**			
Herramienta 1.6. Identificación de factores de riesgo y protección específicos en niñas y niños			**		
Herramienta 1.7. Valoración de los vínculos con padres y/o cuidadores en niñas y niños			*		
Herramienta 1.8. Identificación de factores de riesgo y protección específicos en adolescentes				**	
Herramienta 1.9. Valoración de actitudes ante el consumo de drogas en adolescentes				*	
Herramienta 1.10. Identificación de factores de riesgo y protección específicos en niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad					**

Herramienta útil para: * Valorar las necesidades y la realidad sobre la que se va a intervenir

** Identificar y priorizar factores de riesgo

*** Plantear el problema

Valorar las necesidades y la realidad sobre la que se va a intervenir

Para partir desde la realidad con la que trabajas es importante que tengas claro algunos puntos clave sobre el contexto, características propias de la modalidad, de las personas que se involucran en ese entorno, las vulnerabilidades más evidentes, entre otros aspectos que consideres relevante.

Puede que esta información la tengas clara producto de tu experiencia y tu labor diaria con las niñas, niños y adolescentes, no obstante, para que esta información no se pierda de tu vista y además puedas determinar si es necesario profundizar más al respecto (siguiendo las recomendaciones iniciales para el levantamiento de línea base), puedes resumirla teniendo en cuenta los puntos planteados en la “Herramienta 1.1.”.



Herramienta 1.1.

Resumen de identificación de necesidades



El “resumen de identificación de necesidades” te ayudará a tener toda la información inicial unificada, para así poder orientar la planeación en función de la situación real de la modalidad y el contexto.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional

Sugerencias para el diligenciamiento

- △ Para desarrollar la herramienta es recomendable que revises la información que tienes disponible acerca de la modalidad
- △ Ten en cuenta cada una de las categorías allí sugeridas, así como las preguntas orientadoras que hay para cada una.
- △ Si necesitas socavar más información, te sugerimos profundizar directamente con la población a través de las técnicas complementarias previamente sugeridas (entrevistas, cartografía o técnica iconográfica, diagnóstico participativo).

Grupos que con mayor vulnerabilidad en la modalidad (en relación con el consumo de sustancias psicoactivas)

¿Consideras que existen grupos (por edad, género, u otra clasificación) que estén en particular riesgo de iniciar el consumo de sustancias psicoactivas? ¿Cuáles? ¿Por qué?

¿Algunos grupos al interior de la modalidad consumen sustancias? En caso afirmativo, ¿Qué características puedes identificar en dichos grupos (edad, género, vulnerabilidades específicas, entre otros elementos)?

Realiza una breve caracterización de cómo se presenta el consumo de sustancias psicoactivas al interior de la modalidad

¿Se han identificado personas que consumen?, ¿en qué edades?, ¿cuáles son las sustancias de mayor consumo?, ¿se relacionan con patrones y elementos culturales? ¿existen padres y madres consumidoras de sustancias psicoactivas?

Percepciones por parte de las niñas, niños y adolescentes.

¿Cuáles son las principales percepciones que tienen las niñas, niños y adolescentes de la modalidad sobre el consumo de sustancias psicoactivas? ¿tienen una actitud favorable hacia el consumo de sustancias? ¿qué opiniones tienen acerca de las sustancias legales? ¿difiere de las que tienen acerca de las ilegales? ¿qué imaginarios o representaciones tienen respecto al consumo? (se pueden incluir narrativas de la misma población).

Percepciones por parte de las familias (si aplica)

¿Cuáles son las principales percepciones que tienen las familias sobre el consumo de sustancias psicoactivas? ¿en la familia se validan las prácticas de consumo de sustancias? ¿la familia respalda o no el consumo de sustancias por parte de niñas, niños y adolescentes? ¿qué opiniones tienen acerca de las sustancias legales? ¿difiere de las que tienen acerca de las ilegales? ¿qué imaginarios o representaciones tienen respecto al consumo? (se pueden incluir narrativas de la misma población).

Situaciones de riesgo asociadas

¿Se identifica que el consumo se relaciona con otros comportamiento o situaciones de riesgo? ¿Cuáles? (por ejemplo, conductas delictivas, riesgo suicida, conductas sexuales de riesgo, desescolarización, deserción del centro)

Otros

¿Existen algunos otros factores o situaciones que hagan parte de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas al interior de la modalidad? ¿Cuáles?

Identificar y priorizar los factores de riesgo y de protección

Es importante que con base en esta información inicial del contexto que exploraste previamente empieces a identificar los factores de riesgo y protección presentes. Bien sabes que cuando la familia no logra cumplir con la misión de protección, educación, estimulación y afectividad, esta incapacidad constituye un factor de riesgo para el bienestar de las niñas y niños. Con relación al consumo de sustancias psicoactivas, la evidencia señala que los factores de riesgo tienen un impacto mayor en los niños más pequeños, y que cuando se hace intervención temprana sobre éstos, hay mayor impacto que en una intervención tardía, porque se logra cambiar la trayectoria de la vida de las niñas y niños, alejándolos (as) de los problemas y dirigiéndolos (as) hacia conductas positivas (NIDA, 2004). De ahí la importancia de tu intervención oportuna y pertinente con las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en los servicios de restablecimiento de derechos. Debes tener en cuenta que los factores de riesgo y los factores de protección, pueden tener un efecto diferente dependiendo de la edad, sexo, raza, cultura y ambiente de las niñas y niños (NIDA, 2004); cuando vayas a realizar tu estrategia preventiva considera también que debes identificar cuáles son los factores de riesgo comunes para los niños, niñas y adolescentes con los que interactúas, para que puedas enfocar tus acciones de manera más eficiente y eficaz, y también debes tener claro cuáles son los factores de protección que vas a promover.

Dicho esto, es momento de profundizar en la identificación de factores de riesgo y protección, pues de esta manera podrás priorizar y elegir de manera específica cuáles serán las acciones o actividades más pertinentes, a quiénes involucrarán, entre otros aspectos. Para esto, puedes hacer uso de la “Herramienta 1.2.”, un instrumento que te ayudará a compilar cuáles son los principales factores presentes en los entornos que nos competen y cuál es su nivel de impacto en el grupo que seleccionaste.



Ten en cuenta que

Algunas herramientas están diseñadas para que tú como profesional las diligencias directamente, mientras que otras, se sugiere aplicarlas directamente a la población. En la descripción de cada herramienta encontrarás información al respecto.

Contar con esta formación te permitirá orientar la estrategia adecuadamente y así avanzar de la manera sistemática a la que se hacía referencia al inicio de este módulo.

Bien, una vez dicho esto, veamos a qué hacen referencia cada una de las acciones planteadas para planear y específicamente cuál es el alcance de las herramientas propuestas.



Herramienta 1.2.

Identificación de factores de riesgo y protección por entornos



Esta herramienta te permitirá reconocer cuáles pueden ser los factores hacia los cuales dirigirte con la estrategia de prevención. La herramienta consta de tres partes: la primera se centra en los factores de riesgo, la segunda en los factores de protección, y la tercera te invita a priorizar esos factores en función de los resultados.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional.

Ten en cuenta que no se encuentra diseñada para aplicar directamente a las niñas, niños y adolescentes

Sugerencias para el diligenciamiento:

- Δ Todas las secciones son igualmente importantes así que la recomendación es que la diligencies completamente.
- Δ Ten en cuenta que la herramienta pretende valorar los factores presentes en el grupo de niñas, niños y adolescentes de la modalidad, no se centra en casos individuales. Por esta razón, es importante que pienses en las necesidades del grupo poblacional.
- Δ En la primera columna de la parte 1 y 2 puedes observar una lista con los principales factores que la evidencia sugiere que tienen una alta incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas.
- Δ Como podrás ver, los factores se diferencian según los principales entornos en los que conviven y se desarrollan las niñas, niños y adolescentes en proceso de restablecimiento de derechos (hogar, educativo e institucional), ten en cuenta de ser posible la totalidad de los entornos.
- Δ Frente a cada uno de los factores podrás encontrar una descripción corta para que puedas orientarte acerca de qué se trata; revísala y considera si tienes información o no frente a cada uno.

A continuación, puedes determinar si los factores de riesgo o protección tienen una incidencia baja, media o alta, de acuerdo con los siguientes criterios:

- Δ **Bajo:** el factor de riesgo o protección está presente al interior de la modalidad, pero no es muy notorio o significativo (ejemplo, solo algunas niñas, niños y adolescentes tienen historia familiar relacionada con el consumo, en comparación con el total de la población que hace parte de la modalidad)
- Δ **Medio:** el factor de riesgo o protección está presente moderadamente (ejemplo, el involucramiento con la escuela suele estar presente en las niñas, niños y adolescentes de la modalidad, en especial en aquellos que tienen entre 6 y 10 años).
- Δ **Alto:** la presencia del factor de riesgo o protección es notoria y se reconoce como un tema importante al interior de la modalidad (ejemplo, gran parte de las niñas, niños y adolescentes de la modalidad desertan de la escuela, lo que genera la aparición de otras problemáticas).
- Δ Finalmente, podrás priorizar los factores de riesgos y protección, con base en la información que brinda la herramienta. En la parte final podrás describir cuáles fueron los factores puntuados con medio y alto, y cuáles considerarías podrías darle mayor prioridad; toma en consideración las preguntas orientadoras propuestas para este fin.

Otras recomendaciones:

- Δ Puedes alimentar esta herramienta con la información de los perfiles de vulnerabilidad y generatividad que diligencias cotidianamente.
- Δ Si necesitas socavar más información, te sugerimos profundizar directamente con la población a través de las técnicas complementarias previamente sugeridas (entrevistas, cartografía o técnica iconográfica, diagnóstico participativo).

i. Identificación de factores de riesgo

Entorno hogar				
Factor de riesgo	Descripción breve	Bajo	Medio	Alto
Vulneración de derechos	Toda situación de daño, lesión o perjuicio que impide el ejercicio pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes			
Violencia intrafamiliar	Se expone a los integrantes de la familia a situaciones de maltrato y violencia			
Historia familiar de consumo	Al interior de las familias es frecuente el uso de alcohol y tabaco por alguno o algunos de sus integrantes.			
Competencias parentales limitadas o ausentes	Los padres y cuidadores son incongruentes en la aplicación de normas y disciplina, no ejercen acciones de supervisión y control sobre sus hijos.			
Entorno educativo				
Deserción escolar	Las niñas, niños y adolescentes se encuentran desescolarizados			
Bajo apego a la escuela	Las niñas, niños y adolescentes no se sienten vinculados con la escuela y no se involucran con actividades propias de este entorno.			
Bajo rendimiento académico	Las niñas, niños y adolescentes suelen presentar bajo rendimiento académico			
Uso de sustancias psicoactivas	Se ha detectado el uso de sustancias psicoactivas al interior de la escuela			
Entorno institucional				
Revictimización	Se ha detectado la reproducción de una situación de victimización anterior en las niñas, niños y adolescentes.			
Falta de acceso a oportunidades	Existen pocas oportunidades y hay dificultades para acceder a bienes y servicios sociales.			
Poca o nula oferta a servicios sociales y de salud	No se cuenta con acceso adecuado a ofertas de atención de diversos sectores (salud, educación, recreación, comunidad)			

ii. Identificación de factores de protección

Entorno hogar				
Factor de riesgo	Descripción breve	Bajo	Medio	Alto
Competencias parentales (involucramiento familiar, vínculo, comunicación)	Madres, padres y cuidadores se involucran en las actividades relacionadas con sus hijas e hijos, brindan acompañamiento y supervisan los aspectos más importantes de sus vidas (área académica, social).			
Cohesión, cordialidad y buen trato al interior de las familias.	Al interior de la familia se dan relaciones que promueven el respeto, el bienestar y el desarrollo de todos sus integrantes.			
Normas, actitudes y creencias en contra del consumo de drogas.	Al interior de la familia se promueven valores, principios y normas orientadas a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en cualquier momento del curso de vida.			
Entorno educativo				
Factor de riesgo	Descripción breve	Bajo	Medio	Alto
Habilidades para la Vida y sentido de vida	En el entorno educativo se promueve y brindan oportunidades para el desarrollo y potenciación de habilidades interpersonales, emocionales y cognitivas.			
Alto involucramiento con la escuela	La escuela, además de proporcionar formación académica, propone actividades que promueven el desarrollo integral de los estudiantes.			
Buen rendimiento académico	Los resultados académicos de las y los estudiantes son los esperados para el proceso formativo.			
Políticas consistentes sobre consumo de SPA	La comunidad educativa cuenta con una política sobre el consumo de sustancias psicoactivas, y esta es clara para todos los actores de la escuela.			
Ambiente escolar enriquecedor	El entorno educativo promueve un clima de respeto, desarrollo y promoción de oportunidades y relaciones sociales.			
Entorno institucional				
Factor de riesgo	Descripción breve	Bajo	Medio	Alto
Habilidades para la Vida	En el entorno institucional se promueve y brindan oportunidades para el desarrollo y potenciación de habilidades interpersonales, emocionales y cognitivas.			
Sentido de vida	Se brindan oportunidades para el reconocimiento de la identidad personal, la percepción de sí mismo, y el afecto, al entenderlo como aspectos orientadores de la vida.			
Amplia oferta de servicios de inclusión social	Se promueve el acceso y se canaliza oportunamente al niño, niña y adolescentes a servicios de inclusión social.			
Procedimientos oportunos para abordar el consumo de SPA	Se ejecutan acciones claras para identificar y abordar oportunamente el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los niños, niñas y adolescentes.			

iii. Priorización de factores

Factores de riesgo priorizados	Factores de protección priorizados
(de aquellos puntuados en medio y alto identifica: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?):	(de aquellos puntuados en medio y alto identifica: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?):
<ol style="list-style-type: none">1.2.3.	<ol style="list-style-type: none">1.2.3.

Fuente: Elaboración propia, adaptada de UNODC, MJD y PONAL (2020)

Plantear con claridad la situación-problema

Las dos primeras acciones te brindan un panorama claro sobre cuáles son las necesidades y factores más relevantes para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas con las niñas, niños y adolescentes de la modalidad, partiendo de la lectura de la realidad en la que convives con ellos. Estos elementos son insumos clave para que tus manos continúen en la obra, ahora planteando el problema.

Cuentas ya con alguna información muy relevante, pero, específicamente ¿qué quieres abordar con la estrategia preventiva? plantear el problema te ayudará a avanzar en ese sentido, pues contribuirá a que definas el cambio que deseas generar en la población a la que proteges, partiendo de la comprensión de la situación actual (Aldunate y Córdoba, 2011). En otras palabras, si reconoces cuál es el problema y logras describirlo con claridad, esto te permitirá determinar cómo quieres aportar al cambio.

Como podrás ver, se trata de un proceso e implica manos dispuestas a analizar y a considerar la situación desde distintos puntos de vista, contando con una perspectiva equilibrada del conjunto de factores, sus relaciones, e incluso las barreras presentes.

Para esto, es probable que necesites de más manos, pues cuando es posible trabajar en un equipo interdisciplinario, los resultados pueden ser mucho más precisos. Entre varias personas que conocen el contexto, es posible identificar con mayor claridad el problema, pues esto permite que, de ser posible, no se excluyan ideas potenciales respecto a la situación problema.

Teniendo esto en cuenta, se propone la siguiente herramienta, la cual pretende orientarte en los ejes centrales que has de tener en cuenta al momento de plantear el problema.



Ten en cuenta que

Recuerda la importancia de reconocer el curso de vida en tu planeación. Para esto, es necesario que complementes la revisión de estos factores por entorno, con las herramientas que podrás ver más adelante que atañen específicamente a los factores de riesgo y protección en el grupo poblacional con el que trabajas:

- Herramienta 1.5. Adolescentes gestantes y lactantes
- Herramienta 1.6. Niñas y niños
- Herramienta 1.8. Adolescentes
- Herramienta 1.10. Niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad

Herramienta 1.3. Planteamiento de la situación-problema

Esta herramienta te permitirá reconocer cuáles pueden ser los factores hacia los cuales dirigirte con la estrategia de prevención. La herramienta consta de tres partes: la primera se centra en los factores de riesgo, la segunda en los factores de protección, y la tercera te invita a priorizar esos factores en función de los resultados. Todas las secciones son igualmente importantes así que te recomendamos diligenciarlas completamente. Ten en cuenta las siguientes indicaciones

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional; idealmente, se propone que se desarrolle en el marco de espacios de trabajo de equipo, entre las partes interesadas en desarrollar la estrategia de prevención.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- △ Ten en cuenta tanto la pregunta inicial, como las preguntas orientadoras y pautas secundarias que brinda la herramienta.
- △ Es necesario que recurras a las herramientas anteriores, así como a otras fuentes de información para dar respuesta a las preguntas. Por ejemplo, al momento de identificar los factores de riesgo y protección, es importante que tengas en cuenta aquellos relacionados con el entorno (herramienta 1.2.), así como aquellos específicos a cada grupo poblacional (herramientas 1.5., 1.6., 1.8. y 1.10. que podrás revisar adelante).
- △ Si el planteamiento de la situación-problema se desarrolla en equipo, podría ser útil iniciar con una lluvia de ideas, teniendo en cuenta las opiniones y posiciones de cada uno de los miembros. Es importante que las posibles definiciones del problema sean discutidas por el equipo hasta alcanzar un acuerdo respecto a cuál es el problema principal que deberá ser intervenido a través de la estrategia preventiva.
- △ Consulta acerca de la técnica de árbol de problemas, la cual te ayudará a establecer con mayor claridad el problema y sus relaciones causa efecto. En el recuadro de abajo podrás obtener algunas referencias de consulta.

¿En qué consiste la situación-problema?	Procura redactar específicamente el problema; ten en cuenta lo que has reconocido acerca del fenómeno e intenta dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Quién? ¿Qué? ¿Dónde? Puede también ayudarte responder otras preguntas más específicas como: ¿Cómo se manifiesta? ¿Cuáles son sus síntomas? ¿Qué la caracteriza?
¿Cuáles son sus causas?	¿Por qué se genera esta situación-problema? Tal vez te sirva identificar aspectos relacionados con los entornos en los que se desarrollan y conviven las niñas niños o adolescentes, así como elementos propios del momento del curso de vida.
¿Cuáles son sus efectos más notables?	La pregunta clave para responder aquí es ¿Cuáles son las posibles consecuencias si no se interviene el problema?
¿Qué factores contribuyen a la presencia de la situación-problema?	Ten en cuenta el contexto general, así como las dimensiones social y personal para identificar estos factores o aspectos generales. Pueden ser situaciones, características, condiciones ambientales. Etc.
¿Cuáles factores de riesgo y protección se considera relevante priorizar teniendo en cuenta las características de la situación?	Yendo a una dimensión más específica y teniendo en cuenta los factores que la evidencia sugiere que se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas, puedes describir aquí los factores previamente priorizados en las herramientas 1.2, 1.5., 1.6., 1.8. y 1.10.
¿Por qué es necesario desarrollar la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas al interior de la modalidad?	Partiendo de las cinco preguntas anteriores, ya puedes avanzar hacia una justificación en la que especifiques la necesidad de desarrollar la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la modalidad de restablecimiento de derechos en la que te desempeñas.
¿Cuáles son los tópicos centrales que podrían abordarse con las niñas, niños y/o adolescentes para dar respuesta a esta problemática?	Finalmente, teniendo en cuenta los factores, causas y en particular la situación-problema definida, ¿puedes identificar cuáles tópicos podrían dar respuesta a esta necesidad? ¿cuáles serían? Procura ser concreto y no centrarte en más de tres temas.

Fuente: Elaboración propia con base en Aldunate y Córdoba (2011) y MJD, UNODC e ICBF (2020).

Definir el grupo objetivo

Ahora bien, teniendo la situación-problema definida, puedes definir con mayor claridad cuál es el grupo hacia el cual pretendes dirigir la estrategia o iniciativa preventiva. Recuerda que entre más concreto sea ese grupo, lograrás generar un mayor impacto, pues realizarás la estrategia en función de las necesidades más específicas.

Si quieres tener pautas para definirlo con mayor claridad, puedes tener en cuenta las sugerencias del Módulo 1 - Capítulo 4 (¿A quiénes vas a dirigir la estrategia?)

También es importante que para planear adecuadamente definas:

1. El grupo priorizado: si son niñas y niños, adolescentes, adolescentes gestantes o lactantes, población en adoptabilidad.
2. El número de personas que conforman el grupo seleccionado.
3. La disponibilidad de tiempo para trabajar con el grupo (horas semanales, días o fechas específicas).

Identificar los recursos disponibles

Al identificar hacia qué factores o elementos has de dirigirte, resulta de suma importancia que puedas reconocer los recursos con los que cuentas, pues estos te ayudarán a proyectar la efectividad y la sostenibilidad de tus esfuerzos.

Existen dos elementos básicos a la hora de valorar los recursos, puedes revisar cada uno de ellos y realizar el balance de estos, teniendo como base algunas preguntas orientadoras que te ayudarán a reconocer con qué cuentas:

Diagrama 20. Pautas para la identificación de recursos





Estas son algunas referencias de apoyo que puedes revisar para conocer más el árbol de problemas.

Aldunate, E. (2008). Diagnóstico, árbol del problema y árbol de objetivos [PP].



MJD, UNODC e ICBF (2020) Guía para la formulación de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas en los adolescentes y jóvenes del sistema de responsabilidad penal SRPA. (pp. 89).



UNODC y SDS (2020). Manual de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas, Bogotá, Distrito Capital. (pp. 72, 73 y 106).



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2017). Árbol de problemas.

Formular los objetivos de la estrategia

Establecer los objetivos con claridad permitirá conseguir los resultados esperados y determinar la eficacia de las actividades o estrategias que realizas.

En el primer módulo pudiste revisar los objetivos de la prevención desde la perspectiva de la evidencia, los cuales orientan a grandes rasgos hacia dónde dirigir las intervenciones y brindan un importante marco de referencia para la estrategia preventiva. Sin embargo, es muy importante que tengas en cuenta que es necesario establecer unos objetivos más centrados en el contexto, en las necesidades que se han identificado y más específicamente en el problema central identificado.

Para que formules adecuadamente los objetivos, ten en cuenta:

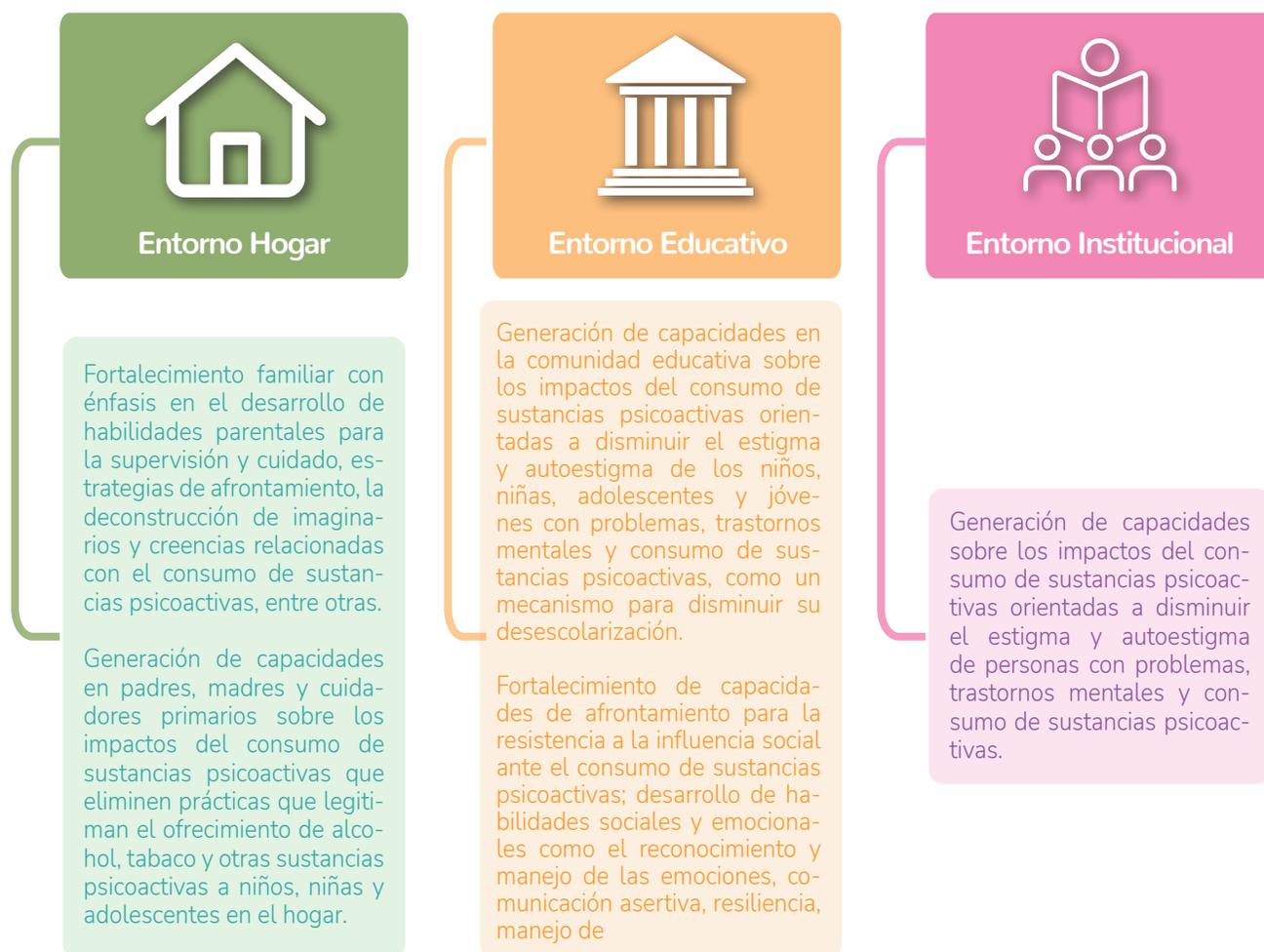
- ▲ Retomar los aspectos y elementos abordados en el planteamiento del problema; intenta definir cómo los elementos problemáticos pueden traducirse en posibles soluciones
- ▲ Definirlos en forma de cascada, siguiendo un orden progresivo, iniciando con un objetivo general de la estrategia y pasando luego a los objetivos específicos.
- ▲ Para el objetivo general, especificar el cambio que se

quiere conseguir o el resultado que se espera obtener en la población objetivo, guardando una relación directa con la problemática central. Para esto, podrá ser de utilidad contrastar la situación deseada que se quiere alcanzar con la situación actual de la que se parte (la cual se conoce gracias al análisis de necesidades previamente realizado y el planteamiento del problema).

- ▲ Concretar los objetivos específicos con base en el objetivo general, definiéndolo en función de los efectos que deseas generar y en términos operativos. Procura plantear pocos objetivos específicos para que sean logrables y acorde con tus recursos, tiempo, etc. (Hawe, Degeling y Hall, 1993; García, Ibáñez y Alvira, 2000; UNODC y SDS, 2020).
- ▲ Hay tres características fundamentales que se deben tener en cuenta para formular objetivos adecuadamente, es decir que, un buen objetivo es claro, medible y operativo (Plan Nacional sobre Drogas de España, 2007, citado por Mansilla, 2017).
- ▲ Puede ser útil emplear estrategias como el árbol de soluciones o el árbol de objetivos. A continuación, puedes encontrar algunas referencias de consulta al respecto.

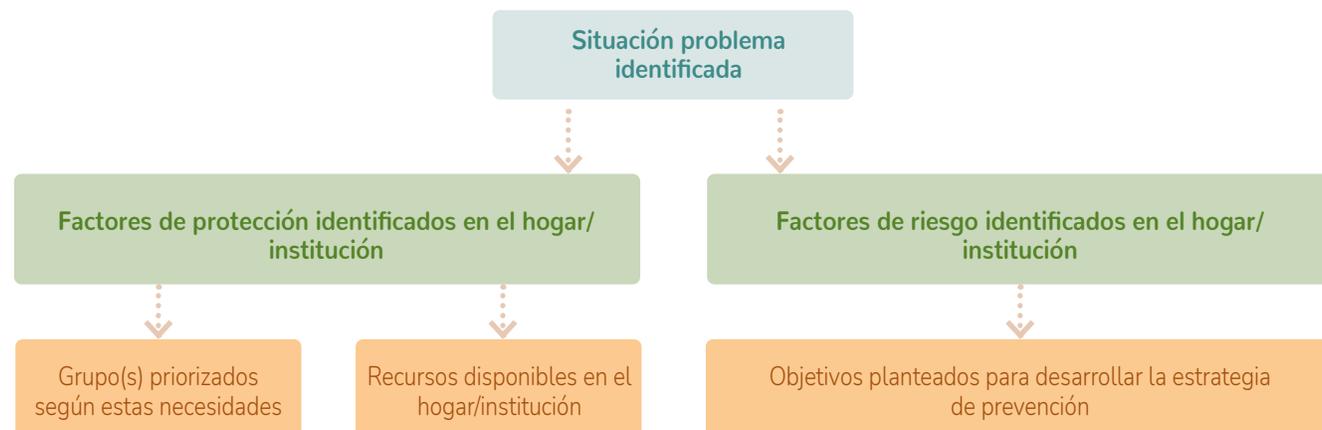
Para definir tus objetivos, toma igualmente en consideración los planteamientos de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019), que plantea las líneas de acción por entornos:

Diagrama 21. Objetivos planteados para la reducción de los factores de riesgo en los entornos (MSPS, 2019)



Una vez se formulan los objetivos, podrás definir con mayor facilidad las actividades y demás acciones que para llevar a cabo la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y, así avanzar a la puesta en marcha. Con base en lo revisado hasta el momento, puedes resumir lo encontrado en estas seis acciones clave.

Te invitamos a responder estas preguntas en tu agenda personal o en un espacio donde puedas registrar tus observaciones.



Bien, teniendo en cuenta estos aspectos generales respecto a la planeación, y dado que ya elegiste el grupo objetivo, te invitamos a que revises algunos elementos más específicos que consideran la población con la que desarrollarás la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. A continuación, encontrarás algunas recomendaciones y herramientas que te permitirán ampliar y complementar en la información que necesitas para valorar las necesidades, profundizar en los factores de riesgo y protección, definir recursos, entre otros aspectos. Retomarás estos elementos clave, pero teniendo en cuenta con mayor especificidad el grupo con el que trabajarás tu estrategia.

Planear con adolescentes gestantes o lactantes



Las adolescentes gestantes y lactantes tienen riesgos particulares respecto al consumo de sustancias psicoactivas, lo cual deberás tener en cuenta al momento de valorar las necesidades e identificar los factores a intervenir. Las investigaciones en torno al tema han permitido establecer que:

- ▲ Las adolescentes tienen un mayor riesgo de consumir sustancias psicoactivas que el resto de las adolescentes de su edad.
- ▲ Con frecuencia las adolescentes en el periodo de gestación suspenden el consumo de sustancias psicoactivas, pero tienden a retomarlo en el periodo posterior al parto.
- ▲ El uso de sustancias psicoactivas durante el periodo de lactancia y posparto tiende a prevalecer en las adolescentes hasta la edad adulta (Chapman y Wu, 2013).
- ▲ De otro lado, el consumo de drogas en las mujeres gestantes, “puede aumentar el riesgo de un aborto espontáneo y puede causar migrañas, convulsiones y presión arterial alta en la madre, lo que puede afectar al feto. Además, el riesgo de que el bebé nazca muerto

es de dos a tres veces mayor en las mujeres que fuman tabaco o marihuana, toman analgésicos recetados o consumen drogas ilegales durante el embarazo” (NIDA, 2020b, pág. 2).

De igual manera, se han identificado algunos riesgos específicos en los hijos de aquellas madres que consumen sustancias psicoactivas:

- ▲ Cuando se presenta consumo de sustancias psicoactivas en gestantes, hay mayor riesgo de que los bebés nazcan antes del término del embarazo y con menor peso al normal e inclusive los bebés pueden presentar síndrome de abstinencia neonatal (NIDA, 2020b).
- ▲ Asimismo, cuando en el entorno inmediato de las niñas, niños y adolescentes, los padres o madres consumen sustancias psicoactivas, sean adolescentes o adultos, se generan conflictos familiares, estrés, violencia intrafamiliar, y abuso o negligencia infantil. Evidentemente dichas condiciones perjudican el bienestar y el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, generando riesgos que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas en la próxima generación e incluso desde muy temprana edad (NIDA, 2020b), lo cual desencadena en vulneración de derechos.

Teniendo en cuenta estos hallazgos y entendiendo la relevancia de las redes de apoyo en el proceso de apropiación del rol por parte de la madre adolescente, resulta pertinente indagar con mayor detalle en el apoyo sociofamiliar que tiene disponible, para así valorar específicamente las necesidades de la madre y los posibles riesgos; para esto, puedes hacer uso de la herramienta 1.4.

Adicionalmente, es fundamental considerar otros factores diferenciales y elementos propios del contexto de las adolescentes. Por esta razón, te invitamos a que además de los factores indagados en la herramienta 1.2. (identificación de factores de riesgo y protección por entornos), revises los factores específicos que atañen a las adolescentes gestantes o lactantes:



Revisa el capítulo 3 del
"Módulo
1: Manos capaces de
CONOCER"



Herramienta 1.4.

Evaluación Socio Familiar para adolescentes gestantes o lactantes



Con esta herramienta podrás identificar la disponibilidad de las redes de apoyo de la madre adolescente gestante y lactante, su estado emocional, así como algunos antecedentes relevantes, al entenderlos como factores de suma relevancia al momento de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas con esta población. Con este fin, se plantean en concreto 10 preguntas, las cuales se encuentran dentro de cuatro categorías (experiencias previas de gestación, antecedentes de violencia, redes de apoyo identificadas y dimensión emocional de la madre).

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional, en el marco de una entrevista directa con la madre adolescente.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- Δ Desarrolla la entrevista en el marco de una conversación, dentro de un clima de confianza.
- Δ Si consideras necesario, puedes complementar la evaluación con otras preguntas pertinentes propias del contexto.
- Δ Al finalizar la evaluación, consigne sus impresiones y principales conclusiones respecto a los riesgos o factores protectores presentes en la madre adolescente.

Nombre: _____ Edad: _____ Edad gestacional o del bebé: _____

A continuación, se presentan algunas preguntas diseñadas para que el profesional realice a las adolescentes que se encuentran en estado de gestación.

Experiencias previas de gestación

- i. ¿Ha tenido otros embarazos? SÍ__ NO__ (si la respuesta es no, diríjase a la pregunta "iii.")
- ii. ¿Cómo podría valorar esas experiencias previas? ¿Con cuáles redes de apoyo contó en ese momento?

Antecedentes de violencia

- iii. ¿Ha vivido episodios de violencia intrafamiliar con su núcleo familiar primario u otro tipo de violencia (interpersonal, de pareja)? _____

Redes de apoyo identificadas

- iv. ¿Cómo se conforma su sistema familiar primario? (mencione todos los miembros que viven con usted)

- v. ¿Qué personas identifica como parte de la red de apoyo (preguntar por aliados)?

- vi. ¿Ha asistido a algún grupo de apoyo para adolescentes gestantes o lactantes?

- vii. Describa brevemente cómo es su relación con el padre del bebé que espera: _____

- viii. ¿Qué tan involucrado está el padre con el bebé? _____

- ix. ¿El padre del bebé consume o ha consumido sustancias psicoactivas? _____
¿Qué sustancias? _____

Dimensión emocional de la madre

- x. ¿Cuáles de los siguientes sentimientos ha sentido con mayor frecuencia en el último mes?

Alegría	SÍ__ NO__	Rabia	SÍ__ NO__	Tristeza	SÍ__ NO__	Asco	SÍ__ NO__
Ansiedad	SÍ__ NO__	Sorpresa	SÍ__ NO__	Miedo	SÍ__ NO__	Apatía	SÍ__ NO__

Conclusiones y principales hallazgos _____



Herramienta 1.5.

Identificación de factores de riesgo y protección específicos en adolescentes gestantes o lactantes



Esta herramienta te permitirá reconocer cuáles pueden ser los factores hacia los cuales dirigirte al prevenir el consumo de sustancias psicoactivas específicamente con adolescentes. La herramienta consta de tres partes: la primera se centra en los factores de riesgo, la segunda en los factores de protección, y la tercera te invita a priorizar esos factores en función de los resultados.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional.

Ten en cuenta que no se encuentra diseñada para aplicar directamente a las adolescentes.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- △ Todas las secciones son igualmente importantes así que la recomendación es que las diligencies completamente.
- △ Ten en cuenta que la herramienta pretende valorar los factores presentes en las adolescentes de la modalidad, no se centra en casos individuales. Por esta razón, es importante que pienses en las necesidades de este grupo poblacional.
- △ En la primera columna de la parte 1 y 2 puedes observar una lista con los principales factores que la evidencia sugiere que tienen una alta incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas.
- △ Frente a cada uno de los factores podrás encontrar una descripción corta para que puedas orientarte acerca de qué se trata; revísala y considera si tienes información o no frente a cada uno.

A continuación, puedes determinar si los factores de riesgo o protección tienen una incidencia baja, media o alta, de acuerdo con los siguientes criterios:

- △ **Bajo:** el factor de riesgo o protección está presente al interior de la modalidad, pero no es muy notorio o significativo (ejemplo, solo algunas adolescentes tienen historia familiar relacionada con el consumo, en comparación con el total de la población que hace parte de la modalidad)
 - △ **Medio:** el factor de riesgo o protección está presente moderadamente (ejemplo, el uso de sustancias psicoactivas por parte de las adolescentes de la modalidad suele estar presente, en especial en aquellas que no cuentan con redes de apoyo).
 - △ **Alto:** la presencia del factor de riesgo o protección es notoria y se reconoce como un tema importante al interior de la modalidad (ejemplo, gran parte de las adolescentes de la modalidad no tienen redes de apoyo disponibles, lo que genera la aparición de otras problemáticas).
- △ Finalmente, podrás priorizar los factores de riesgos y protección, con base en la información que brinda la herramienta. En la parte final podrás describir cuáles fueron los factores puntuados con medio y alto, y cuáles considerarías que podrías darle mayor prioridad; toma en consideración las preguntas orientadoras propuestas para este fin.

Otras recomendaciones:

- △ Puedes alimentar esta herramienta con la información de los perfiles de vulnerabilidad y generatividad que diligencias cotidianamente, así como de la herramienta 1.4. (evaluación sociofamiliar de para las adolescentes gestantes o lactantes).
- △ Si lo consideras necesario, también puedes profundizar directamente con la población a través de las técnicas complementarias previamente sugeridas (entrevistas, cartografía o técnica iconográficas, diagnóstico participativo).

i. Identificación de factores de riesgo

Factor de riesgo	Descripción breve	Bajo	Medio	Alto
Uso de sustancias psicoactivas	La madre adolescente gestante ha usado sustancias psicoactivas o usa en la actualidad (legales o ilegales) La madre lactante usa actualmente sustancias psicoactivas o manifiesta intención de volver a consumir sustancias psicoactivas (legales o ilegales).			
Baja percepción de sus habilidades de crianza	La madre adolescente gestante o lactante percibe de manera negativa sus habilidades de crianza.			
Cuidado prenatal / perinatal inadecuado	Hay carencias o deficiencias en los cuidados y medidas de salud recomendadas durante y posterior a la gestación.			
Abandono / carencia de soporte	Existen situaciones vinculadas con el abandono hacia la madre adolescente. Se percibe poco o nulo apoyo en su proceso de gestación.			

ii. Identificación de factores de riesgo

Factor de riesgo	Descripción breve	Bajo	Medio	Alto
Vulneración de derechos	La madre adolescente gestante o lactante tiene acceso a los servicios de salud para garantizar su bienestar integral.			
Violencia intrafamiliar	La madre adolescente gestante o lactante cuenta con una red de apoyo consolidada y disponible.			
Historia familiar de consumo	Al interior de las familias es frecuente el uso de alcohol y tabaco por alguno o algunos de sus integrantes.			
Competencias parentales limitadas o ausentes	Los padres y cuidadores son incongruentes en la aplicación de normas y disciplina, no ejercen acciones de supervisión y control sobre sus hijos.			

iii. Priorización de factores

Factores de riesgo priorizados	Factores de protección priorizados
(de aquellos puntuados en medio y alto identifica: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?):	(de aquellos puntuados en medio y alto identifica: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?):
<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.

Fuente: Elaboración propia, adaptada de UNODC, MJD y PONAL (2020)

Finalmente, para planear con las adolescentes gestantes y lactante considera también:

- ▲ **Identificar necesidades con las adolescentes respecto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas:** para profundizar en la identificación de necesidades, es recomendable enmarcar un espacio de entrevista en donde, guardando una aproximación empática, se logre indagar en las necesidades de las adolescentes.
- ▲ **Aliados y recursos:** uno de los principales aliados o sectores con los que será importante establecer estructuras de colaboración es con el sector salud, pues con su apoyo se puede disminuir el riesgo de un cuidado prenatal inadecuado y del uso de sustancias psicoactivas durante la gestación.
- ▲ La vinculación con oportunidades laborales o académicas también son elementos fundamentales, por lo que serán necesarios los diálogos y acuerdos con el entorno educa-

tivo y, probablemente, sea necesario que se establezcan acciones en este sentido en la puesta en marcha.

- ▲ **Nivel de prevención:** dado el nivel de vulnerabilidad y riesgo de las adolescentes gestantes o lactantes con derechos amenazados o vulnerados, es probable que sea más provechoso determinar estrategias de prevención selectiva (considerando los riesgos previamente mencionados) e indicada (para el caso de adolescentes con consumos de sustancias psicoactivas previos o presentes).
- ▲ **Prevención específica e inespecífica:** En función del nivel de prevención identificado, será posible priorizar si se maneja una estrategia de prevención de modalidad específica o inespecífica. En el caso de una estrategia selectiva es recomendable que planees contenidos inespecíficos, mientras que, para estrategias indicadas, dado que se identifica un mayor riesgo, será pertinente incluir contenidos específicos, en particular relacionados con los posibles riesgos del consumo para la madre y su bebé.



¿Recuerdas la historia de Jessica?

Madre adolescente gestante

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de planear una estrategia dirigida a abordar el caso de Jessica

¿Cuál es la problemática?



Riesgo de que se reincida en el consumo de sustancias psicoactivas posterior a la gestación.

¿Con qué factores se relaciona?



Riesgo: uso de sustancias psicoactivas, baja percepción de habilidades de crianza, violencia intrafamiliar, carencia de apoyo por parte de la pareja/ Protección: redes de apoyo disponibles (casa de protección).

¿Con qué recursos se cuenta?



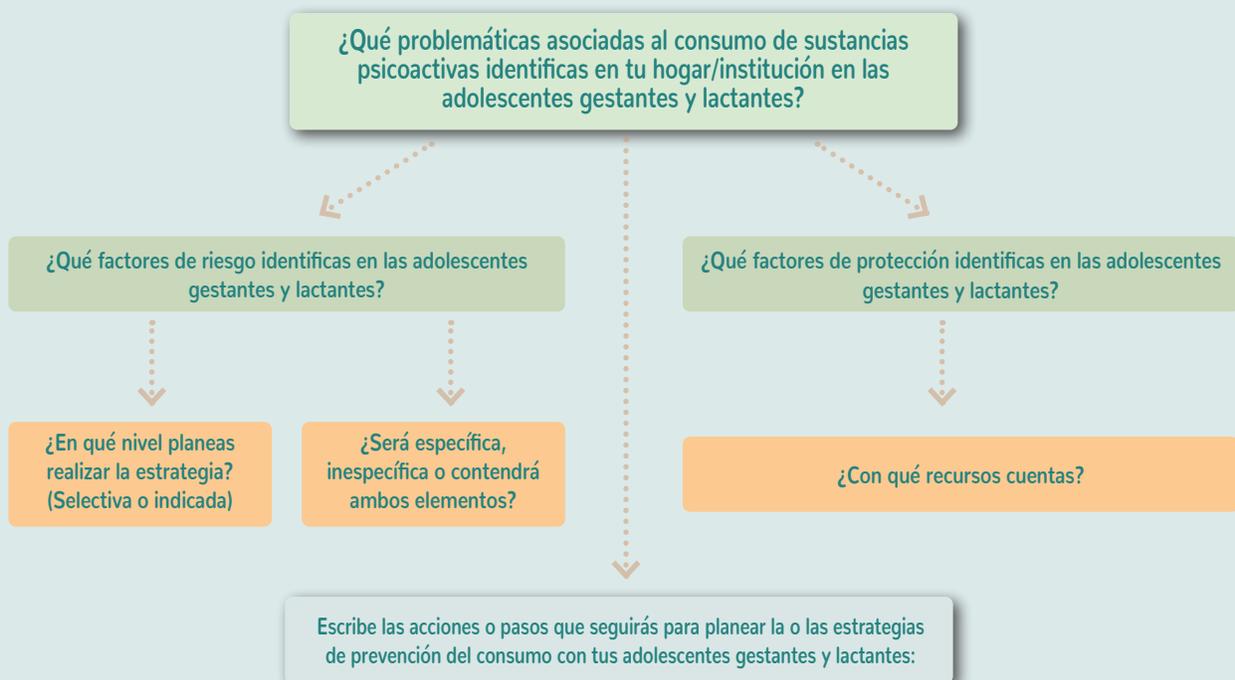
Potenciales: se puede contar con apoyo del entorno educativo y con los profesionales de la casa de protección.

¿Qué objetivos podrían considerarse?

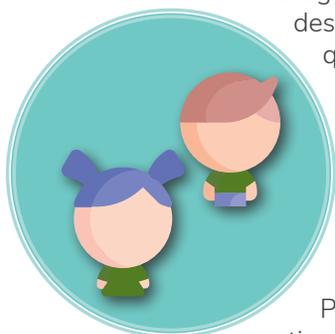


Disminuir la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas.

Ahora pon tus manos a la obra para planear con tus adolescentes gestantes y lactantes, y especifica los elementos clave:



Planear con niñas y niños



Investigaciones en diversos campos del desarrollo humano han demostrado que los eventos y circunstancias tempranos en la vida de las personas influyen en las decisiones y comportamientos futuros. Por tanto, proteger y prevenir en la niñez puede alterar la trayectoria del curso de la vida de las niñas y niños en una dirección positiva. Para planear tus estrategias preventivas, es importante que consideres los siguientes puntos:

- ▲ Las personas que consumen sustancias psicoactivas suelen empezar a hacerlo durante la adolescencia o la adultez joven, pero “el terreno puede estar abonado” desde mucho antes, por circunstancias y eventos que afectan a las personas durante los primeros años de vida. De ahí la importancia de prevenir en estos momentos.
- ▲ La niñez se caracteriza por una rápida y constante progresión de patrones de desarrollo a nivel físico, cognitivo emocional y social, lo que hace fundamental el fortalecimiento de factores protectores.
- ▲ Te invitamos a considerar algunas transiciones importantes que se generan durante la niñez, para que puedas estimar si son relevantes específicamente en tu contexto o modalidad:
 - ▲ Durante la **primera infancia**, incluso cuando la niña o el niño ingresa al preescolar o asiste al centro de

desarrollo infantil, la familia sigue siendo el contexto más importante para el desarrollo. Asimismo, es importante tener en cuenta las posibles dificultades en el comportamiento, pues esto puede ser un predictor de dificultades relacionadas con la autorregulación. El apego inseguro durante los primeros años de vida también puede generar agresividad, dificultades de adaptación a la escuela y problemas de interacción.

- ▲ En las edades de educación inicial y el **preescolar**, la falta de habilidades de adaptación a la escuela puede poner a las niñas y niños en desventaja respecto a su entorno de clase, lo que puede propiciar un mal desempeño académico futuro.
- ▲ En la transición a la **escuela primaria**, si persiste la pobre autorregulación se pueden desencadenar frustración por parte de la niña o niño, y constante atención negativa por parte de los cuidadores y pares (NIDA, 2016).
- ▲ La edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en el país varía entre los 12 y los 14 años de edad (dependiendo del tipo de sustancia), prevenir en edades más tempranas puede contribuir a que se retrase la edad de inicio (véase objetivos de la prevención- Módulo 1 capítulo 3).

El Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos (NIDA, por sus siglas en inglés) ha definido siete principios para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la infancia, elementos que pueden orientar tanto tu planeación como la implementación de tu estrategia preventiva. A continuación, se presenta un breve resumen de estos principios y sus alcances.



Diagrama 22. Principios de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas para la infancia.



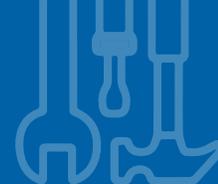
Fuente: NIDA (2016).

Para recapitular los factores y características que acabas de revisar, puedes hacer uso de la Herramienta 1.6., la cual permite que valores algunos de los factores de riesgo y protección más importantes relacionados con las niñas y niños en contextos de vulnerabilidad.



Herramienta 1.6.

Identificación de factores de riesgo y protección específicos en niñas y niños



Esta herramienta te permitirá reconocer cuáles pueden ser los factores hacia los cuales dirigirte al prevenir el consumo de sustancias psicoactivas específicamente con niñas y niños. La herramienta consta de tres partes: la primera se centra en los factores de riesgo, la segunda en los factores de protección, y la tercera te invita a priorizar esos factores en función de los resultados.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional.

Ten en cuenta que no se encuentra diseñada para aplicar directamente a las niñas y niños o que ellos lo diligencien directamente.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- Δ Todas las secciones son igualmente importantes así que la recomendación es que la diligencies completamente.
- Δ Ten en cuenta que la herramienta pretende valorar los factores presentes en las niñas y niños de la modalidad, no se centra en casos individuales. Por esta razón, es importante que pienses en las necesidades de este grupo poblacional.
- Δ En la primera columna de la parte 1 y 2 puedes observar una lista con los principales factores que la evidencia sugiere que tienen una alta incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas.

A continuación, puedes determinar si los factores de riesgo o protección tienen una incidencia baja, media o alta, de acuerdo con los siguientes criterios:

- Δ **Bajo:** el factor de riesgo o protección está presente al interior de la modalidad, pero no es muy notorio o significativo (ejemplo, solo algunas niñas y niños tienen historia familiar relacionada con el consumo, en comparación con el total de la población que hace parte de la modalidad)
 - Δ **Medio:** el factor de riesgo o protección está presente moderadamente (ejemplo, el bajo involucramiento en los padres de las niñas y niños de la modalidad suele estar presente, en especial en aquellas familias de padres y adolescentes).
 - Δ **Alto:** la presencia del factor de riesgo o protección es notoria y se reconoce como un tema importante al interior de la modalidad (ejemplo, gran parte de las niñas y niños de la modalidad no cuentan con habilidades socioemocionales, y esto se ve reflejado en múltiples aspectos de la cotidianidad).
- Δ Finalmente, podrás priorizar los factores de riesgos y protección, con base en la información que brinda la herramienta. En la parte final podrás describir cuáles fueron los factores puntuados con medio y alto, y cuáles considerarías podrías darle mayor prioridad; toma en consideración las preguntas orientadoras propuestas para este fin.

Otras recomendaciones:

- Δ Puedes alimentar esta herramienta con la información de los perfiles de vulnerabilidad y generatividad que diligencias cotidianamente.
- Δ Si necesitas socavar más información, te sugerimos profundizar directamente con la población a través de las técnicas complementarias previamente sugeridas (entrevistas, cartografía o técnica iconográfica, diagnóstico participativo).

i. Identificación de factores de riesgo

Factores de riesgo	Bajo	Medio	Alto
Abuso y negligencia			
Apego inseguro			
Bajo involucramiento de los padres / cuidadores			
Comportamientos agresivos			
Pobre control emocional			
Actitudes favorables hacia el consumo de sustancias psicoactivas en el contexto social inmediato			

ii. Identificación de factores de protección

Factores de protección	Bajo	Medio	Alto
Gestión familiar proactiva			
Habilidades socioemocionales			
Estilo de aprendizaje cooperativo			
Permanencia en la escuela			

iii. Priorización de factores

Factores de riesgo priorizados	Factores de protección priorizados
(de aquellos puntuados en medio y alto identifica: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?):	(de aquellos puntuados en medio y alto identifica: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?):
<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.

Ahora bien, teniendo en cuenta que uno de los principales factores hacia los cuales podemos apuntar como cuidadores son aquellos relacionados con el apego y el involucramiento parental (al entender que eres parte fundamental de ese entorno hogar, como mencionamos anteriormente), podrá serte de utilidad contar con la Herramienta 1.7., con la cual puedes indagar directamente con la niña o niño respecto a los vínculos que éste valora.



Herramienta 1.7.

Valoración de los vínculos con padres y/o cuidadores en niñas y niños



La “*valoración de los vínculos con padres y/o cuidadores en niñas y niños*” te permitirá valorar el nivel de incidencia del vínculo y el apego de las niñas y niños, al ser este factor importante que puede reducir el consumo de sustancias psicoactivas. Los ítems que incluye la escala permiten medir en qué grado perciben las niñas y niños llevarse bien con su familia o adultos de referencia, así como el grado de importancia que dan a esta relación.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional, en el marco de una entrevista con la niña o niño, entre los 8 a 12 años. Ten en cuenta que no se encuentra diseñada para que las niñas y niños lo diligencien directamente.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- △ Es recomendable que apliques esta escala en el marco de una conversación o en contexto de juego (según se considere).
- △ Es igualmente necesario que lo adaptes según la edad de la niña o el niño y la modalidad en la que te encuentres (dando más contexto a las preguntas, cambiando palabras, brindando ejemplos)
- △ La herramienta está compuesta por dos preguntas y cada una indaga sobre algunos adultos o miembros de referencia. Pregunta a la niña o el niño por cada uno de los ocho (8) elementos sugeridos. Según la respuesta que brinde, asigna la puntuación a cada elemento de la siguiente manera:

- 0:** No existe tal persona
- 1:** Mal
- 2:** La niña o el niño no está seguro (o no sabe)
- 3:** Bien
- 4:** Muy bien

- △ Obtén el promedio para obtener los resultados: Suma las respuestas obtenidas en los ocho puntos y divide ese resultado entre 8, para de esta manera obtener el promedio. Este resultado mide la “fuerza” de los lazos sociales que percibe la niña o el niño con las personas de su entorno inmediato.

Entre 8 y 6: vínculos fuertes con gran parte de los adultos de referencia

Entre 5 y 3: vínculos cercanos con algunos adultos de referencia y ausencia de algunos vínculos.

Entre 2 y 0: vínculos débiles con gran parte de los adultos de referencia.

A. ¿Cómo te llevas con tus padres / cuidadores y tu familia?

	Muy bien (4)	Bien (3)	No sabe / no está segura(o) (2)	Mal (1)	No existe tal persona (0)
i. Tu madre / cuidadora					
ii. Tu padre / cuidador					
iii. Hermanos y hermanas					
iv. Otros miembros de tu familia					
Suma los resultados de los ítems "i" a "iv"					

B. ¿Cuánta importancia tiene para ti llevarte bien con tus padres y familiares?

	Muy bien (4)	Bien (3)	No sabe / no está segura(o) (2)	Mal (1)	No existe tal persona (0)
v. Tu madre / cuidadora					
vi. Tu padre / cuidador					
vii. Hermanos y hermanas					
Otros miembros de tu familia					
Suma los resultados de los ítems "v" a "viii":					
Total (Resultados de pregunta A y B)					
Resultado (Promedio, es decir, total dividido en 8)					

Adaptado de: Bonding to parents and family (European Monitoring Centre for Drug Addiction, 2004a)

Respecto a las demás acciones que competen a la planeación con niñas y niños, se puede considerar también lo siguiente:

- ▲ **Identificar necesidades con las niñas y niños respecto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas:** para profundizar en la identificación de necesidades, se pueden generar espacios de juego y hacer uso de dibujos, representaciones y demás elementos simbólicos para indagar en las percepciones y necesidades de las niñas y niños.
- ▲ **Aliados y recursos:** la articulación con el entorno educativo es de suma relevancia, al ser los segundos referentes de socialización, en conjunto contigo como cuidador y parte fundamental de su entorno hogar.
- ▲ **Nivel de prevención:** para este grupo de población puedes considerar estrategias de prevención universal, priorizando los factores protectores previamente mencionados. Si identificas vulnerabilidades y factores de riesgo altos, será recomendable que te enfoques en desarrollar

acciones en torno a estos elementos, desde un enfoque selectivo (considerando los riesgos previamente mencionados). Las estrategias de prevención indicada serán menos frecuentes, sin embargo, en los casos en los que se identifiquen consumos iniciales o riesgos altos de consumo, se recomienda tener en cuenta los parámetros que atañen a la prevención indicada en la adolescencia, considerando el uso de herramientas y recursos adaptadas para la edad objetivo.

- ▲ **Prevención específica e inespecífica:** En líneas generales la evidencia sugiere que resulta más provechoso centrarse en estrategias de prevención inespecíficas en las niñas y niños, centrándose en las habilidades y factores previamente mencionados en esta sección. Si se consideran riesgos de consumo en esta población, es importante tener en cuenta que las estrategias específicas deben ir acompañadas en lo posible de estrategias inespecíficas que doten de capacidades a las niñas y niños para hacer frente a la información que se les brinda.



La “*valoración de los vínculos con padres y/o cuidadores en niñas y niños*” te permitirá valorar el nivel de incidencia del vínculo y el apego de las niñas y niños, al ser este factor importante que puede reducir el consumo de sustancias psicoactivas.



¿Recuerdas la historia de Cristian?

Infancia

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de planear una estrategia dirigida a abordar el caso de Cristian ¿Qué otros aspectos identificas?

¿Cuál es la problemática?



Clima escolar desfavorable que afecta la percepción de la escuela como un entorno protector. Hay poca comunicación escuela-entorno institucional/hogar

¿Con qué factores se relaciona?



Riesgo: Bajo involucramiento de los cuidadores, actitudes favorables hacia el consumo de sustancias psicoactivas, legitimación de la violencia y comportamientos agresivos /
Protección: apoyo de pares.

¿Con qué recursos se cuenta?



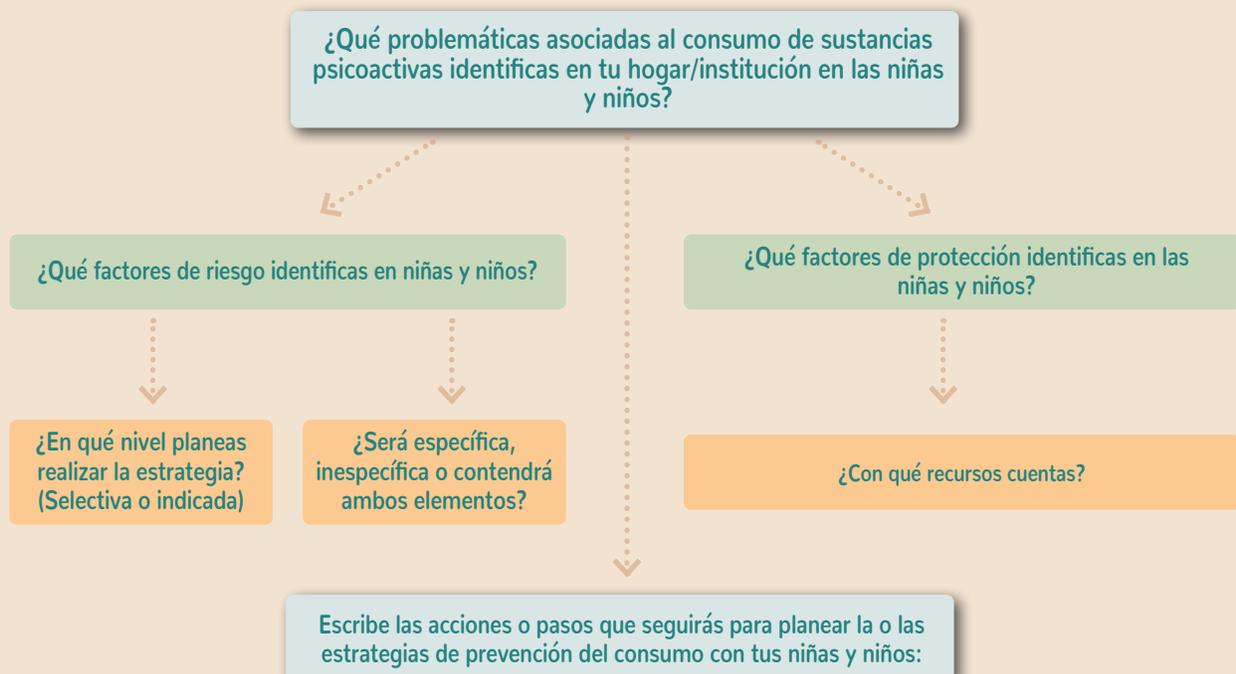
Potenciales: se puede trabajar en la articulación con el colegio.

¿Qué objetivos podrían considerarse?



Fortalecer el involucramiento de los cuidadores con el entorno educativo, al entender el colegio como un importante entorno protector.

Ahora pon tus manos a la obra para planear con tus niñas y niños, y especifica los elementos clave:





Herramienta 1.8.

Identificación de factores de riesgo y protección específicos en adolescentes



Esta herramienta te permitirá reconocer cuáles pueden ser los factores hacia los cuales dirigirte al prevenir el consumo de sustancias psicoactivas específicamente con las y los adolescentes. La herramienta consta de tres partes: la primera se centra en los factores de riesgo, la segunda en los factores de protección, y la tercera te invita a priorizar esos factores en función de los resultados.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional.

Ten en cuenta que no se encuentra diseñada para aplicar directamente a las y los adolescentes o que ellos lo diligencien directamente.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- Δ Todas las secciones son igualmente importantes así que la recomendación es que la diligencies completamente.
- Δ Ten en cuenta que la herramienta pretende valorar los factores presentes en las y los adolescentes de la modalidad, no se centra en casos individuales. Por esta razón, es importante que pienses en las necesidades de este grupo poblacional.
- Δ En la primera columna de la parte 1 y 2 puedes observar una lista con los principales factores que la evidencia sugiere que tienen una alta incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas.

A continuación, puedes determinar si los factores de riesgo o protección tienen una incidencia baja, media o alta, de acuerdo con los siguientes criterios:

- Δ **Bajo:** el factor de riesgo o protección está presente al interior de la modalidad, pero no es muy notorio o significativo (ejemplo, solo algunas(os) adolescentes tienen historia familiar relacionada con el consumo, en comparación con el total de la población que hace parte de la modalidad)
- Δ **Medio:** el factor de riesgo o protección está presente moderadamente (ejemplo, las actitudes favorables hacia el consumo suelen estar presente en las y los adolescentes de la modalidad, en especial en aquellos que tienen familiares o adultos de referencia que consumen).
- Δ **Alto:** la presencia del factor de riesgo o protección es notoria y se reconoce como un tema importante al interior de la modalidad (ejemplo, gran parte de las y los adolescentes de la modalidad cuentan con oportunidades de educación y trabajo).

Δ Finalmente, podrás priorizar los factores de riesgos y protección, con base en la información que brinda la herramienta. En la parte final podrás describir cuáles fueron los factores puntuados con medio y alto, y cuáles considerarías podrías darle mayor prioridad; toma en consideración las preguntas orientadoras propuestas para este fin.

Otras recomendaciones:

- Δ Puedes alimentar esta herramienta con la información de los perfiles de vulnerabilidad y generatividad que diligencias cotidianamente.
- Δ Si necesitas socavar más información, te sugerimos profundizar directamente con la población a través de las técnicas complementarias previamente sugeridas (entrevistas, cartografía o técnica iconográfica, diagnóstico participativo).

Planear con adolescentes



Como bien se ha mencionado anteriormente, se conoce que el consumo de sustancias psicoactivas afecta principalmente a los adolescentes y adultos jóvenes. La adolescencia es un periodo crítico para la formación de la persona, al enfrentarse a desafíos de desarrollo a nivel físico, emocional, social, académico, etc. La búsqueda de la autonomía e identidad son elementos definidores de la misma, lo cual se va a ver favorecido o no por su historia previa, por el apoyo/no apoyo y comprensión de su familia/entornos cercanos, su grupo de amigos, etc. (Becoña, 2000). Por ello, es importante reconocer que en la adolescencia:

- ▲ Aumenta la importancia del comportamiento social, por lo que la influencia de los pares y los contextos sociales inmediatos van a cobrar mayor relevancia. La asociación con compañeros que abusan de las drogas a menudo es el riesgo más inmediato para que los adolescentes sean expuestos al abuso de drogas y al comportamiento delincuente (NIDA, 2004).
- ▲ Es probable que se tenga acceso y mayor disponibilidad a sustancias psicoactivas.
- ▲ Se tiende a percibir menos riesgoso el consumo de sustancias psicoactivas, en comparación con las niñas y niños. (Martínez-Motta et al., 2020).
- ▲ Ante la alta disponibilidad, en la actualidad tienen que aprender a convivir con las drogas, tomando decisiones sobre su consumo o la abstinencia de las mismas. El proceso de socialización, con la familia, amigos, escuela y medios de comunicación es importante en ello. La percepción de riesgo y los factores de riesgo, junto al ocio, tiempo libre y vida recreativa, son elementos que debemos considerar para comprender esta problemática (Becoña, 2000).

En concreto, es importante estimar en la adolescencia factores como los que se resumen en la “Herramienta 1.8”.

i. Identificación de factores de riesgo

Factores de riesgo	Bajo	Medio	Alto
Comportamientos disruptivos			
Ausentismo escolar			
Actitudes favorables hacia el consumo de sustancias psicoactivas			
Baja percepción de riesgo respecto al consumo de sustancias psicoactivas			
Consumos iniciales de sustancias psicoactivas (legales e ilegales)			

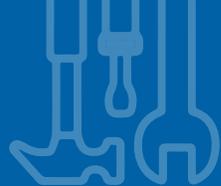
ii. Identificación de factores de protección

Factores de protección	Bajo	Medio	Alto
Trabajo en equipo			
Compromiso con la escuela			
Oportunidades de educación y trabajo			
Estilo de aprendizaje cooperativo			

iii. Priorización de factores

Factores de riesgo priorizados	Factores de protección priorizados
(de aquellos puntuados en medio y alto identifica: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?)	(de aquellos puntuados en medio y alto identifica: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?):
<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 	<ol style="list-style-type: none"> i. ii. iii.

Para planear estrategias de prevención con adolescentes debes empezar por reconocer que la experimentación con las drogas se ha convertido en un hecho habitual en esta etapa (Blackman, 1996, citado por Becoña, 2000), por tal razón puede ser pertinente reconocer qué actitudes tienen frente al consumo el grupo de adolescentes con el que planeamos trabajar. Puedes revisar la herramienta 4 para conocer más acerca de cómo indagar al respecto.



Herramienta 1.9.

Valoración de actitudes ante el consumo de drogas en adolescentes



Esta herramienta te permitirá indagar sobre uno de los factores comúnmente relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia: las actitudes favorables o desfavorables frente a las sustancias. Para esto, indaga con 11 afirmaciones, las cuales deben ser calificadas por la/el adolescente según su nivel de acuerdo con estas.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta puede ser diligenciado por las y los adolescentes de la modalidad (de forma individual o colectiva) o por parte del/la profesional en el marco de una conversación con la/el adolescente.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- Δ Antes de aplicar la herramienta revisa las preguntas y realiza las modificaciones de lenguaje, términos, etc., en caso de considerarlo necesario.
- Δ Este instrumento brinda orientaciones para evaluar la percepción de riesgo hacia las sustancias psicoactivas de manera general; sin embargo, teniendo en cuenta que las percepciones pueden variar en función del tipo de sustancia, su situación legal, entre otros elementos, puedes emplear esta misma herramienta indagando por sustancias específicas, de preferencia las que se consideren de mayor interés para las y los adolescentes de la modalidad en la que trabajas. En ese caso, te sugerimos que reemplaces la palabra “drogas” en cada ítem, por la sustancia sobre la que quieres indagar.

Para obtener los resultados:

Δ Cálculo los índices de la siguiente manera:

Puntúa los ítems (a), (d), (e), (i) y (k) de la siguiente manera:

- | | |
|------------------------------------|--|
| 5 = "Totalmente de acuerdo" | 2 = "En desacuerdo" |
| 4 = "De acuerdo" | 1 = "Totalmente en desacuerdo". |
| 3 = "No estoy seguro" | |

Los demás ítems (b, c, f, g, h, j, l) puntúelos a la inversa, así:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| 1 = "Totalmente de acuerdo" | 4 = "En desacuerdo" |
| 2 = "De acuerdo" | 5 = "Totalmente en desacuerdo" |
| 3 = "No estoy seguro" | |

Δ Para obtener la puntuación de cada persona en relación con su actitud, halla el promedio de todas las respuestas dadas a cada ítem. Suma las respuestas obtenidas en los once ítems y divide ese resultado entre 11.

Interpreta los resultados:

- Δ **Entre 1 y 4:** Tendencia a que la/el adolescente tengas actitudes desfavorables hacia las drogas y su consumo.
- Δ **Entre 5 y 7:** Tendencia a que la/el adolescente tengas actitudes neutras o se muestra indeciso frente a la posición que adopta hacia las drogas y su consumo.
- Δ **Entre 8 y 11:** Tendencia a que la/el adolescente tengas actitudes favorables hacia las drogas y su consumo.

Instrucciones a la/el adolescente: A continuación, figuran afirmaciones de diversas personas sobre el consumo de drogas. Marca la respuesta que más se aproxime a tu opinión.

Instrucciones a la/el adolescente:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	No estoy seguro(a)	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a) Consumir drogas puede ser agradable.					
b) Una persona joven nunca debería probar drogas.					
c) Hay pocas cosas más peligrosas que experimentar con drogas.					
d) Consumir drogas es divertido.					
e) Hay muchas cosas mucho más arriesgadas que probar drogas.					
f) Todo el que prueba drogas acaba arrepintiéndose					
g) Deberían existir leyes duras para sancionar el consumo de drogas.					
h) El uso de drogas es uno de los grandes males del país.					
i) Las drogas ayudan a la gente a tener una experiencia plena de la vida.					
j) En los colegios se deberían enseñar los peligros reales del consumo de drogas.					
k) La policía no debería meterse con los jóvenes que prueban drogas.					
l) Probar las drogas es perder el control de tu vida.					

Adaptado de: Attitudes to Drug Use (European Monitoring Centre for Drug Addiction, 2004b)

Finalmente, otras recomendaciones importantes para planear con adolescentes, que puedes tener en cuenta:

- ▲ **Identificar necesidades con los adolescentes respecto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas:** generar espacios directamente con ellos, legitimando sus historias, opiniones, percepciones y experiencias. Más adelante profundizaremos sobre la importancia de adaptar un enfoque “no enjuiciador”, para generar apertura y cercanía por parte de los adolescentes.

▲ **Aliados y recursos:** las principales articulaciones podrán realizarse con el sector educativo (para apoyar el involucramiento y monitoreo de manera conjunta), y con el entorno comunitario, al reconocerse la importancia de este escenario en la vida social y en el desarrollo del bienestar integral de los adolescentes.

▲ **Nivel de prevención:** dado el nivel de vulnerabilidad y riesgo de los adolescentes con derechos amenazados o vulnerados, el momento de la vida y los factores de riesgo mencionados, es importante priorizar estrategias de prevención selectiva; para el caso de adolescentes con consumos de sustancias psicoactivas iniciales se deberá considerar la elaboración de estrategias indicadas.

▲ **Prevención específica e inespecífica:** Las estrategias de prevención enfocadas a adolescentes, suelen incluir ambos elementos: inespecíficos (enfocados en las habilidades mencionadas y en el fortalecimiento de entornos protectores como el hogar), y específicos (mencionando los riesgos del consumo). Al igual que para las estrategias pensadas para niñas y niños, es importante considerar que los contenidos específicos se incluirán en función de los riesgos de consumo que se identifiquen en esta población.

Planear con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad



Las niñas, niños y adolescentes que son atendidos en las modalidades de restablecimiento de derechos, comparten en general el hecho de tener algún derecho amenazado o vulnerado, por lo cual es frecuente que hayan vivenciado situaciones emocionalmente estresantes como la separación de su grupo familiar, el abandono o haber sido víctima de algún tipo de violencia, entre otros.

Aquellos niños, niñas y adolescentes en adoptabilidad, se encuentran en un proceso encaminado a la garantía y salvaguarda de sus derechos a tener una familia y todos los derechos que se desprenden de esta. Si bien comparten muchos de los elementos y características abordadas al hablar de los anteriores grupos (adolescentes gestantes o lactantes, niñas y niños, y adolescentes), en definitiva, es necesario que se identifiquen algunos otros aspectos o particularidades, pues esto te permitirá reconocer esta información y orientar de mejor manera las posibles acciones preventivas.

Respecto a las edades: los datos más recientes en torno a esta población estimaron que en 2018 habían cerca de 9.277 niños, niñas y adolescentes en proceso de ser adoptados. Al analizar las edades de esta población se encuentra que:

▲ 18% tienen entre 0 y 11 años (quienes tienen mayor probabilidad de ser adoptados)

▲ 22% tienen entre 12 y 18 años

▲ 59,8% son mayores de 18 años

Esto podría sugerir la pertinencia de enfocar acciones para los adolescentes y los adultos jóvenes que son atendidos en los servicios o modalidades de restablecimiento de derechos, pues son quienes representan una proporción mayor.

Respecto a sus características y necesidades especiales: se considera que un niño, niña o adolescente en adoptabilidad tiene características y necesidades especiales cuando su adopción se dificulta, dado que cumple con al menos una de las siguientes condiciones (Resolución No. 3748 del 2010 del ICBF):

▲ Ser mayor de 8 años y 11 meses.

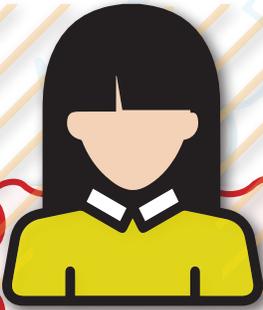
▲ Ser miembro de un grupo de dos o más hermanos en adoptabilidad.

▲ Tener algún tipo de discapacidad física o mental/ enfermedad.

De 32.287 niñas, niños y adolescentes presentados en Comités de Adopciones durante el periodo 2007 – 2017, el 59% tienen características y necesidades especiales. Por su parte, el 42% de los niños, niñas y adolescentes presentados a los Comités de Adopciones presentan alguna enfermedad crónica y/o discapacidad, es decir, aspectos relacionados con la salud física y mental (ICBF, 2018).

Esto puede sugerir la importancia de planear estrategias preventivas en este grupo en particular, y resaltar la necesidad de posibles acciones dirigidas a grupos de hermanos y a la prevención de problemáticas asociadas a la salud mental.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario que, además de identificar los factores de riesgo y protección propio de cada momento de la vida como pudiste ver en secciones anteriores (en niñas y niños: herramienta 1.6. y en adolescentes herramienta 1.8.), puedas hacer un mayor énfasis en la detección de factores de riesgo y protección sugeridos propios de la población específica que se encuentra en adoptabilidad; algunas orientaciones las puedes encontrar en la "Herramienta 1.10."



¿Recuerdas la historia de Leidy?

Adolescencia

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de planear una estrategia dirigida a abordar el caso de Leidy. ¿Qué otros aspectos identificas?

¿Cuál es la problemática?



Las percepciones favorables hacia el consumo en su entorno inmediato pueden favorecer el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas.

¿Con qué factores se relaciona?



Riesgo: actitudes favorables hacia el consumo de sustancias psicoactivas, comportamientos disruptivos, escaso vínculo con cuidadores / Protección: conexión, con la escuela, buen rendimiento académico, apoyo de pares.

¿Con qué recursos se cuenta?



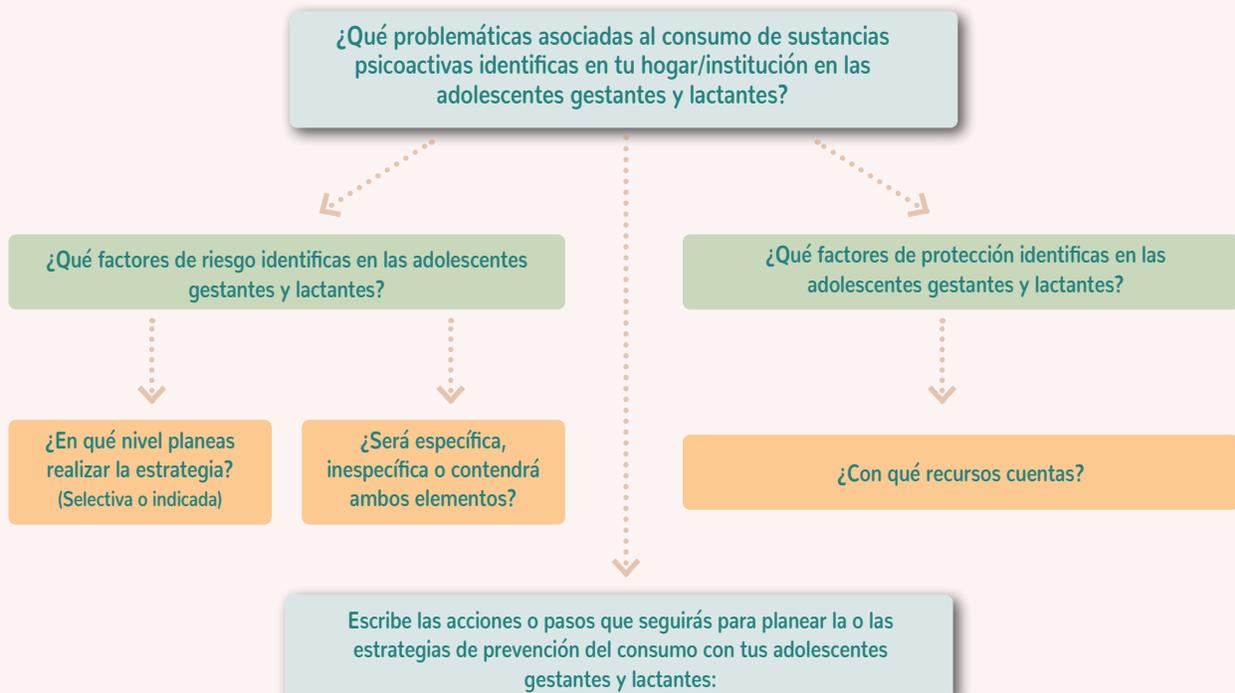
Los operadores del hogar, al ser un referente importante para la adolescente.

¿Qué objetivos podrían considerarse?



Reducir las actitudes favorables que tienen las adolescentes del centro frente al consumo de sustancias psicoactivas
Visibilizar la posición del hogar de paso respecto al consumo de sustancias psicoactivas

Ahora, pon tus manos a la obra para planear con tus adolescentes y especifica los elementos clave:



Herramienta 1.10.

Identificación de factores de riesgo y protección específicos en niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad



Esta herramienta te permitirá reconocer cuáles pueden ser los factores hacia los cuales dirigirte al prevenir el consumo de sustancias psicoactivas específicamente con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad. La herramienta consta de tres partes: la primera se centra en los factores de riesgo, la segunda en los factores de protección, y la tercera te invita a priorizar esos factores en función de los resultados.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional.

Ten en cuenta que no se encuentra diseñada para aplicar directamente a las niñas, niños y adolescentes o que ellos lo diligencien directamente.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- △ Todas las secciones son igualmente importantes así que la recomendación es que la diligencies completamente.
- △ Ten en cuenta que la herramienta pretende valorar los factores presentes en las niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad, no se centra en casos individuales. Por esta razón, es importante que pienses en sus necesidades.
- △ En la primera columna de la parte 1 y 2 puedes observar una lista con los principales factores que la evidencia sugiere que tienen una alta incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas en esta población.
- △ Dado que importante que tengas en cuenta las posibles diferencias que puede haber en esta población en función del momento del curso de vida, encontrarás la oportunidad de evaluar la presencia e incidencia de estos factores en dos subgrupos: niñas y niños, y adolescentes.

A continuación, puedes determinar si los factores de riesgo o protección tienen una incidencia baja, media o alta, de acuerdo con los siguientes criterios:

- △ **Bajo:** el factor de riesgo o protección está presente al interior de la modalidad, pero no es muy notorio o significativo (ejemplo, ningún adolescente en adoptabilidad se ausenta de la escuela)
 - △ **Medio:** el factor de riesgo o protección está presente moderadamente (ejemplo, en algunas niñas y niños puede evidenciarse una marcada fragilización de las figuras adultas).
 - △ **Alto:** la presencia del factor de riesgo o protección es notoria y se reconoce como un tema importante al interior de la modalidad (ejemplo, gran parte de las niñas, niños en adoptabilidad tienen una percepción positiva de sí mismos).
- △ Es probable que encuentres elementos comunes y diferencias entre las niñas y niños en adoptabilidad, en comparación con los adolescentes en esta misma situación., por esta razón en la tercera parte de la herramienta tienes la posibilidad de analizar estas diferencias para tomar decisiones.
- △ Finalmente, podrás priorizar los factores de riesgos y protección, con base en la información que brinda la herramienta. En la parte final podrás describir cuáles fueron los factores puntuados con medio y alto, y cuáles considerarías podrías darle mayor prioridad; toma en consideración las preguntas orientadoras propuestas para este fin.

Otras recomendaciones:

- △ Puedes alimentar esta herramienta con la información de los perfiles de vulnerabilidad y generatividad que diligencias cotidianamente.
- △ Si necesitas socavar más información, te sugerimos profundizar directamente con la población a través de las técnicas complementarias previamente sugeridas (entrevistas, cartografía o técnica iconográficas, diagnóstico participativo).

i. Identificación de factores de riesgo

Factores de riesgo	NIÑAS y NIÑOS			ADOLESCENTES		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Abuso o negligencia						
Ausencia en la escuela						
Fragilización de figuras adultas						
Problemas asociados a la salud mental						

ii. Identificación de factores de protección

Factores de protección	NIÑAS y NIÑOS			ADOLESCENTES		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Percepción positiva de sí mismo						
Servicios de protección / restablecimiento de derechos competentes						
Soporte emocional						
Resiliencia						

iii. Priorización de factores

Convergencias y divergencias entre niñas y niños / adolescentes	
¿Qué factores puntúan alto/ medio para ambos grupos (niñas y niños / adolescentes)?	¿En qué factores difieren los grupos (niñas y niños / adolescentes)?
Factores de riesgo priorizados	Factores de protección priorizados
(de aquellos factores que coinciden para ambos grupos: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?)	(de aquellos factores que coinciden para ambos grupos: ¿en cuáles puedes tener mayor incidencia? ¿cuáles no se han abordado en la modalidad?)
<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.

Teniendo en cuenta que uno de los principales factores protectores que se plantea trabajar con la población en adoptabilidad es la resiliencia, podrá serte de utilidad indagar un poco más al respecto a través de algunos instrumentos.

Finalmente, otras recomendaciones importantes para planear con adolescentes, incluye:

- ▲ **Identificar necesidades con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad:** de preferencia se debe dar prioridad a un enfoque individualizado y no grupal, para poder indagar de mejor manera en las condiciones especiales y en cómo abordarlas.
- ▲ **Aliados y recursos:** será importante gestionar alianzas

con el entorno salud y entorno comunitario.

- ▲ **Nivel de prevención:** teniendo en cuenta los riesgos asociados, es importante priorizar estrategias de prevención selectiva e indicada.
- ▲ **Prevención específica e inespecífica:** dado que el grupo población tiende a ser mixto y a incluir personas en diferentes momentos del curso de vida, las estrategias usualmente se centrarán en contenidos inespecíficos, al entender las vulnerabilidades y sus oportunidades de potenciación. Sin embargo, al igual que con los grupos anteriores, es recomendable que se consideren aspectos específicos contemplando el nivel de riesgo de consumo que tenga el grupo objetivo.

*Puedes revisar los siguientes recursos:
En este artículo podrás encontrar*



En este artículo podrás encontrar la Escala de Resiliencia de 14-Item (ER-14), en su versión validada en español.



En esta disertación podrás encontrar la Escala de Medida de la Resiliencia para Niños y Jóvenes (CYRM-32).



Ten en cuenta que

Para culminar esta fase de planeación es fundamental que identifiques adecuadamente cuáles serán tus prioridades, pues estas fijarán las actividades y demás acciones que pondrás en marcha. Priorizar significa ordenar por importancia las problemáticas, las necesidades y las áreas en las que se va a intervenir.

¿Recuerdas

la historia de Alex y sus hermanos?

Adoptabilidad



Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de planear una estrategia dirigida a abordar el caso de Alex. ¿Qué otros aspectos identificas?

¿Cuál es la problemática?



Existe un riesgo de deserción escolar por parte de Alex; su hermano al parecer tiene diagnóstico asociado con la salud mental y existe, aparentemente, disponibilidad de las sustancias en varios de sus entornos cercanos.

¿Con qué factores se relaciona?



Riesgo: deserción escolar, disponibilidad de sustancias psicoactivas.
Protección: vínculo y apego con sus cuidadores, habilidades sociales, redes de apoyo y soporte emocional.

¿Con qué recursos se cuenta?



Cuidadores del hogar.

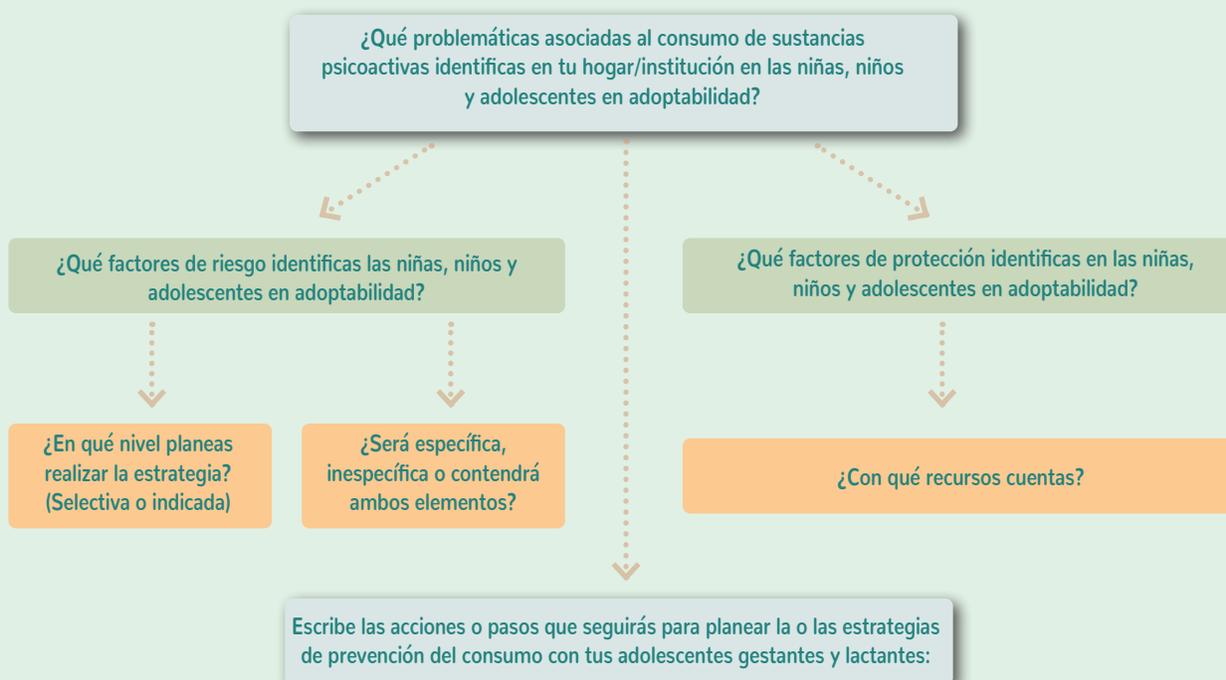
¿Qué objetivos podrían considerarse?



Fortalecer los vínculos y el apego establecido con los cuidadores
Potenciar el involucramiento familiar con los hermanos

Una vez has podido revisar los principales elementos que componen la planeación, las particularidades y recursos disponibles por cada grupo poblacional, te invitamos a avanzar al segundo momento que se plantea para continuar disponiendo tus manos a la obra: la implementación o puesta en marcha.

Ahora pon tus manos a la obra para planear con tus niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad, y especifica los elementos clave:



Capítulo 2.

Poner en marcha: DELIMITAR actividades e indicadores

Con el capítulo anterior, pudiste identificar los principales componentes que pueden orientarte para planear la estrategia preventiva. Ahora, este segundo capítulo, te invita a estructurar de manera programada y sistemática qué vas a realizar, cómo lo harás y cuándo; teniendo en claro siempre la situación problema identificada (Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias, 2010). De esta manera, será posible que garantices que se desarrollarán las actividades de manera correcta.

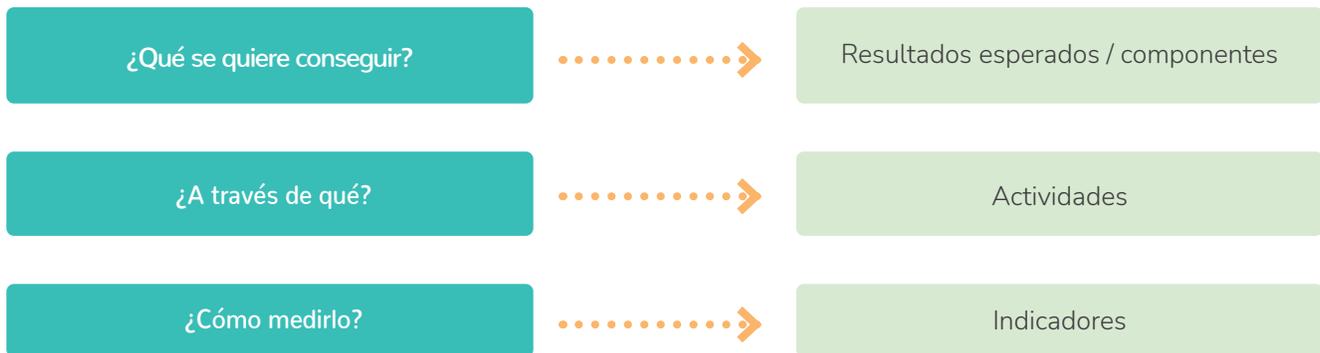
Para la puesta en marcha es fundamental que recuerdes el enfoque constructivista mencionado en el módulo 1, pues es necesario pensar las acciones desde las situaciones vitales y las posibilidades de cambio, dejando a un lado perspectivas que construyen estrategias desde

el déficit o la carencia de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes. Para esto, es importante que tus manos establezcan cómo obrar desde el reconocimiento de las potencialidades, la resolución de problemas, las oportunidades, esperanzas y expectativas. De esta manera, toda la estrategia logrará verse desde la apreciación positiva de lo existente, de aquello que funciona y de las experiencias de cambio (ICBF y OIM, 2008).

Entonces, entrando en materia, puedes preparar tus manos para poner en marcha la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas; para esto, necesitas enfocarte en tres acciones clave y así complementar la línea de base que has venido desarrollando. Sobre cada una de ellas avanzaremos a continuación.



Diagrama 23. Acciones clave para poner en marcha estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas



Identificar los componentes de la estrategia

El momento de planear culminó con la definición de los objetivos, teniendo en cuenta que es necesario plantear uno general (el problema principal al cual se espera que la estrategia favorezca en un largo plazo) y otros específicos (el efecto que se espera lograr con la estrategia si logras realizarla). Es necesario que los retomes para la puesta en marcha, pues partiendo de estos resultados esperados es que será posible que definas los componentes con claridad.

Los componentes hacen referencia a los productos o servicios que se pueden desarrollar con la estrategia por medio de las actividades. En conjunto, los componentes deben conformar lo necesario para lograr los objetivos y generar el impacto en nuestras niñas, niños y adolescentes.

Es importante que tengas en cuenta que los componentes usualmente se redactan como resultados logrados. Es decir, que en vez de mencionar “fortalecer las habilidades para la vida en las niñas y niños” sería más apropiado definirlo como “habilidades para la vida fortalecidas”.

Definir actividades

Las actividades se definen como “las acciones necesarias para transformar las intenciones de un programa o estrategia en los resultados esperados” (Xunta de Galicia, 2009, p. 12). En otras palabras, son las tareas (acciones) que debes llevar a cabo para producir cada Componente (Aldunate y Córdoba, 2011).

Para definir adecuadamente las actividades que se van a realizar, es importante revisar la evidencia disponible referente al tema. Más adelante podrás encontrar información respecto a algunos programas de prevención basados en la evidencia que consideran las características y necesidades de los grupos poblacionales (adolescentes gestantes o lactantes, niñas y niños, adolescentes y población en adoptabilidad), igualmente podrás encontrar recomendaciones específicas en el módulo 3.

Las actividades implican acciones que se espera generen resultados concretos, para esto podrá ser útil responder estas cinco preguntas:

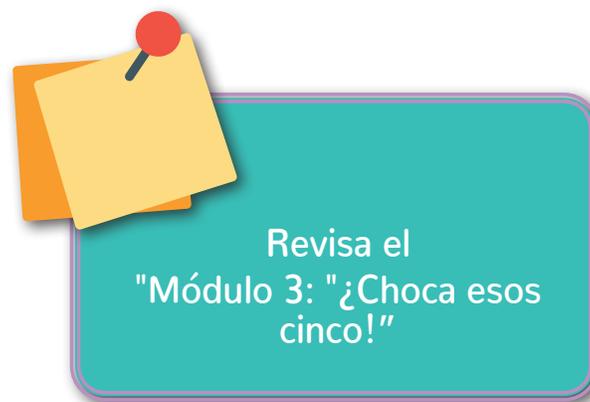
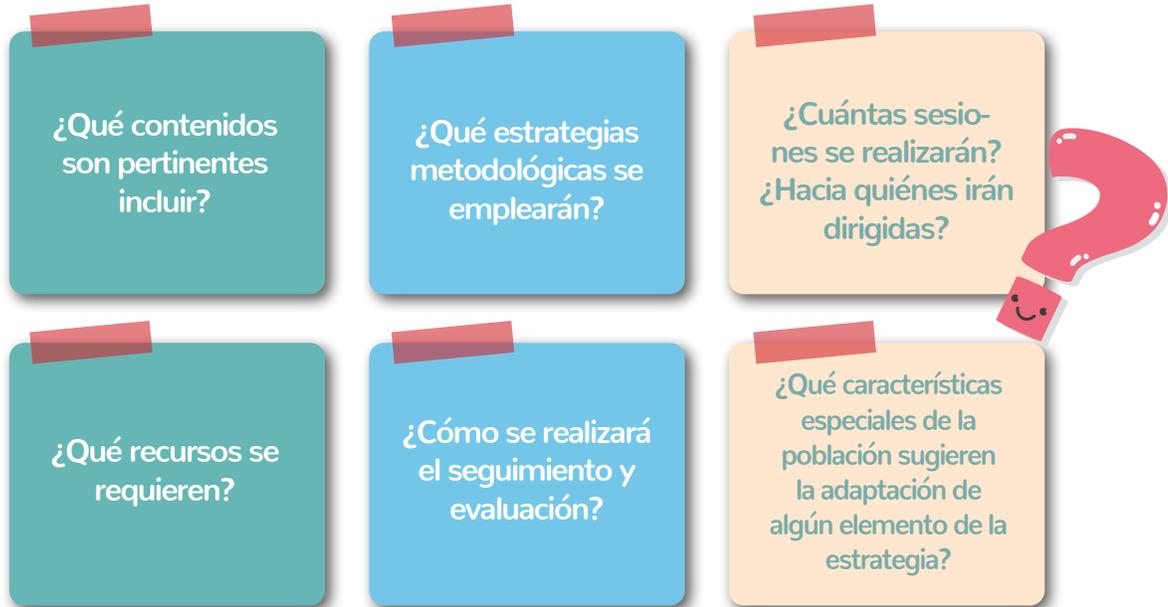


Diagrama 24. Preguntas clave para formular las acciones
(basado en UNODC y SDS, 2019)



Ten en cuenta que debes contemplar las actividades en un orden cronológico; además, se recomienda que no intentes “hilar muy fino” definiendo muchas actividades; más bien, opta por establecer algunas “macro-actividades”, para luego dividir las si lo consideras necesario en sub-actividades (Aldunate y Córdoba, 2011). Por ejemplo, el componente “habilidades para la vida fortalecidas”, podría tener asociadas las actividades “diseño de las sesiones”, “proceso de alistamiento de recursos”, “implementación de las sesiones con las niñas y niños”, “evaluación del proceso con las niñas y niños”. Más tarde al preparar el plan operativo, podrás subdividir estas actividades.

Respecto a la metodología a emplear, la evidencia indica que aquellas estrategias que incluyen una intensidad mínima de siete sesiones y tienen en cuenta medios interactivos, en los que se les brinde la oportunidad a las niñas, niños y adolescentes de interactuar y poner en práctica habilidades y competencias tienen un mayor impacto. Asimismo, se insiste en la importancia de desarrollar acciones no solo encaminadas a fortalecer los factores protectores de la infancia y la adolescencia, sino también involucrando los entornos más relevantes, con actividades de fortalecimientos para padres, cuidadores, profesores, entre otros actores relevantes.

Una vez tienes las actividades claramente delimitadas, puedes avanzar en el proceso hacia la construcción de indicadores.

Establecer indicadores

Los indicadores son medidas específicas sobre los cambios o resultados de una actividad que se establecen para verificarse de manera objetiva. En otras palabras, son elementos que permiten evaluar si la estrategia de prevención, su proceso y los resultados alcanzados generaron un impacto o algún cambio respecto a la situación inicial.

Los buenos indicadores son fáciles de entender, se relacionan directamente con los objetivos y actividades propuestas y se basan en la observación y no en medidas subjetivas (Marín, 2006).

Para que definas buenos indicadores es recomendable que:

1. Consideres qué objetivo específico o que actividad quieres medir.
2. Selecciones qué aspecto del objetivo/actividad se quiere medir.

- ▲ Eficacia: apuntan a medir el nivel de cumplimiento de los objetivos.
- ▲ Calidad: buscan evaluar atributos de los bienes o servicios producidos por la estrategia. Suelen ser los más difíciles de definir y de medir, pero son de suma importancia para una buena gestión de las acciones a desarrollar y para la evaluación de resultados.

▲ Eficiencia: buscan medir que tan bien se han utilizado los recursos en la producción de los resultados. Para ello establecen una relación entre las acciones que hacen parte de la estrategia y los costos o recursos empleados.

3. Establezcas un periodo de tiempo o periodicidad para medirlo

4. Establece el medio de verificación, es decir la evidencia física del alcance de los objetivos y resultados. (Aldunate y Córdoba, 2011; MJD, UNODC e ICBF, 2020).

Ten en cuenta además las siguientes características de los indicadores:

▲ Proporcionan la base para supervisar y evaluar la estrategia; es decir, que nos brindan elementos para el tercer momento: el seguimiento y la evaluación.

▲ Pueden cubrir aspectos cualitativos o cuantitativos.

▲ Deben ser confiables y estar disponibles.

▲ Deben ser acordados con los involucrados

▲ Deben diseñarse de tal forma que permitan que ser medidos cada cierto tiempo (MJD, UNODC e ICBF, 2020).

Diagrama 25. Preguntas clave para formular indicadores.



Fuente: Aldunate y Córdoba, 2011.

Al evaluar el comportamiento de los indicadores, será posible definir los cursos de acción que deberían seguirse, de acuerdo con lo que expresen los resultados de esas mediciones.

Los indicadores pueden plantearse de distintas maneras, a continuación, puedes revisar algunos ejemplos de indicadores que pueden ser de utilidad:

Objetivo	Indicadores	Medios de verificación
Brindar herramientas a los jóvenes en habilidades para la vida, con el fin de fortalecer sus habilidades y competencias.	El 80 % de los participantes habrá adquirido herramientas básicas en habilidades para la vida	Evidencia de las formaciones realizadas (listado de asistencia, registro fotográfico, sistematización). Evaluaciones pre y post.
Diseñar materiales educativos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niñas y niños.	Se diseñan 3 materiales educativos El 60% de las niñas y niños participan en los procesos de validación y pilotaje de los materiales educativos	Documento que contiene el material educativo e informe del proceso de validación y pilotaje. Listados de asistencia y evaluación de los participantes de los procesos de validación y pilotaje
Desarrollar un proceso de formación en prevención del consumo dirigida a profesionales de las modalidades de restablecimiento de derechos.	Número de personas formadas	Documento que contiene el material educativo e informe del proceso de validación y pilotaje. Listados de asistencia y evaluación de los participantes de los procesos de validación y pilotaje
Acompañar y brindar asesoría a las y los adolescentes en temáticas relacionadas con su proyecto de vida.	El 100% de las y los adolescentes de la modalidad reciben un acompañamiento integral El 60% de las y los adolescentes cuentan con un perfil vocacional.	Sistematización de los procesos de formación Listados de asistencia y evaluación de los participantes de los procesos de validación y pilotaje
Consolidar redes que promuevan la integración de las niñas, niños y adolescentes y que permitan generar articulaciones y alianzas para la prevención integral en contextos comunitarios	Por lo menos una red juvenil conformada en cada territorio. Por lo menos tres entidades articuladas con la red juvenil.	Documento que de cuenta del proceso de acompañamiento y sus fases. Perfiles vocacionales de las y los adolescentes. Informes de las asesorías y seguimientos realizados.

Para tener claridad de tus indicadores y cuándo deberás medirlo, puedes valerte de un resumen de indicadores, en la que puedas tener consolidada esta información

- ▲ Los indicadores que se van a utilizar para medir los resultados.
- ▲ Los momentos en que se realizarán las mediciones.
- ▲ Los instrumentos de medida y de recogida de datos que se van a utilizar (COPOLAD, 2014)

Tabla 3. Ejemplo de ficha de resumen de indicadores

Indicador	Fecha de medición	Instrumentos / herramientas que se emplearán para medirlo	Situación al inicio de la estrategia	Situación al final de la estrategia

Considerando estas bases importantes para poner tus manos en marcha e ir acercándote al desarrollo de la estrategia de prevención, ahora podrás ver con mayor especificidad algunas herramientas que te ayudarán a organizar e idear las acciones acertadas para lograr tus objetivos. Contarás con una herramienta específica para estructurar claramente los elementos clave; también podrás retomar las historias abordadas para cada grupo poblaciones, para así tener ejemplos y referencias de cómo sería este proceso. Finalmente, tendrás el resumen de algunas buenas prácticas, que pueden ser tu base o referencia al momento de pensar cómo desarrollar las estrategias, qué actividades incluir, etc.

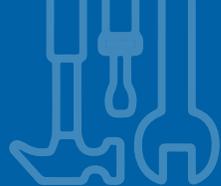
En concreto, cuentas con cinco herramientas que puedes emplear para poner en marcha tu estrategia. Busca las herramientas que pueden ayudarte, teniendo en cuenta el grupo poblacional que previamente definiste.

Tabla 4. Herramientas disponibles para PONER EN MARCHA.

Herramientas	Todas las poblaciones	Adolescentes gestantes o lactantes	Niñas y niños	Adolescentes	Niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad
Herramienta 2.1. Matriz para la implementación	*				
Herramienta 2.2. Resumen de buenas prácticas en adolescentes gestantes o lactantes		*			
Herramienta 2.3. Resumen de buenas prácticas en niñas y niños			*		
Herramienta 2.4. Resumen de buenas prácticas en adolescentes				*	
Herramienta 2.5. Resumen de buenas prácticas en niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad					*

Fuente: Elaboración propia

Inicia entonces revisando la herramienta 2.1., la cual te permite resumir y proyectar hacia dónde dirigirás tus manos con las acciones en prevención. Este instrumento tiene como base de referencia los aportes de la Metodología de Marco Lógico, que, como se mencionó al iniciar este módulo, permite abordar las posibles soluciones de una manera clara y sistemática (véase: Saber desde dónde partimos). Para aprovechar la perspectiva que brinda la herramienta, es necesario que tengas en cuenta todo lo elaborado hasta el momento.



Herramienta 2.1. Matriz para la implementación



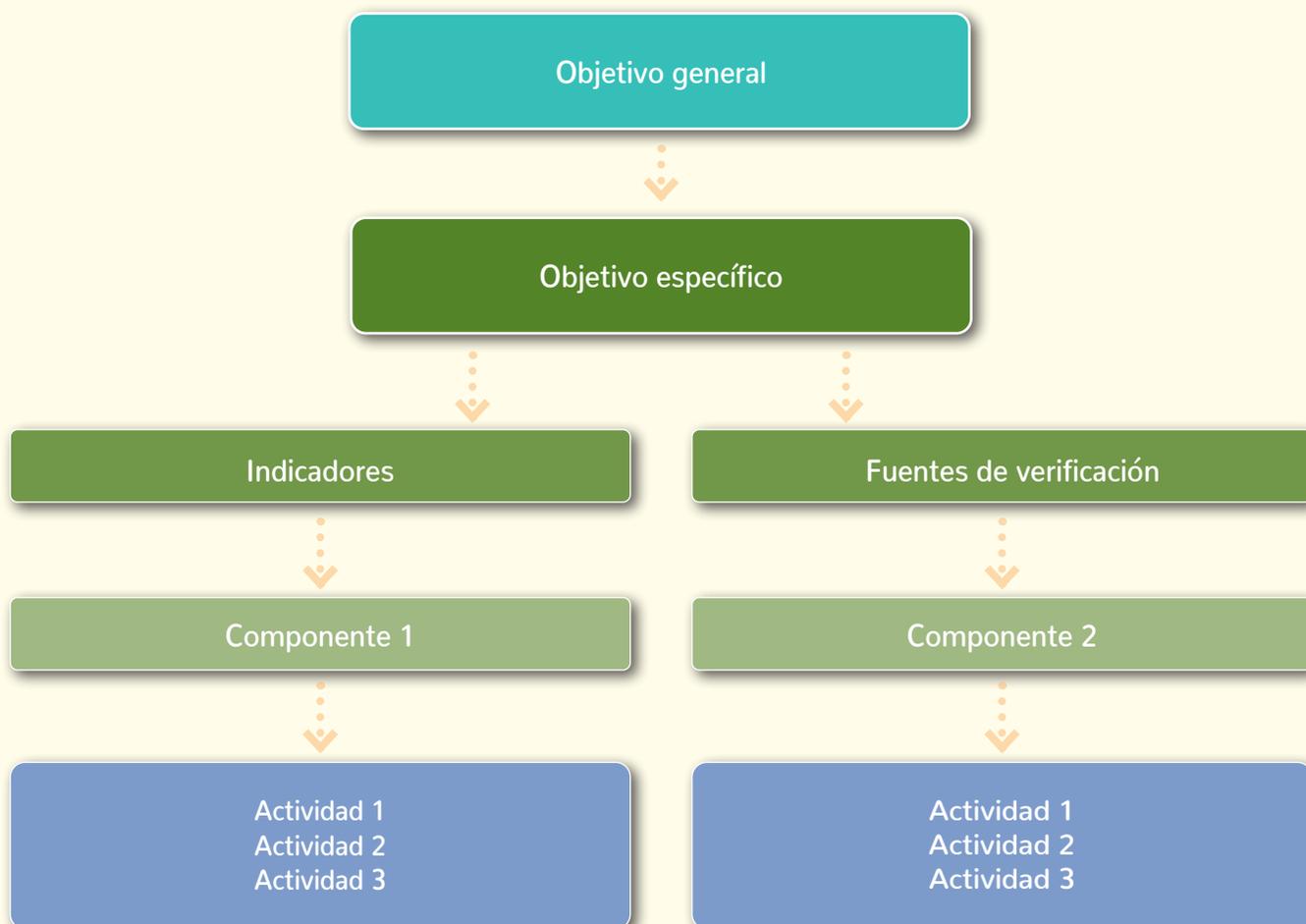
Esta herramienta te ayudará a presentar en forma resumida los aspectos más importantes de la estrategia. Incluye seis partes, para que diligencias en función de lo que has venido desarrollando hasta el momento (objetivo general, objetivos específicos, indicadores, fuentes de verificación, componentes y actividades).

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional o el equipo encargado de la estrategia.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- ▲ Ten presente la información que has podido obtener hasta el momento. Los objetivos puedes retomarlo de la última acción que realizaste al momento de planear (véase “formular los objetivos de la estrategia”).
- ▲ Para plantear los componentes, actividades, indicadores y las fuentes de verificación, revisa igualmente las pautas y ejemplos brindados al inicio del presente capítulo.
- ▲ Recuerda plantear actividades concretas, que sea posible desarrollarlas con facilidad.

Continúa ahora revisando de manera más específica como puede ponerse en marcha la estrategia, considerando algunas recomendaciones para cada grupo poblacional (adolescentes, niñas y niños, población en adoptabilidad).



Continúa ahora revisando de manera más específica como puede ponerse en marcha la estrategia, considerando algunas recomendaciones para cada grupo poblacional (adolescentes, niñas y niños, población en adoptabilidad).

Poner en marcha con adolescentes gestantes o lactantes

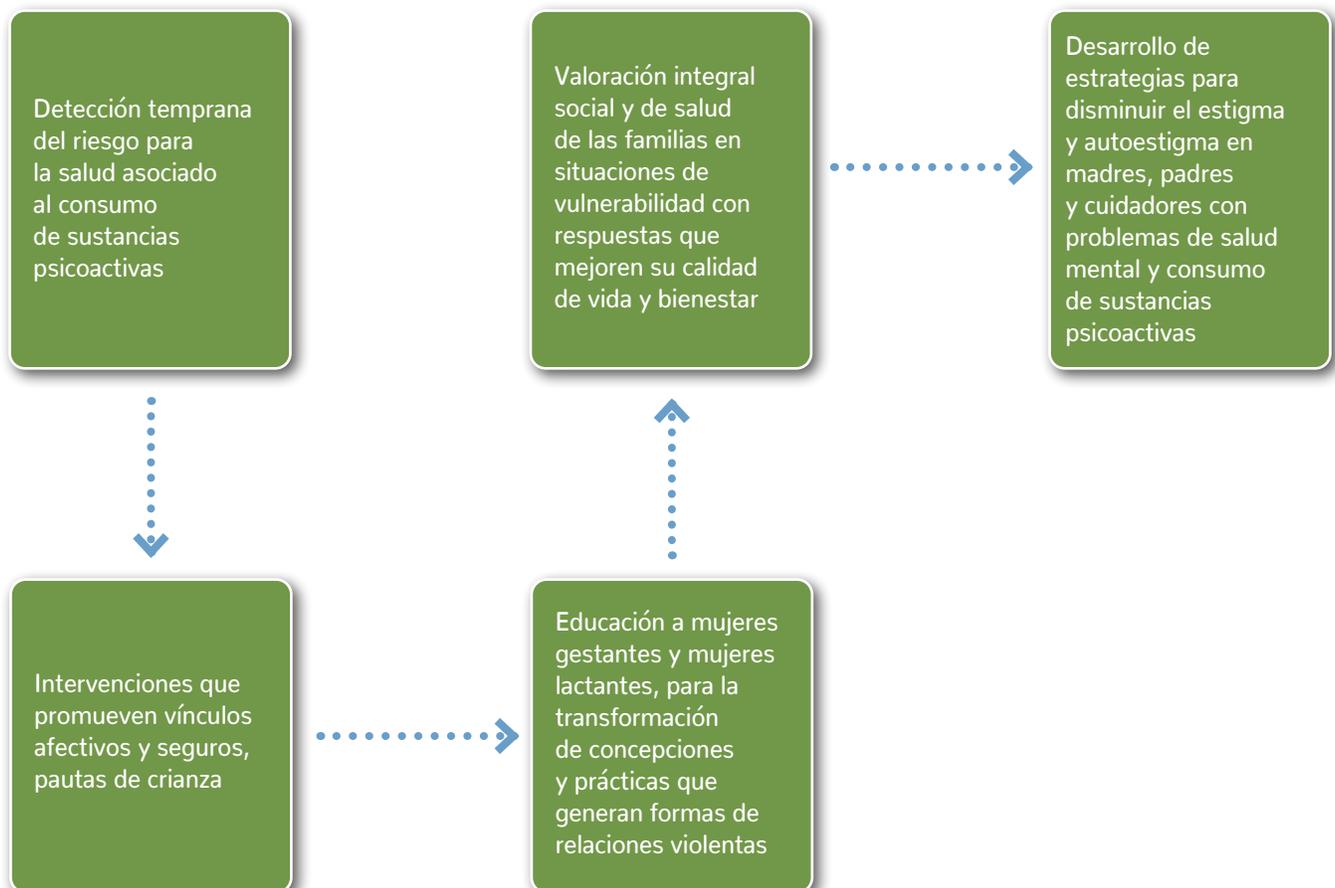
Para esta población en particular, la evidencia científica ha demostrado la efectividad de intervenciones que se enfoquen al apoyo en el periodo prenatal y en la lactancia, al entender que son periodos críticos o transiciones relevantes para su desarrollo. Teniendo en cuenta las posibles necesidades que surgen para las adolescentes, se ha resaltado la importancia de desarrollar acciones encaminadas a la formación en pautas de cuidado, educación positiva y habilidades para la crianza (OMS y UNODC, 2018).

Otro elemento que es importante considerar para la puesta en marcha es el enfoque desde el cual basarás cada una de las actividades planteadas. Se destaca la importancia de tener en cuenta el enfoque de género, que dé lugar a las necesidades de la madre adolescente, y que no solamente se centren en la salud fetal (Pascale, 2010).

En el caso de adolescentes con historia de consumo o consumo actual se ha encontrado que la entrevista motivacional es una técnica con amplia efectividad, que permite apoyarlas en su movilización al cambio, teniendo como base una perspectiva centrada en la persona y en sus decisiones (Miller y Rollnick, 2002).

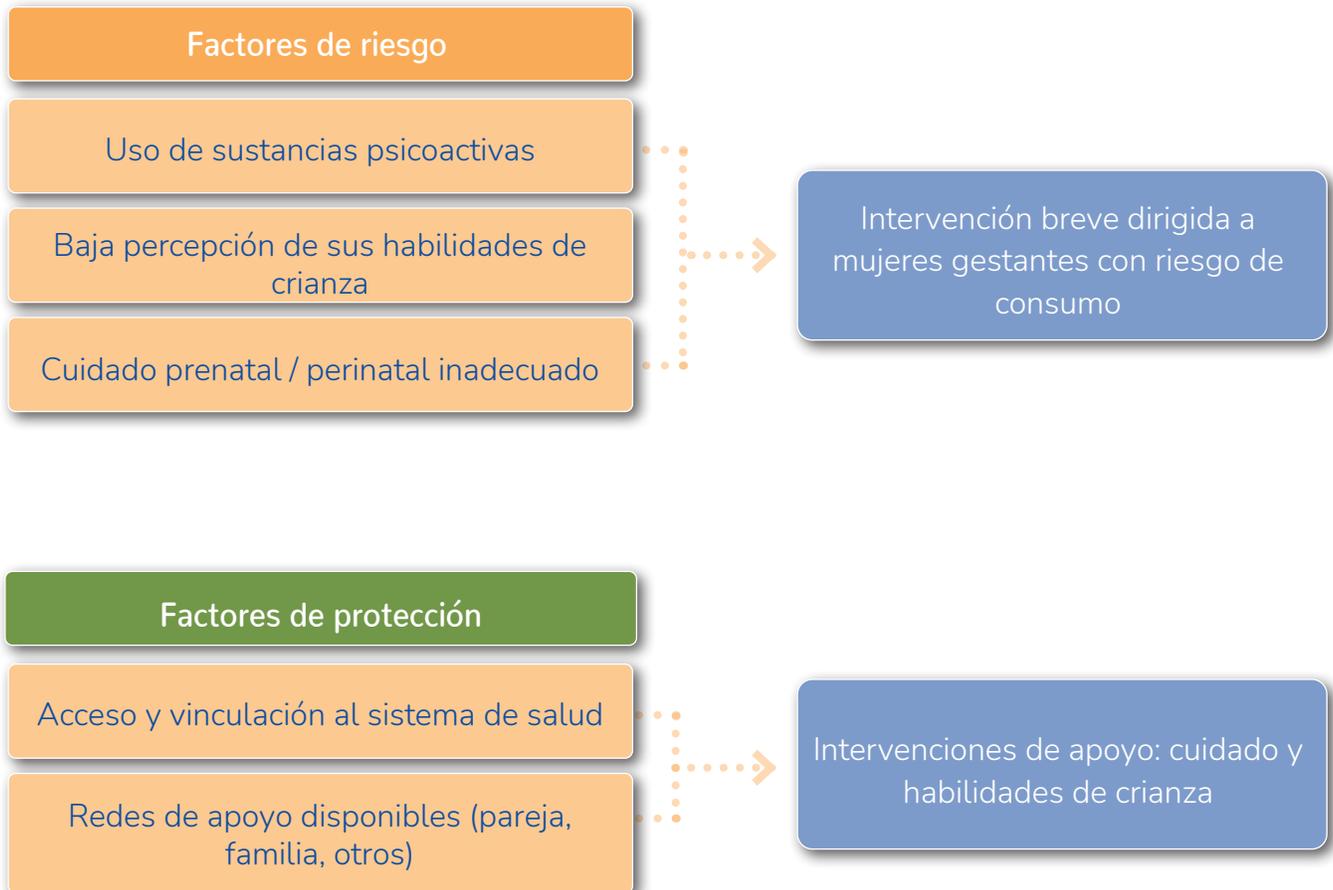
Para perfilar la formulación de objetivos, actividades e indicadores, es importante retomar los aportes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (MSPS, 2019), específicamente respecto a las madres gestantes:

Diagrama 27. Líneas de acción para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida (MSPS, 2019).



Ahora bien, teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección que fueron resaltados en el momento de planear y la evidencia disponible, a continuación, podrás revisar dos buenas prácticas de estrategias preventivas del consumo de sustancias psicoactivas, dirigidas a madres gestantes y lactantes. Como podrás observar, algunas intervenciones abordan más de un factor de riesgo o protección.

Diagrama 28. Factores de riesgo y ejemplos de buenas prácticas en adolescentes gestantes o lactantes





Herramienta 2.2.

Resumen de buenas prácticas con adolescentes gestantes o lactantes



Esta herramienta te permite identificar algunas de las buenas prácticas en prevención del consumo de sustancias psicoactivas que se han desarrollado específicamente en adolescentes gestantes o lactantes. Encontrarás una serie de cuadros que, además de brindarte el programa en específico identifica su objetivo, nivel de prevención, las temáticas y actividades que contempla, así como referencias específicas para que puedas profundizar en el tema. También brinda algunas sugerencias o pautas a tener en cuenta para realizar acciones de este tipo en tu institución.

¿Cómo debe aplicarse? Esta es una herramienta netamente de consulta, por lo que no es necesario que la diligencies. Si te resulta útil, puedes señalar los elementos que te resultan más relevante y aquellos que consideras podrían ser útiles para tu estrategia de prevención.

Sugerencias:

- ▲ Considera los aportes que brindan estas buenas prácticas, teniendo como un referente principal la realidad de tu contexto. Ten en cuenta que es necesario que realices adaptaciones con base en el marco cultural y las necesidades específicas que tiene la población con la que trabajas.



En el caso de adolescentes con historia de consumo o consumo actual se ha encontrado que la entrevista motivacional es una técnica con amplia efectividad, que permite apoyarlas en su movilización al cambio, teniendo como base una perspectiva centrada en la persona y en sus decisiones (Miller y Rollnick, 2002).

Intervenciones de apoyo: cuidado y habilidades de crianza

¿Cuál es su objetivo?	<ul style="list-style-type: none">▲ Promover el cuidado competente de los niños y las niñas por parte de padres y madres.▲ Mejorar el apoyo material a las familias al ponerlas en contacto con los servicios sociales y de salud.
¿Qué nivel de prevención aborda?	<ul style="list-style-type: none">▲ Prevención selectiva.▲ Prevención inespecífica.
¿Qué temáticas contempla en las actividades?	<ul style="list-style-type: none">▲ Canalización a servicios de salud: herramientas para promover y acompañar el acceso efectivo a los servicios de atención en salud.▲ Estimulación adecuada: elementos que contribuyen en el desarrollo integral de los niños y niñas (motricidad gruesa, motricidad fina, lenguaje y socio afectividad).▲ Vinculación y apego: bases para el manejo de emociones y sentimientos.▲ Desarrollo de roles parentales: conductas positivas de cuidado.▲ Apoyo social: establecimiento de redes comunitarias disponibles.
¿Dónde puedes conocer más?	<ul style="list-style-type: none">▲ Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo (OMS, 2018)▲ Manual de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas – Bogotá, Distrito capital (UNODC y SDS, 2020).▲ Ejercicios de estimulación temprana (UNICEF, 2011)▲ Estándares Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas (UNODC, 2018).▲ La entrevista motivacional (Miller y Rollnick, 1999)



¿Quieres conocer más acerca de cómo puedes promover habilidades de crianza en las adolescentes gestantes o lactantes? Te invitamos a revisar el “Módulo 3: ¡Choca esos cinco!”

Intervención breve dirigida a mujeres gestantes con riesgo de consumo

<p>¿Cuál es su objetivo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Reducir los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas tanto para la madre adolescente como para hijo o hija.
<p>¿Qué nivel de prevención aborda?</p>	<p>Prevención indicada</p>
<p>¿Qué temáticas contempla en las actividades?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Nivel de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas durante la gestación. ▲ Riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas durante la gestación (legales e ilegales) ▲ Promoción de la abstinencia y motivación al cambio
<p>¿Dónde puedes conocer más?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con consumo de sustancias psicoactivas (ICBF, 2016) ▲ Recomendaciones de la OMS sobre la prevención y la gestión del consumo de tabaco y la exposición al humo ajeno durante el embarazo (OMS, 2014) ▲ La salud de la mujer y el embarazo: enfoques integrales para prevenir problemas asociados con la exposición prenatal al alcohol (curso virtual) (OPS, s.f.) ▲ Instrumentos de tamizaje: ▲ Programa de capacitación en la aplicación del paquete AUDIT-DIT de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (curso virtual) (OPS y OMS, s. f.) ▲ Validación para Colombia de la escala Crafft para cribado de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes (Cote, 2013) ▲ Programa de capacitación en la aplicación del paquete ASSIST-DIT de detección e intervención breve para el consumo riesgoso y nocivo de sustancias en Latinoamérica” (curso virtual) (OPS y OMS, s. f.)
<p>Para aplicar en tu hogar/ institución</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ El número de sesiones varían en función del riesgo detectado y de la intervención que se establezca (riesgo bajo: una sesión; consumo de riesgo: cuatro sesiones incluyendo seguimiento trimestral y posparto; consumo problemático o posible dependencia: tres sesiones de seguimiento de la canalización). ▲ Es importante enmarcar estas acciones de intervención breve dentro de las que se realizan usualmente en casos de consumo, según el Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con consumo de sustancias psicoactivas.



¿Recuerdas la historia de Jessica?

Madre adolescente gestante

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de poner en marcha una estrategia dirigida a abordar el caso de Jessica.

Objetivo general

Disminuir la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas en las adolescentes gestantes o lactantes.



Objetivo específico

Promover el cuidado competente y las habilidades de crianza.



Indicadores

Número de sesiones ejecutadas para las intervenciones de apoyo a adolescentes gestantes o lactantes.

Número de adolescentes gestantes o lactantes beneficiadas del acompañamiento.



Componente 1

Las adolescentes gestantes de la modalidad habrán contado con acompañamiento en temas relacionados con la crianza y el cuidado.



Fuentes de verificación

Instrumentos de tamizaje.

Informes de seguimiento.

Listas de asistencia.

Actividad 1:

Diseño de la estrategia basada en entrevista motivacional.

Actividad 2:

Desarrollo de estrategia grupal de apoyo a adolescentes para brindar pautas en torno al cuidado perinatal y el apego.

Actividad 3:

Seguimientos individuales a las adolescentes gestantes o lactantes.

Ahora tus manos a la obra pueden poner en marcha las estrategias de prevención con tus adolescentes gestantes y lactantes; especifica los elementos clave:

¿Qué objetivos puedes plantear para poner en marcha la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en tu hogar/institución con las adolescentes gestantes o lactantes?

¿Qué actividades desarrollarás?

¿Qué indicadores considerarás?

Escribe las acciones o pasos que seguirás para poner en marcha la o las estrategias de prevención del consumo con tus adolescentes gestantes y lactantes:

Poner en marcha con niñas y niños



Para la puesta en marcha de las estrategias de prevención orientadas a la infancia, resulta pertinente basar las acciones en las fortalezas con las que ya cuentan las niñas y los niños. El trabajo con los padres o cuidadores también es fundamental, siendo necesario el abordaje y potenciación de las habilidades de crianza, ya sean generales (por ejemplo, el involucramiento) o más específicas (por ejemplo, el manejo del comportamiento agresivo). Las actividades encaminadas a la resolución de problemas y conflictos también se reconocen como aspectos clave, de cara a los posibles retos interpersonales con los que pueden encontrarse las niñas y los niños en los entornos en los que interactúan en mayor medida en este momento de la vida (NIDA, 2016).

Un amplio número de programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niñas y niños

que han mostrado resultados positivos se centran en las Habilidades para la Vida (o habilidades interpersonales, cognitivas y emocionales), al entenderlas como factores protectores que favorecen tanto el desarrollo afectivo y social, como el aprendizaje y el éxito académico (Rubiales, Russo, Paneiva y González, 2018; UNODC, 2018).

El trabajo en el contexto escolar y la articulación y comunicación de los padres/cuidadores con el entorno educativo son también reconocidos como acciones eficaces, dado que permiten en primera medida fortalecer este escenario como un entorno protector, y además generar en las niñas y niños una mayor vinculación con sus figuras adultas de apoyo (NIDA 2016, OMS y UNODC, 2018).

Para perfilar la formulación de objetivos, actividades e indicadores, es importante retomar los aportes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (MSPS, 2019), específicamente respecto a la infancia:

Diagrama 29. Líneas de acción para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida (MSPS, 2019)

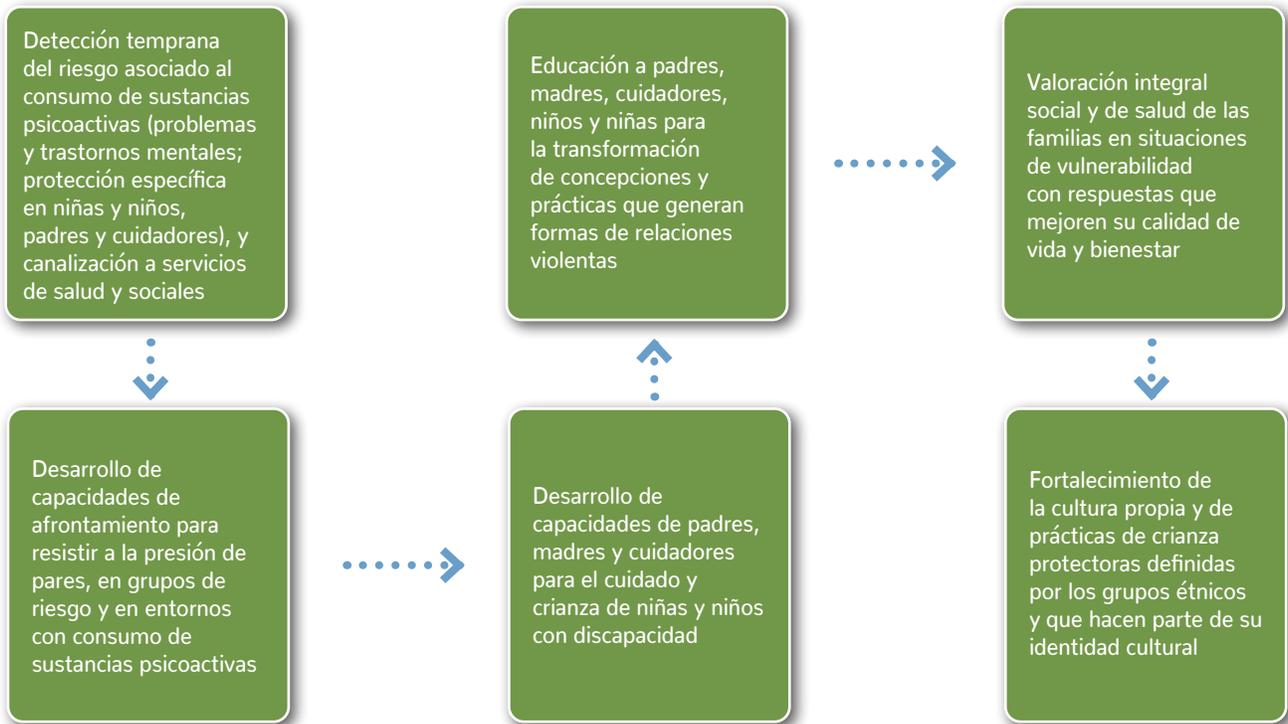
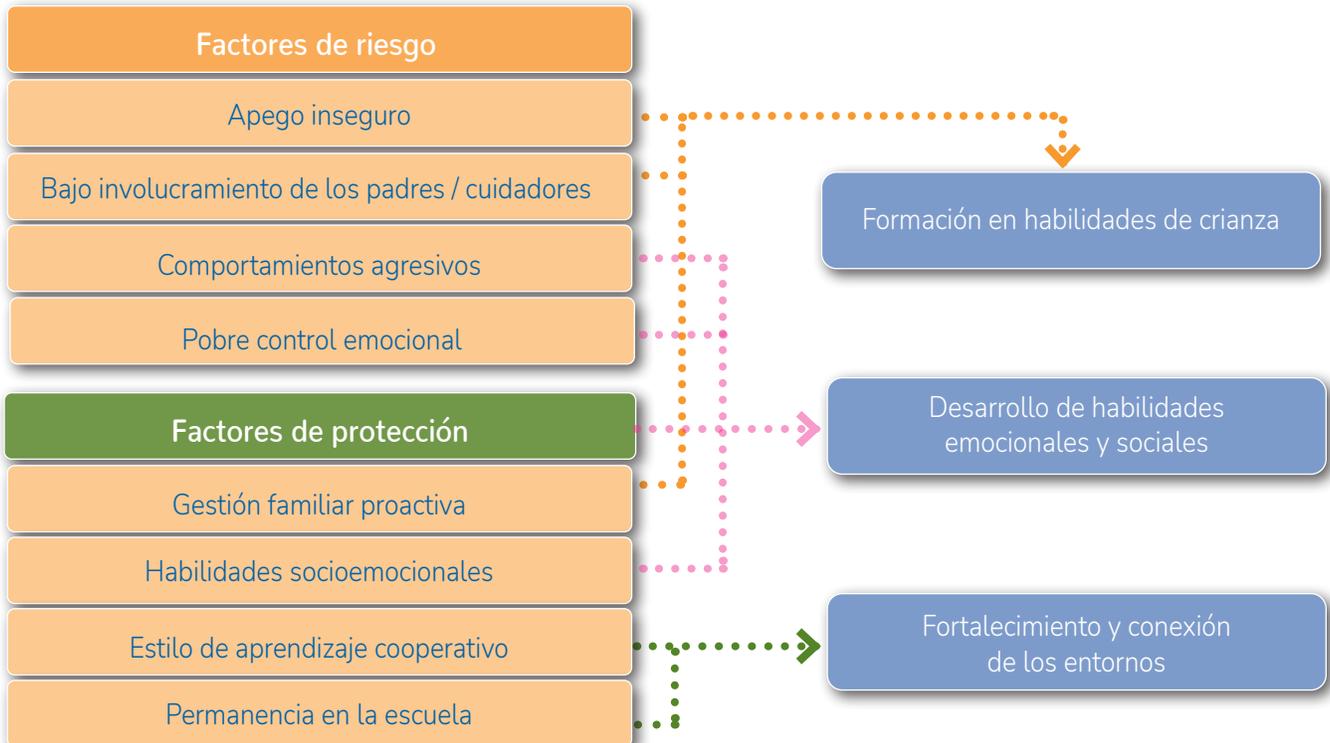
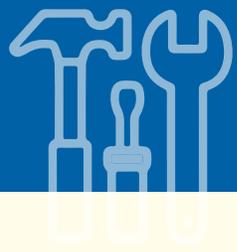


Diagrama 30. Factores de riesgo y ejemplos de buenas prácticas en niñas y niños.





Herramienta 2.3.

Resumen de buenas prácticas con niñas y niños



Esta herramienta te permite identificar algunas de las buenas prácticas en prevención del consumo de sustancias psicoactivas que se han desarrollado específicamente en niñas y niños en riesgo o vulnerabilidad. Encontrarás una serie de cuadros que, además de brindarte el programa en específico identifica su objetivo, nivel de prevención, las temáticas y actividades que contempla, así como referencias específicas para que puedas profundizar en el tema. También brinda algunas sugerencias o pautas a tener en cuenta para realizar acciones de este tipo en tu institución.

¿Cómo debe aplicarse? Esta es una herramienta netamente de consulta, por lo que no es necesario que la diligencias. Si te resulta útil, puedes señalar los elementos que te resultan más relevante y aquellos que consideras podrían ser útiles para tu estrategia de prevención.

Sugerencias:

- ▲ Considera los aportes que brindan estas buenas prácticas, teniendo como un referente principal la realidad de tu contexto. Ten en cuenta que es necesario que realices adaptaciones con base en el marco cultural y las necesidades específicas que tiene la población con la que trabajas.



Ten en cuenta que

Los factores de riesgo y protección que fueron resal-
tados en el momento de planear y la evidencia dis-
ponible, a continuación, podrás revisar tres buenas
prácticas de estrategias preventivas del consumo de
sustancias psicoactivas, dirigidas a niñas y niños.

Desarrollo de habilidades emocionales y sociales: El juego del buen comportamiento (Good behaviour game)

¿Cuál es su objetivo?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Reducir los comportamientos agresivos en niñas y niños a través de estrategias cotidianas en el aula o contextos institucionales
¿Qué nivel de prevención aborda?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Prevención selectiva. ▲ Prevención inespecífica.
¿Qué temáticas contempla en las actividades?	<p>Esta es una estrategia de prevención universal para niñas y niños de 6 a 10 años, que se enfoca en reducir los comportamientos negativos y promover los comportamientos prosociales. Se aplica en la educación inicial y la primaria para proporcionar habilidades para responder a las experiencias de la vida posterior y a las influencias sociales que pueden ser negativas.</p> <p>El programa busca reducir los factores de riesgo tempranos (es decir, el comportamiento agresivo y perturbador en el aula) que pueden conducir a conductas problemáticas posteriores como la actividad delictiva/delincuente y el uso de sustancias. La reducción de las conductas problemáticas también puede conducir a una reducción en el uso de servicios para esas conductas, como el tratamiento de la drogadicción. Se enfoca en cuatro elementos clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Autorregulación: se realizan actividades para promover la habilidad de monitorear y manejar las conductas de las niñas y niños, centrándose en la búsqueda de objetivos a largo plazo. ▲ Reconocimiento de los posibles eventos traumáticos: las acciones propuestas se basan en primera medida en el reconocimiento de los posibles eventos traumáticos que han experimentados las niñas y niños, con el fin de garantizar que los entornos y servicios sean acogedores y generen oportunidades para que les reconstruyan el sentido de control y los empoderen. ▲ Intervenciones centradas en el comportamiento positivo: se enfoca en construir las expectativas de comportamiento en conjunto con las niñas y niños, reforzando conductas como la capacidad para expresar ayuda, reconocimiento de las emociones, entre otros. ▲ Aprendizaje socioemocional: el aprendizaje socioemocional es el desarrollo del conocimiento y las habilidades para entender y manejar las emociones, establecer metas, sentir y mostrar empatía por los demás, establecer y mantener relaciones positivas y tomar decisiones responsables.
¿Dónde puedes conocer más?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Instituto PAX: el juego del buen comportamiento ▲ Instituto Nacional de Justicia (EE. UU.): perfil del programa “el juego del buen comportamiento”.
Para aplicar en tu hogar/ institución	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Si bien estas estrategias están desarrolladas principalmente en el entorno escolar, pueden ser aplicables en la cotidianidad del hogar/institución, fomentando y reforzando los “buenos comportamientos” que hacen parte del diario vivir de las niñas y niños.

Mejoramiento del entorno escolar: programa comunitario de escuelas que protegen (Caring School Community Program)

¿Cuál es su objetivo?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Construir relaciones estables, cálidas y de apoyo en los entornos más relevantes de las niñas y niños de 5 a 12 años
¿Qué nivel de prevención aborda?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Prevención universal y selectiva ▲ Prevención inespecífica
¿Qué temáticas contempla en las actividades?	<p>Es una estrategia de prevención universal que invita a la articulación del entorno hogar y educativo planteando estrategias conjuntas para reducir los factores de riesgo y reforzar los factores de protección asociados con la transición a la escuela primaria y los retos que esto conlleva para las niñas y niños.</p> <p>El programa se centra en fortalecer el “sentido de comunidad” de los estudiantes, o la conexión con la escuela. A través del desarrollo de acciones de participación en el aula, la escuela y el núcleo primario de apoyo que refuerzan el desarrollo de aptitudes de las niñas y niños en todos los contextos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Trabajo en clase. Las y los profesores promueven la cohesión y las relaciones afectivas entre compañeros, y en conjunto con las niñas y niños se trabaja en el establecimiento de normas y objetivos de clase, la toma de decisiones y la resolución de conflictos que afectan el clima de la clase. ▲ Programa de pares tutores (buddies). Empareja clases de estudiantes mayores y menores para actividades académicas y recreativas, con el fin de construir relaciones y vínculos. Para cada actividad, los pares tutores planean juntos, apoyan en actividades y reflexionan sobre las experiencias con las niñas y niños. ▲ Actividades para el entorno hogar. Los profesores, padres, madres y cuidadores construyen un ciclo de aprendizaje que comienza en el aula, se desarrolla en casa y concluye de nuevo en el salón de clases. Se propone realizar actividades cortas con los padres, madres o cuidadores, y luego socializar la experiencia en el aula, con el fin de validar las perspectivas y promover la comprensión y el aprecio interpersonal. ▲ Actividades en toda la escuela. Las y los maestros aprenden actividades de colaboración en toda la escuela y formas de vincular a los estudiantes, los padres, el personal de la escuela y la comunidad, en general, en la construcción de un ambiente escolar de cuidado. Las actividades integrales tienen por objeto fomentar nuevas tradiciones escolares y promover la comprensión cultural.
¿Dónde puedes conocer más?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Youth.gov: sitio web dedicado a apoyar en la creación, mantenimiento y fortalecimiento de programas para niños y adolescentes. En este enlace encuentras información sobre esta buena práctica en específico. ▲ Principios de la prevención del abuso de sustancias en la infancia: una guía basada en la evidencia (NIDA, 2016)
Para aplicar en tu hogar/institución	<ul style="list-style-type: none"> • Como podrás notar, esta estrategia se enfoca en la articulación de los dos entornos primordiales para el desarrollo de la infancia: el hogar y la escuela. Teniendo en cuenta que la institución se constituye como el hogar de las niñas y niños con derechos amenazados o vulnerados, será de suma relevancia que se generen espacios de concertación y diálogo con los espacios educativos, para de esta manera generar actividades y sinergias.

Formación en habilidades de crianza: Los años increíbles (Incredible Years)

<p>¿Cuál es su objetivo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Incrementar el nivel de involucramiento de los padres/cuidadores ▲ Fortalecer las habilidades de las niñas y los niños, especialmente en contextos vulnerables.
<p>¿Qué nivel de prevención aborda?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Prevención selectiva ▲ Prevención inespecífica
<p>¿Qué temáticas contempla en las actividades?</p>	<p>Los años increíbles es un programa de prevención selectiva que se dirige a profesores, padres/cuidadores, niñas y niños en situaciones vulnerables asociadas como la pobreza.</p> <p>Propone el desarrollo de las habilidades y el involucramiento a través de tres componentes, uno básico enfocado en habilidades parentales, uno avanzando enfocado en el trabajo de las habilidades interpersonales de los padres/cuidadores, un componente dirigido a la formación de profesores y una fase de entrenamiento específico a niñas y niños, teniendo algunas diferenciaciones de acuerdo con la edad y los retos a los que se encuentran en cada momento de la vida.</p> <p>Se dirige específicamente a cuatro temáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Habilidades de crianza: enfocando las acciones en la mejora de los vínculos emocionales, monitorización y supervisión, comunicación, establecimiento de límites, manejo de los incentivos y del castigo. ▲ Habilidades interpersonales de los padres: fortalecimiento en habilidades como la comunicación efectiva, el manejo de la ira, la resolución de problemas entre adultos, las formas de dar y recibir apoyo y las reuniones familiares. ▲ Formación a profesores: abordaje de estrategias de gestión del aula, preparación escolar, entre otros. ▲ Entrenamiento a niños y niñas: enfocado en habilidades sociales, emociones y resolución de problemas, empatía manejo de la ira, resolución de problemas interpersonales, reglas escolares.
<p>¿Dónde puedes conocer más?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Los años increíbles: página web del programa ▲ Instituto Nacional de Justicia (EE. UU.): perfil del programa “Los años increíbles”.
<p>Para aplicar en tu hogar/institución</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Un enfoque interesante de esta estrategia es el desarrollo de habilidades de todos los actores involucrados: padres/cuidadores, profesores y niñas y niños. En la medida en que puedas integrar acciones de manera articulada y desde estas dimensiones aquellas competencias que se trabajan con las niñas y niños se ven reforzadas por las respuestas que brindan los adultos de referencia.



¿Recuerdas la historia de Cristian?

Infancia

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de poner en marcha una estrategia dirigida a abordar el caso de Cristian. ¿Qué otros aspectos identificas?

Objetivo general

Reducir la probabilidad de que las niñas y niños inicien el uso de sustancias psicoactivas.

Objetivo específico

Fortalecer el involucramiento de los cuidadores con el entorno educativo, al entender el colegio como un importante entorno protector.

Indicadores

Se realizan 5 sesiones de planeación y trabajo interdisciplinario con la institución educativa

El 100% de las niñas y niños del hogar/institución se beneficiaron del programa fortalecimiento de habilidades.

El 80% de las niñas y niños que mejoraron sus habilidades tras culminar la estrategia

El 90% de los cuidadores fortalecieron sus habilidades interpersonales y de crianza

Fuentes de verificación

Registros de asistencia de las sesiones de planeación interdisciplinaria

Listas de asistencia a las sesiones del programa dirigido a niñas y niños

Listas de asistencia de las sesiones del programa dirigido a cuidadores.

Evaluaciones pre – post.

Componente 1

Las niñas y niños fortalecerán sus habilidades socioemocionales (habilidades para la vida) dirigido a niñas y niños.

Actividad 1: Estructuración de las sesiones enfocadas en las habilidades de crianza e interpersonales, dirigidos a los cuidadores de la casa hogar.

Actividad 2: Implementación de las sesiones dirigidas a niñas y niños (15 sesiones).

Actividad 3: Evaluación de los resultados de las acciones dirigidas a niñas y niños.

Componente 2

Los cuidadores habrán adquirido herramientas relacionadas con habilidades interpersonales y de crianza, dirigidos a cuidadores.

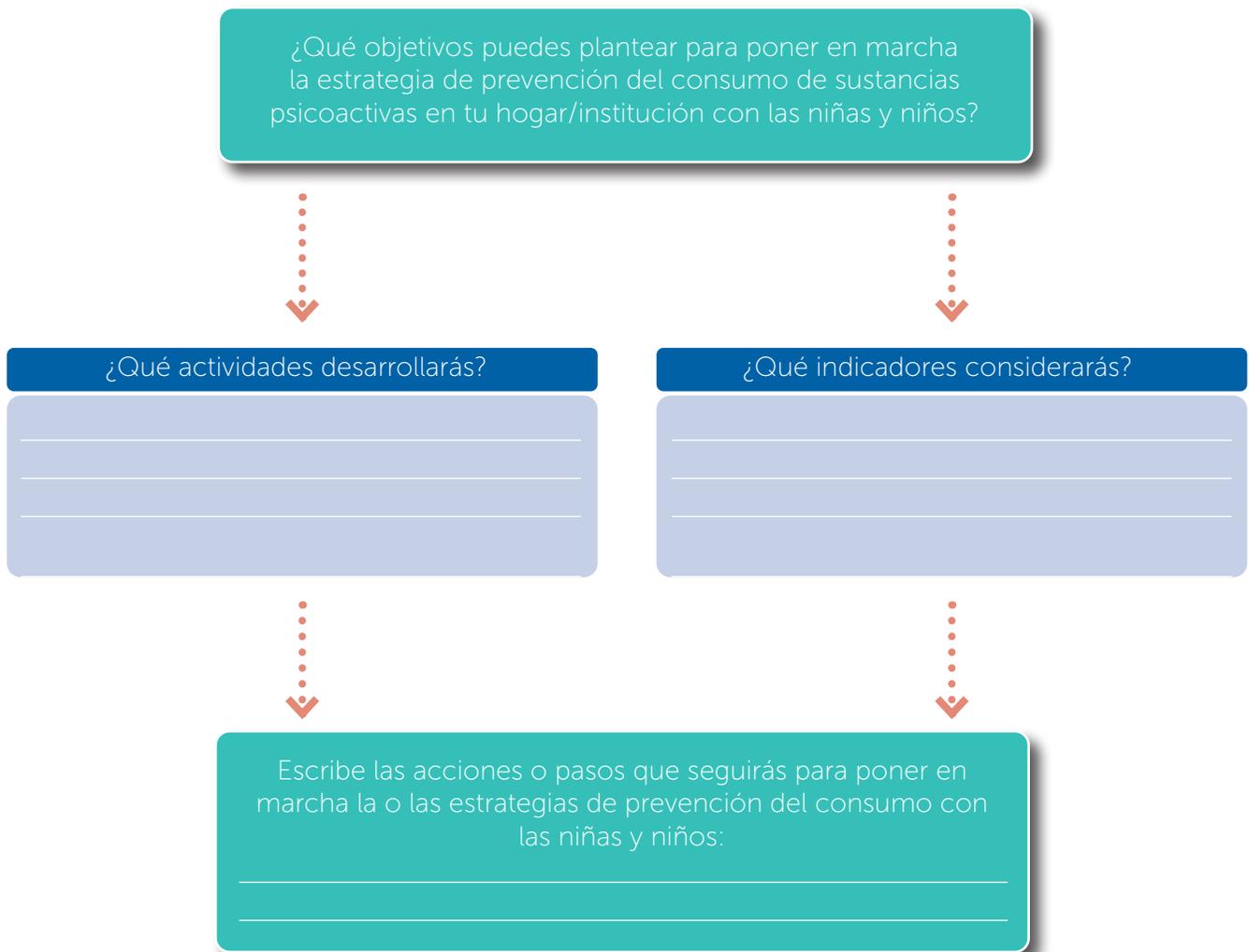
Actividad 1: Estructuración de las sesiones enfocadas en el fortalecimiento de las capacidades de los cuidadores (5 sesiones).

Actividad 2: Implementación de las sesiones dirigidas a cuidadores (5 sesiones).

Actividad 3: Evaluación de los resultados de las acciones dirigidas a cuidadores.

Ten en cuenta que: las redes interinstitucionales son un apoyo fundamental; de acuerdo con el Código de la Infancia y la Adolescencia, la corresponsabilidad se refiere a “la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de las niñas, niños y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección. La corresponsabilidad y la concurrencia aplican en la relación que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado” (Artículo 10). Promover acciones para fortalecer estas redes es parte de las acciones a las que estás llamado para proteger y prevenir.

Ahora, tus manos a la obra pueden poner en marcha las estrategias de prevención con tus niñas y niños. Especifica los elementos clave:



Poner en marcha con adolescentes



Como pudiste revisar en apartados anteriores, la adolescencia es donde suele confluirse en mayor medida los esfuerzos preventivos, pues es el momento de la vida en el que usualmente se inicia el consumo de sustancias psicoactivas.

Las diversas investigaciones y programas ya implementados con adolescentes (hombres y mujeres), resaltan la importancia de dar continuidad al trabajo en habilidades personales y sociales (Habilidades para la Vida), haciendo especial énfasis en las habilidades que tienen relación con la toma de decisiones y el pensamiento crítico, teniendo en cuenta uno de los retos más representativos a los que se enfrentan los adolescentes: la presión de sus pares (UNODC, 2018).

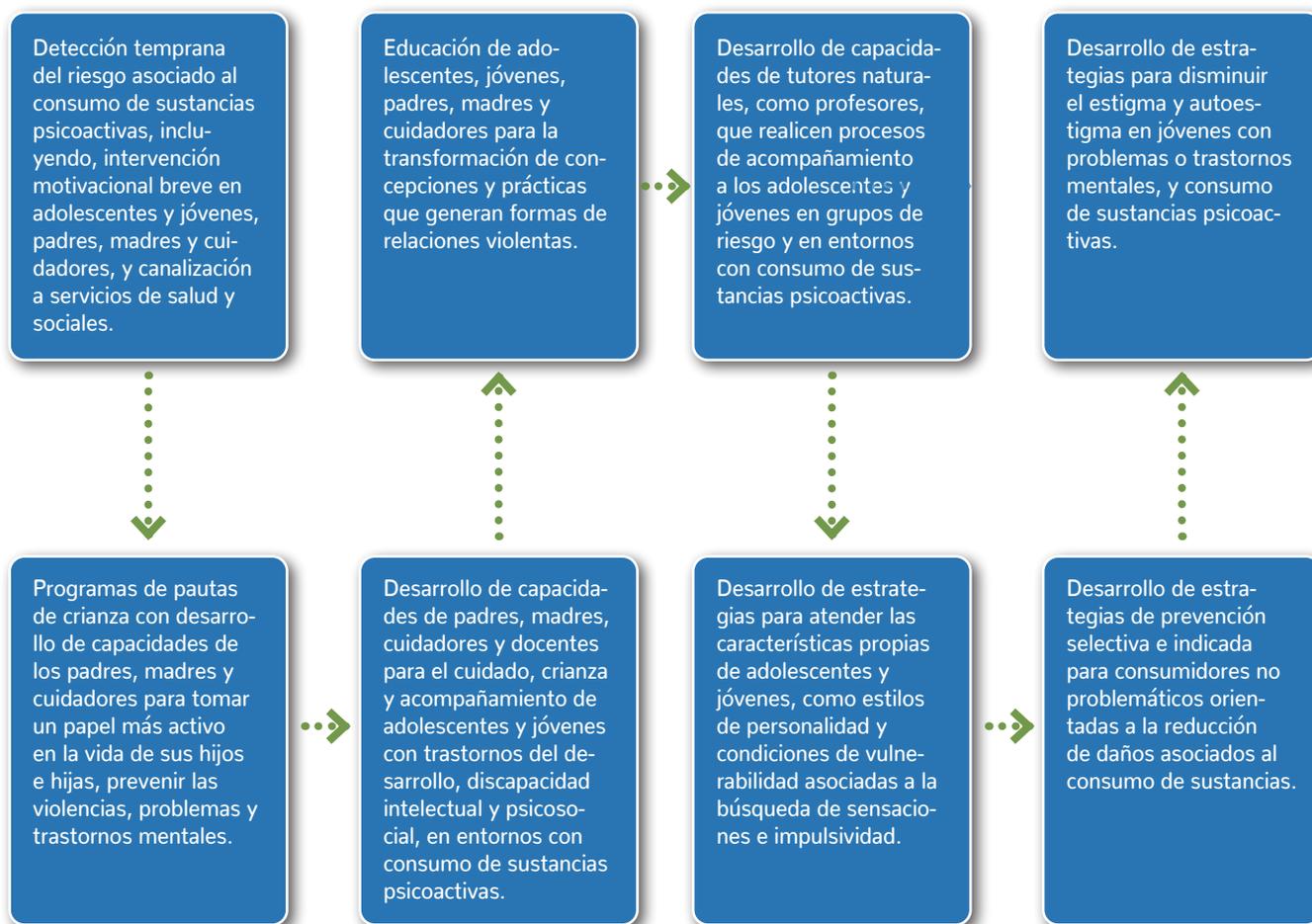
Por su parte, el trabajo en otras habilidades, como la empatía, también han mostrado ser efectivas para los adolescentes, pues fomentan a su vez otros elementos favorables como el involucramiento en contextos sociales positivos, el empoderamiento personal y social y el sentido de pertenencia (Klimenko, Martínez y Miranda, 2018).

De acuerdo con los principios de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas propuesto por NIDA (2004), los programas de prevención para los estudiantes de la escuela media y de la secundaria deben aumentar la competencia académica y social con las siguientes habilidades: hábitos de estudio y apoyo académico, comunicación, relaciones con los compañeros, autoeficacia y reafirmación personal, habilidades para resistir las drogas y el refuerzo de las actitudes para aumentar la percepción de riesgos respecto a las drogas (NIDA, 2004).

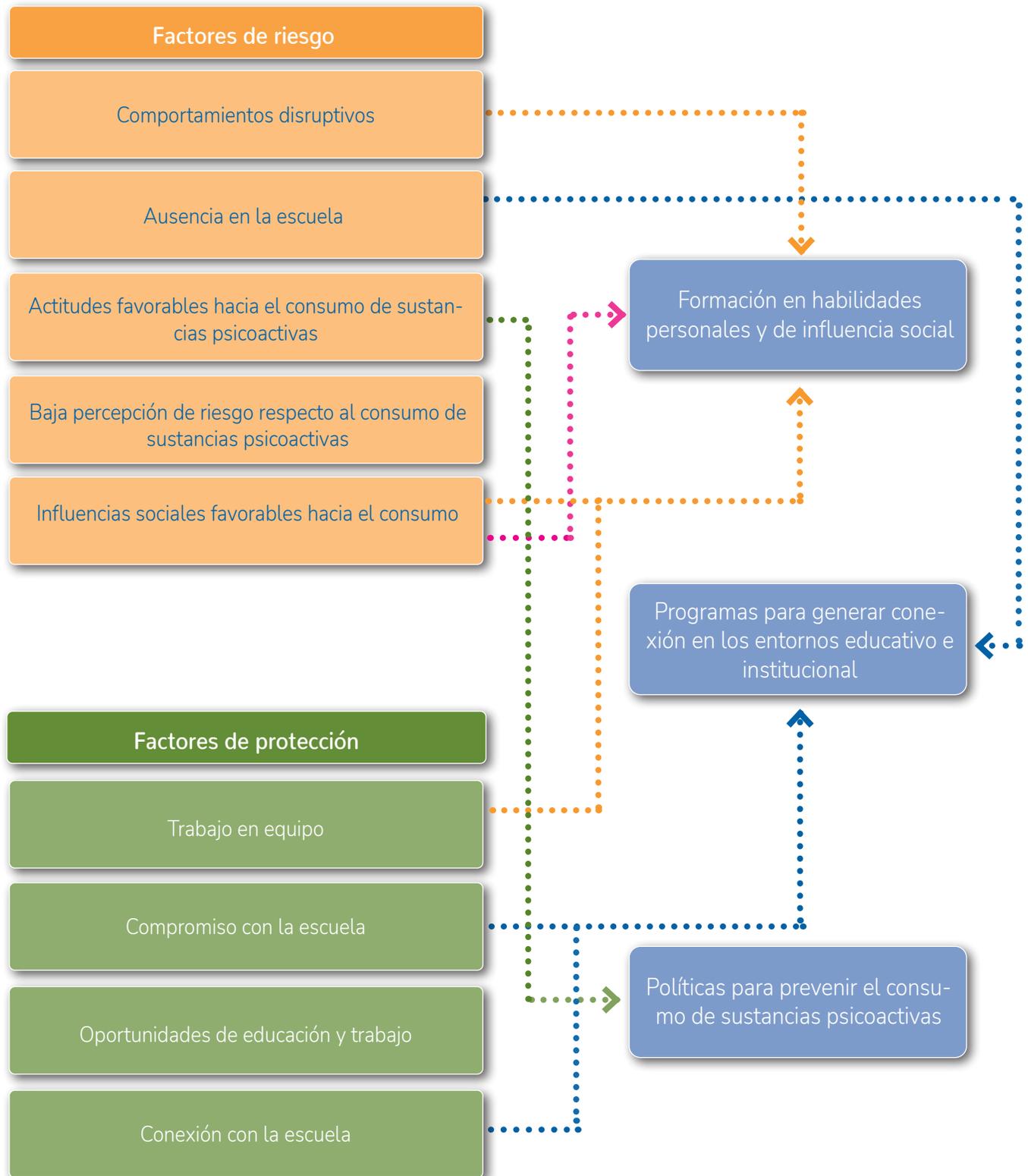
Asimismo, se plantea que los programas de prevención son más eficaces cuando emplean técnicas interactivas, como discusiones entre grupos de la misma edad, juegos de roles, entre otros, lo que permite una participación en el aprendizaje sobre el abuso de drogas y en el refuerzo de habilidades. Algunas investigaciones recientes sugieren que se debe tener precaución cuando se agrupan a los adolescentes de alto riesgo en intervenciones preventivas de grupos paritarios. Tales grupos han mostrado producir resultados negativos, ya que los participantes tienden a reafirmar entre sí la conducta de abuso de drogas (NIDA, 2004).

Para perfilar la formulación de objetivos, actividades e indicadores, es importante retomar los aportes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (MSPS, 2019), específicamente respecto a la infancia:

Diagrama 31. Líneas de acción para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida (MSPS, 2019).



Teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección que fueron resaltados en el momento de planear y la evidencia disponible, a continuación, podrás revisar tres buenas prácticas de estrategias preventivas del consumo de sustancias psicoactivas dirigidas a adolescentes.





Herramienta 2.4.

Resumen de buenas prácticas con adolescentes

Esta herramienta te permite identificar algunas de las buenas prácticas en prevención del consumo de sustancias psicoactivas que se han desarrollado específicamente en adolescentes en riesgo o vulnerabilidad. Encontrarás una serie de cuadros que, además de brindarte el programa en específico identifica su objetivo, nivel de prevención, las temáticas y actividades que contempla, así como referencias específicas para que puedas profundizar en el tema. También brinda algunas sugerencias o pautas a tener en cuenta para realizar acciones de este tipo en tu institución.

¿Cómo debe aplicarse? Esta es una herramienta netamente de consulta, por lo que no es necesario que la diligencias. Si te resulta útil, puedes señalar los elementos que te resultan más relevante y aquellos que consideras podrían ser útiles para tu estrategia de prevención.

Sugerencias:

Considera los aportes que brindan estas buenas prácticas, teniendo como un referente principal la realidad de tu contexto. Ten en cuenta que es necesario que realices adaptaciones con base en el marco cultural y las necesidades específicas que tiene la población con la que trabajas.



Ten en cuenta que

Teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección que fueron resaltados en el momento de planear y la evidencia disponible, a continuación, podrás revisar tres buenas prácticas de estrategias preventivas del consumo de sustancias psicoactivas dirigidas a adolescentes.

Formación en habilidades personales y sociales: Construyendo salud – Promoción del desarrollo personal y social

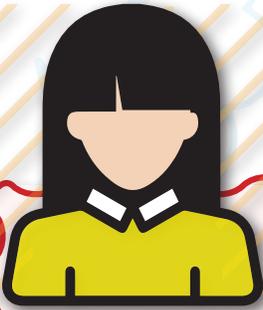
<p>¿Cuál es su objetivo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> △ Mejorar los conocimientos sobre los efectos y riesgos de las drogas. △ Ajustar la percepción que tienen los adolescentes sobre la extensión y el grado de aceptación real del consumo de drogas entre sus iguales. △ Modificar actitudes y reducir las intenciones de consumo de drogas en el futuro.
<p>¿Qué nivel de prevención aborda?</p>	<ul style="list-style-type: none"> △ Prevención selectiva △ Prevención específica e inespecífica
<p>¿Qué temáticas contempla en las actividades?</p>	<p>Este programa se centra en los principales factores psicológicos y sociales que propician el inicio en el consumo de drogas y la implicación en conductas antisociales en la adolescencia, que se adapta y amplía con base en el “Programa de entrenamiento en Habilidades de Vida”, planteado por la OPS.</p> <p>Conceptualmente, el programa está formado por seis componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> △ Componente informativo. Información relativa a las consecuencias del consumo de sustancias, haciendo énfasis en los efectos a corto plazo y a rebatir las falsas creencias. △ Toma de decisiones, dirigido a potenciar el desarrollo de un pensamiento crítico y a proporcionar habilidades para la toma de decisiones de forma responsable. △ Autoimagen y resiliencia, examinando el concepto de autoconocimiento, su formación, su relevancia para la conducta y las estrategias para mejorarla. △ Control emocional, trabajando sobre las situaciones que generan sentimientos de ansiedad e ira en los adolescentes y el tipo de respuestas que dan ante esas situaciones, a través de prácticas y la aplicación de técnicas. △ Entrenamiento en habilidades sociales, incluyen tanto habilidades de tipo general como estrategias para resistir la presión y decir no. △ Tolerancia y cooperación, trabajando sobre los derechos y los deberes de las personas, la importancia de reconocer y respetar las diferencias y el valor del trabajo cooperativo. △ Actividades de ocio, discutiendo alternativas de ocio para satisfacer la necesidad de búsqueda de sensaciones nuevas y variadas que tienen los adolescentes y destacando la importancia de decidir responsablemente en qué invertir este tiempo. <p>También se incluye un componente familiar abordando temas como la adolescencia y los estilos educativos familiares, habilidades de comunicación, habilidades para superar conflictos y el establecimiento de una posición familiar firme ante las drogas, haciendo énfasis en el tabaco y el alcohol.</p>
<p>¿Dónde puedes conocer más?</p>	<ul style="list-style-type: none"> △ Prevención basada en la evidencia.net: portal web español que recopila programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas basadas en la evidencia. △ Junta de Castilla y León: página enfocada en el abordaje de las adicciones
<p>Para aplicar en tu hogar/ institución</p>	<ul style="list-style-type: none"> △ Para desarrollar estas acciones en el hogar/institución resulta útil que plantees situaciones de la cotidianidad en las que se puedan poner en práctica estas habilidades, en especial aquellas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y los posibles escenarios en los que se ve reflejado en los adolescentes.

Programas para generar conexión en los entornos educativo e institucional: Conexión con la juventud (strategies for increasing protective factors among youth).

¿Cuál es su objetivo?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Reducir el riesgo de deserción escolar en los adolescentes.
¿Qué nivel de prevención aborda?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Prevención selectiva ▲ Prevención inespecífica
¿Qué temáticas contempla en las actividades?	<p>Este programa se enfoca en la conexión escolar, al entenderla como la creencia, por parte de los adolescentes, de que los adultos (padres/cuidadores, profesores) y compañeros en la escuela se preocupan e interesan por su desarrollo integral.</p> <p>Para generar dicha conexión, se sugiere generar acciones en torno a cuatro ejes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Disponibilidad de apoyo adulto: interés y soporte emocional a los adolescentes. ▲ Pertenencia a grupos de pares positivo: red para mejorar las percepciones de los adolescentes sobre la escuela y los entornos más relevantes para su desarrollo. ▲ Compromiso con la educación: la escuela y el estudiante creen en el futuro. ▲ Ambiente escolar: adecuado espacio físico y clima psicosocial. <p>El desarrollo de estas estrategias implica establecer acciones permanentes al interior de cada uno de los entornos, enmarcadas en seis estrategias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crear procesos de toma de decisiones que faciliten la participación de los adolescentes, la familia y la comunidad. 2. Brindar oportunidades para que las familias puedan participar activamente en la vida escolar de los adolescentes. 3. Proporcionar a los adolescentes las habilidades académicas, emocionales y sociales necesarias para participar activamente en la escuela. 4. Utilizar métodos efectivos de gestión y enseñanza en el aula para fomentar un ambiente de aprendizaje positivo. 5. Proporcionar espacios de desarrollo profesional y apoyo a los profesores, cuidadores y profesionales vinculados con los adolescentes en la cotidianidad, para que puedan satisfacer las diversas necesidades cognitivas, emocionales y sociales de los niños y adolescentes. 6. Crear relaciones de confianza y cuidado que promuevan la comunicación abierta entre profesores, familia, profesionales, adolescentes, familias y comunidades (Centers for Disease Control and Prevention, 2009).
¿Dónde puedes conocer más?	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Centro para la prevención y la salud de Canadá: estrategias para incrementar los factores de protección en la juventud.
Para aplicar en tu hogar/ institución	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Al igual que con algunas estrategias previamente mencionadas, si bien esta buena práctica se enfocó en el entorno educativo de los adolescentes, las acciones y componentes allí propuestos pueden ser igualmente aplicables en los hogares e instituciones, al tener varios elementos en común: la presencia de adultos y figuras de referencia, la posibilidad de interacción con pares y fortalecimientos de sus relaciones. ▲ En la medida en la que el adolescente se sienta vinculado y parte del hogar/institución, esta se constituirá como un entorno protector y permitirá el fortalecimiento de factores para disminuir la probabilidad de consumo de sustancias y otras conductas de riesgos.

Políticas para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas

<p>¿Cuál es su objetivo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> △ Reducir el riesgo de deserción escolar en los adolescentes
<p>¿Qué nivel de prevención aborda?</p>	<ul style="list-style-type: none"> △ Prevención universal y selectiva △ Prevención específica
<p>¿Qué temáticas contempla en las actividades?</p>	<p>Una política institucional para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas requiere de los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> △ Desarrollarse mediante espacios de participación, contando con todas las partes interesadas (estudiantes, profesores, personal y padres). △ Definir un equipo responsable (operadores, coordinadores). △ Especificar, de manera clara y visible, a toda la comunidad que no es permitido el uso de sustancias psicoactivas durante el funcionamiento normal de la institución y las actividades correspondientes. △ Especificar la prohibición de todas las sustancias psicoactivas (incluyendo alcohol y tabaco), así como los lugares y las ocasiones en los que se aplica. △ Fijar un plan de acción para la prevención y el manejo de situaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. △ Incluir, en dicho plan de acción, la posibilidad de abordar las faltas a la política con sanciones positivas, proporcionando servicios de asesoramiento, canalización, psicosociales y de atención de la salud. △ Definir las estrategias de prevención universal, selectiva o indicada que se implementarán como parte de esta política. <p>Determinar una estrategia institucional para abordar el consumo de sustancias psicoactivas por medio de la acción participativa de los diferentes actores de la comunidad, a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> △ Definición del grupo coordinador y convocatoria de los diferentes actores internos: obligados a la acción, relevantes involucrados, relevantes de apoyo, interesados y potenciales a participar en una acción conjunta. △ Análisis de los recursos con que se cuenta en la institución (capacidad instalada, estrategias e iniciativas de prevención del consumo de SPA o de promoción de la salud). △ Especificación de los espacios en los que se desarrollarán acciones relacionadas con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. △ Conformación de redes de trabajo interinstitucionales a nivel territorial. △ Establecimiento de acuerdos con el sector salud y su red de servicios para la movilización de recursos técnicos para la prevención y mitigación del consumo de SPA y la canalización efectiva de casos de consumo problemático.
<p>Para aplicar en tu hogar/ institución</p>	<ul style="list-style-type: none"> △ Para el desarrollo y puesta en marcha de esta política es importante que consideres lo planteado por el “Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con consumo de sustancias psicoactivas”. △ Igualmente, será importante que verifiques: ¿Existen pactos al respecto en tu institución?, ¿estos contemplan los elementos y acciones aquí planteadas?



¿Recuerdas la historia de Leidy?

Adolescencia

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de poner en marcha una estrategia dirigida a abordar el caso de Leidy. ¿Qué otros aspectos identificas?

Objetivo general

Reducir la probabilidad de inicio de consumo de sustancias ilegales por parte de los adolescentes.



Objetivo específico

Reducir las actitudes favorables que tienen los adolescentes del centro frente al consumo de sustancias psicoactivas.



Indicadores

- Se realizan 10 sesiones para la construcción de política.
- El 80% de los miembros de la comunidad reconocen y se apropian de la política para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas
- El 70% de los adolescentes modificaron sus percepciones respecto a las sustancias psicoactivas y manifiestan actitudes menos favorables



Componente 1

- Se construirá participativamente una política para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Actividad 1:** Construcción de la política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Actividad 2:** Socialización de la política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Actividad 3:** Evaluación acerca de la viabilidad y pertinencia de la política.

Fuentes de verificación

- Registros de asistencia de las sesiones de construcción de la política.
- Cuestionario de percepción y conocimiento
- Evaluaciones pre – post de actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas ilegales.



Componente 2

- Las y los adolescentes potenciarán sus habilidades sociales en los adolescentes, especialmente aquellas relacionadas con la influencia social .
- Actividad 1:** Estructuración de las sesiones enfocadas en el fortalecimiento de las habilidades de los adolescentes.
- Actividad 2:** Implementación de las sesiones (12 sesiones)
- Actividad 3:** Evaluación del impacto de la estrategia en los adolescentes

Ahora tus manos a la obra pueden poner en marcha las estrategias de prevención con tus adolescentes. Especifica los elementos clave:

¿Qué objetivos puedes plantear para poner en marcha la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en tu hogar/institución con las y los adolescentes?

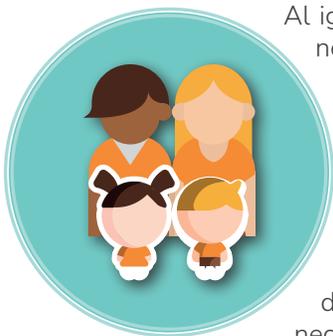
¿Qué actividades desarrollarás?

¿Qué indicadores considerarás?

Escribe las acciones o pasos que seguirás para poner en marcha la o las estrategias de prevención del consumo con las y los adolescentes:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Poner en marcha con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad



Al igual que para el momento de planear, para la puesta en marcha de estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad es recomendable que revises las recomendaciones y recursos planteados anteriormente para estos momentos del curso de vida. No obstante, si es necesario que comprendas algunas necesidades y particularidades que conlleva el hecho de estar en esta situación.

De acuerdo con las investigaciones en torno a la población en adoptabilidad, uno de los mayores desafíos que se tiene a la hora de trabajar en temas preventivos con ellos es el abordaje de la “fragilización de las figuras adultas”, pues las condiciones de vulnerabilidad pueden generar en las niñas, niños y adolescentes vínculos inestables y relaciones afectivas que no

cuentan con solidez, ni constituyen un sostén emocional (Rodríguez, 2015). Dicha fragilidad se agudiza y hace más evidente cuando no se concretan con facilidad opciones para contar con una nueva familia, como por ejemplo en el caso de quienes se considera tienen “características especiales” (véase planear con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad). En este orden de ideas, el soporte emocional que se brinde en las diversas modalidades de restablecimiento de derechos juega un papel determinante y se constituye como uno de los principales factores de protección a fortalecer en este grupo poblacional, y uno de los principales riesgos o vulnerabilidades por abordar se relacionan con la baja resiliencia y el apego inseguro.

Asimismo, como se mencionó anteriormente, los trastornos psíquicos (como ansiedad o depresión) y de comportamiento (por ejemplo, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad o los trastornos de conducta) se asocian a un mayor riesgo de consumo de sustancias en la adolescencia y en etapas posteriores de la vida. Tanto en la niñez como en la adolescencia, apoyar lo antes posible a los niños, a los adolescentes y a los padres/cuidadores para que puedan hacer frente

a los trastornos psíquicos y de comportamiento es una importante estrategia de prevención, más sabiendo que algunas niñas, niños y adolescentes tienen estas “características especiales”.

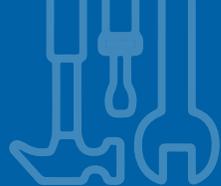
Ahora bien, otro escenario que se debe contemplar es aquel en el que la niña, niño o adolescente es en efecto adoptado(a) por una nueva familia. En líneas generales puede deducirse que una vez se realice la adopción, es posible que la familia adoptiva de la niña, niño o adolescente pueda concretar un apego seguro y brindarle un entorno adecuado y afectuoso. Sin embargo, esto dependerá de varios factores, como por ejemplo la forma en que las o los adoptantes han procesado su historia, los acontecimientos que los llevaron a la adopción, las expectativas hacia su hijo o hija, entre otros elementos. En este punto, tu labor de acompañamiento será fundamental, pues de esta manera podrás

contribuir esa nueva estructuración familiar, dando continuidad a la labor de protección en esta importante transición para las niñas, niños y adolescentes (Ballespi, 2013). De igual manera, será fundamental brindar herramientas de preparación y apoyo a la niña, niño o adolescente previo a que se encuentre con su nueva familia, enfatizando en aspectos como la resiliencia y el manejo de comportamientos.

Por último, no puedes dejar a un lado que, como mencionamos anteriormente, las familias adoptantes llegan con una historia. En tu labor de proteger y prevenir, podrá ser pertinente que conozcas los patrones de consumo y las actitudes en general que tienen los nuevos cuidadores respecto a las sustancias psicoactivas, pues estos elementos podrán darte pautas para orientar y hacer seguimiento, en función de la garantía de derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Diagrama 33. Factores de riesgo y ejemplos de buenas prácticas en niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad.





Herramienta 2.5.

Buenas prácticas con niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad



Esta herramienta te permite identificar algunas de las buenas prácticas en prevención del consumo de sustancias psicoactivas que se han desarrollado específicamente en contextos relacionados con la protección de niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad. Encontrarás una serie de cuadros que, además de brindarte el programa en específico identifica su objetivo, nivel de prevención, las temáticas y actividades que contempla, así como referencias específicas para que puedas profundizar en el tema. También brinda algunas sugerencias o pautas a tener en cuenta para realizar acciones de este tipo en tu institución.

¿Cómo debe aplicarse? Esta es una herramienta netamente de consulta, por lo que no es necesario que la diligencias. Si te resulta útil, puedes señalar los elementos que te resultan más relevante y aquellos que consideras podrían ser útiles para tu estrategia de prevención.

Sugerencias:

Considera los aportes que brindan estas buenas prácticas, teniendo como un referente principal la realidad de tu contexto. Ten en cuenta que es necesario que realices adaptaciones con base en el marco cultural y las necesidades específicas que tiene la población con la que trabajas.



Ten en cuenta que

Los factores de riesgo y protección que fueron resaltados en el momento de planear y la evidencia disponible, a continuación, podrás revisar dos buenas prácticas de estrategias preventivas del consumo de sustancias psicoactivas, dirigidas a niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad.

Programas para abordar las problemáticas asociadas a la salud mental en la infancia:
Primeros pasos hacia el éxito (First step to success)

¿Cuál es su objetivo?	<ul style="list-style-type: none"> △ Reducir la aparición de conductas disruptivas y problemas vinculados con la salud mental.
¿Qué nivel de prevención aborda?	<ul style="list-style-type: none"> △ Prevención selectiva △ Prevención inespecífica
¿Qué temáticas contempla en las actividades?	<p>Algunas problemáticas emocionales y comportamentales se asocian a un mayor riesgo de consumo de sustancias en la adolescencia y en etapas posteriores de la vida; por tal razón, es importante que desde la infancia se apoye lo antes posible a las niñas, niños, padres y cuidadores para que puedan dar manejo adecuado a estas problemáticas. Con este fin es relevante:</p> <ul style="list-style-type: none"> △ Tener en cuenta señales que indiquen la presencia de problemáticas como: <ul style="list-style-type: none"> △ Ansiedad △ Depresión △ Trastorno por déficit de atención con hiperactividad △ Trastornos de conducta △ Evaluar con instrumentos validados, con el fin de contar con más información referente al caso. Esta acción deberá ser emprendida únicamente por profesionales capacitados. △ Realizar los procesos de canalización pertinentes, de manera oportuna, fomentando la intervención temprana (terapia cognitiva-conductual, entrenamiento en habilidades sociales) △ Capacitar a padres/cuidadores con respecto a la problemática. △ Al identificarse la presencia de una problemática específica, propiciar la realización de sesiones preventivas referentes al tema (fortalecimiento de habilidades y competencias), teniendo en cuenta los siguientes ejes: <ul style="list-style-type: none"> △ Habilidades parentales: mejora de los vínculos emocionales, monitorización y supervisión, comunicación, establecimiento de límites, manejo de los incentivos y del castigo. △ Habilidades interpersonales de los padres: comunicación efectiva, manejo de la ira, resolución de problemas entre adultos, formas de dar y recibir apoyo y reuniones familiares. △ Formación a profesores: estrategias de gestión del aula, preparación escolar. △ Entrenamiento a niñas y niños: habilidades sociales, emociones y resolución de problemas, empatía, manejo de la ira, resolución de problemas interpersonales, reglas escolares.
¿Dónde puedes conocer más?	<ul style="list-style-type: none"> △ Centro Nacional para la Educación, Evaluación y Asistencia Regional (EE. UU.). First step to success
Para aplicar en tu hogar/ institución	<ul style="list-style-type: none"> △ Para el abordaje de los posibles problemas asociados a la salud mental en niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad, es fundamental la articulación con el sector salud, pues de esta manera se podrá garantizar acciones oportunas a nivel profesional. △ Adicionalmente, una acción fundamental como profesional encargado de proteger y prevenir serán el seguimiento.

Estrategias de protección y acompañamiento: Estrategia Multidimensional de Acogida (MTFC)
(Multidimensional Strategy Foster Care–Adolescents)

<p>¿Cuál es su objetivo?</p>	<p>▲ Reducir los comportamientos disruptivos</p>
<p>¿Qué nivel de prevención aborda?</p>	<p>▲ Prevención selectiva ▲ Prevención inespecífica</p>
<p>¿Qué temáticas contempla en las actividades?</p>	<p>Esta estrategia de prevención se ha desarrollado en contextos institucionales de protección a adolescentes y se enfoca en el trabajo con padres adoptivos.</p> <p>La intervención es multifacética y se produce con el acompañamiento de múltiples entornos. Las actividades de la intervención incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Entrenamiento y apoyo para familias adoptivas. ▲ Formación en habilidades a los adolescentes. ▲ Terapia de apoyo para los adolescentes, enfocado en el manejo de trauma y el sentido de vida. ▲ Intervenciones conductuales en el entorno educativo y apoyo académico. ▲ Consulta psiquiátrica y administración de medicamentos (si es necesario). <p>Para el desarrollo de la estrategia se planean dos componentes, que varían en función de la situación de la niña, niño o adolescente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Padres de MTFC. El programa coloca a los niños y adolescentes en un entorno familiar y capacita a los padres adoptivos/cuidadores. Se proporciona una estrecha supervisión realizando un programa estructurado e individualizado para cada niña, niño y adolescente. Los padres de MTFC cuentan con el apoyo de un administrador de casos que coordina todos los aspectos de la estrategia de su hijo. 2. El equipo base de la estrategia. El equipo MTFC está dirigido por un supervisor del programa que también brinda apoyo y consulta intensiva a los padres de crianza. El equipo de tratamiento también incluye un terapeuta familiar, un terapeuta individual y un entrenador de habilidades para niños. El equipo se reúne semanalmente para revisar el progreso de cada caso, revisar la información recopilada y ajustar el plan individualizado del niño.
<p>¿Dónde puedes conocer más?</p>	<p>▲ Youth.gov: sitio web dedicado a apoyar en la creación, mantenimiento y fortalecimiento de programas para niños y adolescentes. En este enlace encuentras información sobre esta buena práctica en específico.</p>



¿Recuerdas

la historia de Alex y sus hermanos?

Adoptabilidad

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de poner en marcha una estrategia dirigida a abordar el caso de Alex. ¿Qué otros aspectos identificas?

Objetivo general

Reducir la probabilidad de inicio de consumo de sustancias ilegales por parte de los adolescentes.

Objetivo específico

Fortalecer los vínculos y el apego establecido con los cuidadores y núcleo familiar disponible.

Indicadores

Se realizan 5 sesiones de acompañamiento a las niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad.

El 70% de las niñas, niños y adolescentes manifiestan contar con un apego más seguro tras las intervenciones

Fuentes de verificación

Registros de asistencia

Reportes de las sesiones

Evaluaciones pre – post.

Componente 1

Las niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad contarán con espacios de acompañamiento para fortalecer sus vínculos y generar lazos de apego seguro

Actividad 1: Estructuración del programa de acompañamiento a las niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad.

Actividad 2: Priorización de las niñas, niños y adolescentes que requieren del acompañamiento.

Actividad 3: Desarrollo del acompañamiento.

Ahora tus manos a la obra pueden poner en marcha las estrategias de prevención con tus niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad. Especifica los elementos clave:

¿Qué objetivos puedes plantear para poner en marcha la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en tu hogar/institución con las niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad?



¿Qué actividades desarrollarás?



¿Qué indicadores considerarás?



Escribe las acciones o pasos que seguirás para poner en marcha la o las estrategias de prevención del consumo con las niñas, niños y adolescentes en adoptabilidad:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



Ten en cuenta que

- Δ Las valoraciones iniciales, los análisis sociofamiliares, el diagnóstico integral, el plan de atención integral y el proyecto de atención institucional son fuentes de información que tienes a mano para analizar el contexto y las necesidades. Sin embargo, no olvides que es muy importante la interacción con las niñas, niños y adolescentes, porque son sujetos dinámicos que gestionan su curso de vida y construyen su realidad, realidad de la que tú también haces parte; y que se presentan cambios de manera permanente, los cuales debes observar y que te permiten valorar el impacto de tu intervención profesional.
- Δ Es importante verificar los medios y recursos para realizar las estrategias; procura una gestión intrainstitucional o interinstitucional que favorezca el bienestar de las niñas, niños y adolescentes y que permita el logro de los objetivos de tu estrategia.
- Δ No siempre los grandes objetivos garantizan grandes impactos, busca que tus objetivos sean estratégicos.
- Δ Es fundamental que tengas claro cuáles son los instrumentos o fuentes con las que verificarás los indicadores que has planteado, recuerda que esta línea de base te permitirá implementar la misma metodología tanto al inicio en las aplicaciones posteriores

Recuerda: Eres parte de la familia de las niñas, niños y adolescentes. La evidencia señala que para lograr impactos en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas a través del fortalecimiento familiar se requiere de constancia por parte de los padres, madres cuidadores y referentes de apoyo en el hogar.



Capítulo 3

Hacer SEGUIMIENTO y evaluar

Por último, culminas con el tercer momento planteado para desarrollar estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas: el seguimiento y la evaluación, estas dos acciones te ayudarán a idear el sistema que emplearás para reconocer si las acciones que realizaste tuvieron o no el impacto esperado.

Debes iniciar teniendo claro primero: ¿Cuál es la diferencia entre el seguimiento y la evaluación?

El seguimiento o monitoreo implica seguir la pista de las actividades mientras se están implementando, de tal manera que se puedan adoptar medidas correctivas. La evaluación, por su parte, es determinar cuáles han sido los efectos o el impacto de las actividades, luego de su implementación (UNODC, 2007). A continuación, podrás encontrar algunas pautas para realizar acciones de monitoreo y evaluación.

Para este momento, será de suma utilidad los indicadores y medios de verificación propuestos, pues estos te permitirán cuantificar de manera específica qué se está logrando, con base en la información que has podido recoger a lo largo de la planeación y puesta en marcha.

A continuación, puedes ver cómo aportan el seguimiento y evaluación a direccionar y culminar la estrategia de prevención.

Seguimiento: ¿Está funcionando la estrategia?

Por definición, el seguimiento o monitoreo es la “herramienta de gestión empleada para comprobar la efectividad y eficiencia de un proceso, mediante la identificación de los aspectos limitantes o ventajosos, que culmina recomendando medidas correctivas para optimizar los resultados deseados” (Banco Interamericano de Desarrollo, 2002, citado por Marín, 2006, p. 3).

A través del seguimiento, vas a apoyar y supervisar las actividades que has planteado, teniendo en cuenta aquello que se está logrando y las medidas correctivas que son necesarias sobre la marcha de la estrategia, garantizando que las mejoras sean continuas y que el programa pueda cumplir los objetivos para el que fue diseñado; para esto, su objetivo principal será analizar la evolución de los indicadores. Empieza esta labor revisando las siguientes preguntas orientadoras:



- ▲ ¿De qué manera llevarás el control de la ejecución de la estrategia?
- ▲ ¿Cómo garantizarás que se ponga en marcha la estrategia tal cual como está planeada?
- ▲ ¿Cómo podrás visualizar el cumplimiento de los indicadores a medida que avanza la estrategia?
- ▲ ¿De qué manera se pueden hacer las modificaciones necesarias sobre la marcha, sin tener que esperar a que culmine la estrategia? (Ortegón, Pacheco y Prieto, 2005; MJD, UNODC e ICBF, 2020).

Diagrama 34. Acciones para tener en cuenta dentro del monitoreo.



En otras palabras, el seguimiento debe realizarse tomando en cuenta tres pautas específicas:

Algunos recursos que pueden contribuir al seguimiento pueden ser:

- ▲ Matriz para la implementación (herramienta 2.1.), en particular las actividades, indicadores y fuentes de verificación propuestas para poner en marcha el programa.
- ▲ Herramientas planteadas en el Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, niñas y adolescentes con derechos amenazados y/o vulnerados (ICBF, 2019):
 - ▲ Estudios de caso
 - ▲ Informes del plan de atención integral
 - ▲ Informes de evolución
- ▲ Informes de actividades del personal responsable (tipos de actividades realizadas y observaciones/ reflexiones sobre logros y dificultades).
- ▲ Actas/notas de reuniones

Para comprender mejor las acciones que implica el seguimiento, es necesario que la información no se encuentre únicamente en estos recursos, sino que sea posible realizar medidas partiendo de parámetros concretos. Por esta razón, será útil contar con una matriz que haga las veces de “tablero de control” y que permita visualizar con claridad qué se está poniendo en marcha y aquello que no. Puedes revisar la herramienta 3.1., para reconocer con claridad en qué consiste el seguimiento y cómo puedes realizarlo teniendo en cuenta los elementos que has planteado.



Herramienta 3.1. Matriz de seguimiento



La matriz de seguimiento recoge los avances de las actividades que has planteado para el desarrollo de la estrategia de prevención. Estas actividades se organizan de acuerdo a los momentos de la estrategia (planear, poner en marcha, hacer seguimiento, evaluar y mejora), dando la opción de evaluar el nivel de desarrollo y establecer si se requiere o no de un plan de mejoramiento.

¿Cómo debe aplicarse? Esta herramienta debe ser diligenciada por parte del/la profesional o el equipo encargado de la estrategia.

Sugerencias para el diligenciamiento:

- △ Específica las actividades planteadas durante la puesta en marcha (capítulo 2 – herramienta 2.1.).
- △ Selecciona el nivel de desarrollo en que se encuentra cada actividad, entendiendo que la organización se da por momentos (planear, poner en marcha, hacer seguimiento, evaluar y mejora), y que para poder avanzar de uno a otro es necesario haber completado todas las actividades.
 - △ **Inicial:** la actividad se encuentra en una etapa muy temprana.
 - △ **Medio:** la actividad está en curso, pero aún no ha finalizado.
 - △ **Alto:** la actividad se ha cumplido en su totalidad. Si todas las actividades se han finalizado se puede continuar al siguiente momento.
- △ Con base en los tiempos establecidos para la realización de las actividades marca sí o no en la casilla “plan de mejoramiento”. Es posible que necesites especificar en otro espacio en qué consiste este plan.
- △ La casilla de observaciones se utiliza para ampliar información importante sobre el desarrollo de las actividades, cualquiera que sea el nivel en que se encuentre.
- △ Es necesario que establezcas cortes de seguimiento, para evaluar con cierta periodicidad el desarrollo de las actividades, teniendo en cuenta esta matriz.

Momento	Actividades	Nivel de desarrollo					Plan de mejoramiento		Medios de verificación	Observaciones
		Inicial	Medio	Alto	Total	%	Si	No		
Planear										
Poner en marcha										
Hacer Seguimiento										
Evaluar										
Mejorar										

Fuente: (MJD, UNODC y PONAL, 2020; MJD, UNODC e ICBF, 2020)

El seguimiento de las actividades, en conjunto con un análisis de las condiciones del contexto, podrán ayudarte a inferir la probabilidad de logro de los objetivos de la estrategia de prevención. Si se realizó una planeación y puesta en marcha acertada el cumplimiento de las actividades debe conducir al logro del objetivo principal de la estrategia (Ortegón, Pacheco y Prieto, 2005).

Como puedes ver, las necesidades de mejora o acciones correctivas no quedan expresadas en la propia matriz de seguimiento, sino que requieren definirse con precisión en otro espacio o documento, teniendo en cuenta la metodología de medición de cada indicador. Puede ser útil realizar un resumen narrativo de los avances de la estrategia, describiendo los principales resultados, hallazgos relevantes relacionados con los objetivos de la estrategia, y el avance de los indicadores para resultados. Esto brindará información cualitativa muy relevante al momento de tomar decisiones.

En conjunto, el seguimiento y las acciones que desarrolles en este momento permitirán que identifiques los principales problemas que han afectado la ejecución y operación de la estrategia y el logro de los objetivos, así como las acciones que se requieren para enfrentar estos obstáculos.

Evaluación: ¿Impactó la estrategia, dio los resultados que esperábamos?

La evaluación es una herramienta fundamental que te permite saber qué hiciste, cómo y qué resultados obtuviste. De manera más concreta se refiere a “un proceso de recolección y análisis de información (en diferentes momentos y procesos), que se caracteriza por ser ordenado, válido y confiable, y cuyo objetivo es tomar decisiones que aumenten la eficacia y permitan planear acciones futuras” (Quintero y Pérez, 1988, citado por UNODC y SDS, 2020).

La evaluación puede ser cualitativa o cuantitativa, y dependerá en gran medida del tipo de información a la que puedas acceder. De ser posible, considera tener ambos tipos de información para que de esta manera tengas datos que puedan complementarse.

- ▲ La evaluación cualitativa se basa en registros de lo que se observa o se interpreta, es inmensamente rica en detalles que son inaccesibles para la cuantitativa, pero no permite hacer generalizaciones.
- ▲ La evaluación cuantitativa se basa en indicadores (como los formulados en la puesta en marcha) que tienen la característica de ser medibles a través de algún tipo de instrumento.

¿Cuál es el alcance de la evaluación? Mientras que en el proceso de seguimiento se pretende monitorear las actividades para verificar que vayan de acuerdo con lo planeado y mejorar aquellas que sea necesario para mantener “el equilibrio”, los hallazgos de un proceso de evaluación podrán orientar cambios más amplios, a nivel de diseño, por ejemplo, considerando las condiciones en las que se ha desarrollado la estrategia, las expectativas externas, entre otros elementos (Ortegón, Pacheco y Prieto, 2005).

En el marco de los programas y estrategias preventivas, la evaluación implica reconocer, analizar e interpretar sistemáticamente la información relativa a su funcionamiento, así como a sus posibles efectos. Para iniciar, puedes explorar las siguientes preguntas:

- ▲ ¿Cómo evaluarás que los objetivos propuesto para la estrategia hayan sido cumplidos?
- ▲ ¿A partir de los resultados de la estrategia, qué ajustes o cambios debes realizar?
- ▲ ¿Cómo sistematizarás la experiencia? (es importante que realices este proceso para que el aprendizaje adquirido pueda nutrir nuevas estrategias o futuras aplicaciones de esta misma) (MJD, UNODC e ICBF, 2020).

La evaluación si bien es una en conjunto, responde a varios flancos o niveles. Para efectos de la estrategia que pretendemos desarrollar, es importante considerar la evaluación inicial de necesidades, la evaluación del proceso de implementación y la evaluación de los resultados que se obtuvieron con la estrategia preventiva (Kroger, Winter & Shaw, 1998, citado por MJD, UNODC e ICBF, 2020; OEDT y COPOLAD, 2014). Reconoce brevemente en qué consiste cada uno.

Evaluación inicial de necesidades

¿Recuerdas que al inicio de este módulo hablamos de la necesidad de saber de dónde partimos? Al reconocer esto, pudiste identificar la importancia de la línea de base como un eje fundamental para emprender tus manos a la obra y desarrollar la estrategia de prevención. El proceso de evaluación inicia desde esta línea de base, pues se consolida lo más relevante de la realidad del contexto (en este caso de la modalidad donde desempeñas acciones de protección), se prioriza aquello que será necesario medir y se establece de qué manera, en miras de contrastar lo actual con lo futuro.

En concreto, la evaluación de necesidades es un proceso que busca identificar los factores de riesgo y protección exclusivos del contexto en el que se desarrolla la estrategia, a través de elementos participativos y una

perspectiva de interpretación integral de la realidad (Martínez, 2006); de esta manera, permite enfocar las acciones desde una perspectiva constructora, pues ubica a las personas y a la comunidad como gestoras y protagonistas del proceso preventivo y construyen en conjunto con ellas.

Como pudiste comprender desde que iniciaste ¡Manos a la Obra! Se debe trazar una línea de base desde el principio, de lo contrario, no tendrás datos para realizar comparaciones posteriores e indagar por los cambios y efectos ocurridos tras la implementación de la estrategia. Para este fin, puedes hacer uso de metodologías cuantitativas y cualitativas; la primera contribuye a describir tendencias, realizar análisis comparativos y aspirar a posibles generalizaciones, mientras que la segunda se aproxima a una comprensión de las dinámicas internas de la muestra y la identificación de variables contextuales que pueden afectar los resultados y el proceso la estrategia (MJD, UNODC e ICBF, 2020). La siguiente lista de chequeo, te permite reconocer que necesitas para realizar una evaluación inicial de necesidades de manera adecuada:

Evaluación inicial de necesidades: Lista de chequeo

La evaluación inicial de necesidades debe ayudar a clarificar los siguientes puntos



- ✓ ¿Qué se abordará a través de la estrategia?
- ✓ ¿Cómo puede explicarse el fenómeno o la realidad del contexto?
- ✓ ¿Por qué es necesaria la estrategia?
- ✓ ¿A quiénes intenta ayudar la estrategia?
- ✓ ¿Cuáles los objetivos de la estrategia?
- ✓ ¿Cómo va a llevarse a cabo la estrategia?
- ✓ ¿Qué recursos utilizará la estrategia?

La revisión de todo el proceso de línea de base y de la planeación en general ilustrará cómo se tomaron decisiones. También permitirá reconocer si se han logrado alcanzar los objetivos y los cambios esperados en las niñas, niños y adolescentes y sus contextos.

(European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2012).

Evaluación de proceso

El segundo tipo de evaluación que debes tener en cuenta es la evaluación de proceso, la cual valora en líneas generales la aplicación de la estrategia y cómo aportó a la población objetivo. Con este propósito, describe si la estrategia tuvo lugar y cómo se llevó a cabo, si su diseño y planeación funcionó y si los participantes elegidos se beneficiaron de las actividades realizadas. Además, hace referencia a la “calidad” de la estrategia preventiva. En otras palabras, te permitirá reconocer el éxito de la estrategia.

La evaluación de proceso tiene en cuenta algunos criterios:

- ▲ Calidad de la implementación: ¿la estrategia se aplicó teniendo en cuenta como fue diseñada? (ej. planeación de sesiones, manejo del tiempo, metodología).
- ▲ Entrega de las acciones: ¿Qué tanto se pudo llevar la estrategia a las personas involucradas? (ej. Alcance, cobertura, convocatoria adecuada, entrega de materiales, disposición de horarios y espacios adecuados para el programa, asistencia de los participantes, etc.).

- ▲ Adaptación de la estrategia: ¿La estrategia (contenidos, métodos, etc.) se adaptó a las circunstancias específicas del grupo objetivo? (ej. adaptación de la información o las actividades al grupo, etc.).
- ▲ Satisfacción de la estrategia: ¿Qué tanto aceptaron los participantes la estrategia? ¿Tuvo buena acogida? ¿Fue percibida positivamente por el grupo objetivo? (ej. motivación hacia la estrategia, conformidad con la metodología empleada y los materiales utilizados, etc.).
- ▲ Utilización de recursos: ¿los recursos se emplearon adecuadamente? (MJD, UNODC e ICBF, 2020; OEDT y COPOLAD, 2014).

Para revisar si puedes realizar una evaluación de proceso con base en lo que tienes, puedes basarte en la lista de chequeo:

Evaluación de proceso: Lista de chequeo

La evaluación de proceso debe tener en cuenta lo siguiente:



- ✓ ¿Qué ocurrió realmente durante la estrategia?
- ✓ ¿A cuántas personas llegó la estrategia?
- ✓ ¿A qué proporción del grupo objetivo alcanzó?
- ✓ ¿Los participantes están satisfechos con la aplicación de la estrategia?

Los hallazgos de la evaluación de proceso contribuyen a la evaluación de resultados, pues permiten saber cómo podrá mejorar el programa en el futuro.

(European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2012).

Evaluación de resultados

Por último, es importante que también tengas en cuenta la posibilidad de evaluar los resultados, esto estimar los efectos de la estrategia, analizar si cumplió con los objetivos planteados. Para realizar una evaluación de resultados debes prever cómo vas a medirlos, los indicadores que se tomarán en cuenta (aquellos que identificaste previamente), los instrumentos con los que los evaluarás (COPOLAD, 2018; MJD, UNODC e ICBF, 2020).

Como parte de la evaluación de resultados, debes recoger y analizarlos para así valorar la efectividad de la estrategia. Es fundamental, que tengas en cuenta que debes reportar todos los resultados según lo que hayas definido en la planeación.

¿Qué debes considerar en la evaluación de resultado? Considera las preguntas de la lista de chequeo.

Evaluación de proceso: Lista de chequeo

La evaluación inicial de necesidades debe ayudar a clarificar los siguientes puntos



- ✓ ¿La estrategia logró los resultados esperados?
- ✓ ¿Cuáles son los resultados más relevantes tras la aplicación de la estrategia?
- ✓ ¿Qué sugerencias se pueden plantear para futuras estrategias?
- ✓ ¿A qué proporción del grupo objetivo alcanzó?
- ✓ ¿Cuál fue la “calidad” de la intervención?

(European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2012).

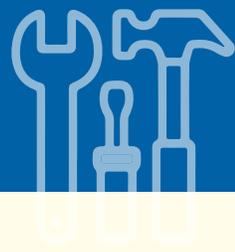
¿Cómo medir en las evaluaciones de proceso y resultado?

En términos cuantitativos las mediciones, pueden ser realizarse en gran parte a través de los indicadores que formulaste en momentos iniciales del proceso; también son determinantes los instrumentos que hayas tenido en cuenta para trazar la línea de base, pues, como se menciona anteriormente, una medición previa y posterior permite estimar los efectos de la estrategia.

Estas valiosas mediciones, puedes articularla con datos cualitativos, pues estos permiten generar una perspectiva más acorde con la realidad del contexto e incluso puede alimentar las explicaciones de los resultados de la estrategia. Para esto, la herramienta 3.2 puede ser de utilidad.

Herramienta 3.2.

Ficha de orientaciones para la evaluación cualitativa de las estrategias



Apartado	Descripción
Fortalezas y oportunidades	<p>Las fortalezas hacen referencia a los elementos internos o capacidades de gestión de la estrategia (humanos o materiales) que se usaron o usan para lograr el fin de esta.</p> <p>Por su parte, las oportunidades presentan los factores externos que no están bajo el control de quienes ponen en marcha la estrategia, y que representan elementos potenciales de crecimiento o mejora.</p>
Debilidades y amenazas	<p>Las debilidades presentan limitaciones, fallas o defectos de los procesos o actividades que componen la estrategia, que pueden obstaculizar el logro de su propósito.</p> <p>Las amenazas muestran los factores del entorno. De manera directa o indirecta afectan negativamente el desarrollo de la estrategia e impiden o limitan la obtención de los objetivos propuestos.</p>
Recomendaciones	<p>En función de cada uno de los retos es posible que identifiques o formules algunas recomendaciones útiles, teniendo como base las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.</p>
Cambios sugeridos	<p>De acuerdo con la evidencia del seguimiento y la presente evaluación, y teniendo en cuenta las lecciones aprendidas, será posible plantear algunos cambios con el objeto de mejorar el impacto de la estrategia.</p>

Para finalizar este módulo, te invitamos a retomar de nuevo las historias de vida con ejemplos de posibles acciones de evaluación que puedes desarrollar.



Recuerdas La historia de Jessica

Madre adolescente gestante

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de evaluar una estrategia dirigida a abordar el caso de Jessica.

Para evaluar el proceso



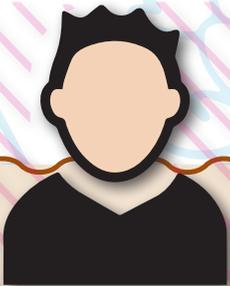
Adaptación de la estrategia: Al realizar una evaluación del diseño de la estrategia, se puede reconocer si se cubrieron las necesidades de las adolescentes gestantes o lactantes. Esto a través de los reportes de avances hechos por los profesionales.

Entrega de las acciones: Por medio de las listas de asistencia se puede obtener un indicador que da claridad de a cuántas madres ha podido llegar la estrategia.

Para evaluar el proceso



Se puede hacer uso del instrumento de tamizaje específico para adolescentes gestantes o lactantes que hacer parte de la línea de base, y contrastar las medidas pre (antes de iniciar el acompañamiento) y post (una vez culminado este).



Recuerdas La historia de Cristian

Infancia

Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento de hacer seguimiento y evaluar una estrategia dirigida a abordar el caso de Cristian. ¿Qué otros aspectos identificas?

Para evaluar el proceso



Calidad de la implementación: Valiéndose de las actas de las sesiones de planeación y trabajo interdisciplinario y de los registros de asistencia puede estimarse si la estrategia se aplicó teniendo en cuenta la planeación inicial.

Entrega de las acciones: el indicador referido al número de sesiones realizadas con las niñas y niños determinará el alcance y cobertura de la estrategia.

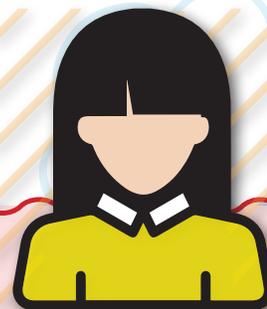
Para evaluar el proceso



Como parte de la línea de base, puede hacerse uso de una Escala de evaluación de habilidades para la vida de las niñas y niños y aplicarla antes y tras culminar las sesiones. Estas mediciones brindarán un indicador acerca de cuántos niños mejoraron sus habilidades como resultado de la estrategia.

¿Recuerdas La historia de Leidy?

Adolescencia



Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento realizar seguimiento y evaluar una estrategia dirigida a abordar el caso de Leidy ¿Qué otros aspectos identificas?

Para evaluar el proceso



Calidad de la implementación: el indicador encargado de medir el número de sesiones realizadas para la construcción de la política permitirá reconocer si se llevó a cabo de acuerdo con los parámetros establecidos inicialmente.

Satisfacción de la estrategia: puede emplearse una encuesta de satisfacción dirigida a las y los adolescentes que participaron de la estrategia, para así conocer su nivel de aceptación y su percepción respecto a la estrategia.

Para evaluar el proceso



Puede aplicarse un cuestionario de conocimientos antes y posterior a la implementación de la estrategia, para así conocer el indicador referente al número de miembros de la comunidad que reconocen y se apropian de la política.

De igual manera, puede emplearse un inventario de evaluación de percepciones y actitudes respecto al consumo de sustancias psicoactivas dirigida a las y los adolescentes, para reconocer si tras la implementación de la estrategia estas actitudes cambiaron o no.

¿Recuerdas La historia de Alex y sus hermanos?

Adoptabilidad



Estos podrían ser algunos elementos por considerarse al momento realizar seguimiento y evaluar una estrategia dirigida a abordar el caso de Alex. ¿Qué otros aspectos identificas?

Para evaluar el proceso



Entrega de las acciones: A través del indicador referido al número de sesiones de acompañamiento realizadas se podrá determinar si se logró el alcance inicialmente esperado.

Para evaluar el proceso



El indicador del número de niñas, niños y adolescentes que manifiestan contar con un apego más seguro tras las intervenciones, podrá medirse por medio de una Escala de evaluación del apego (aplicándose previo y posterior a las intervenciones). De esta manera, podrá conocerse si se logró o no el efecto que se esperaba.

Escribe las acciones o pasos que seguirás para hacer seguimiento y evaluar la o las estrategias de prevención del consumo con las niñas, niños y adolescentes del grupo que seleccionaste:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

¡choca esos cinco!

Módulo
3



Tus interacciones cotidianas con las niñas, niños y adolescentes, la forma en la que los acompañas y tu cercanía, son la base para proteger y prevenir; con esto, contribuyes al fortalecimiento de esos factores que has visto contribuyen a su desarrollo, su calidad de vida, y de paso, previenen riesgos como el consumo de sustancias psicoactivas. ¿Cómo saber cuáles son esas acciones y cómo las puedes desarrollar en el día a día? El **Módulo 3. ¡Choca esos cinco!** te comparte recomendaciones, ideas y orientaciones para promocionar y poner en práctica los factores protectores más relevantes para las niñas, niños y adolescentes: el vínculo afectivo y la socialización; las habilidades para la vida y de afrontamiento; y el involucramiento parental, en los grupos poblacionales que se priorizan en esta Guía (adolescentes gestantes o lactantes, niñas y niños, adolescentes y población en situación de adoptabilidad).

Este módulo está organizado en dos capítulos, el primero dialoga contigo sobre temas como: qué es la **parentalidad social** y porqué es importante que tú la pongas en práctica, podrás saber qué es el involucramiento parental y porqué este ayuda al bienestar integral de las niñas, niños y adolescentes, y las **habili-**

des para la vida y de afrontamiento. El diálogo sobre estos temas se fundamenta en la prevención basada en evidencia, y aunque el objetivo de esta conversación no es profundizar teóricamente, sí queremos que tú experiencia, tú saber, tus análisis, tus interacciones y tus construcciones de la realidad **¡choquen esos cinco!** con estos elementos temáticos.

El segundo capítulo comparte contigo algunas ideas para poner en práctica el involucramiento parental desde tu parentalidad social, para fortalecer y desarrollar **habilidades para la vida y de afrontamiento**, para construir **vínculos afectivos y socialización**, de manera que orientaciones, ideas y recomendaciones en conjunto, sean recursos que puedas aplicar en tu interacción con niñas, niños y adolescentes.

Para ver las recomendaciones, ideas y consejos que puedes poner en práctica para favorecer factores protectores y aportar en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, te invitamos a seguir las convenciones por grupo poblacional, de manera que puedas identificar con quienes **¡chocar esos cinco!** en cada idea presentada.





Capítulo 1

Conceptos básicos para chocar los cinco

Parentalidad social

La **parentalidad social** sana y adecuada, es entendida como las capacidades que tienes para cuidar, proteger, educar y socializar con niñas, niños y adolescentes, aun si no eres padre o madre biológica; es fundamental para el desarrollo y bienestar de ellas y ellos. Dentro del proceso de acogimiento, estás ejerciendo **parentalidad social** y, por lo tanto, tus interacciones son la base para forjar factores de protección (Barudy y Dantagnan, 2006; citado por Barudy y Dantagnan, 2010, pág. 21-22).

Ejercer la **parentalidad social sana y adecuada** significa cumplir con las funciones que inicialmente debería haber desarrollado la familia de origen: **dar afecto, proteger, educar y estimular** a las niñas, niños y adolescentes, independientemente de su condición y de las situaciones por las que han atravesado durante su curso de vida.

Por este motivo, tu papel como profesional de los servicios de protección tiene impacto directo en la vida de las niñas, niños y adolescentes; pues como sabes, la mayoría de ellas y ellos, deben afrontar procesos de pérdida (por ejemplo, quienes están en procesos de adoptabilidad la separación de la familia biológica representa una situación de duelo), y tienen rupturas con las figuras de apego. De ahí que una necesidad fundamental de las niñas, niños y adolescentes en medidas de restablecimiento de derechos sea reestructurar los vínculos, en algunos casos con familias adoptivas, en otros casos con los cuidadores y con otras personas que son reconocidas por ellas y ellos como figuras de apego.

Una de las acciones más importantes que desempeñas con las niñas, niños y adolescentes con quienes interactúas, y como parte de la parentalidad social, es acompañar en el proceso de fortalecimiento de su capacidad de resiliencia. En ese caso, como profesional atiendes aquello que tienen por decir y tu escucha es activa; con esto, ayudas a procesar y a menguar el dolor emocional y tener este tipo de escucha te da pistas para entender y atender sus necesidades. Como sabes, la escucha activa se trata de conocer la historia desde su punto de vista, ser empáticos(as), y ayudar a atender sus necesidades, especialmente las emocionales, las necesidades de afecto y protección. Esto no es una herramienta exclusiva de profesionales psicosociales, todas las personas tienen esta capacidad, sin embargo, el alcance es distinto, dependiendo de tu experiencia, de tu formación, tu saber, tu conocimiento, tu historia de vida y tus habilidades comunicacionales; sin embargo, cuando estas desarrollándote en los servicios de protección e interactuando con las niñas, niños y adolescentes, es necesario ponerla en práctica.

La escucha activa implica reconocer el lenguaje de los demás, en su totalidad; es decir no solamente lo que sus palabras dicen, sino su expresión corporal, lo que te dice el llanto, lo que te dice la forma de mirar, lo que te puede estar expresando la postura del cuerpo de la otra persona. La escucha activa, significa que pones a actuar también tus sentidos, tu intelecto y tu afectividad (Subiela García, Abellón Ruiz, Celdrán Baños, Manzanares Lázaro, & Satorres Ramis, 2014, pág. 297). Más adelante, encontrarás algunos consejos para fortalecer tu escucha activa con las niñas, niños y adolescentes, por ahora, solamente queremos que sepas, que las interacciones que tienes en los servicios de protección, implican que, desde tu accionar, con tu experiencia y conocimiento, puedas generar confianza y seguridad en pro del bienestar integral y para ello es necesario el ejercicio de la parentalidad social.

Por otra parte, la parentalidad social implica que tengas unas competencias específicas: las competencias parentales. Estas se definen como la manera en que tú respondes a las necesidades de desarrollo de las niñas, niños y adolescentes en cada momento de su vida, especialmente en las situaciones críticas de desarrollo (Barudy y Dantagnan, 2010, pág. 50; Masten y Curtis, 2000, citado por Sallés y Ger, 2011). Las competencias parentales son de dos tipos. La primera es el grupo de **capacidades parentales fundamentales**, aquellos recursos que te permiten **vincularte** con las niñas, niños y adolescentes para responder a lo que ellas y ellos necesitan durante su vida. Las capacidades parentales fundamentales son el **apego** y la **empatía** (Barudy y Dantagnan, 2010, págs. 49-50).

En conjunto, las **habilidades y las capacidades parentales fundamentales** son las que te hacen competente, porque te permiten cumplir las funciones de dar afecto, proteger, educar y estimular a las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con sus necesidades de desarrollo (Barudy y Dantagnan, 2010; Sallés y Ger, 2011) y según su curso de vida.

Considerando la importancia de las **competencias parentales**, puedes iniciar este capítulo conociendo un poco más sobre el **vínculo afectivo** y la **socialización**, así como sobre el **involucramiento parental**; y puede hacerlo en clave de las interacciones que tienes con las adolescentes gestantes y en periodo de lactancia, las niñas, niños y adolescentes en medida de protección, y la población en situación de adoptabilidad. Por eso queremos que, durante tu lectura, estés permanentemente haciendo conexiones con tu experiencia profesional.

Vínculo afectivo y socialización

Ejercer tu parentalidad social de manera competente implica que te **vincules afectivamente**, desarrollando relaciones cálidas, que transmitan seguridad y confianza, que den apoyo permanente y que den cuenta de tu disponibilidad para atender las necesidades de las niñas, niños y adolescentes. Vivenciar el vínculo afectivo, pasa por el **apego** y la **empatía**.

El **apego** se refiere a la necesidad esencial de los seres humanos de relacionarse con los demás con el propósito de desarrollarse y subsistir; es de utilidad para percibir e interpretar las acciones e intenciones de los demás, para manejar el propio comportamiento y, al mismo tiempo, para que desarrollar la autoestima (Bowlby, 1998, citado por Gago y Agintzari, s.f., pág.1-2; Bowlby, 1980, citado por Oliva Delgado, 2004, pág. 68). Los estudiosos sobre



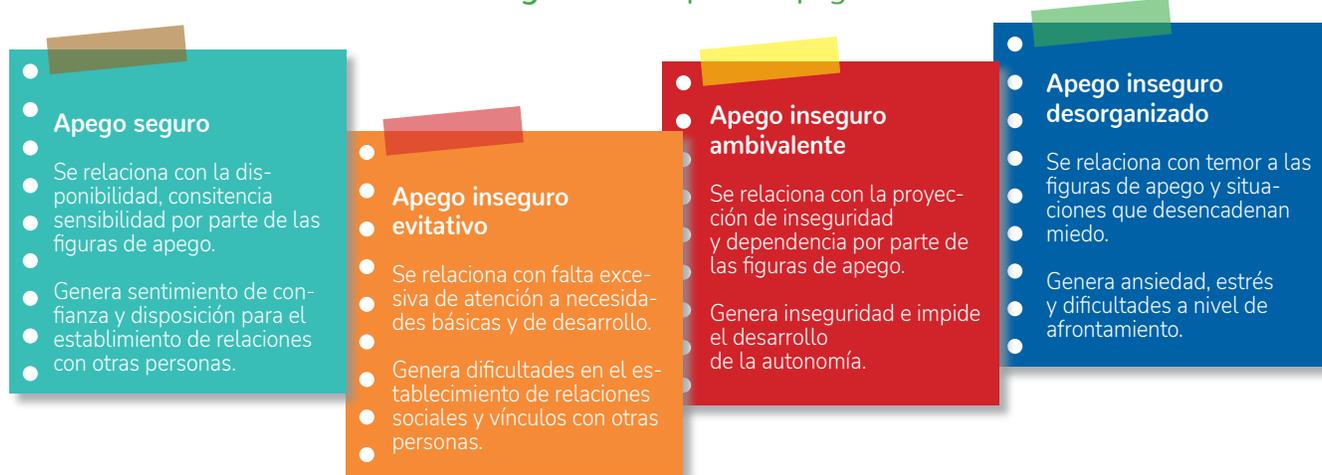
Sí quieres ampliar un poco sobre las competencias parentales, puedes ver la conferencia de Leticia Garcés Larrea:

el tema han mencionado que en la formación del apego es fundamental la manera en la que los adultos cuidadores atienden las necesidades de niñas y niños (Schaffer y Emerson, 1964; Bell y Ainsworth, 1972; citados por Olivia Delgado 2004), especialmente desde el nacimiento y en la primera infancia, pues de esas relaciones depende que el apego sea seguro o inseguro¹. Esta necesidad esencial la puedes ver a través de los diferentes comportamientos de las niñas, niños y adolescentes. El apego se “activa o se desactiva” en la interacción que tienen con diferentes personas, ya que de acuerdo con el tipo de relación que establecen con seres, esta toma distintas intensidades y diferentes formas de manifestarse.

Puedes identificar el apego a través de comportamientos que mantienen la cercanía y el contacto con las figuras de apego (padres, madres, otros cuidadores). Por ejemplo, las sonrisas, el llanto, las caricias, los abrazos, el contacto visual, entre otros. Cuando estos comportamientos se activan, te están mostrando que hay ciertos grados de proximidad de las niñas, niños y adolescentes con sus cuidadores. Otro ejemplo de comportamiento, en el que puedes observar el apego, es cuando ellos y ellas perciben señales de amenaza y quieren restablecer la proximidad con sus cuidadores (Oliva Delgado, 2004).

Existen diferentes manifestaciones o tipos de apego (véase diagrama 1). Si la familia u otras personas significativas se muestran sensibles, responsivos y consistentes con la niña o niño durante su infancia, contará con un **apego seguro**, y en su vida posterior tendrá una actitud básica de confianza en las personas con las que establezca sus relaciones. Por el contrario, si una persona ha tenido experiencias negativas con sus figuras de apego, tenderá a no esperar nada positivo, estable o gratificante de las relaciones que pueda establecer en su vida adulta (Oliva Delgado, 2004, pág. 69).

Diagrama 35. Tipos de apego



¿Cómo se fomenta el apego seguro?

Como persona adulta de referencia para las niñas y niños, puedes promover el apego seguro de la siguiente manera:

- ▲ Estar disponible
- ▲ Brindar estabilidad
- ▲ Empatizar
- ▲ Aceptar incondicionalmente
- ▲ Observar y prestar atención

1 La literatura especializada sobre el apego ha definido diferentes tipos: el **apego seguro**, el **apego inseguro ambivalente**, el **apego inseguro evitativo** y el **apego inseguro desorganizado/desorientado**. Teniendo en cuenta que el objetivo de este módulo no es la profundidad conceptual sino dar ideas para fortalecer el vínculo afectivo, no se abordarán estos conceptos. Para profundizar, pueden consultarse los diferentes trabajos de autores como John Bowlby, y Mary D. Saslter Ainsworth.

- ▲ Escuchar y preguntar
- ▲ Dedicar tiempo
- ▲ Brindar afecto
- ▲ Ayudar a tramitar conflictos
- ▲ Contener emocionalmente
- ▲ Esperar y respetar los ritmos
- ▲ Tolerar el malestar

Como podrás ver, el apego es vital para el desarrollo durante la infancia, y el tipo de apego establecido en este momento de la vida se verá reflejado en momentos posteriores de la vida, como, por ejemplo, la adolescencia. Las y los adolescentes que tuvieron apegos seguros en la infancia logran tener una autonomía emocional de madres, padres y cuidadores, así como tener mejores relaciones de amistad o de pareja (Oliva Delgado, 2011, pág. 55). Dados los cambios en el desarrollo que se suscitan durante la adolescencia, se ha encontrado que en este momento de la vida hay una disminución de la cercanía emocional, de las expresiones de afecto, de la cantidad de tiempo que comparten cuidadores con las hijas e hijos y, al mismo tiempo, hay una necesidad de mayor libertad y privacidad (Collins y Repinski, 2001; Larson, Richards, Moneta, Holmbeck y Duckett, 1996; Steinberg y Silk, 2002; citados por Oliva Delgado, 2011).

Con la anterior información sobre el **apego**, te queremos invitar a que tomes unos minutos y pienses en las niñas, niños y adolescentes con los que interactúas cotidianamente. Intenta identificar:

- ▲ ¿Cómo son sus formas de apego?
- ▲ En el caso de las adolescentes gestantes o lactantes ¿cómo son las primeras interacciones que tienen ellas con sus hijas e hijos? ¿Cómo responden a las necesidades de sus bebés recién nacidos?

Ahora que has observado con tu memoria y experiencia, has identificado algunas formas de apego y sabes que los primeros años de vida son fundamentales para que se desarrolle un **apego seguro** entre las madres y sus hijas e hijos y que la clave para el éxito del desarrollo de las niñas y niños, está en que las adolescentes gestantes y en periodo de lactancia logren responder estimulando, cuidando, protegiendo, alimentando y expresando cariño con estabilidad, especialmente durante la primera infancia.

- ▲ En el caso de las niñas, niños y adolescentes en situación de adoptabilidad ¿cómo son sus relaciones de apego? ¿cómo se construye el apego entre hermanas/os? ¿cuáles son las figuras de apego para ellas y ellos? y ¿cómo construyen lazos nuevos y establecen apegos con las familias adoptantes?

Recuerda que, como persona adulta eres un modelo y un referente para las niñas, niños y adolescentes con quienes interactúas; y, dada la situación de amenaza, inobservancia, o vulneración de derechos, tú pones en práctica la **parentalidad social** cotidianamente. Por eso, te invitamos a que finalmente te preguntes:

¿Cómo es la relación de apego que tienes con las niñas, niños y adolescentes en los servicios de protección y según la modalidad de atención en la que te desempeñas diariamente?

Seguramente a tu memoria vinieron diferentes situaciones, recuerdos e ideas que te permitieron saber cómo son las formas de apego en el entorno en el que interactúas con ellas y ellos. Igualmente, es probable que tengas presente cómo son tus múltiples formas de conexión con ellas y ellos. También, es posible que hayas vislumbrado cómo es la conexión entre las adolescentes y sus hijas e hijos incluso la relación de apego entre las adolescentes gestantes y en periodo de lactancia con sus parejas o cómo es la relación entre



Si quieres profundizar en la teoría del apego, puedes leer:

Bowlby, J. (1998) El apego Tomo 1 de la trilogía El apego y la pérdida. Barcelona, Paidós.

Cantón J. y Cortés M. (2.000) El apego del niño a sus cuidadores, Alianza editorial, Madrid.

hermanas/os mayores y menores que están en situación de adoptabilidad (en algunos casos será distante, en otros muy cercana o habrá desapego).

Después de este diálogo sobre el **apego seguro**, podrás reconocer ahora la **empatía**, entendiéndola como el segundo elemento del **vínculo afectivo**.

La **empatía** les sirve a los seres humanos para generar cercanía con el sentir de otras personas, así como con sus situaciones, permite que sepas lo que les pasa a las personas que te rodean y te identifiques comprendiendo las emociones, los intereses y las vivencias de las otras personas (Barudy y Dantagnan, 2010). En palabras simples, la **empatía** consiste básicamente, en que tengas la capacidad de ponerte en los zapatos de las personas con las que interactúas. Para el caso de la puesta en práctica de la **parentalidad social**, que sientas empatía con las niñas, niños y adolescentes con quienes interactúas, implica que puedas reconocer, comprender e interpretar cómo se están sintiendo en el diario vivir.

Para que pongas en práctica la empatía, puedes:

- ▲ Escuchar y atender
- ▲ Evitar juzgar, esforzarte para entender su mundo, entender cómo se construye su realidad,
- ▲ Comprender sus puntos de vista
- ▲ Responder a sus inquietudes
- ▲ Ayudarles a entender y decidir frente a lo que les preocupa y lo que les interesa.

Seguramente, hasta aquí has analizado que el vínculo afectivo tiene una estrecha relación con el **buen trato**, con la respuesta oportuna y pertinente a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes, que tiene que ver también con la aceptación de los demás y la aceptación propia, y con las expresiones de cariño. También sabes que generar **vínculos afectivos seguros** protege a las niñas, niños y adolescentes frente a los riesgos para la salud y la vida (como el consumo de sustancias psicoactivas). Probablemente has podido experimentar en tus interacciones para la protección, restitución y garantía de derechos que los vínculos afectivos con apego seguro y empatía ayudan a que ellas y ellos tengan mayor conciencia sobre su autocuidado y sientan seguridad de quienes son, tomen mejores decisiones, construyan y fortalezcan su autoestima y, al mismo tiempo, generen vínculos afectivos seguros favoreciendo su desarrollo y promoviendo factores protectores, (Barudy y Dantagnan, 2005). En definitiva, el vínculo afectivo es la oportunidad de transferencia de generación en generación, lo que da pie para que ahora hablar sobre la socialización.

Las relaciones humanas siempre están mediadas por la cultura, la estructura de cada sociedad y la experiencia de cada persona. Tú, como ser humano, interiorizas, exteriorizas, te desarrollas y cambias según los vínculos y las formas de relación que tienes con otras personas (Arango Cálad, 2003, pág. 73). Es por ello que los vínculos afectivos cobran importancia en la socialización.

La **socialización** es un proceso continuo y de permanente de desarrollo, en el que aprendes comportamientos sociales que se consideran adecuados dentro del contexto donde estás desarrollándote, allí tú aprendes normas y valores que rigen los comportamientos sociales (Yubero, 2004). Cómo tú te sientas, cómo te percibas y según tus creencias y valores, te relacionas de diferentes maneras con otros(as). (Sanz, 1993; citado por Arango Cálad, 2003, pág. 73).

El proceso de socialización inicia al nacer y este sigue durante todo tu curso de vida y te ayuda a cimentar tu autorregulación y tu independencia. Por esta razón, el **vínculo afectivo**, por medio del apego seguro y la empatía, son claves en los procesos de socialización, pues constituyen las bases para el sano desarrollo emocional de niñas, niños y adolescentes y, en consecuencia, les permite relacionarse de mejor manera con otros(as).

La socialización no solamente depende del individuo, sino que emerge de las relaciones humanas, por lo que es importante que conozcas sobre los agentes de socialización. Se trata de las personas o instituciones que hacen posible que interiorices, tanto la estructura, como los procesos sociales de manera eficiente (Yubero, 2004).

Los **agentes de socialización** son diversos y se incrementan a medida que se van aumentando los contextos sociales en los que interactúas, por ejemplo, tus agentes de socialización primaria son los miembros de tu familia y luego se suman agentes socializadores en la escuela (pares, docentes, otros adultos de referencia, etc.). Es de este modo que vas construyendo tu mundo social y tu mundo relacional. Los agentes externos a tu familia te influyen para que vayas incorporando comportamientos sociales de acuerdo con el contexto en el que vives y te desarrollas.

Tú eres uno de los **agentes de socialización** de las niñas, niños y adolescentes en los servicios de protección. Por ello, es imprescindible que contribuyas desde este rol de manera eficiente pues de esta manera aportarás a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, pues algunos riesgos pueden estar presentes a través de la influencia de otros sobre cada individuo.

Aunque en la infancia la familia es el centro del mundo social de niñas y niños, a medida que van desarrollándose, ellos y ellas se interesan por personas diferentes, como por ejemplo el grupo de iguales. De esta manera, construyen su propio mundo social, y reproducen las características más sobresalientes del mundo adulto con el que interactúan y se desarrollan (Sánchez y Goudena, 1996 citados por Yubero, 2004). Así es como las niñas, niños y adolescentes avanzan hacia la independencia social.

En concreto, el vínculo afectivo logra estructurar el desarrollo desde la primera infancia porque aporta al desarrollo y promueve el desarrollo de habilidades, especialmente las relacionadas con el control emocional. Adicionalmente, se ha evidenciado que el vínculo afectivo es clave en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas porque favorece factores de protección. De otro lado, tu rol como agente socializador es fundamental para poder influenciar a las niñas, niños y adolescentes con los que interactúas, a través de acciones que favorezcan la protección; de esto vamos a conversar contigo en el segundo capítulo de este módulo, en el cual te presentamos algunas ideas para proveer el vínculo afectivo y la socialización.

A continuación, te invitamos a dialogar sobre el involucramiento parental como una de las competencias que te ayuda a desarrollar tu rol como agente socializador y que, al mismo tiempo, potencia los factores de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas y otros riesgos para la salud y la vida.

Involucramiento parental

Seguramente, has evidenciado directamente como las condiciones estructurales y la falta de competencias parentales generan amenaza, inobservancia o vulneración de derechos; y también has observado cómo, a pesar de las situaciones adversas que afrontan las familias colombianas, existen algunas con capacidades parentales que permiten disminuir la exposición a riesgos del entorno y promover factores protectores para alcanzar el pleno desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. En los casos en que definitivamente no existen las competencias, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) pone en práctica esas competencias al servicio de ellas y ellos; entre esas el **involucramiento parental**.

Ejercer el involucramiento parental implica que des un soporte activo a las niñas, niños y adolescentes con quienes interactúas. También implica que puedas expresar interés permanentemente en ellas y ellos y en sus propósitos de vida para ayudarles a desarrollarse

sanamente y a garantizar su bienestar (UNODC; MINJUSTICIA; UNAL, 2020). Al ponerlo en práctica, estás promoviendo factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas. Por ejemplo, fomentar relaciones de atención y cariño desde una etapa temprana de la vida y propiciar el desarrollo de habilidades para la vida puede contribuir con este fin, y a la reducción de comportamientos de riesgo (OMS, 2018).

Tu experiencia y tu interacción cotidiana con niñas, niños y adolescentes que se encuentran en un medio institucional, te permiten construir la realidad con ellos y ellas. La institución es donde habitan, es su espacio cotidiano, allí desempeñan roles, adoptan actitudes, tejen vínculos y comparten situaciones comunes con pares y con los adultos responsables de su custodia y cuidado (Granda Ibarra, Cano Gutiérrez, y Vargas Valencia, 2016, pág. 4). En esa construcción de realidades, tú y todo el equipo profesional son el referente principal para la garantía de sus derechos, entre ellos su protección integral. Tú eres quien hace esto posible. Su estancia en la institución puede ser de mediano o de largo plazo, sabes que esto no depende exclusivamente de ellas y ellos. Independientemente de cuánto sea el tiempo que permanezcan en los servicios de protección y en las modalidades en las que estás presente, tú ejerces el involucramiento parental, especialmente en el soporte y acompañamiento, los acompañas para que puedan forjar su sentido de vida, se propongan metas personales y familiares.

Con la anterior información sobre el **involucramiento parental**, te invitamos a que pienses en las niñas, niños y adolescentes con quienes interactúas cotidianamente e intentes identificar elementos del involucramiento parental:

En el caso de las adolescentes gestantes o lactantes:

- ▲ ¿Supervisan su estado de gestación? (Están atentas a su control prenatal, toman los alimentos necesarios para el desarrollo del bebé, toman los suplementos necesarios para el desarrollo del bebé, descansan lo suficiente, etcétera).
- ▲ ¿Ellas supervisan las actividades de sus hijas e hijos? (Ganeo, elementos que están al alcance del bebé, respuesta al llanto, atención a los periodos de sueño, horarios de alimentación, estimulación del lenguaje respondiendo a sus balbuceos, etcétera). ¿Cómo reaccionan frente a sus necesidades? (Llanto, solicitudes de atención, expresión verbal y física de los niños y niñas hacia su madre, entre otros). ¿Cómo resuelven los conflictos con el padre de sus hijos(as) (cuando aplica)? (Diferencias entre la pareja, necesidades de atender relacionadas con el bebé o con los hijos(as), entre otros) ¿Cómo resuelven las confrontaciones que tienen con sus hijos(as) pequeños (as)? (Pataletas, gritos, llantos, etcétera)

En el caso de las niñas, niños y adolescentes en situación de adoptabilidad; recuerda cómo son las experiencias que ellas y ellos tienen en otros entornos (fuera de la institución):

- ▲ ¿Las hermanas/os adolescentes mayores ejercen alguna supervisión con sus hermanos(as) menores?
- ▲ ¿Qué tanto saben las hermanas/os mayores de las actividades escolares que tienen los hermanos menores?
- ▲ ¿Conversan a menudo entre hermanas/os y cómo es su forma de comunicación?
- ▲ ¿Entre hermanos existen normas y compromisos que hayan pactado como familia?
- ▲ ¿Asisten a actividades de mutuo interés entre hermanas/os?

Ya que has dado respuesta a las anteriores preguntas, responde, por último: ¿Qué tanto te involucras en la vida de las niñas, niños y adolescentes con quienes interactúas en los servicios de protección según la modalidad a la que estás vinculado?

En resumen, la forma en cómo te involucras y cómo ayudas a madres y padres (cuando aplica) adolescentes a involucrarse con sus hijas e hijos, permite una parentalidad competente, incidiendo positivamente en el desarrollo, no solamente de la vida de ellas y ellos, sino de futuras generaciones.

Habilidades para la Vida y de Afrontamiento

Como lo pudiste ver en el **glosario del Módulo 1 Manos Capaces**, las habilidades para la vida ayudan a que las niñas, niños y adolescentes puedan asumir los retos de su vida, autogestionar sus emociones así como el estrés que se ha generado por las circunstancias y situaciones que llevaron a que sus derechos fuesen amenazados, inobservados o vulnerados; también viste que el afrontamiento está directamente relacionado con las habilidades emocionales, las habilidades sociales, y toma gran importancia en el control del estrés.

Las habilidades para la vida son componentes esenciales del desarrollo saludable de cada persona y desde la infancia van definiendo tu carácter individual; así mismo, promueven conductas deseables, tales como socialización, mejor comunicación, toma efectiva de decisiones, solución de conflictos y prevención de conductas negativas o de alto riesgo, tales como el uso de tabaco, alcohol y otras drogas, violencia, y conductas sexuales de alto riesgo.

El afrontamiento no es exclusivamente individual, sino que también sirve como mediador social; en el afrontamiento individual tú mismo determinas como manejar las situaciones problemáticas de tu vida cotidiana y por ti mismo defines como responder a eventos críticos o estresantes en tu realidad; de otro lado cuando se trata del afrontamiento como mediador social, hay una dinámica de grupo, donde cada uno interviene de distinta forma para regular tensiones entre varias personas. (McCubbin & McCubbin, 1993; Olson & McCubbin, 1982; Olson, 2011; citados por (Amarís Macías, Madariaga Orozco, Valle Amarís, & Zambrano, 2013, pág. 125); Ahora, las situaciones críticas que se presentan durante tu vida, en la mayoría de las ocasiones están puestas en tu interacción con otros, por ello poner en marcha el afrontamiento y garantizar tu bienestar, requiere que tengas habilidades para la vida.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2001), analizó múltiples teorías² y con fundamento en investigaciones científicas, definió las siguientes habilidades para la vida como clave para el bienestar y desarrollo humano, en especial para el bienestar y desarrollo de niñas, niños y adolescentes: Habilidades sociales o interpersonales; Habilidades cognitivas y Habilidades para controlar las emociones, estas habilidades son complementarias entre sí (OPS, 2011, pág. 25).

En la siguiente tabla puedes ver cuáles son las habilidades para la vida definidas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2001) y su adaptación para Colombia. Estas habilidades aportan al desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, es recomendable que mires en detalle a qué se refiere cada habilidad, con el fin de poder identificar cómo acontece el desarrollo de estas habilidades en la interacción cotidiana y la construcción conjunta de la realidad en las modalidades de restablecimiento de derechos en las que estas presente, esa mirada te será útil a la

.....
2 Teoría de Psicología Constructivista, Teoría de Resiliencia y Riesgo, Inteligencias Múltiples (incluyendo la inteligencia emocional), Solución cognitiva de problemas, Teoría de la influencia social, Teoría de conducta problemática, Teoría del aprendizaje social y Teoría del desarrollo del niño y del adolescente

hora de ver las recomendaciones que te presentamos para formular e implementar actividades para promover las **habilidades para la vida y de afrontamiento** con las niñas, niños y adolescentes.

Tabla 7. Definición de Habilidades para la vida Grupo 1 - clasificación para Colombia.

Grupo 1. Habilidades Interpersonales	¿En qué consisten estas habilidades interpersonales?
Trabajo en equipo o relaciones interpersonales	Te permite relacionarte en forma positiva con las personas que te rodean, logrando desarrollar lo necesario para iniciar y mantener relaciones amistosas, esto es muy importante para tu bienestar mental y social, el trabajo en equipo te sirve para conservar buenas relaciones con personas cercanas, reconociéndolas como una fuente importante de apoyo social, y a ser capaces de terminar relaciones de manera constructiva
Empatía	<p>Hace referencia a la posibilidad de “ponerte en los zapatos del otro” e imaginar cómo es la vida para esa persona, incluso en situaciones que no has vivido.</p> <p>Gracias a esta habilidad, es posible aceptar la diferencia, reconociendo la diversidad como un valor, ayudándote a fomentar comportamientos solidarios y de apoyo hacia las personas que lo necesitan.</p>
Comunicación asertiva y efectiva	<p>Hace referencia a la capacidad de expresarte, tanto verbal como pre-verbalmente, en forma apropiada a la cultura en la que te desarrollas y las situaciones que se te presentan durante tu curso de vida.</p> <p>Que te comportes asertivamente implica que pienses, sientas y actúes para ayudar a las niñas, niños y adolescentes a alcanzar sus objetivos personales de forma socialmente aceptable.</p> <p>La comunicación asertiva se complementa con la comunicación efectiva, que consiste en fortalecer tu capacidad de comprobar que lo que dijiste fue interpretado adecuadamente por la otra(s) persona(s).</p>

Fuente: Elaboración propia con fundamento en Ministerio de Salud y Protección Social, Mantilla Castellanos (2004).



Sí quieres conocer un poco más de la importancia del involucramiento parental en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes, puedes ver: conversatorio virtual: el involucramiento parental, con la invitada Rosalía Castro, de Red PaPaz (2019)

Tabla 8. Definición de Habilidades para la vida Grupo 2 - clasificación para Colombia.

Grupo 2. Habilidades cognitivas	¿En qué consisten estas habilidades cognitivas?
Autoconocimiento	<p>Implica que te reconozcas, identificando tus fortalezas y oportunidades de mejora.</p> <p>Sirven para mejorar tu autoestima, autoimagen, y contribuyen al desarrollo de tu autonomía, tu autorregulación y tú autoeficacia</p>
Toma de decisiones	<p>Te ayuda a decidir constructivamente sobre tu vida, te permite reconocer que todas tus acciones, pueden tener consecuencias para tu salud, tu bienestar y tu vida.</p> <p>Logras tomar decisiones por medio del análisis de las alternativas que tienes disponibles, el balance de opciones y la búsqueda de criterios que contribuyan a la elección de aquellas acciones que se encuentren relacionadas con hábitos y estilos de vida saludable.</p>
Resolución de problemas y conflictos	<p>Te permite reconocer y analizar qué situaciones pueden conducir a tensiones contigo mismo(a) y con los demás. A través de la resolución de problemas y conflictos, logras identificar alternativas y balancearlas para la toma de decisiones</p> <p>Cuando desarrollas esta habilidad, tienes la oportunidad de reconocer que los problemas y conflictos se deben afrontar, no evitar, ya que la presencia de estos hace parte de la vida misma.</p> <p>Un aporte que te da la habilidad resolución de problemas y conflictos, se relaciona con la forma en que logras resolverlo, por ejemplo: aprendes a resolver problemas y conflictos en formas constructivas, creativas y pacíficas aunque se trate de pequeños o grandes conflictos cotidianos, esto contribuye con la promoción de una cultura de paz y convivencia, entre más personas resuelvan pacíficamente los problemas y conflictos, tendremos una sociedad cada vez más cívica y respetuosa de los derechos humanos. Además, al promover el desarrollo de esta habilidad, estarás aportando al cumplimiento de nuestros principios constitucionales.</p>
Pensamiento creativo	<p>El pensamiento creativo se da, cuando usas tus procesos básicos de pensamiento para desarrollar o inventar ideas o cosas novedosas, estéticas, o constructivas. Esta habilidad tiene que ver con la iniciativa de tu pensamiento y de tu razón.</p> <p>Esta habilidad también te aporta en la toma de decisiones y en la solución de problemas, pues te permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de tus acciones u omisiones, usando tu iniciativa de pensamiento y tu razón, para obtener el resultado más favorable.</p> <p>El pensamiento creativo te ayuda a ver más allá de tu experiencia directa, y aun cuando no exista un problema, o no se haya tomado una decisión, tu pensamiento creativo te ayuda a adaptarte y a ser flexible frente a las situaciones que se presentan en tu vida cotidiana.</p> <p>El pensamiento creativo es una habilidad que permite a las niñas, niños y adolescentes, tener un mejor afrontamiento de situaciones que les pongan en riesgo de consumir sustancias psicoactivas y otros riesgos para la salud y la vida.</p>

Pensamiento creativo

El pensamiento creativo se da, cuando usas tus procesos básicos de pensamiento para desarrollar o inventar ideas o cosas novedosas, estéticas, o constructivas. Esta habilidad tiene que ver con la iniciativa de tu pensamiento y de tu razón.

Esta habilidad también te aporta en la toma de decisiones y en la solución de problemas, pues te permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de tus acciones u omisiones, usando tu iniciativa de pensamiento y tu razón, para obtener el resultado más favorable.

El pensamiento creativo te ayuda a ver más allá de tu experiencia directa, y aun cuando no exista un problema, o no se haya tomado una decisión, tu pensamiento creativo te ayuda a adaptarte y a ser flexible frente a las situaciones que se presentan en tu vida cotidiana.

El pensamiento creativo es una habilidad que permite a las niñas, niños y adolescentes, tener un mejor afrontamiento de situaciones que les pongan en riesgo de consumir sustancias psicoactivas y otros riesgos para la salud y la vida.

Pensamiento crítico

Es la habilidad de analizar información y experiencias de manera objetiva. El pensamiento crítico te aporta en el mantenimiento de tu salud y tu desarrollo personal y social, porque te ayuda a reconocer y evaluar los factores que influyen en tus actitudes y tus comportamientos, y los de los demás.

El pensamiento crítico te sirve para reconocer y evaluar la influencia que tiene en tu vida y la vida de otros, la violencia; la injusticia, la falta de equidad y otros problemas sociales que te afectan directa o indirectamente, que inciden en tu desarrollo y en tu bienestar.

Una persona con pensamiento crítico hace preguntas sobre su realidad, observa e indaga a partir de análisis cuidadosos, observa y busca explicaciones, razones y suposiciones, para entender el mundo en el que vive y decidir sobre los acontecimientos que le afectan.

Cuando las niñas, niños y adolescentes han desarrollado la habilidad de pensamiento crítico, aprenden a hacer una lectura más personal y objetiva de la publicidad y la enorme avalancha de información transmitida a través de los medios de comunicación masiva.

En materia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, esta habilidad permite disminuir los riesgos frente a la información inadecuada sobre las sustancias, aporta a que las niñas, niños y adolescentes se cuestionen sobre los mitos que existen en su sociedad frente al consumo de drogas, lo cual redundará en la percepción de los riesgos del consumo.

Fuente: Elaboración propia con fundamento en Mantilla Castellanos, 2004.

Tabla 9. Definición de Habilidades para la vida Grupo 3 - clasificación para Colombia

Grupo 3. Manejo de emociones, sentimientos, tensiones y estrés	¿En qué consisten estas habilidades para el manejo de emociones, sentimientos, tensiones y estrés?
Manejo de emociones y sentimientos	<p>Es una habilidad que te ayuda a reconocer tus emociones y sentimientos y también a identificar los de los demás.</p> <p>El manejo de sentimientos y emociones hace, que logres tener conciencia de cómo lo que sientes y expresas influye en tu relación con los demás y en tu comportamiento social.</p> <p>Además de que logres saber cómo te sientes, esta habilidad te ayuda a responder apropiadamente a eso que sientes, es decir te ayuda a expresarlo de la manera más favorable para tu bienestar y para el manejo de las relaciones con otras personas.</p>
Manejo de tensiones y estrés	<p>Cuando sientes que hay situaciones que te superan o desbordan, estas enfrentado(a) al estrés o la tensión; en situaciones así, esta habilidad te ayuda a identificar y reconocer cómo suceden:</p> <ul style="list-style-type: none"> △ Las reacciones de tu cuerpo (respuestas fisiológicas) △ La operación de tus pensamientos (respuestas cognitivas) △ Tus comportamientos (respuestas conductuales) <p>Además de ayudarte a identificar y reconocer estas respuestas ante el estrés o la tensión, esta habilidad también encuentra diferentes recursos para que adaptes de la mejor manera a la situación y logres controlar tus emociones; por ejemplo, haciendo cambios en tu estilo de vida, y; aprendiendo a regular que las tensiones creadas por el estrés inevitable no te generen problemas de salud.</p>

Fuente: Elaboración propia con fundamento en Ministerio de Salud y Protección Social, Mantilla Castellanos (2004).

Las Habilidades para la Vida tienen una estrecha relación con el afrontamiento, ya que, de manera conjunta, contribuyen a que las personas fortalezcan sus destrezas para hacer frente de manera asertiva a los eventos críticos que se presentan durante sus vidas y ser funcionales dentro del entorno donde se desenvuelven (Amarís Macías, Madariaga Orozco, Valle Amarís, y Zambrano, 2013).

Recuerda que el afrontamiento es un proceso de constante cambio porque tú como ser humano te movilizas en las condiciones de tu contexto sociocultural, el cual es determinante para tu interacción contigo y con tu entorno (Mattlin, Wethington & Kessler, 1990; Folkman y Folkman 1986; citados por Amarís Macías, Madariaga Orozco, Valle Amarís, & Zambrano, 2013, pág. 127).

Teniendo en cuenta que estás influenciado por el contexto, tu afrontamiento es diferente al de otras personas. Esto es así porque en el curso de vida, recibes influencia de distintas situaciones y tienes cierto nivel de influencia sobre otros o sobre el medio en el que te desarrollas. Por ejemplo, en las situaciones que se te presentan, tus momentos críticos pueden estar influenciados por tu estado de salud, tus creencias, tu capacidad de influir en otras personas, el control de tus emociones, tu capacidad de autoregulación, tus motivaciones, tus capacidades para resolver problemas, tus habilidades sociales, el apoyo social que gestiones o que recibas de tu contexto e, incluso, por los recursos materiales que posees en los momentos críticos de tu vida (Lazarus y Folkman, 1986; citado por De Vera Estévez, s.f., online).

Con la anterior información sobre Habilidades para la Vida y el afrontamiento, te invitamos a pensar:

- ▲ ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que emplean las niñas, niños y adolescentes con quienes interactúas ante dificultades que se les presentan en el día a día?
- ▲ ¿Cuáles son las habilidades que requieren fortalecer las niñas, niños y adolescentes?

¿Cuáles Habilidades para la Vida están más y menos fortalecidas en ellas y ellos? ¿Cuáles necesitan potencializar?

Por ejemplo, en sus relaciones con las demás personas: ¿Logran manifestar empatía? ¿Expresan adecuadamente sus pensamientos y sentimientos sin herir a nadie? ¿Trabajan en equipo? ¿Resuelven asertivamente los conflictos?

En su relación personal

- ▲ ¿Reconocen sus habilidades y oportunidades de mejora?
- ▲ ¿Toman decisiones asertivamente?
- ▲ ¿Son personas críticas y creativas para afrontar la situación del día a día?
- ▲ ¿Manejan adecuadamente sus emociones y sentimientos?
- ▲ ¿Reconocer las situaciones que les generan estrés y disponen de recursos suficientes para afrontarlas?

Seguramente tienes en mente algunas fortalezas que evidencias en ellas y ellos, sus necesidades para seguir potenciando estas destrezas y reconociendo tu interés de seguir aprendiendo, te invitamos a continuar avanzando en este módulo, para acompañarlas (os) a fortalecer y desarrollar estas habilidades y su capacidad de afrontamiento, para garantizar sus derechos y prevenir frente a situaciones de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas.



Sobre la planeación de actividades de prevención puedes volver a revisar el “Módulo 2. ¡Manos a la Obra!

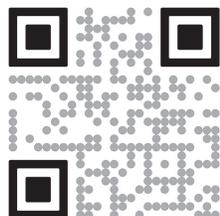
Tabla 4. Videos sugeridos sobre Habilidades para la Vida

Título	Disponible en:
Habilidades para la Vida 02: introducción de la formación	https://www.youtube.com/watch?v=eJOfnoB2Lp8ylis-t=Ply9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=2
Habilidades para la Vida 3. autoconocimiento	https://www.youtube.com/watch?v=w_lVXHH50zQylis-t=Ply9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=3
Habilidades para la Vida 04: manejo de emociones y sentimientos	https://www.youtube.com/watch?v=bFTdVjZ1qgUylis-t=Ply9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=4
Habilidades para la Vida 5: toma de decisiones	https://www.youtube.com/watch?v=KFRy44XJGFkylis-t=Ply9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=5
Habilidades para la Vida 06: pensamiento creativo	https://www.youtube.com/watch?v=AD_z1W6wI3gylis-t=Ply9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=6
Habilidades para la Vida 07: manejo de tensiones y estrés	https://www.youtube.com/watch?v=F5yi1cuo5rlylist=Ply-9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=7
Habilidades para la Vida 08: trabajo en Equipo	https://www.youtube.com/watch?v=GLD-2oISjfEylist=Ply-9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=8
Habilidades para la vida 09: empatía	https://www.youtube.com/watch?v=Aei-rLzGPrcylis=Ply-9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=9
Habilidades para la Vida 10: pensamiento crítico	https://www.youtube.com/watch?v=kehO6vJcZ2oylis-t=Ply9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=10
Habilidades para la Vida 11: resolución de conflictos	https://www.youtube.com/watch?v=zQR3MNkEVBAYlis-t=Ply9piZVZJ_IdbszKVBY__SNgGvN31kvYUyindex=11

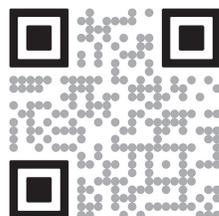
Fuente: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC y
Oficina del Alto Comisionado para la Paz - OACP



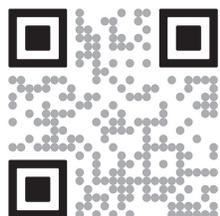
A continuación, te invitamos a complementar la presentación de cada Habilidades para la Vida, con una serie de videos que puedes emplear para apoyar tus interacciones e intervenciones con las niñas, niños y adolescentes de los servicios de protección en la modalidad en la que estas vinculado(a).



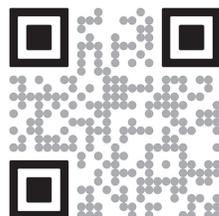
Habilidades para la Vida 02:
introducción de la formación



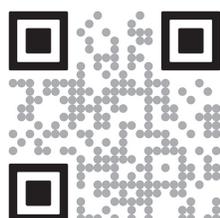
Habilidades para la Vida 3:
autoconocimiento



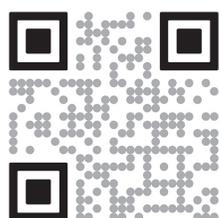
Habilidades para la Vida 04:
manejo de emociones
y sentimientos



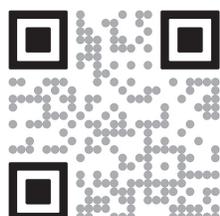
Habilidades para la Vida 5:
toma de decisiones



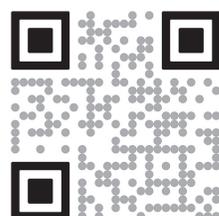
Habilidades para la Vida 06:
pensamiento creativo



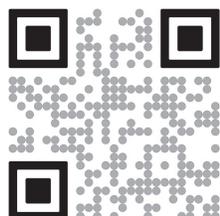
Habilidades para la Vida 07:
manejo de tensiones y estrés



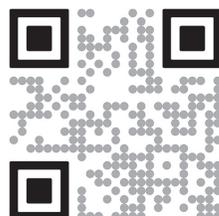
Habilidades para la Vida 08:
trabajo en Equipo



Habilidades para la vida 09:
empatía



Habilidades para la Vida 10:
pensamiento crítico



Habilidades para la Vida 11:
resolución de conflictos

Capítulo 2

Ideas, consejos y recomendaciones para ¡chocar esos cinco!

Los consejos, las recomendaciones e ideas presentadas en este capítulo constituyen un recurso que te aportará en la promoción de factores protectores y en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Encontrarás pautas sobre cómo promover el vínculo afectivo y socialización, el involucramiento parental y las Habilidades para la Vida y de afrontamiento. Para esto, ten en cuenta las convenciones por grupo poblacional para que puedas identificar con quién **chocar esos cinco** en cada consejo, idea o recomendación presentada.

Antes de comenzar, ten siempre en cuenta:

- ▲ El **enfoque constructivista**¹ te permite hacer un análisis del contexto desde la interacción que tienes como profesional con las madres y padres adolescentes y con las familias. El análisis de necesidades desde esta perspectiva surge de la conversación y de la construcción de la realidad que hacen las personas con sus vivencias y es por medio de estas **construcciones conjuntas** que pueden llegar a **gestionar los retos de su vida** para superar dificultades y obstáculos que se presentan en la cotidianidad y en los momentos críticos y de cambio.
- ▲ Toda actividad planeada debe ser **intencional**, es decir, debe estar orientada a resultados tangibles que se relacionen con el propósito de esta. Estos son resultados que puedes evidenciar observando los cambios que presentan las adolescentes gestantes y en periodo de lactancia, las niñas, niños y adolescentes, y la población en situación de adoptabilidad, con quienes interactúas diariamente.

Cuando propones tus actividades para aportar a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, ten en cuenta las recomendaciones del Módulo 2, cuando se hablaba de las “buenas prácticas”, así podrás considerar aquellos que es más efectivo. Los Estándares Internacionales de Prevención del Uso de drogas (UNODC y OMS, 2018) sugieren:

- ▲ Utilizar métodos interactivos, evitando conferencias como método principal.
- ▲ Evitar dar información descontextualizada.
- ▲ Evitar suscitar temores en las y los adolescentes.
- ▲ Planificar y estructurar las sesiones de diálogo, contando con una intencionalidad específica de prevención.
- ▲ Evitar organizar las actividades teniendo como base el testimonio de ex- consumidores de drogas. Según la evidencia, estas acciones no son eficientes y pueden llegar a generar daño, al despertar interés en las y los adolescentes.

.....
1 Recuerda que viste los aspectos conceptuales de este enfoque en el Módulo 1. Manos Capaces



Sobre la planeación de actividades de prevención puedes volver a revisar el “Módulo 2. ¡Manos a la Obra!

Ideas para promover el vínculo afectivo y la socialización

Como lo has podido ver, la promoción del **vínculo afectivo y la socialización** es fundamental para un sano desarrollo de niñas, niños y adolescentes, es clave para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, y estructura al individuo para **afrentar factores de riesgo**. En cada momento de desarrollo, las necesidades de vinculación afectiva se presentan de manera diferente y las personas adultas cuidadoras deben responder por medio de la **observación de necesidades** y con sus propias **competencias parentales**.

A continuación, te presentamos algunas ideas para promover el **vínculo afectivo** y la **socialización** con las niñas, niños y adolescentes de los servicios de protección en las modalidades en las que te encuentras vinculado(a). Por favor sigue las convenciones por grupo poblacional para que puedas identificar con quienes **chocar esos cinco** en cada idea presentado.

En gestantes adolescentes:



▲ La música suave durante la gestación y la lactancia promueve los lazos afectivos madre/hijo

Conectar a la madre y al padre con el bebé permite ir construyendo relaciones de apego con tranquilidad y seguridad.

Fomentar el diálogo con el bebé, con acciones simples como sentir el vientre de manera consciente e imaginar cómo será el bebé influye igualmente en la conexión afectiva.

Generar un ambiente de tranquilidad, escuchar música relajante disminuye los niveles de tensión y promueve el bienestar para la relación madre e hijo.

Mientras se lacta, la música suave estimula tanto al bebé como a la madre en el proceso.

▲ Preparar la llegada del bebé como, por ejemplo,

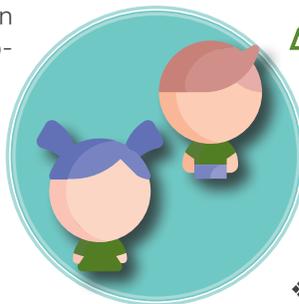
buscando el nombre

Las adolescentes en estado de gestación y los padres del bebé (cuando es posible) pueden revisar listados de nombres para los hijos(as) que van a nacer, así como su significado.

Puedes generar espacios para compartir esta exploración en el grupo de adolescentes gestantes y en periodo de lactancia.

También puedes promover escenarios donde puedan visualizar cómo será el bebé, reconociendo las expectativas y aquello que necesitan para su llegada.

En niñas y niños



▲ Facilitar un ambiente respetuoso y cálido.

- ❖ Elementos cotidianos, como dar los buenos días, siempre acompañado de palabras amorosas (querido, amor, cariño) promueven un clima cálido y amoroso.

- ❖ Permitir y promover manifestaciones de afecto, como dar un abrazo, besar la frente respetuosamente.

- ❖ Modelar otras manifestaciones de vínculo, como dar la mano con firmeza y calidez.

▲ Leer cuentos o narrar historias

- ❖ La lectura grupal puede ser una muy buena herramienta para facilitar espacios de confianza y afecto. Pueden buscarse cuentos que fortalezcan las habilidades emocionales, y que promuevan el pensamiento simbólico y la capacidad de imaginar en niñas y niños.

- ❖ Es importante tener en cuenta la edad y el proceso de desarrollo de las niñas y niños al momento de elegir los cuentos.

▲ Involucrarlos en las actividades cotidianas

- ❖ Asignar tareas, de acuerdo con su proceso de desarrollo, su edad y sus capacidades fomenta también el compromiso, la responsabilidad y el vínculo de las niñas y niños con su entorno cercano. Esto los hará sentir importantes en las relaciones. (por ejemplo, entre

todos organizan los juguetes y a cada uno se le reconoce el esfuerzo y se le felicita).

- ❖ Para motivarles, pueden generarse espacios para escuchar sobre la experiencia de realizar la actividad asignada y preguntarles cómo pueden mejorar para la próxima vez.

▲ **Desarrollar apego seguro a través de la comunicación**

- ❖ Es sumamente importante promover la comunicación asertiva, empezando por la manera en la que nos dirigimos y entablamos conversaciones con las niñas y niños.
- ❖ Fomentar la escucha tener en cuenta su opiniones y percepciones sobre las situaciones que vivencian permite validar sus puntos de vista y genera lazos de confianza.
- ❖ Expresarles afecto en la cotidianidad hace que se sientan valiosos y confiados de sí mismos. Podrán expresar sus necesidades con mayor facilidad.

En adolescentes y personas en adoptabilidad



▲ **Promover actividades en conjunto, como “el baúl del tesoro”**

- ❖ Invitar a las niñas y niños guardar en un baúl o caja su objeto más preciado, sin que los demás participantes se den cuenta.
- ❖ Dar turnos para que cada niña, niño y adolescente saque un objeto.
- ❖ Indicar que el propietario del objeto debe permanecer en silencio.
- ❖ Invitar a que los demás digan de quién es el objeto y por qué creen que es un tesoro para el dueño.
- ❖ Orientar por medio de preguntas que permitan expresar afecto.

▲ **Enriquecer los fines de semana**

- ❖ Puede realizarse un menú de juegos para compartir con las y los adolescentes el fin de semana
- ❖ Pedir a los adolescentes que escojan un juego o una actividad que les gustaría realizar el fin de semana con las personas más cercanas, con quienes son referentes emocionales en su vida.
- ❖ Pedirles que depositen sus ideas en un frasco, un papel enrollado que no se vea.
- ❖ Permitir que los adolescentes elijan al azar durante el fin de semana, y por turnos un juego o actividad para compartir.

Consejos para promover el involucramiento parental

El involucramiento parental es todo un reto, por un lado, es parte de una de las prácticas de la parentalidad social, por lo que implica que la desarrolles en tus interacciones con niñas, niños y adolescentes. Pero, además, debes procurar orientar a los y las **adolescentes que son madres o padres**.

Tú pones en práctica el involucramiento parental en las actividades cotidianas: sabes dónde está la adolescente y estás atento(a) a sus actividades, le preguntas sobre sus interacciones con otros y en ocasiones puedes observarlas, conversas con ellas sobre lo que sienten y lo que les ocurre en el día a día, les ayudas a planificar rutinas, sabes sobre las relaciones de la adolescente gestante con sus pares, te interesas en su bienestar y las orientas, te involucras para la protección de sus derechos y su bienestar.

El involucramiento parental es un fundamental para todos los momentos del curso de vida, en especial para la adolescencia. En esta etapa, las y los adolescentes están construyendo su identidad, y es muy relevante la influencia de los entornos diferentes al de la familia. Por todo lo anterior, tú y todo el equipo profesional pueden aportar en este proceso e influir en el comportamiento y bienestar de las y los adolescentes.

También es muy importante enfocar el trabajo en este sentido con las niñas, niños y adolescentes en situación de adoptabilidad, pues aunque la situación de adoptabilidad es una medida de protección, también es una realidad que no todas las niñas, niños y adolescentes tienen la posibilidad de ser adoptados; mientras no puedan contar con familias adoptantes que cuenten con todas las herramientas necesarias para atender sus características y necesidades especiales, y que además tengan las competencias para ejercer la parentalidad, el **involucramiento parental está en manos del equipo interdisciplinario de la modalidad**.

Aunque poner en práctica el involucramiento parental es un reto permanente, sabemos que cuentas con las capacidades, la experiencia y el conocimiento para ponerlo en práctica, por eso te invitamos a ver algunos consejos que complementan tus interacciones cotidianas. Recuerda seguir las convenciones por grupo poblacional para que puedas identificar con quienes chocar esos cinco en cada idea presentada.

Diagrama 35. Apoyar el proceso prenatal



Ayuda a **gestionar** el control prenatal en los servicios de salud

Haz **acompañamiento** y **seguimiento** a la adolescente para que asista a sus citas, y a los programas de salud

Busca información de cuidados básicos del neonato, para que, con base en esta orientes a las adolescentes gestante en cuestiones como:

Posturas cómodas para amamantar

Recetas saludables para bebés de seis meses en adelante

Técnicas para vigilar el sueño del bebé.

Observa las prácticas que lleva a cabo la adolescente con la información que le das y motívala a que se interese cada vez más en su proceso de gestación, en su rol responsable de maternidad-paternidad y en el desarrollo de su hijo(a).

Conversa con ella sobre cómo está realizando las prácticas, cómo se siente y orientala de acuerdo con su proceso particular y sus necesidades específicas

Haz acompañamiento y seguimiento a la adolescente para que asista a sus citas, y a los programas de salud

Realiza sesiones grupales para promover el cuidado y protección de bebés. En algunos territorios, la cooperación con el sector salud o con organizaciones comunitarias, pueden ser un gran apoyo.

Diagrama 36. Acompañar las experiencias primarias de crianza



Conversa en grupo sobre las experiencias y saberes relacionadas con la crianza. Pueden hacerse encuentros en los que participen también los padres o la familia de origen de las adolescentes. Realízala en medio de una actividad como aprender recetas para los bebés, lectura compartida de cuentos infantiles, ejercicios de estimulación para los bebés, ejercicios de relajación para las madres y los bebés, etcétera.

Genera espacios para reforzar prácticas de cuidado y autocuidado. Incluye temas como: métodos de preparación de alimentos, mitos y realidades de la nutrición, rutinas diarias de autocuidado y cuidado de los bebés.

Genera espacios de juego para la familia que implique el involucramiento de madres y padres adolescentes con los bebés, etcétera.



Diagrama 37. Brindar un entorno organizado y con límites



Refuerza las normas de convivencia estableciendo las consecuencias relacionadas con el no cumplimiento de estas.

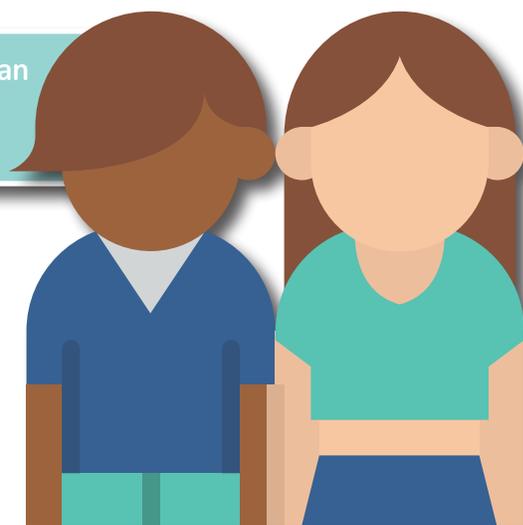
Asegúrate que las normas y consecuencias estén acordes con el proceso de desarrollo y la edad de los niños, niñas y adolescentes.

Puedes generar procesos de participación en la que todas y todos hagan acuerdos sobre asuntos específicos de convivencia.

Proponer que las niñas, niños y adolescentes se establezcan metas a corto plazo que sean realizables y vuélvelo una práctica periódica.

Esto ayudará a estructurar sus límites, a formar su autoconcepto y a mejorar su autoestima.

Asegúrate que sus objetivos sean realizables y dales pistas para que puedan alcanzar lo que se proponen en el corto y mediano plazo



Realiza jornadas de organización de los espacios en los que conviven, donde cada niña, niño y adolescente aporte en mantener el espacio físico en condiciones agradables y seguras.

Indaga sobre ¿qué pasa en las relaciones con los demás? ¿qué los hace sentir de esa forma?, ¿qué les gusta y que no le gusta hacer? ¿cómo se sienten al relacionarse con otras personas, sea en el colegio o en la institución de protección?

Asegúrate de que las actividades y aportes que realizan sean coherentes con su proceso de desarrollo y sus capacidades físicas y cognitivas

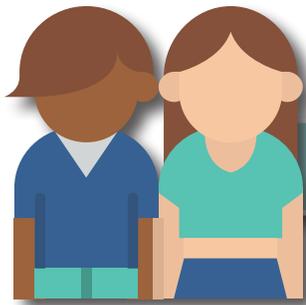


Diagrama 38. Atender a sus emociones y necesidades

Atiende sus emociones y sentimientos de modo que puedas intervenir oportunamente de ser necesario.

Observa atentamente sus expresiones de incomodidad o malestar, de alegría y entusiasmo, de temor y seguridad, etcétera.

Genera espacios de escucha para comprender e identificar como puedes responder a sus necesidades

Indaga sobre ¿qué pasa en las relaciones con los demás? ¿qué los hace sentir de esa forma?, ¿qué les gusta y que no le gusta hacer? ¿cómo se sienten al relacionarse con otras personas, sea en el colegio o en la institución de protección?

Indagar sobre las emociones y sentimiento de las y los adolescentes te ayuda a entender su mundo interno y a tener pistas para tu intervención.



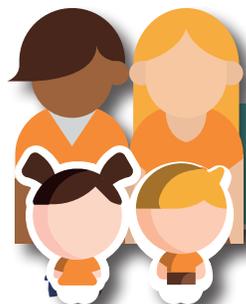
Diagrama 39. Acompaña a planear y hacer seguimiento a sus metas



Haz seguimiento sobre sus logros y retos escolares, apóyales en sus actividades.

Puedes generar redes de apoyo grupal entre pares para realizar los deberes escolares

Realiza actividades para planear objetivos personales, pueden ser relacionados con el desempeño académico, la competencia deportiva, el aprendizaje de un arte u oficio, para desestresarse sanamente, etcétera.



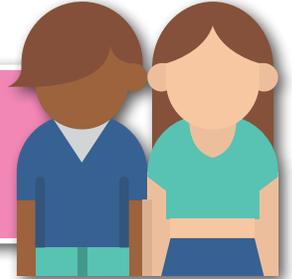
Lo importante de esta planeación es que tanto ellas y ellos, como tú, puedan hacer seguimiento y que los objetivos sean alcanzables de acuerdo con las capacidades, recursos, motivaciones y momento de desarrollo en que se encuentran.

Diagrama 40. Ser referente de apoyo



Estimúlos a obtener resultados académicos, haciéndoles sentir que su desempeño es importante para ti y para alcanzar sus propias metas de vida

Identifica los cambios de comportamiento y necesidades especiales de apoyo de manera que en tus interacciones con las y los adolescentes construyan una relación en la que tú eres referente de apoyo para ellas y ellos, y donde identifiquen qué puedes orientarles y aconsejarles cuando lo necesiten.

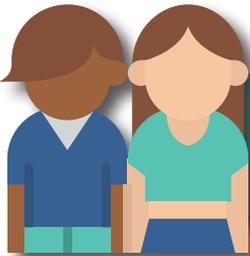


En las interacciones con las y los adolescentes debes reforzar la confianza, valorando la honestidad y la credibilidad en ellas y ellos.



Demostrar empatía permitirá interactuar con más cercanía, favoreciendo la confianza y el soporte emocional. Ponte en el lugar del adolescente para detectar con mayor cercanía sus necesidades.

Diagrama 41. Brindar seguridad y apoyo



Ayuda a regular sus emociones, a mantener la calma para responder adecuadamente a lo que ocurre con sus vidas y la de sus hermanos menores o hermanos con necesidades especiales.

Siempre hazles saber que tú los comprendes, que ellas y ellos son importantes para ti, y qué les ocurre en sus interacciones con los demás, en su situación particular.

Puede que en ocasiones no quieran hablar sobre lo que les ocurre. Busca la mejor manera de acercarte, lee sus expresiones corporales y, si es el caso, pregúntales qué les ocurre y muéstrate presto a escuchar lo que necesitan para estar mejor.

Intenta comprender las causas de sus comportamientos, puede que se deba a sensaciones de malestar, angustia, dolor, insatisfacción, etcétera.
Evita juzgar los comportamientos, observa, analiza y pregunta, interactúa con ellas y ellos.

Después de ver los anteriores consejos, queremos compartir contigo algunas actividades específicas que aportan al **involucramiento parental**.

Las niñas, niños y adolescentes construyen su identidad y autonomía; sus necesidades de desarrollo están en permanente cambio, al igual que sus vidas, los entornos en los que interactúan, el contexto social, cultural, económico y político. Es necesario que dentro de estos cambios las niñas, niños y adolescentes vayan forjando sus trayectorias futuras, no es necesario esperar a que sean adolescentes, desde la primera infancia las niñas y niños pueden dar significado a sus vivencias, poner a rodar sueños en su mente, inspirarse, proponer metas y alcanzarlas según su momento de desarrollo. Tu papel aquí consiste en desarrollar el **involucramiento parental** por medio del acompañamiento, la orientación y el estímulo a las niñas, niños y adolescentes para ir forjando sus metas y encontrarle cada vez más sentido a su existencia.

Evidentemente esto no se logra solo con una actividad, requiere de un proceso constante, acompañado del fortalecimiento de Habilidades para la Vida y de Afrontamiento. Cuando las personas tienen en mente cuáles son sus sueños, proponen metas y logran alcanzarlas en el corto y mediano plazo. No basta con proyectarse, soñar y planear. Por eso, es importante que las metas propuestas se hagan de acuerdo con el momento de desarrollo y las capacidades del individuo y en el marco de las oportunidades que te brindan los entornos y las redes de apoyo más próximas.

En la primera infancia y en la infancia, es importante identificar habilidades y gustos, así como el potencial que tienen las niñas y los niños, para de esta manera orientar sus aptitudes, reconocer sus expectativas personales. Por ejemplo, entre los cuatro y cinco años las niñas y niños tienen la expectativa de que, a medida que pasa el tiempo, van a “ser más grandes” van a poder “jugar juegos de niños más grandes”, “van a ingresar al colegio”, etcétera. Los niños que están cursando básica primaria también se proyectan: “El próximo año ya no voy a estar en cuarto grado sino en quinto”, “me van a exigir más en el colegio”. Como ves, no es que tengamos que esperar hasta la adolescencia para proyectar las metas, porque en el proceso de desarrollo ya hay unas expectativas, una preocupación o interés por lo que va a pasar con sus vidas.

Habrán momentos de la vida y situaciones particulares que generan frustración, sin embargo, existe una capacidad de reponerse a las circunstancias, es decir los niños, niñas y adolescentes tienen **resiliencia**, pueden superar eventos adversos y tener un desarrollo exitoso (Becoña, 2006). Fortalecer el sentido

de vida que tienen las niñas y niños constituye un **factor protector** frente al consumo de **sustancias psicoactivas**.

Durante la adolescencia, hay una transición crítica entre la infancia y la adultez, por lo que, seguramente el proyecto de vida debe tener unas metas mucho más concretas, la definición de medios y recursos, la claridad sobre las **habilidades desarrolladas por el individuo** y las **oportunidades reales** que los entornos tienen para su desarrollo, así como la identificación de ventajas y desventajas en la toma de decisiones. Tu involucramiento parental con las y los adolescentes, en este caso, es orientar, ayudar a programar y a definir estrategias para alcanzar sus metas. Por ejemplo, en el caso de las adolescentes que son madres y de los adolescentes que están como responsables de sus hermanos menores, la definición de prioridades no involucra solamente su propia vida sino la de las personas a cargo.

Con las **adolescentes en gestación y en periodo de lactancia**, y con las y los **adolescentes en situación de adoptabilidad** que tienen el rol de cuidadores con sus hermanos(as) menores, puedes realizar una estrategia de tres sesiones con seguimiento trimestral para ayudar a estimular por medio de la proyección de metas y objetivos realizables.

A continuación, te presentamos algunas actividades que puedes revisar y si lo consideras pertinente poner en práctica con las niñas, niños y adolescentes; si crees que son de utilidad estas actividades, también puedes adaptarlas de acuerdo con las necesidades y características de las niñas, niños y adolescentes, con quienes interactúas en los servicios de protección.

Recomendaciones para promover Habilidades para la Vida y de Afrontamiento

Recuerda que todas las **Habilidades para la Vida** son complementarias entre sí y necesarias para el desarrollo integral de las personas, paralelo son necesarias para generar **factores de protección** frente al consumo de sustancias psicoactivas, porque al desarrollarlas y fortalecerlas, activos comportamientos que favorecen tu bienestar y protección, para toda la vida. En los siguientes párrafos puedes ver algunas características de niñas, niños y adolescentes que te permiten dialogar con tu experiencia y conocimiento, para promover las **Habilidades para la Vida y de Afrontamiento**; después de ver estas características particulares, encuentras una lista de recursos, de los que puedes echar mano para enriquecer tus actividades, interacciones e intervenciones.



Las **adolescentes en gestación o en periodo de lactancia**, pasan gran parte de su tiempo en los servicios de protección del ICBF, por lo cual es el espacio propicio para el desarrollo y fortalecimiento de **Habilidades para la Vida y de Afrontamiento**, especialmente por que al estar ya vinculadas a los servicios de protección, se cuenta con la posibilidad de tener una participación permanente en el tiempo y se disminuye la deserción, así es probable tener mayor éxito que si se hace con adolescentes que hay que convocar externamente. Las habilidades **sociales, cognitivas y emocionales**, son necesarias para fortalecer factores protectores de las adolescentes, promover la competitividad necesaria para lograr una **transición saludable hacia la madurez** y promover la adopción de conductas positivas para su vida (OPS, 2001, pág. 6).

Desarrollar y potenciar **Habilidades para la Vida y de Afrontamiento**, en el caso de la **adolescente en estado de gestación**, es muy importante no solo para la vida de ella sino para la vida que llevan consigo, esto es así porque durante la gestación todo lo que experimenta la madre afecta al bebé y continúa siendo significativo en el resto de la vida del niño o niña¹, de manera que lo que se logre durante este periodo puede mejorar las condiciones de **bienestar de generaciones futuras**. Adicionalmente, todo lo que la madre hace para favorecer el desarrollo armónico e integral de sus hijas e hijos durante la primera infancia, es el fundamento para el resto de su vida.

Si se promueven habilidades de afrontamiento **desde la primera infancia**, estarás sentando bases para el desarrollo de toda la vida. **La primera infancia y la infancia** son momentos del desarrollo humano en los que se estructuran cimientos **cognitivos, sociales y emocionales** para relacionarte con el mundo, y esas bases son las que te dan el soporte para momentos posteriores como la adultez y la adolescencia, es como si cada momento de la vida fuera una inversión para un momento posterior, ya que éstas pueden acumularse positivamente.

Entrenar y fortalecer las **Habilidades para la Vida** desde la **infancia, la adolescencia** y la **juventud**, es fundamental, debido a que cada momento de la vida implica cambios, ajustes y/o transiciones que requieren cimientos fuertes para afrontar los retos que día a día se presentan, entre lo cual está la influencia de pares, y en

.....
⁹ La evidencia señala que las hormonas maternas de la sangre embrional afectan las estructuras cerebrales de su hijo(a) en formación, es por esto que las emociones y sentimientos que experimenta la madre dejan huellas en el hijo(a), el estrés materno puede tener influencia en la agresividad del niño(a) a futuro, puede generar predisposición a las frustraciones y afectar las estructuras psíquicas. (APAL, 2011, págs. 56-57)

general la influencia de los entornos. Cuando trabajas con niñas, niños y adolescentes en el fortalecimiento de sus habilidades para la vida, encuentras importantes recursos para hacer frente a los cambios propios de cada momento durante su curso de vida.

Mestre, Samper, Tur-Porcar, Richaudde Minzi y Mesurado (2012) señalan, que la evidencia ha constatado la relación entre inteligencia emocional y relaciones interpersonales, en concreto entre inteligencia emocional, empatía y autocontrol en las situaciones sociales y las relaciones afectivas; encontrando que, cuando las personas son más estables emocionalmente tienen mayor autoestima, más capacidad de autocontrol en situaciones adversas, tienden a planificar sus acciones, y logran actuar de forma eficaz y **afrontar situaciones** con mayor destreza, aprendiendo de estas aun cuando suponen fracaso y que, por el contrario los sujetos impulsivos presentan dificultades para resolver tareas debido a que se precipitan en sus respuestas, tienen menor control atencional y un uso inadecuado de estrategias de tipo analítico. (Bermúdez, Teva y Sánchez, 2003; citados por Mestre, Samper, Tur-Porcar, Richaudde Minzi, y Mesurado, 2012, pág. 1264).

En el "**Módulo 1. Manos capaces**", has leído algunas características particulares de las niñas, niños y adolescentes en situación de adoptabilidad y, seguramente conoces muy de cerca las situaciones que ellas y ellos deben **afrontar** con relación a la posibilidad de contar con una familia adoptiva que garantice su pleno desarrollo. También puede pasar que, en los servicios de protección, haya niñas, niños y adolescentes que lleguen a la mayoría de edad sin alcanzar la adopción y que tienen que hacerse cargo de sus hermanos(as) menores, tienen sueños y quieren desarrollarse plenamente. Las habilidades relacionadas con el **desarrollo emocional** y con el **comportamiento social**, tienen un fuerte impacto sobre resultados educativos y laborales, tales como los niveles de escolaridad, salarios, productividad, acceso y progreso laboral, y decisiones ocupacionales (Arias Ortiz, Incapié y Paredes, 2020), desarrollar y fortalecer **Habilidades para la Vida y de Afrontamiento** constituye una ventana de oportunidad para ello, además es fundamental para promover la protección y para disminuir los riesgos para la salud y la vida.

Recuerda que esta *Guía de orientaciones técnicas y prácticas para realizar prevención del consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones con medida de protección en el ICBF: "Proteger y Prevenir Van de la Mano"*, cuenta con los juegos *Diversión a la mano* y *La vida en tus manos* para promover las Habilidades para la Vida y de Afrontamiento, que podrás utilizar con niñas, niños y adolescentes, en los servicios de protección de la modalidad en la que te encuentras vinculado.

Mano amiga

Módulo

4



Es probable que encuentres una amplia variedad de información respecto al consumo de sustancias psicoactivas, pues al ser una problemática tan compleja y con tantos factores relacionados muchos se han interesado en abordarla y comprenderla. Sin embargo, ¿te has preguntado si la información que tienes acerca del tema es confiable?

Al estar llamado a proteger y prevenir con las niñas, niños y adolescentes, la información con la que cuentas de primera mano acerca de las sustancias psicoactivas, su consumo y su prevención resulta fundamental, pues, partiendo de ella, les podrás transmitir conocimientos, trabajar sobre sus percepciones e, incluso, influir sobre sus actitudes. Por esta razón, es necesario que bases tus conocimientos en información válida, que vaya más allá de lo que escuchas cotidianamente, de lo que te han contado o de tu sentido común. Por esta razón, a lo largo de la Guía has podido contextualizarte, conocer conceptos básicos sobre el tema (módulo 1 – manos capaces), identificar cómo puedes orientar estrategias preventivas (módulo 2 – manos a la obra) e incluso algunas acciones concretas que puedes realizar con las niñas, niños y adolescentes (módulo 3 – ¡choca esos cinco!)

En definitiva, prevenir el consumo de sustancias psicoactivas implica que te informes adecuadamente, y para esto es importante basarte en los aportes de la investigación y la evidencia. Recuerda, que la prevención basada en la evidencia consiste en las acciones diseñadas para evitar tanto el inicio del uso de drogas como la progresión a un uso más frecuente o regular entre poblaciones en situación de riesgo, reduciendo los factores de riesgo, fortaleciendo los factores protectores y teniendo como fundamento la posibilidad de realizar acciones que han demostrado su efectividad.

Prevenir basados en la evidencia se articula con las estrategias de información, educación y comunicación

en salud (IEC), una aproximación adoptada en diversos campos a nivel nacional que busca promover en las personas la capacidad de obtener, procesar y entender la información básica de salud para tomar decisiones apropiadas (Ministerio de Salud, 2018). En la modalidad de restablecimiento de derechos en la que te desempeñes, puedes fomentar este tipo de estrategias para aportar a las decisiones informadas de toda la comunidad; sin embargo, es importante que reconozcas que estas podrán tener impacto positivo sobre las niñas, niños y adolescentes, en la medida en que se complementen con otras acciones, como las que has podido explorar en los módulos 2 y 3.

La evidencia ha indicado que las estrategias preventivas con adolescentes que incluyen, dentro de sus acciones, el trabajo sobre las percepciones, mitos y actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas resultan favorables para la reducción de comportamientos de riesgo asociados al uso de sustancias. Además, en los casos en los que los adolescentes ya han iniciado su consumo, será fundamental un abordaje informado sobre las consecuencias y posibles falsas creencias que tengan asociadas al tema (UNODC, 2018).

Pensando en esto, este último módulo te brindará información importante, relacionando las preguntas más frecuentes que puedes llegar a tener respecto al consumo de sustancias psicoactivas y su prevención. Se trata de un contenido que te reta a pensar y a debatir tus propias percepciones.

¿Cómo puedes explorar “Mano amiga”?

Te presentaremos algunos mitos sobre el consumo de sustancias psicoactivas y su prevención. Frente a cada **mito**, encontrarás posibles **realidades**; deberás escoger la que tú crees correcta y cada respuesta acertada te dará un puntaje que podrás conocer en la tabla de

puntuación. Si la respuesta que elegiste no está en la tabla, quiere decir que tu elección tiene cero puntos. Una vez hayas elegido todas tus respuestas, saca tu puntaje e identifica con el clasificador en qué estado están tus saberes.

Dado que la información sobre el tema es amplia y muy variada, los mitos están organizados en siete secciones temáticas:

- 1. Actitudes y habilidades atribuidas al consumo de sustancias psicoactivas:** comúnmente se asocia que las sustancias psicoactivas brindan capacidades, competencias o valores positivos. Podrás revisar los que suelen mencionarse con mayor frecuencia (para profundizar sobre el tema, puedes revisar el módulo 1, capítulo 3 ¿Por qué las personas consumen sustancias psicoactivas?)
- 2. Sobre los efectos de las sustancias psicoactivas:** las sustancias psicoactivas tienen efectos en el sistema nervioso central. Aquí podrás encontrar algunas percepciones que suelen tenerse con relación a esos efectos.
- 3. Patrones de consumo de las sustancias psicoactivas:** también ya sabes que no todas las personas consumen de la misma manera y esto depende de muchos factores; aquí podrás tener algunas ideas más claras para reconocer esta diferencia.
- 4. Percepciones hacia las personas que usan sustancias psicoactivas:** comúnmente se suelen tener algunas creencias asociadas a las personas que

consumen sustancias legales e ilegales; con esta sección podrás aclarar un poco la perspectiva.

- 5. Sobre el consumo de sustancias en niños, niñas y adolescentes:** aquí los mitos y realidades se enfocarán en aquellos con quienes interactúas cotidianamente y sobre quienes se ha trabajado los contenidos de la Guía: las niñas, niños y adolescentes y el consumo de sustancias en este momento del curso de vida.
- 6. Creencias de los padres, madres y cuidadores sobre la crianza y su relación con el uso de sustancias psicoactivas:** igualmente, dado que uno de los temas centrales de la Guía se enfoca en las competencias parentales como uno de los elementos centrales para proteger y prevenir, podrás encontrar algunas percepciones o creencias asociadas a esta relación consumo de sustancias-crianza.
- 7. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niñas, niños y adolescentes:** finalmente, se concluirá aclarando algunos elementos relacionados con la prevención, al entenderlo como la clave desde la cual te podrás aproximar al tema.

Después de cada una de estas secciones, encontrarás un apartado que te permitirá aclarar y entender más sobre esta realidad. Ten en cuenta que aquella información que te compartimos corresponde a lo que la literatura especializada y la evidencia científica han planteado frente al tema, puedes consultar las fuentes de información en el apartado de referencias que encontrarás al final del módulo.

Puedes ampliar sobre estos temas en los módulos previos de esta Guía, algunos apartados que pueden ser de utilidad son:

Módulo 1. Manos capaces

Capítulo 3. Manos capaces de conocer

- ¿Qué debes saber sobre las sustancias psicoactivas?
 - ¿Qué son?
 - ¿Cuál es su clasificación?
- ¿Qué debes saber sobre el consumo de sustancias psicoactivas?
 - ¿Por qué las personas consumen sustancias psicoactivas?
 - ¿Todas las personas consumen sustancias de la misma manera? ¿Cuáles son los tipos de consumo?
 - ¿Cuáles son las consecuencias usualmente asociadas al consumo de sustancias psicoactivas?
- ¿Qué debes saber sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas?
 - ¿Por qué es importante prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes?
 - ¿Qué es la prevención del consumo de sustancias psicoactivas?
 - ¿Cuáles son las características de la prevención?
 - ¿Cómo evitar acciones con daño?

Módulo 2: Manos a la obra

- Los cimientos: desarrollar las estrategias de prevención según el curso de vida 5

Módulo 3: Choca esos cinco

- Capítulo 1. Conceptos básicos para chocar los cinco
 - Parentalidad social
 - Vínculo afectivo y socialización
 - Involucramiento parental
 - Habilidades para la Vida y de Afrontamiento



Actitudes y habilidades sociales de las personas atribuidas al consumo de sustancias psicoactivas

	Opiniones de las personas	Marca la respuesta que consideres correcta
1	Las personas que consumen sustancias pueden olvidar sus problemas	<p>a. Cuando se consumen sustancias psicoactivas, las personas pueden distanciarse de sus dificultades, conflictos, etc., generando una sensación de bienestar.</p> <p>b. Las personas que consumen sustancias psicoactivas aparentemente olvidan sus problemas mientras están bajo los efectos de la sustancia (temporalmente). Sin embargo, cuando el efecto desaparece, el problema sigue sin resolverse y puede, incluso, incrementarse los sentimientos y emociones negativas.</p>
2	Las personas son más chéveres cuando se emborrachan	<p>a. Las personas se sienten desinhibidas porque el alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso, lo cual puede generar que parezcan más sociables. Sin embargo, esta desinhibición también puede asociarse con mayores sentimientos de ansiedad, las conductas agresivas y la depresión.</p> <p>b. Las personas se desinhiben porque el alcohol es una sustancia estimulante del sistema nervioso y por eso te sientes bien, más divertido cuando te emborrachas.</p>
3	Fumar cigarrillo no es grave, no genera efectos psicoactivos. Es la sustancia menos grave de todas	<p>a. El tabaco es una sustancia psicoactiva, pues genera efectos en el sistema nervioso central y tiene un alto potencial adictivo. Si bien no genera efectos alucinógenos, sí afecta el desarrollo normal del cerebro y está relacionado con una tercera parte de los diagnósticos de cáncer en el mundo.</p> <p>b. Si bien el tabaco puede generar dependencia, su consumo no es grave y no afecta el cuerpo de las personas, únicamente de manera ligera los pulmones. Pero esto puede prevenirse usando vapeadores o cigarrillos light.</p>
4	El cigarrillo desestresa a las personas que consumen	<p>a. El tabaco, al ser un depresor del sistema nervioso, tiene importantes efectos relajantes. Por esta razón es tan difícil que una persona deje de fumar cigarrillo.</p> <p>b. El tabaco no relaja ya que se considera una sustancia estimulante. La aparente sensación de "alivio" que se siente al fumar un cigarrillo se debe a la supresión de los síntomas de abstinencia producidos por la falta de nicotina en el cerebro.</p>
5	Consumir marihuana ayuda a tener relaciones sexuales más placenteras y aumenta la potencia sexual	<p>a. Cuando consumes marihuana te desinhibes y por eso las relaciones sexuales son más placenteras. Algunas investigaciones han demostrado que los hombres que consumen marihuana aumentan la potencia sexual.</p> <p>b. Algunas investigaciones han demostrado que, si bien la marihuana puede estar asociada con el incremento del deseo sexual, los hombres que consumen marihuana tienen mayor riesgo de presentar difusión eréctil.</p>

6	Consumir marihuana "abre la mente" y evita emociones negativas	<p>a. Consumir marihuana puede tener efectos relajantes, sin embargo, no conlleva directamente a que se evite los sentimientos adversos, pues usualmente genera efectos de confusión de pensamiento, dificultad para la toma de decisiones y la retención de información, lo cual puede potenciar las sensaciones de tensión y ansiedad.</p> <p>b. Consumir marihuana evita el estrés porque evita la depresión, disminuye la sensación de estrés, despeja a la persona y le permite tener mayor claridad de sus ideas y posibles soluciones.</p>
7	Para no caer en el uso de sustancias, se deben tomar buenas decisiones y no dejarse presionar por otros	<p>a. La relación entre las personas y las sustancias psicoactivas depende de factores como la genética, el entorno, la salud mental, entre otros; por eso se dice que el uso de sustancias es un fenómeno multifactorial. Existe evidencia científica que resalta la importancia de potenciar factores protectores para disminuir la probabilidad del consumo, entre ellos, la toma de decisiones.</p> <p>b. La relación persona-sustancia se asocian únicamente con la capacidad de tomar buenas decisiones. Existe evidencia científica que indica que rechazar el consumo de sustancias hace a la persona completamente invulnerable al consumo.</p>
8	Para no caer en el uso de sustancias, se deben tomar buenas decisiones y no dejarse presionar por otros	<p>a. La relación entre las personas y las sustancias psicoactivas depende de factores como la genética, el entorno, la salud mental, entre otros; por eso se dice que el uso de sustancias es un fenómeno multifactorial. Existe evidencia científica que resalta la importancia de potenciar factores protectores para disminuir la probabilidad del consumo, entre ellos, la toma de decisiones.</p> <p>b. La relación persona-sustancia se asocian únicamente con la capacidad de tomar buenas decisiones. Existe evidencia científica que indica que rechazar el consumo de sustancias hace a la persona completamente invulnerable al consumo.</p>

Realidad

#	REALIDAD	Aquí está tu puntaje
1	Las personas que consumen sustancias pueden olvidar sus problemas	Las personas que consumen sustancias psicoactivas aparentemente olvidan sus problemas mientras están bajo los efectos de la sustancia (temporalmente). Sin embargo, cuando el efecto desaparece, el problema sigue sin resolverse y puede, incluso, incrementarse los sentimientos y emociones negativas. Si marcaste la b tienes 1 punto

2	Las personas son más chéveres cuando se emborrachan	Las personas se sienten desinhibidas porque el alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central, lo cual puede generar que parezcan más sociables. Sin embargo, esta desinhibición también puede asociarse con mayores sentimientos de ansiedad, conductas agresivas y depresión.	Si marcaste la a tienes 1 punto
3	Fumar cigarrillo no es grave, no genera efectos psicoactivos. Es la sustancia menos grave de todas	El tabaco es una sustancia psicoactiva, pues genera efectos en el sistema nervioso central y tiene un alto potencial adictivo. Si bien no genera efectos alucinógenos, sí afecta el desarrollo normal del cerebro y está relacionado con una tercera parte de los diagnósticos de cáncer en el mundo.	Si marcaste la a tienes 1 punto
4	El cigarrillo desestresa a las personas que consumen	El tabaco no relaja ya que se considera una sustancia estimulante. La aparente sensación de "alivio" que se siente al fumar un cigarrillo se debe a la supresión de los síntomas de abstinencia producidos por la falta de nicotina en el cerebro.	Si marcaste la b tienes 1 punto
5	Consumir marihuana ayuda a tener relaciones sexuales más placenteras y aumenta la potencia sexual	Algunas investigaciones han demostrado que, si bien la marihuana puede estar asociada con el incremento del deseo sexual, los hombres que consumen marihuana tienen mayor riesgo de presentar difusión eréctil.	Si marcaste la b tienes 1 punto
6	Consumir marihuana "abre la mente" y evita emociones negativas	Consumir marihuana puede tener efectos relajantes, sin embargo, no conlleva directamente a que se evite los sentimientos adversos pues usualmente genera efectos de confusión de pensamiento, dificultad para la toma de decisiones y la retención de información, lo cual puede potenciar las sensaciones de tensión y ansiedad.	Si marcaste la a tienes 1 punto
7	Para no caer en el uso de sustancias, se deben tomar buenas decisiones y no dejarse presionar por otros	La relación entre las personas y las sustancias psicoactivas depende de factores como la genética, el entorno, la salud mental, entre otros; por eso se dice que el uso de sustancias es un fenómeno multifactorial. Existe evidencia científica que resalta la importancia de potenciar factores protectores para disminuir la probabilidad del consumo, entre ellos, la toma de decisiones.	Si marcaste la a tienes 1 punto
TOTAL			

Sobre los efectos de las sustancias psicoactivas

#	Opiniones de las personas	Marca la respuesta que consideres correcta
8	El efecto de las sustancias es el mismo para todo el mundo	<p>a. Mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes absorben y metabolizan las sustancias de manera diferente. Las características personales determinan cómo nuestro cuerpo absorbe las sustancias.</p> <p>b. Las mujeres experimentan un mejor efecto del uso de las sustancias para su salud. Por su parte, a las niñas y a las adolescentes el uso indebido de sustancias no les afecta en su salud, ni en su desarrollo.</p>
9	El consumo de sustancias puede conllevar riesgos serios para la salud, incluida la muerte	<p>a. La mortalidad asociada al consumo de sustancias psicoactivas se asocia usualmente con consumos abusivos y dependientes, al desencadenar sobredosis o accidentes fatales; estos desenlaces se pueden prevenir. De ahí la importancia de realizar estrategias preventivas.</p> <p>b. Las sustancias no matan a nadie, las personas pueden ser dependientes, enfermarse, pero no morir. Las sobredosis se dan en casos aislados y muy específicos asociados con algunas sustancias, por lo que no es posible prevenirlas.</p>
10	El alcohol simplemente emborracha, no genera problemas graves de salud.	<p>a. El consumo de alcohol te intoxica a veces (cuando la persona se excede), pero esta pasa rápido y no genera otros efectos negativos.</p> <p>b. El consumo de alcohol puede generar intoxicaciones graves, enfermedades respiratorias, problemas hepáticos o cardiovasculares e, incluso, pérdida de la conciencia.</p>
11	La marihuana no hace daño porque es natural, por eso no es adictiva	<p>a. El consumo de marihuana puede generar dependencia, además de afectar procesos como la memoria, el aprendizaje, la concentración y la motivación. Amplias investigaciones han demostrado que el consumo de marihuana se asocia con frecuencia a la aparición de enfermedades y problemas asociados con la salud mental como la esquizofrenia, el trastorno afectivo bipolar, entre otros.</p> <p>b. La marihuana no puede generar dependencia pues es de origen natural y no tiene muchos procesos químicos para su consumo. Las investigaciones no han podido comprobar que tengas afectaciones negativas a la salud y, por el contrario, al ser un depresor del sistema nervioso puede ayudar a relajar.</p>
12	En pipa la marihuana evita los posibles efectos en el sistema respiratorio	<p>a. Si se fuma en pipa la marihuana no afecta los pulmones, pues ingresa al sistema respiratorio de una manera más suave, menos invasiva y más directa.</p> <p>b. Fumar marihuana directamente o en pipa afecta los pulmones, porque el humo se retiene en ellos, conteniendo el monóxido de carbono. Esto inflama los pulmones y produce riesgos de contraer enfermedades como la neumonía, bronquitis crónica, etc.</p>

13	La cocaína es adictiva, pero la marihuana, el LSD y el éxtasis no lo son	<p>a. Ninguna sustancia es adictiva si se consume en baja cantidad, y esto es particularmente cierto con la marihuana, el LSD y el éxtasis, pues se ha demostrado que no generan efectos tan fuertes en el sistema nervioso.</p> <p>b. Las sustancias psicoactivas tienden a generar dependencia, esto varía en función de factores como la vía de administración, el patrón de consumo, los comportamientos asociados, entre otros elementos.</p>
14	Las sustancias que recetan los médicos son buenas para la salud de todos	<p>a. Los medicamentos de receta médica no son nocivos para las personas, son seguros y no generan dependencia. Las sustancias que requieren de fórmula médica se pueden consumir sin riesgo, pero es preferible que se cuente con dicha prescripción.</p> <p>b. Algunas sustancias requieren de fórmula médica para su venta y distribución, el uso indebido de estas sustancias no es seguro, puede generar dependencia, problemas de salud y riesgo para la vida.</p>
15	La mezcla de algunas sustancias logra reducir los posibles efectos nocivos. Para estar equilibrado(a) solo hay que saber qué sustancias mezclar	<p>a. La mezcla de sustancias no es riesgosa para la salud. Si se mezclan sustancias depresoras (alcohol o cannabis) con sustancias estimulantes (cocaína, bazuco o cafeína), la persona se puede sentir más equilibrada.</p> <p>b. La mezcla de sustancias es altamente riesgosa para la salud y la vida. Por ejemplo, mezclar sustancias depresoras (alcohol o cannabis) con sustancias estimulantes (cocaína, bazuco o cafeína), pueden generar fallas cardíacas o respiratorias.</p>

Realidad

#	REALIDAD		Aquí está tu puntaje
8	El efecto de las sustancias es el mismo para todo el mundo	Mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes absorben y metabolizan las sustancias de manera diferente. Las características personales determinan cómo nuestro cuerpo absorbe las sustancias.	Si marcaste la a tienes 1 punto
9	El consumo de sustancias puede conllevar riesgos serios para la salud, incluida la muerte.	La mortalidad asociada al consumo de sustancias psicoactivas se asocia usualmente con consumos abusivos y dependientes, al desencadenar sobredosis o accidentes fatales; estos desenlaces se pueden prevenir. De ahí la importancia de realizar estrategias preventivas.	Si marcaste la a tienes 1 punto
10	El alcohol simplemente emborracha, no genera problemas graves de salud	El consumo excesivo de alcohol puede generar intoxicaciones graves, enfermedades respiratorias, problemas hepáticos o cardiovasculares, e incluso pérdida de la conciencia	Si marcaste la b tienes 1 punto

11	La marihuana no hace daño porque es natural, por eso no es adictiva	El consumo de marihuana puede generar dependencia, además de afectar procesos como la memoria, el aprendizaje, la concentración y la motivación. Amplias investigaciones han demostrado que el consumo de marihuana se asocia con frecuencia a la aparición de enfermedades y problemas asociados con la salud mental como la esquizofrenia, el trastorno afectivo bipolar, entre otros.	Si marcaste la a tienes 1 punto
12	En pipa la marihuana evita los posibles efectos en el sistema respiratorio	Fumar marihuana directamente o en pipa afecta los pulmones, porque el humo se retiene en ellos, conteniendo el monóxido de carbono. Esto inflama los pulmones y produce riesgos de contraer enfermedades como la neumonía, bronquitis crónica, etc.	Si marcaste la b tienes 1 punto
13	La cocaína es adictiva, pero la marihuana, el LSD y el éxtasis no lo son	Las sustancias psicoactivas tienden a generar dependencia, esto varía en función de factores como la vía de administración, el patrón de consumo, los comportamientos asociados, entre otros elementos.	Si marcaste la b tienes 1 punto
14	Las sustancias que recetan los médicos son buenas para la salud de todos	Algunas sustancias requieren de fórmulas médicas para su venta y distribución, el uso indebido de estas sustancias no es seguro, pues puede generar dependencia, problemas de salud y riesgo para la vida.	Si marcaste la b tienes 1 punto
15	La mezcla de algunas sustancias logra reducir los posibles efectos nocivos. Para estar equilibrado(a) solo hay que saber qué sustancias mezclar	La mezcla de sustancias es altamente riesgosa para la salud y la vida. Por ejemplo, mezclar sustancias depresoras (alcohol o cannabis) con sustancias estimulantes (cocaína, bazuco o cafeína), pueden generar fallas cardíacas o respiratorias.	Si marcaste la b tienes 1 punto
TOTAL			

Patrones de consumo de las sustancias psicoactivas

#	Opiniones de las personas	Marca la respuesta que consideres correcta
15	Si se consume una sustancia una sola vez, ya se puede volver dependiente de esta.	<p>a. El consumo experimental no necesariamente implica que la persona va a depender de las sustancias. Sin embargo, todo consumo implica riesgos, por lo que, para prevenir que esto ocurra, es necesario fortalecer los factores protectores del individuo.</p> <p>b. El consumo experimental implica siempre que la persona dependa de las sustancias. Una vez la persona pruebe una sustancia, ya no hay nada que hacer, se requiere de tratamiento.</p>
16	Cuando una persona consume sustancias psicoactivas puede dejarlas cuando quiera	<p>a. Suspender el consumo de sustancias no es fácil, a veces en este proceso los sentimientos de malestar pueden aumentar, y con esto la necesidad de dicha sustancia. Si en el entorno inmediato hay otras personas que consumen, esto también dificultará que la persona deje de consumir.</p> <p>b. Suspender el consumo de sustancias es fácil, aunque pueda que a veces haya malestar, se puede prolongar el consumo o pararlo en cualquier momento. Eso es cuestión de cada persona y poco tiene que ver los entornos en los que se relacione, pues es su cuerpo y su organismo.</p>

17	Una persona que consume sustancias psicoactivas durante muchos años habitualmente presenta deterioro en su salud, en su vida personal, social y familiar	<p>a. El consumo de sustancias psicoactivas no genera ningún tipo de efecto dañino en la salud, aunque a veces hay efectos en el sistema cardiovascular y respiratorio. Solo pasa en el cuerpo del consumidor, por eso no tiene efectos en la vida social y familiar.</p> <p>b. El consumo de sustancias psicoactivas puede generar deterioro en la salud desde la primera dosis, sobre todo teniendo en cuenta que las sensaciones que se producen con la experimentación pueden llegar a afectar el sistema cardiovascular y respiratorio. También se presenta deterioro en las esferas personal, familiar y social.</p>
18	El consumo de alcohol y tabaco es, indiscutiblemente, la puerta al consumo de otras sustancias	<p>a. Quienes consumen alcohol y cigarrillo tienen menos oportunidades de consumir otras sustancias. Existe evidencia científica para asegurar que quien consume estas sustancias legales, nunca consumirá otras.</p> <p>b. Aunque quienes consumen alcohol y cigarrillo tienen más oportunidades de consumir sustancias, no existe suficiente evidencia científica para asegurar que, tras consumir estas sustancias legales, habrá necesariamente un posterior consumo de otras.</p>
19	Los "vapeadores" y cigarrillos electrónicos ayudan a dejar el consumo de cigarrillos	<p>a. La nicotina es la sustancia que genera adicción a los cigarrillos. Los "vapeadores" y cigarrillos electrónicos contienen nicotina, más otros químicos que pueden resultar dañinos. Tanto en cigarrillos comunes como en cigarrillos electrónicos consumirás nicotina.</p> <p>b. La nicotina es la sustancia que genera adicción a los cigarrillos, los "vapeadores" y cigarrillos electrónicos tienen otros químicos, pero no tienen nicotina, por eso se disminuye el potencial adictivo.</p>
20	El consumo de sustancias afecta únicamente a quienes consumen	<p>a. En realidad, las sustancias no solo afectan a quien las consume, sino que tiene impacto en las relaciones de pareja, en la familia, en las redes cercanas y en los entornos en los que interactúa la persona que consume. Además, producir las sustancias también tiene impactos ambientales.</p> <p>b. En realidad, las sustancias solo afectan a quien las consume, no tiene impacto en las relaciones humanas y cuando son sustancias naturales, no hay impactos ambientales.</p>

Realidad

#	REALIDAD	Aquí está tu puntaje
15	Si consumes una sustancia una sola vez, ya te puedes volver dependiente de esta	El consumo experimental no necesariamente implica que la persona va a depender de las sustancias. Sin embargo, todo consumo implica riesgos, por lo que, para prevenir que esto ocurra, es necesario fortalecer los factores protectores del individuo.
		Si marcaste la a tienes 1 punto

16	Cuando una persona consume sustancias psicoactivas puede dejarlas cuando quiera	Suspender el consumo de sustancias no es fácil, a veces en este proceso los sentimientos de malestar pueden aumentar, y con esto la necesidad de dicha sustancia. Si en el entorno inmediato hay otras personas que consumen, esto también dificultará que la persona deje de consumir.	Si marcaste la a tienes 1 punto
17	Una persona que consume sustancias psicoactivas durante muchos años habitualmente presenta deterioro en su salud, en su vida personal, social y familiar	El tabaco es una sustancia psicoactiva, pues genera efectos en el sistema nervioso central y tiene un alto potencial adictivo. Si bien no genera efectos alucinógenos, sí afecta el desarrollo normal del cerebro y está relacionado con una tercera parte de los diagnósticos de cáncer en el mundo.	Si marcaste la b tienes 1 punto
18	El consumo de alcohol y tabaco es, indiscutiblemente, la puerta al consumo de otras sustancias	Aunque quienes consumen alcohol y cigarrillo tienen más oportunidades de consumir sustancias, no existe suficiente evidencia científica para asegurar que, tras consumir estas sustancias legales, habrá necesariamente un posterior consumo de otras.	Si marcaste la b tienes 1 punto
19	Los "vapeadores" y cigarrillos electrónicos ayudan a dejar el consumo de cigarrillos	La nicotina es la sustancia que genera adicción a los cigarrillos. Los "vapeadores" y cigarrillos electrónicos contienen nicotina, más otros químicos que pueden resultar dañinos. Tanto en cigarrillos comunes como en cigarrillos electrónicos consumirás nicotina.	Si marcaste la a tienes 1 punto
20	El consumo de sustancias afecta únicamente a quienes consumen	En realidad, las sustancias no solo afectan a quien las consume, sino que tiene impacto en las relaciones de pareja, en la familia, en las redes cercanas y en los entornos en los que interactúa la persona que consume. Además, producir las sustancias también tiene impactos ambientales.	Si marcaste la a tienes 1 punto
TOTAL			

Percepciones hacia las personas que usan sustancias psicoactivas

#	Opiniones de las personas	Marca la respuesta que consideres correcta
21	Las personas que consumen sustancias son personas malas	<p>a. El consumo de sustancias dependientes no es una enfermedad, sino que es un problema del carácter de las personas y de su falta de personalidad. Quienes consumen pierden su integridad, sus valores y son capaces de hacer cualquier cosa por las sustancias.</p> <p>b. El consumo de sustancias dependientes es un problema de salud, no es un problema del carácter o de la personalidad, y no refleja la integridad moral de quienes dependen de las sustancias.</p>

22	Las personas que consumen son delincuentes	<p>a. Los consumidores son perseguidos por la ley, por la Policía y por los vecinos por ser delincuentes, porque quienes consumen por necesidad tienden a robar y a cometer delitos.</p> <p>b. No todas las personas que consumen sustancias psicoactivas tienen conductas problemáticas asociadas a la delincuencia; pensar de esta manera contribuye a la estigmatización y genera barreras en la atención.</p>
23	Las actitudes y comportamientos de rechazo hacia las mujeres (misoginia) cierran puertas a aquellas con trastornos asociados al uso de sustancias, pues una mujer que consume se sale de los esquemas sociales y culturales aceptados	<p>a. Los consumidores son perseguidos por la ley, por la Policía y por los vecinos por ser delincuentes, porque quienes consumen por necesidad tienden a robar y a cometer delitos.</p> <p>b. No todas las personas que consumen sustancias psicoactivas tienen conductas problemáticas asociadas a la delincuencia; pensar de esta manera contribuye a la estigmatización y genera barreras en la atención.</p>
24	Una persona que consume sustancias debe ser internada y encerrada para que pueda corregir este comportamiento y no dé un mal ejemplo a quienes la rodean.	<p>a. No todas las personas que consumen sustancias psicoactivas requieren tratamiento y, mucho menos, que se les lleve a un internado necesariamente, eso dependerá, entre otros elementos, del nivel de riesgo que tenga el consumo de la persona.</p> <p>b. La mejor alternativa para una persona que consume siempre será el tratamiento, por lo que es necesario que se lleve a un centro de rehabilitación. Además, si no se toman medidas de este tipo, puede generarse la idea de que está permitido consumir sustancias.</p>

Realidad

#	REALIDAD		Aquí está tu puntaje
21	Las personas que consumen sustancias son personas malas	El consumo de sustancias dependientes es un problema de salud, no es un problema del carácter o de la personalidad y no refleja la integridad moral de quienes dependen de las sustancias.	Si marcaste la b tienes 1 punto
22	Las personas que consumen son delincuentes	No todas las personas que consumen sustancias psicoactivas tienen conductas problemáticas asociadas a la delincuencia; pensar de esta manera contribuye a la estigmatización y genera barreras en la atención.	Si marcaste la b tienes 1 punto

23	Las actitudes y comportamientos de rechazo hacia las mujeres (misoginia) cierran puertas a aquellas con trastornos asociados al uso de sustancias, pues una mujer que consume se sale de los esquemas sociales y culturales aceptados	Las mujeres que consumen sustancias sufren doble estigma y discriminación. Según el Informe Mundial de Drogas (2019), el acceso a los servicios de salud es más limitado para las mujeres que consumen y ellas son más propensas a desarrollar otros problemas de salud como, por ejemplo, el VIH.	Si marcaste la b tienes 1 punto
24	Una persona que consume sustancias debe ser internada y encerrada para que pueda corregir este comportamiento y no dé un mal ejemplo a quienes la rodean.	No todas las personas que consumen sustancias psicoactivas requieren tratamiento y, mucho menos, que se les lleve a un internado necesariamente, eso dependerá, entre otros elementos, del nivel de riesgo que tenga el consumo de la persona.	Si marcaste la a tienes 1 punto
TOTAL			

Sobre el Consumo de sustancias en niños, niñas y adolescentes

#	Opiniones de las personas	Marca la respuesta que consideres correcta
24	Es normal que una niña, niño o adolescente se emborrache, el alcohol es legal	<p>a. El consumo de alcohol es legal en el país, pero para los menores de edad está prohibido su uso, venta u obsequio. Sin embargo, que una niña, niño o adolescente consuma alcohol no representa ningún problema de salud, ni efectos secundarios, mucho menos si lo hace con poca frecuencia.</p> <p>b. El consumo de alcohol es legal en el país, pero para los menores de edad está prohibido su uso, venta u obsequio. Iniciar el consumo de alcohol tempranamente aumenta la probabilidad de continuarlo en la adultez, así como la de recurrir a otras sustancias en un futuro. Además, puede influir de manera negativa en el desarrollo del cerebro, afectando proceso como la memoria y el aprendizaje.</p>
25	Los niños(as) y adolescentes que consumen sustancias psicoactivas no deben estar en el mismo colegio con niños(as) y adolescentes que no consumen sustancias, porque los consumidores son siempre un problema	<p>a. Actualmente en cualquier contexto existe el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas. Además, que las niñas o los niños que han tenido situaciones de consumo puedan permanecer en el entorno educativo, es un factor protector para que ese consumo no se convierta en dependiente con el tiempo.</p> <p>b. Actualmente las niñas, niños y adolescentes que han tenido situaciones de consumo, no deben permanecer en un ambiente escolar, deben estar en instituciones de tratamiento o en ambientes exclusivos para ellos y ellas, donde solamente asistan niños(as) y adolescentes que consuman.</p>

26	La cerveza es buena para alimentar a los niños porque tiene cebada	<p>a. En el campo a las niñas y niños los crían con cerveza y está demostrado que están bien alimentados, porque la cebada es nutritiva, contiene fermentos saludables como la levadura. Por esta razón nutre y alimenta.</p> <p>b. La cerveza contiene alcohol. Consumir alcohol a edades tempranas puede generar problemas en el desarrollo cerebral, motivacional y académico. Además, aumenta la posibilidad de deserción escolar.</p>
27	Las niñas, niños y adolescentes que experimentan con sustancias no se vuelven dependientes a ellas	<p>a. El consumo de sustancias psicoactivas tiene el riesgo de generar dependencia, independientemente del momento de la vida. Según la evidencia, uno de los factores que ocasiona consumo problemático es la edad de inicio del consumo, ya que los niños, las niñas y los adolescentes son más vulnerables a establecer relaciones problemáticas con las sustancias por encontrarse aún en proceso de desarrollo.</p> <p>b. El consumo de sustancias psicoactivas no tiene ningún riesgo de dependencia, eso solo les pasa a los adultos que lo consumen con mucha frecuencia; no se ha demostrado que las sustancias vuelvan adictos a los adolescentes.</p>
28	No es tan grave que una niña, niño o adolescente consuma marihuana, lo grave es el consumo de basuco	<p>a. La marihuana es mejor que el basuco porque no genera dependencia; el consumo de basuco es peor porque las personas que lo consumen se vuelven además de adictas, delincuentes.</p> <p>b. Ambas sustancias afectan la salud y el bienestar integral de las niñas, niños y adolescentes. La marihuana, al igual que el basuco, genera dependencia y su consumo frecuente evidencia dificultades en los procesos de memoria, concentración, aprendizaje y motivación.</p>

Realidad

#	REALIDAD		Aquí está tu puntaje
24	Es normal que una niña, niño o adolescente se emborrache, el alcohol es legal	El consumo de alcohol es legal en el país, pero para los menores de edad está prohibido su uso, venta u obsequio. Iniciar el consumo de alcohol tempranamente aumenta la probabilidad de continuarlo en la adultez, así como la de recurrir a otras sustancias en un futuro. Además, puede influir de manera negativa en el desarrollo del cerebro, afectando proceso como la memoria y el aprendizaje.	Si marcaste la b tienes 1 punto
25	Los niños(as) y adolescentes que consumen sustancias psicoactivas no deben estar en el mismo colegio con niños(as) y adolescentes que no consumen sustancias, porque los consumidores son siempre un problema	Actualmente en cualquier contexto existe el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, que las niñas o los niños que han tenido situaciones de consumo puedan permanecer en el entorno educativo, es un factor protector para que ese consumo no se convierta en dependiente con el tiempo.	Si marcaste la a tienes 1 punto

26	La cerveza es buena para alimentar a los niños porque tiene cebada	La cerveza contiene alcohol. Consumir alcohol a edades tempranas puede generar problemas en el desarrollo cerebral, motivacional y académico. Además, aumenta la posibilidad de deserción escolar.	Si marcaste la b tienes 1 punto
27	Las niñas, niños y adolescentes que experimentan con sustancias no se vuelven dependientes a ellas	El consumo de sustancias psicoactivas tiene el riesgo de generar dependencia, independientemente del momento de la vida. Según la evidencia, uno de los factores que ocasiona consumo problemático es la edad de inicio del consumo, ya que los niños, las niñas y los adolescentes son más vulnerables a establecer relaciones problemáticas con las sustancias al encontrarse aún en proceso de desarrollo.	Si marcaste la a tienes 1 punto
28	No es tan grave que una niña, niño o adolescente consuma marihuana, lo grave es el consumo de basuco	Ambas sustancias afectan la salud y el bienestar integral de las niñas, niños y adolescentes. La marihuana, al igual que el basuco, genera dependencia, y su consumo frecuente evidencia dificultades en los procesos de memoria, concentración, aprendizaje y motivación.	Si marcaste la b tienes 1 punto
TOTAL			

Creencias de los padres, madres y cuidadores sobre la crianza y su relación con el uso de sustancias psicoactivas

#	Opiniones de las personas	Marca la respuesta que consideres correcta
29	Es mejor que las niñas, niños y adolescentes consuman alcohol en sus hogares, esto, de hecho, los protege de otros riesgos	<p>a. El consumo de alcohol es legal en el país, pero para los menores de edad está prohibido su uso, venta u obsequio. Sin embargo, que una niña, niño o adolescente consuma alcohol no representa ningún problema de salud, ni efectos secundarios, mucho menos si lo hace con poca frecuencia.</p> <p>b. El consumo de alcohol es legal en el país, pero para los menores de edad está prohibido su uso, venta u obsequio. Iniciar el consumo de alcohol tempranamente aumenta la probabilidad de continuarlo en la adultez, así como la de recurrir a otras sustancias en un futuro. Además, puede influir de manera negativa en el desarrollo del cerebro, afectando proceso como la memoria y el aprendizaje.</p>
30	Quienes consumen sustancias psicoactivas tienen padres que nunca les ponen atención	<p>a. Tanto niños(as) como adolescentes usan sustancias psicoactivas, aunque los padres, madres y cuidadores estén pendientes, los supervisen, les tengan confianza, les den de todo; consumir drogas es una decisión que ellos y ellas toman, y la familia tiene muy poca influencia, sobre todo en edades difíciles como la adolescencia.</p> <p>b. Tanto niños como adolescentes pueden estar experimentando con sustancias psicoactivas cuando no cuentan con entornos protectores. Entre los factores protectores está el acompañamiento familiar, la supervisión de padres, madres y cuidadores, las relaciones de confianza, la comunicación asertiva y las relaciones afectuosas. Los padres, madres y cuidadores no pueden estar presentes en cada momento de la vida de sus hijos e hijas, pero sí pueden educar con límites, proteger, amar y estimular para que se desarrollen con bienestar.</p>

31	Los consumidores dependientes de sustancias tuvieron padres que les dieron mal ejemplo	<p>a. Un niño, niña o adolescente que depende de las sustancias no necesariamente refleja padres o madres con mal ejemplo, ni su vida familiar; sin embargo, es clave que padres, madres y cuidadores se involucren en las actividades de las niñas, niños y adolescentes, y que cuenten con capacidades familiares para prevenir el consumo de sustancias.</p> <p>b. Un niño, niña o adolescente refleja lo que pasa en su casa y el ejemplo de su padre o su madre. Por esta razón, las personas que consumen recibieron mal ejemplo, tuvieron una mala vida familiar, sus padres fueron descuidados, hubo violencia y consumo en sus casas, lo que generó su consumo como una vía de escape.</p>
32	La prevención del consumo de sustancias psicoactivas no tiene que ver con el hogar, es una tarea que le corresponde a los profesores y a la escuela	<p>a. En la escuela es donde se enseñan los valores y las niñas, niños y adolescentes aprender a relacionarse; generalmente ellas y ellos empiezan a ver el consumo de drogas en este contexto, por eso es responsabilidad de los profesores y orientadores de los entornos educativos.</p> <p>b. La escuela juega un papel muy importante al ser el segundo referente de socialización de las niñas y niños, además de la familia. Sin embargo, la prevención de conductas de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas no corresponde solo a la escuela, sino a todos los entornos en los que se convive y se desarrolla.</p>
33	Es deber de la familia y los adultos cuidar a las niñas y niños y evitar que se enfrenten a una realidad tan compleja como el consumo de drogas. Es mejor que no vean ni sepan al respecto sino hasta que sean adultos. Por eso es mejor no hablar de estos temas	<p>a. Es importante que las niñas, niños y adolescentes conozcan la postura de la familia y los adultos de referencia respecto al consumo de sustancias psicoactivas. Esto les permitirá tener una guía de valores y orientará sus actitudes posteriores de cara a otros entornos (escuela, comunidad).</p> <p>b. Es mucho mejor que las niñas, niños y adolescentes nunca escuchen hablar del tema por parte de los adultos, eso les permitirá entender que es un comportamiento prohibido y poco valorado socialmente.</p>

Realidad

#	Realidad		Aquí está tu puntaje
29	Es normal que una niña, niño o adolescente se emborrache, el alcohol es legal	Consumir en el hogar con familiares / cuidadores no es un factor protector. De hecho, promueve que se inicie el consumo de sustancias psicoactivas a edades tempranas.	Si marcaste la a tienes 1 punto

30	<p>Los niños(as) y adolescentes que consumen sustancias psicoactivas no deben estar en el mismo colegio con niños(as) y adolescentes que no consumen sustancias, porque los consumidores son siempre un problema</p>	<p>Tanto niños como adolescentes pueden estar experimentando con sustancias psicoactivas cuando no cuentan con entornos protectores. Entre los factores protectores está el acompañamiento familiar, la supervisión de padres, madres y cuidadores, las relaciones de confianza, la comunicación asertiva y las relaciones afectuosas. Los padres, madres y cuidadores no pueden estar presentes en cada momento de la vida de sus hijos e hijas, pero sí pueden educar con límites, proteger, amar y estimular para que se desarrollen con bienestar</p>	<p>Si marcaste la b tienes 1 punto</p>
31	<p>Los consumidores dependientes de sustancias tuvieron padres que les dieron mal ejemplo</p>	<p>Un niño, niña o adolescente que depende de las sustancias no necesariamente refleja padres o madres con mal ejemplo, ni su vida familiar; sin embargo, es clave que padres, madres y cuidadores se involucren en las actividades de las niñas, niños y adolescentes y que cuenten con capacidades familiares para prevenir el consumo de sustancias.</p>	<p>Si marcaste la a tienes 1 punto</p>
32	<p>La prevención del consumo de sustancias psicoactivas no tiene que ver con el hogar, es una tarea que le corresponde a los profesores y a la escuela</p>	<p>La escuela juega un papel muy importante al ser el segundo referente de socialización de las niñas y niños, además de la familia. Sin embargo, la prevención de conductas de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas no corresponde solo a la escuela, sino a todos los entornos en los que se convive y se desarrolla.</p>	<p>Si marcaste la b tienes 1 punto</p>
33	<p>Es deber de la familia y los adultos cuidar a las niñas y niños y evita Es deber de la familia y los adultos cuidar a las niñas y niños y evitar que se enfrenten a una realidad tan compleja como el consumo de drogas. Es mejor que no vean ni sepan al respecto sino hasta que sean adultos; por eso es mejor no hablar de estos temas r que se enfrenten a una realidad tan compleja como el consumo de drogas. Es mejor que no vean ni sepan al respecto sino hasta que sean adultos; por eso es mejor no hablar de estos temas</p>	<p>Es importante que las niñas, niños y adolescentes conozcan la postura de la familia y los adultos de referencia respecto al consumo de sustancias psicoactivas. Esto les permitirá tener una guía de valores y orientará sus actitudes posteriores de cara otros entornos (escuela, comunidad).</p>	<p>Si marcaste la a tienes 1 punto</p>
TOTAL			

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niñas, niños y adolescentes

#	Opiniones de las personas	Marca la respuesta que consideres correcta
34	Brindar a las niñas, niños y adolescentes información sobre los efectos negativos de las sustancias psicoactivas es la mejor estrategia de prevención	<p>a. Entre mayor sea la información sobre las sustancias y más detallada sea, especialmente sobre los efectos que estas producen en el cuerpo al momento de consumir, es mejor la estrategia preventiva. Conocer sobre las vías de administración y cómo se ven las sustancias sensibilizará a las niñas, niños y adolescentes y hará que no quieran consumir sustancias psicoactivas.</p> <p>b. Si bien es importante resolver las dudas que tengan respecto a las sustancias psicoactivas, el exceso de información sobre las sustancias puede llevar a niñas, niños y adolescentes a aumentar la curiosidad sobre el consumo, generando acciones dañinas. De otro lado, la información descontextualizada y sin estrategias adicionales (abordaje de habilidades y fortalecimiento de capacidades), pueden tener un impacto negativo.</p>
35	La prevención se realiza únicamente con grupos de niñas, niños y adolescentes que no hayan iniciado el consumo	<p>a. La prevención únicamente se puede realizar con personas que no consumen sustancias psicoactivas, y solamente en adolescentes escolarizados. En el caso de las personas que ya consumen sustancias psicoactivas no hay nada que prevenir.</p> <p>b. La prevención se puede realizar tanto en personas que consumen, como personas que no han consumido, y en todas las edades y entornos, teniendo en cuenta las necesidades particulares de cada grupo. En el caso de las personas que ya consumen, se hace una prevención que evita riesgos y daños asociados al uso de sustancias.</p>
36	La mejor forma de prevenir el consumo es implementar leyes más severas con mayor vigilancia de la policía	<p>a. La mejor forma de prevenir el consumo es imponer penas de varios años, con el fin de que las personas se arreglen en la cárcel.</p> <p>b. La mejor forma de prevenir el consumo es comprendiendo y atendiendo este fenómeno desde el enfoque de salud pública, centrado en la persona y teniendo en cuenta su curso de vida.</p>

Realidad

#	REALIDAD	Aquí está tu puntaje
34	Brindar a las niñas, niños y adolescentes información sobre los efectos negativos de las sustancias psicoactivas es la mejor estrategia de prevención	Si marcaste la b tienes 1 punto

35	La prevención se realiza únicamente con grupos de niñas, niños y adolescentes que no hayan iniciado el consumo	La prevención se puede realizar tanto en personas que consumen, como personas que no han consumido, y en todas las edades y entornos, teniendo en cuenta las necesidades particulares de cada grupo. En el caso de las personas que ya consumen, se hace una prevención que evita riesgos y daños asociados al uso de sustancias.	Si marcaste la b tienes 1 punto
36	La mejor forma de prevenir el consumo es implementar leyes más severas con mayor vigilancia de la Policía.	La mejor forma de prevenir el consumo es comprendiendo y atendiendo este fenómeno desde el enfoque de salud pública, centrado en la persona y teniendo en cuenta su curso de vida	Si marcaste la b tienes 1 punto
TOTAL			

Tu puntaje

Suma los resultados de cada sección y obtén tu puntaje. De esta manera podrás saber qué tanto sabes sobre los mitos y realidades del consumo de sustancias psicoactivas, su prevención y las acciones que debes emprender para tener información validada y basada en la evidencia, que te permita adquirir habilidades y actitudes hacia la prevención.

Sección	Puntaje obtenido
1. Actitudes y habilidades atribuidas al consumo de sustancias psicoactivas	
2. Sobre los efectos de las sustancias psicoactivas	
3. Patrones de consumo de las sustancias psicoactivas	
4. Percepciones hacia las personas que usan sustancias psicoactivas	
5. Sobre el consumo de sustancias en niños, niñas y adolescentes	
6. Creencias de los padres, madres y cuidadores sobre la crianza y su relación con el uso de sustancias psicoactivas	
7. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas con niñas, niños y adolescentes	
TOTAL	



1

Si obtuviste **menos de 10 puntos** en tus repuestas, es probable que tu conocimiento y percepciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas y su prevención se base en mitos y en información poco confiable. Necesitas conocer un poco más sobre el tema y consultar las fuentes adecuadas. Revisa las referencias que te compartimos y así podrás volver a responder y aprender un poco más sobre la realidad del consumo de sustancias psicoactivas y las posibilidades que brinda la prevención. Puedes iniciar revisando el capítulo 3, del módulo 1: Manos capaces de conocer.

2

Si lograste entre **11 y 19 puntos** en tus respuestas, estás iniciando en el reconocimiento de los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y su prevención con una base y sustentos válidos. Sin embargo, puede que aún haya alguna información que no tengas del todo clara. Revisa de nuevo para poder subir tu nivel de conocimientos. Además, del módulo 1, podrás verte de tu utilidad revisar el módulo 2. Manos a la obra, para orientarte más en materia de prevención.

3

Si obtuviste **20 puntos o más**, ¡felicidades! Parece que basas gran parte de tus conocimientos y guías tus percepciones con base en evidencia e información que va más allá del sentido común y esto te permite reconocer las realidades frente al consumo de sustancias psicoactivas. Estás listo(a) para profundizar más sobre los principales temas asociados a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas como, por ejemplo, los factores de protección y los factores de riesgo en niñas, niños y adolescentes. Puedes usar todo el contenido de la Guía proteger y prevenir van de la mano para consolidar tus capacidades como líder en prevención y tomar acción en la implementación de estrategias preventivas con niños, niñas y adolescentes.

Referencias

- Acero Forero, L. M. (2019). *Trayectoria de la política pública de reducción de las desigualdades en el acceso a la educación superior universitaria*. [Tesis doctoral no publicada].
- Achirica, A. A. (2004). *Guía práctica para una prevención eficaz*. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales
- Ainsworth, M.D.S. y Wittig, B.A. (1969): Attachment and exploratory behaviour of one-year-olds in strange situation (pp. 111-136), en B. M. Foss (eds.), *Determinants of infant behavior*. Methuen.
- Ainsworth, Blehar, M.C., Waters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum.
- Aldunate, E. (2008). *Diagnóstico, árbol del problema y árbol de objetivos* [PP]. https://www.cepal.org/ilpes/noticias/noticias/9/33159/Arboles_Diagnostico.pdf
- Aldunate, E. y Córdoba, J. (2011). *Formulación de programas con la Metodología de Marco Lógico*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5507>
- Amarís Macías, M., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145.
- Arango Cálad, C. A. (2003). Los vínculos afectivos y la estructura social. Una reflexión sobre la convivencia desde la red de promoción del buen trato. *Investigación y Desarrollo*, 1(11), pp. 70-103. <https://www.redalyc.org/pdf/268/26811104.pdf>
- Arbex, C. (2002). *Guía de intervención: menores y consumos de drogas*. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES) <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-43058/menoresyconsumos.pdf>
- Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL). (2011). *Salud mental infanto juvenil: Prioridad de la Humanidad*. Ediciones Científicas APAL.
- Ayuntamiento de Zaragoza. (2003). *Guía de información sobre drogas*. Servicios Sociales Especializados. <http://www.zaragoza.es/cont/paginas/encasa/pdf/hodrogas.pdf>

- Barra, A. y Sánchez, L. (2013). *Guía para el debate. 15 mitos en el debate de drogas*. Espolea. http://fileservr.idpc.net/library/Espolea_15_mitos_en_debate_drogas.pdf
- Barudy, J., y Dantagnan., M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser padre y madre. Manual de Evaluación de las competencias y la resiliencia parental (Vols. Guía para padres biológicos, acogedores, adoptivos y profesionales de la infancia)*: Gedisa Editorial.
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo* (77), pp. 25-32. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77807705.pdf>
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre drogas.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Patología Clínica*, 11(3), pp.125-143.
- Becoña, E. y Cortés, M. (2011). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. SOCIDROGALCOHOL. <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/270.pdf>
- Bowlby, J. (1983). *La Separación Afectiva*. Paidós.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós
- Briceño, A. (2011). Justicia: ¿igualdad o equidad en la educación superior?. *Educación y Desarrollo Social*, 6 (2) 70-83.
- Bruno, F., et al. (2018). El construccionismo social, desde el trabajo social: “modelando la intervención social construccionista. *Margen* (91). <https://www.margen.org/suscri/margen91/castro-91.pdf>
- Brusco, G. R. (2016). Ciudadanía y Uso de Drogas: Los Jóvenes Usuarios de Drogas como Sujetos Políticos. X *Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de la Plata*. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.9160/ev.9160.pdf
- Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD) (2014). *Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas*. <http://copolad.eu/es/publicacion/45>
- Campos Aparicio, C. (2011). Educar sobre drogas, educar para la ciudadanía. familia, escuela y otros escenarios: consideraciones y requisitos para diseños de intervención contextualizados. *XII Congreso Internacional de Teoría de la Educación*. Universidad de Barcelona. <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Familias/133.pdf>
- Cantón J. y Cortés M. (2000) *El apego del niño a sus cuidadores*. Alianza editorial.
- Cardoso, G., Dubini, P., Fandiño, I., y Ardiles, R. (2011). Habilidades para la vida en adolescentes: diferencias de género, correlaciones entre habilidades y variables predictoras de la empatía. *Psicología desde el Caribe* (28), pp. 107-132.
- Castro Barea, J., y Castro Zamudio, S. (2017). Consumo de tabaco en población escolarizada y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria. *Escritos de psicología*, 10(1), 41-50. doi:10.5231/psyc.writ.2017.11609
- Cenobio-Narcizo, F. J., Guadarrama Orozco, J. H., Medrano Loera, G., Mendoza de la Vega, K., y González Morales, D. (2019). Una introducción al enfoque del curso de vida y su uso en la investigación pediátrica: principales conceptos y principios metodológicos. *Boletín Médico del Hospital infantil de México*, pp. 203-209. doi: <https://doi.org/10.24875/BMHIM.19000007>

- Chapman, S.L. y Wu, L. (2013). Substance Use among Adolescent Mothers: A Review. *Child Youth Serv Rev.*35(5), pp. 806–815. doi:10.1016/j.childyouth.2013.02.004.
- Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. (2019). *Informe del Secretario General Los niños y el conflicto armado en Colombia*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/S_2019_1017_S.pdf
- Colmenarejo, R. (2016). Enfoque de capacidades y sostenibilidad: Aportaciones de Amartya Sen y Martha Nussbaum. *Ideas y Valores*, 65 (160), 121-149. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/idval/article/view/43084/html>
- Comisión Nacional para el desarrollo y vida sin drogas (DEVIDA). (2007.). Manual para la prevención del consumo de drogas. Proyecto Descentralización de Políticas de Drogas en los Países Andinos, Perú. http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/guias/MANUAL%20DE%20PREVENCION.pdf
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). (2014). Marco Teórico Conceptual para la aplicación del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites. DEVIDA. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual%20Devida%20Familias%20Fuertes%20Amor%20y%20L%C3%ADmites>
- Consejo Nacional contra las Adicciones (CONACID) (2018). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables*. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevenccion.pdf
- De Vera Estévez, M. D. (s.f.). *La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos. Reseña de Los Modelos de la Mente Psicología del Pensamiento y de las Emociones*. <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>
- Defensoría del Pueblo. (2014). *El Enfoque Diferencial, un principio transversal en la materialización de los derechos de los grupos étnicos en su condición de víctimas*. <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/04/boletin3etnicos.pdf>
- Defensoría del Pueblo. (2019). Boletín N°2: *Niñez y Adolescencia Migrante y Refugiada*. <https://www.defensoria.gov.co/es/hube/noticias/8232/Bolet%C3%ADn-N%C2%AA-2-Ni%C3%B1ez-y-Adolescencia-Migrante-y-Refugiada.htm>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2018). Censo de Habitantes de Calle 2017. DANE. <http://microdatos.dane.gov.co/index.php>
- Durán Strauch, E., y Valoyes, E. (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), pp. 761-783.
- European Monitoring Centre for Drug Addiction (EMCDDA). (2004a). *Bonding to parents and family*. <https://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index3277EN.html>
- European Monitoring Centre for Drug Addiction (EMCDDA). (2004b). *Attitudes to Drug Use*. <https://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index3426EN.html>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2012). *Guidelines for the evaluation of drug prevention. A manual for programme planners and evaluators*. EMCDDA. http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/678/188138_EMCCDDA_Guidelines_382952.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (1997). *Adopción Internacional*. Innocenti Digest. UNICEF. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest4s.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2016). *Estado Mundial de la Infancia 2016. Una Oportunidad Justa para cada niño*. UNICEF.

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019a). *Estado Mundial de la Infancia 2019: Niños Alimentados y Nutrición*. UNICEF.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019b). *Más de 300.000 niños venezolanos en Colombia necesitan ayuda humanitaria*. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/mas-de-300000-ninos-venezolanos-en-colombia-necesitan-ayuda-humanitaria>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019c). *Niños, niñas y adolescentes migrantes y refugiados en América Latina y el Caribe. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes-migrantes-y-refugiados-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
- Gago, J., y Agintzari, S. (s.f.). *Teoría del Apego*. <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- García Averasturi, L. M. (2010). *Prevención efectiva del consumo de sustancias psicoactivas en chicos y chicas adolescentes. Una revisión actualizada de la materia*. Colegio Oficial de Psicólogos de las Palmas. <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/152.pdf>
- García del Castillo, J. A. (2012). Concepto de percepción de riesgo y sus repercusiones en las adicciones. *Salud y drogas* 12 (2), pp. 133-151. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83924965001.pdf>
- García Grau, E., y Bados, A. (2014). *Resolución de Problemas*. Universitat de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/54764/1/Resoluci%C3%B3n%20problemas.pdf>
- Generalitat de Catalunya (2019). *Aprendiendo a Desaprender. Desmontamos mitos sobre drogas*. <http://drogues.gencat.cat/es/ciudadania/mites/>
- Giménez Mercado, C., y Valente Adarme, X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: Ideas para un debate en ciernes. *Cuadernos del CENDES*, 27 (74), 51-80.
- Gobierno de la Rioja (2021). *Que son las Drogas*. INFODROGAS <https://www.infodrogas.org/drogas?showall=1>
- Gómez Monsalve, J., y Salamanca Nuván, L. (2008). *Desarrollo el Pensamiento Crítico como Estrategia para Incentivar Habilidades Sociales en los Niños y Niñas de 5 a 6 Años*. <https://core.ac.uk/download/pdf/47066288.pdf>
- Granda Ibarra, C., Cano Gutiérrez, M., y Vargas Valencia, M. Y. (2016). Los sentidos de familia que construyen los niños, niñas y adolescentes declarados en situación de adoptabilidad que habitan la Institución Autorizada para Desarrollar Programas de Adopción (IAPA). Universidad de Manizales. <https://repository.cinde.org.co/handle/20.500.11907/1338> anda
- Guerrero Reyes, O. E. (2013). *El Enfoque de Derechos Humanos y sus Elementos en los Planes de Desarrollo Municipal*. [Tesis para optar al título de Magíster en Derecho, Universidad Nacional de Colombia].
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A. y Kress, H (2016). Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates. *Pediatrics*. 137 (3). doi: 10.1542/peds.2015-4079.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2008). *Lineamientos Técnicos para la Inclusión y Atención de Familias*. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lineamientos_tecnicos_para_la_inclusion_y_atencion_de_familias.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2010). *Estrategia Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar: UNAFa. Referente conceptual* <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/cartilla3unafa.pdf>

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2016). *Lineamiento Técnico del Programa Especializado para la Atención a Adolescentes y Mujeres Mayores de 18 años, Gestantes o en Periodo de Lactancia con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados*. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm6.p_lineamiento_tecnico_para_la_atencion_de_adolescentes_y_mujeres_mayores_de_18_anos_gestantes_o_en_periodo_de_lactancia_v1.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2017). *Modelo Enfoque Diferencial*. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/md1.de_modelo_de_enfoque_diferencial_de_derechos_medd_v1.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2018). El programa de adopciones de la Dirección de protección. <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/observatorio-del-bienestar-de-la-ninez/el-programa-de-adopciones-de-la>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2019a). *Lineamiento Técnico Administrativo del Programa de Adopción*. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm16.p_lineamiento_tecnico_administrativo_programa_de_adopcion_v4_0.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2019b). *Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados y/o vulnerados*. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm1.p_lineamiento_tecnico_del_modelo_para_la_atencion_de_los_ninos_ninas_y_adolescentes_con_derechos_amenazados_yo_vulnerados_v7.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2020). *Modalidades de protección: definición*. <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/programas-especializados-y-otras-estrategias/modalidades>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), et al. (2018). *Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018 - 2030*. <http://snbfsociedadcivil.aldeasinfantiles.org.co/files/PN2018-2030.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2008). *Herramientas de Orientación y Apoyo para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas desde alcohol y tabaco, en Niños, Niñas y Adolescentes en PARD y en Clubes Prejuveniles y Juveniles*. <https://repositoryoim.org/bitstream/handle/20.500.11788/466/COL-OIM%200316.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2015). *Embarazo en Adolescentes: Generalidades y Percepciones*. Dígitos y diseños. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>
- Jaimes, García, D. (2016). Relación entre el consumo de alcohol, autoestima y aserción en adolescentes. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Querétaro]. <https://1library.co/document/4zpg974z-relacion-consumo-alcohol-autoestima-asercion-adolescentes.html>
- Klimenko, O., Martínez, D. y, Miranda, J. (2018). Programas de prevención en farmacodependencias. *Revista Psicoespacios*, 12 (21), pp. 107-127 <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
- León, L. y Lázaro, O. (2016). *Cerebro y sustancias psicoactivas. Elementos básicos para el estudio de la neurobiología de la adicción*. Centros de Integración Juvenil, A.C. <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/tratamiento/libro1.pdf>
- Ley 1098 de 2006 Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. *Diario Oficial N°46.446*.
- Losada, R., y Casas, A. (2008). Dando razón a los fenómenos políticos. Los macromoldes contemporaneos. En Losada, R. y Casas, A. (Eds.) *Enfoques para el Análisis Político. Historia, epistemología y perspectivas de la ciencia política* (pp. 47-54). Pontificia Universidad Javeriana.

- Mantilla Castellanos, L. (2004). *Habilidades para la Vida. Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales*. Ministerio de Salud y Fundación Fe y Alegría.
- Marín, R. (2006). *Monitoreo y evaluación: desarrollo de indicadores*. <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/DOCUMENTO%20T%3%89CNICO%20INICIATIVA%20DE%2>
- Marrone M. (2001) La teoría del apego. Un enfoque actual. Psimática.
- Martínez-Motta, L., Jiménez-Rubio, G., Hernández-Hernández, O. T. y Páez-Martínez, N. (2020). Influence of the type of childhood violence on cannabis abuse and dependence among adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Adicciones*, 32 (1), 63-76.
- Melendro, M., y Bernal Romero, T. (2014). *Intervención con adolescentes y jóvenes vulnerables en su tránsito a la vida adulta*. Ponencia presentada en el Congreso Internacional Infancia en Contextos de Riesgo. Huelva, España.
- Mestre, V., Samper, P., Tur-Porcar, A. M., Richaudde Minzi, M. C., y Mesurado, B. (2012). Emociones, estilos de afrontamiento y agresividad en la adolescencia. *Universitas Psychologica*, 11(4), pp. 1263-1275.
- Miller, W. y Rollnick, S. (2002) *Motivational Interviewing. Preparing People for Change*. Guilford Press
- Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD). (2017). *Reporte de Drogas de Colombia*. Legis. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD) (2018). *Ruta futuro: Política integral para enfrentar el problema de las drogas*. http://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/Documentos/RUTA_FUTURO_POLITICA_INTEGRAL.pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD). (2019). *Análisis de Variables Asociadas con el Consumo de Sustancias Psicoactivas Ilícitas en Población Escolar*. <https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Documents/odc-documentos-noticias/An%C3%A1lisis%20variables%20asociadas%20consumo%20SPA.pdf>
- Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD), Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y Pontificia Universidad Javeriana (2017). *Reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario: marco técnico de acción*. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/recursos/CO031052018_marco_tecnico_accio_n_reduccion_consumo_SPA_ambito_universtario.pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD) - Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), et al. (2015a). *Estudio cualitativo sobre consumo problemático de cannabis en adolescentes y jóvenes: Riesgos y prácticas de cuidado*. Observatorio de Drogas de Colombia. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/locales/CO031052016_estudio_cualitativo_consumo_cannabis_adolescentes_jovenes_riegos_practicas.pdf
- Ministerio de Justicia y el Derecho (MJD) - Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) (2015b). *Sustancias psicoactivas*. <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>
- Ministerio de Justicia y el Derecho (MJD) - Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), et al. (2016). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar - Colombia 2016*. https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD) - Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). *Sustancias Psicoactivas*. ODC. <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>
- Ministerio de Justicia y el Derecho (MJD) - Observatorio de drogas de Colombia (ODC) y Centro Nacional de Consultoría (2017). *Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. Resumen Ejecutivo*. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO3142018_estudio_consumo_sustancias_psicoactivas_SRPCA_2018.pdf

- Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2014). *Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas*. Ministerio de Salud y Protección Social. <http://www.odc.gov.co/PUBLICACIONES/ArtMID/4214/ArticleID/5851/Plan-nacional-para-la-promoci243n-de-la-salud-la-prevenci243n-y-la-atenci243n-del-consumo-de-sustancias-psicoactivas-2014-2021>
- Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2015). *Abecé. Enfoque de curso de vida*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfoqueCV.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) (2016). *Lineamientos Nacionales de Entornos*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamientos-entornos-nacionales-2016.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2018a). *Lineamiento de prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas*. Ministerio de Salud y Protección Social. <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/lineamiento-nacional-prevencion-consumo-sps.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2018b). *Resolución número 3280 de 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2019). *Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social MSPS. (2020). *Involucramiento parental en el sistema de salud colombiano*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/gjgg25-involucramiento-parental-sscol.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2011). *Directriz de enfoque diferencial para el goce efectivo de derechos de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad en Colombia*. ACNUR.
- Ministerio del Interior. (2011). *El enfoque diferencial y étnico en la política pública de víctimas del conflicto armado*. https://gapv.mininterior.gov.co/sites/default/files/cartilla_enfoque_diferencial_fin_1.pdf
- National Institute on Drug Abuse (NIDA) (2004). *Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas-en-los-ninos-y-los-adolescentes-segunda-edicion>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2011). *¿Qué otras consecuencias tiene la drogadicción para la salud?* Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-las-se>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2015). *Drogas: Derribemos los Mitos*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/shattermyth_spanish_508.pdf
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2016). *Principles of substance abuse prevention for early childhood: a research-based guide*. https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/early_childhood_prevention_march_2016.pdf
- National Institute on Drug Abuse NIDA (2019). *La marihuana: Drug Facts*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-marihuana>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). *El consumo de drogas en las mujeres: Drug Facts* <https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/drugfacts-substance-women-spanish.pdf>

- National Institute on Drug Abuse (NIDA) (2020b). *Las Drogas, el cerebro y el comportamiento: Bases científicas de la adicción*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa_sp.pdf
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2020c). *¿Qué otras consecuencias tiene la drogadicción para la salud?* Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la-salud>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2007). *Seguimiento y evaluación de la prevención del uso indebido de drogas*. Taller de Capacitación de la Red Mundial de la Juventud (Global Youth Network) de UNODC.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2009). *Guía para la ejecución de programas de desarrollo de aptitudes de la familia en materia de prevención del uso indebido de sustancias*. Naciones Unidas. <https://www.unodc.org/documents/prevention/family-guidelines-S.pdf>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. MACOLES. https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2016). *Hablemos de drogas: Preguntas frecuentes*.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2019). *Informe Mundial sobre Drogas: Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas*. https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). (2020). *Mitos y realidades relacionados con el tema de Drogas. Mejor conocimiento para un mejor cuidado*. <https://www.unodc.org/ropan/es/mitos-y-realidades-relacionadas-con-el-tema-de-las-drogas.html>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Ministerio de Justicia y del Derecho (MJD) y Policía Nacional de Colombia (2020). *Documento de implementación del Modelo de Intervención Integral de Iniciativas Comunitarias hacia la Convivencia y la Seguridad - MI3C*. Inédito. UNODC.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Ministerio de Justicia y del Derecho, Universidad Nacional de Colombia (UNAL). (2020). *Identificación de instrumentos y herramientas de medición de monitoreo, involucramiento y vínculo parental*. Inédito. UNODC.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Estándares Internacionales para la Prevención del Consumo de Drogas*. Naciones Unidas.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2018). *Respuestas del sector de la educación frente al consumo de alcohol, tabaco y drogas*. En UNESCO (Ed.) *Buenas Políticas y Prácticas en Educación para la Salud*.
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2006). *Preguntas Frecuentes sobre el enfoque de Derechos Humanos en la Cooperación Internacional*. <https://www.ohchr.org/sp/aboutus/pages/frequentlyaskedquestions.aspx>
- Oliva Delgado, A. (2004). Estado Actual de La Teoría Del Apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), pp. 65-81.

- Oliva Delgado, A. (2011). Apego en la Adolescencia. *Acción Psicológica*, 8(2), pp. 55-65.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (1998). *Censos Agropecuarios y Género - Conceptos y Metodología*. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, FAO (2008). El estudio de línea de base en un diagnóstico participativo de comunicación rural. *Manual diagnóstico participativo de comunicación rural*. <http://www.fao.org/3/y5793s/y5793s00.htm>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2017). *Árbol de problemas*. <http://www.unesco.org/new/es/culture/themes/%20cultural-diversity/diversity-of-cultural%20expressions/tools/policy-guide/planificar/diagnosticar/arbol-de-problemas/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2018). *¿Cómo el sector de la educación debe hacer frente al consumo de alcohol, tabaco y drogas? Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*. <https://es.unesco.org/news/como-sector-educacion-debe-hacer-frente-al-consumo-alcohol-tabaco-y-drogas>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1998). *Promoción de la Salud: Glosario*. Organización Mundial de la Salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Recomendaciones de la OMS sobre la prevención y la gestión del consumo de tabaco y la exposición al humo ajeno durante el embarazo*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/201660>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Building health throughout the life course*. OMS-OPS. https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=construyendo-la-salud-en-el-curso-de-la-vida
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Centro de prensa OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020a). El embarazo en la adolescencia. Centro de prensa OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020b). *Violencia contra los niños*. Centro de prensa OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud. http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Enfoque%20de%20Habilidades%20para%20la%20vida%20OPS_0.pdf
- Ortegón, E., Pacheco, J. F. y Prieto, A. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Naciones Unidas.

- Ospina Gil, A., y Londoño, N. (2011). Origen del Enfoque de Desarrollo Humano. *Líneas para el Debate* (50). <https://biblioteca.ucp.edu.co/OJS/index.php/lineas/article/view/1916>
- Pascale, A. (2010). *Consumo de drogas durante el embarazo: Efectos sobre el binomio materno-fetal, recién nacido y primera infancia. Modalidades terapéuticas y estrategias de prevención*. <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/Consumo-de-drogas-durante-el-embarazo-Revision-MSP.pdf>
- Pérez, A. (2004). *Sustancias Mixtas*. Corporación Nuevos Rumbos. <https://corporacionnr.wordpress.com/sustancias-mixtas/>
- Pizzol, D., Demurtas, J., Stubbs, B., Soysal, P., Mason, C., Isik, A. T., Solmi, M., Smith, L., y Veronese, N. (2019). Relationship Between Cannabis Use and Erectile Dysfunction: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American journal of men's health*, 13(6), <https://doi.org/10.1177/1557988319892464>
- Red EnDerechos (2011). *El enfoque basado en Derechos Humanos: Evaluación e Indicadores*. Argonauta.
- Rodrigo López, M. J., Cabrera Casimiro, E., Martín Quitiana, J. C., y Maíquez Chaves, M. L. (2009). *Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial*. *Intervención Psicosocial*, 18(2), pp. 113-120. <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179814021003.pdf>
- Sallés, C. y Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación social* (49), pp. 25-47. <https://core.ac.uk/download/pdf/39107518.pdf>
- Sánchez-Teruel, D., Robles-Bello, M. A. (2015) Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14): propiedades psicométricas de la versión en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2 (40), pp. 103-113. <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645432011.pdf>
- Schuckit, M. A. (2000). *Drug and alcohol abuse*. A clinical guide to diagnosis and treatment. Plenum Medical Book Company.
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2008). *Embarazo adolescente en Bogotá construir nuevos sentidos y posibilidades para el ejercicio de derechos*. LEGIS. <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/P%C3%A1ginas-interiores-publicaci%C3%B3n-SDS-UNFPA%20%281%29.pdf>
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2020). *Manual de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas*. Bogotá, Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá. <http://www.saludcapital.gov.co/Documents/9.%20MANUALSDS-JUL31%20FINAL.pdf>
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). (2020). *Información sobre drogas: mitos y realidades*. Ministerio del Interior y Seguridad Pública de Chile. <https://www.senda.gob.cl/informacion-sobre-drogas/conoce-mas-sobre-las-drogas/mitos-y-realidades/>
- Solis Umaña, S. (2003). *El Enfoque de Derechos: Aspectos Teóricos y Conceptuales*. Universidad de Costa Rica. <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000133.pdf>
- Subiela García, J. A., Abellón Ruiz, J., Celdrán, A. I., Manzanares, J. Á., y Satorres, B. (2014). Active Listening importance in Nurse intervention. *Enfermería Global* (34), pp. 276-292.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2009). *Identifying and selecting evidence-based interventions: Revised guidance document for the strategic prevention framework state incentive grant program*. SAMHSA.
- Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias (2010). *Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de drogodependencias en la comunidad autónoma de la región de Murcia*. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

- Universidad de Valencia (2017). *Efectos de las drogas en la infancia*. Master propio en evaluación prevención e intervención de adolescentes con riesgo y violencia filiofamiliar. <https://www.mepiar.com/efectos-de-las-drogas-en-la-infancia/>
- Weiss, H. B. (2014). *Nuevas orientaciones sobre involucramiento familiar en el aprendizaje*. Harvard Family Research Project. Fundación CAP. http://www.fundacioncap.cl/wp-content/uploads/2015/09/Nuevas_orientaciones_sobre_el_involucramiento_familiar_en_el_aprendizaje-Heather_Weiss.pdf
- World Health Organization (WHO). (1997). *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools*. World Health Organization - Programme On Mental Health. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- World Health Organization (WHO). (2016). *Desarrollo en la adolescencia*. World Health Organization. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Xunta de Galicia (2009). *Procesos preventivos y cartera de servicios en materia de prevención del Plan de Galicia sobre Drogas*. Plan de Galicia sobre Drogas, Consellería de Sanidade.
- Yubero, S. (2004). Socialización y Aprendizaje Social. En Páez, D. (Ed.) *Psicología Social, Cultura y Educación*. (pp. 795-866). Pearson Educación.