

Reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario

Marco técnico de acción

Enrique Gil Botero

Ministro de Justicia y del Derecho

Carlos Medina Ramírez

Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa

Renzo Rodríguez Padilla

Director de Política contra las Drogas y Actividades Relacionadas

Martha Paredes Rosero

Sub Directora de Estrategia y de Análisis

Dirección de Política de Drogas y Actividades Relacionadas

Jenny Fagua Duarte

Profesional especializado

Dirección de Política contra las Drogas y Actividades Relacionadas

Observatorio de Drogas de Colombia

Camila Patiño Rodríguez

Contratista

Dirección de Política contra las Drogas y Actividades Relacionadas

Observatorio de Drogas de Colombia

Inés Elvira Mejía Motta

Consultora Convenio Ministerio de Justicia y del Derecho y la

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

Ministerio de Justicia y del Derecho
Calle 53 No. 13 - 27 — Bogotá D.C
www.minjusticia.gov.co - www.odc.gov.co

Alejandro Gaviria Uribe

Ministro de Salud y Protección Social

Luis Fernando Correa Serna

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga

Director de Promoción y Prevención

Ana María Peñuela Poveda

Coordinadora

Grupo Convivencia Social y Ciudadanía

Diana Agudelo Camacho

Freddy Becerra Roza

Óscar Alejandro Marín Quintero

Orlando Scoppetta Díaz-Granados

Gonzalo Sosa Gutiérrez

Equipo Técnico

Ministerio de Salud y Protección Social
Carrera 13 No. 32 - 76 – Bogotá, D.C.
www.minsalud.gov.co



Jorge Humberto Peláez Piedrahita S.J.
Rector de la Universidad

Martha Lucía Gutiérrez Bonilla
Directora del Observatorio Javeriano de Juventud
Profesora de la Facultad de Ciencia Política
y Relaciones Internacionales

Adriana Mejía Ramírez
Juan Cristóbal Restrepo Restrepo
Mateo Ortiz Hernández
María Liliana Muñoz Ortega
Graciela Polanía
Equipo Técnico

Pontificia Universidad Javeriana
Carrera 7 No. 40-62 - Bogotá, D.C.
www.javeriana.edu.co



Bo Mathiasen
Representante en Colombia

María Mercedes Dueñas
Jefe del Área de Reducción del Consumo de Drogas

Carolina García Sarmiento
Mónica León
Sandra Rincón
Equipo Técnico
Área de Prevención del Consumo de Drogas

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – UNODC
Carrera 7 No. 120 -20, piso 4, Usaquén Plaza - Bogotá, D.C.
www.unodc.org/colombia
www.descentralizadrogas.gov.co

Agradecimientos

Agradecemos el apoyo y compromiso de todos los que amablemente participaron en el proceso de construcción de este marco técnico y de las guías que lo acompañan, y que a partir de su experiencia, saberes y apertura contribuyeron a su contenido y desarrollo. Especialmente se agradece a:

Asociación Colombiana de Universidades ASCUN

Vicerrectoría del Medio Universitario, Centro de Asesoría Psicológica y Salud CAPS, y docentes y colectivos estudiantiles de la Pontificia Universidad Javeriana

Organizaciones sociales y grupos juveniles de colectivos anticanábicos

Profesionales expertos que revisaron los instrumentos de evaluación utilizados en la guías

Tabla de Contenido

PRESENTACIÓN	11
CONTEXTO Y VULNERABILIDADES	14
1. Caracterización del contexto universitario y de la vulnerabilidad del estudiante universitario	14
1.1 Aproximación a la situación de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes universitarios colombianos	14
1.2 Perspectivas sobre la prevención del consumo de SPA	16
MARCO CONCEPTUAL	19
2. Marco conceptual que sustenta el marco técnico de acción para el ámbito universitario	19
2.1 ¿Qué se entiende por prevención?	19
2.2 Evolución del concepto de prevención	20
2.3 Abordajes actuales en prevención	21
2.4 Formas de intervención	21
2.5 Los contenidos de la prevención	22
2.6 ¿A qué se le ha llamado prevención en consumo de sustancias psicoactivas?	25
2.7 Mitigación y reducción del riesgo frente al consumo de SPA	26
MARCO TÉCNICO DE ACCIÓN	28
3. Marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario	28
3.1 Plataforma operativa o estratégica	28
3.2 Ejes estructurantes para la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario	30

3.3	Objetivos del programa en el ámbito universitario	32
3.4	La gestión política y social de los lineamientos y con los mecanismos de articulación operativa entre actores	33
3.5	¿Cómo alcanzar los objetivos propuestos en el campo de la gestión política y social?	33
3.6	La gestión programática para la prevención y mitigación propiamente dichas en las universidades	34
3.7	¿Cómo alcanzar los objetivos propuestos en el campo de la gestión programática?	35
3.8	¿Cuánto tiempo debe durar el programa?	37
3.9	¿Dónde se implementará el programa de prevención y mitigación?	37
3.10	¿Con quiénes se trabajará?	37
3.11	¿Qué recursos son necesarios?	38
3.12	¿Cómo saber si se están alcanzando los objetivos planteados?	39
SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN		41
4. Sistema de monitoreo y evaluación del programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario		41
4.1	La estrategia de monitoreo y evaluación participativa (M&EP)	42
4.2	Estrategia de evaluación mediante consulta a expertos a partir del método DELPHI	46
MARCO NORMATIVO		51
5. Marco normativo para el contexto universitario		51
ANEXOS		
Anexo 1.	Objetivos, estrategias y actividades para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.	53
Anexo 2.	Alternativas para la atención de jóvenes con problemas de consumo de SPA en el ámbito universitario.	66
REFERENCIAS		69



CAJA DE HERRAMIENTAS

71

- Guía metodológica y operativa No. 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario 71
- Guía metodológica y operativa No. 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario 133
- Guía metodológica y operativa No. 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario 228
- Guía metodológica y operativa No. 4: Implementación de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario 269



Presentación

El Ministerio Justicia y del Derecho, en asocio con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), viene liderando el desarrollo de herramientas prácticas que contribuyan a mejorar el quehacer preventivo y de mitigación en ámbitos en los que se encuentran las poblaciones de mayor vulnerabilidad al consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Para ello se han construido Marcos Técnicos de Acción, cada uno con una serie de herramientas dirigidas a población universitaria, población privada de la libertad y jóvenes en contextos de vulnerabilidad socio-económica.

La construcción de los marcos técnicos de acción y de sus respectivas herramientas se ha llevado a cabo en dos momentos. El primero consistió en el desarrollo de las propuestas generales para la aproximación a cada uno de los contextos, dichas propuestas fueron producto de un estado del arte y del análisis de cada contexto, así como del aporte de operadores con amplia experiencia de intervención en cada uno de los ámbitos. Las propuestas fueron ampliamente consultadas con expertos y partes interesadas en diversas reuniones y ajustadas con base en los aportes obtenidos.

Posteriormente, se llevó a cabo la primera fase de implementación de los marcos técnicos de acción, a partir de ello se desarrollaron las herramientas técnicas propiamente dichas. Cada herramienta técnica fue piloteada en campo con el fin de asegurar que se ajustaba al contexto. En términos generales y con algunos matices y desarrollos diferenciales por ámbito, el resultado de este ejercicio fue el diseño de herramientas unas para el levantamiento de líneas de base y diagnósticos de contexto, otras para el seguimiento y la evaluación, y las últimas para la formación en las intervenciones que propone cada estrategia.

El producto del primer momento, es decir, los documentos propuestos como marcos técnicos de acción fueron ajustados y sintetizados con base en la experiencia de su aplicación en la primera fase de implementación y las lecciones aprendidas a lo largo de este proceso.

El documento de marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario fue elaborado con la asesoría técnica del Equipo técnico del Observatorio Javeriano de Juventud dentro del convenio del Ministerio de Justicia y del Derecho y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y los demás actores del Sistema. Como se mencionó anteriormente, este documento fue ajustado y sintetizado mediante una consultoría externa. Igualmente, la fase de implementación del componente operativo y metodológico fue realizada por esta misma organización, con el apoyo del ASCUN.

Además, este documento se enmarca en el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021.

El presente documento¹ corresponde al marco técnico de acción para orientar las acciones de prevención y mitigación del consumo de drogas en el ámbito universitario, ofrece la caracterización de la población universitaria y de las condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas, una revisión de los marcos conceptuales que dan fundamento a la estrategia y la descripción del marco técnico de acción propiamente dicho. En éste se detallan los objetivos, las líneas de acción y las recomendaciones específicas para su aplicación por parte de las universidades. Así mismo, ofrece orientaciones para implementar acciones de seguimiento y evaluación y el marco normativo que da soporte a la estrategia.

El modelo de trabajo en prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas que propone este marco técnico puede ser complementario a la estrategia de Zonas de Orientación Universitaria –ZOU- que ha sido impulsada en Colombia desde el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Se trata de modelos inspirados en fundamentos diferentes pero complementarios, por tanto, la estrategia ZOU ofrece una mirada desde la perspectiva de trabajo en redes y de

¹ Realizado por el Equipo técnico del Observatorio Javeriano de Juventud dentro del convenio del Ministerio de Justicia y del Derecho y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).



dispositivos de base comunitaria para la implementación de acciones con enfoque de prevención, mitigación, reducción de riesgos y daños e inclusión social. El marco técnico que se presenta también ofrece una orientación de acciones para la prevención y la mitigación del consumo de drogas en este ámbito. Por tanto, se recomienda a las universidades estudiar los dos modelos y definir con base en las necesidades y realidad de sus contextos el que más se ajuste o tomar los elementos que de cada modelo puedan ser relevantes para el trabajo en las instituciones.

Para mayor información sobre la estrategia ZOU se recomienda visitar cualquiera de los siguientes recursos en línea:

www.odc.gov.co

www.descentralizadrogas.gov.co

Contexto y vulnerabilidades

1. Caracterización del contexto universitario y de la vulnerabilidad del estudiante universitario

1.1 Aproximación a la situación de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes universitarios colombianos

Los jóvenes son la población de mayor riesgo para el consumo de SPA a nivel mundial. El consumo de SPA en esta población se ha presentado como un fenómeno epidemiológico global y se constituye en una situación relevante para la sociedad que debe ser mirada desde los sectores sociales, económicos, de salud, educación y de seguridad. El alcohol es la sustancia con mayor prevalencia de consumo y se utiliza más que todas las otras sustancias en conjunto (Organización Mundial de la Salud OMS 2005, 2008, 2010).

Aunque no existen estudios epidemiológicos representativos del comportamiento y distribución del consumo de SPA en el ámbito universitario colombiano, el estudio de la Comunidad Andina de Naciones permitió caracterizar la situación en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú en el año 2012 (Programa Anti-Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN, 2013a, 2013b).

Según el estudio mencionado, el alcohol y el tabaco son, en este orden, las SPA de mayor uso en los últimos doce meses, le siguen la marihuana,



el LSD, los tranquilizantes, los inhalables y los hongos alucinógenos (PRADICAN, 2013a).

Analizando el consumo de sustancias lícitas, el alcohol representa la mayor prevalencia (50%) para los estudiantes universitarios, es mayor en los hombres y la edad de inicio se sitúa alrededor de los 15 años en promedio. Se destaca que aproximadamente el 20% de dicha población está en riesgo de presentar consumo perjudicial o dependencia. Con respecto al tabaco, se han encontrado prevalencias del 19%, con una edad promedio para la incidencia de 16 años.

En cuanto a las SPA ilícitas consumidas por los estudiantes colombianos en un periodo de 12 meses entre el año 2011 y 2012, se encontró que la SPA de mayor prevalencia (al menos una vez en los últimos 12 meses) es la marihuana (7.1%) y una edad de incidencia promedio alrededor de los 18 años. Los estudiantes reportaron un fácil acceso a esta sustancia. El porcentaje de estudiantes que declaró haber consumido marihuana en el último año y que muestra signos de abuso o dependencia es de 27,1%, siendo la cifra mayor en hombres que en mujeres.

Para los inhalables volátiles, se reportó una mayor prevalencia en los hombres, con incidencia promedio a los 17 años e índices de consumo en el último año del 1%, siendo los Poppers² las sustancias de mayor uso.

Específicamente, para el uso de cocaína en Colombia, los datos informan una prevalencia de consumo del último mes del 0,9% y los 18 años como edad de inicio. Aproximadamente un 0,039% de la población de estudiantes colombianos encuestados reporta abuso o dependencia.

Con respecto al uso del basuco, el 0,6% de los estudiantes de la muestra, en su mayoría hombres, declaró haber consumido al menos una vez en la vida, mientras que un 0,08% refiere haber consumido al menos una vez durante el último año, con una edad promedio de incidencia a los 19 años y reportes de facilidad para acceder a esta SPA.

Para el consumo de estimulantes tipo anfetamínico (ETA), el estudio en referencia encontró una prevalencia (al menos un consumo entre 2011 y 2012) del 0,30%. Se encontró que la edad promedio de incidencia en el consumo de estas sustancias es a los 19 años.

El LSD, que es una sustancia que también en nuestro medio se mezcla con diversos componentes altamente tóxicos que no son su sustancia activa (dieti-amida del ácido D lisérgico), se presentó como la segunda

² Genérico para denominar nitritos de alquilo, amilo o isopropilo que producen un efecto vasodilatador euforizante.

sustancia ilícita de mayor prevalencia entre estudiantes universitarios en el último año (3,1%). La incidencia en el uso de esta sustancia en promedio a los 19 años de edad, lo cual sugiere que probablemente el inicio del consumo se hace en la universidad, a diferencia de la marihuana, el alcohol y el cigarrillo.

1.2 Perspectivas sobre la prevención del consumo de SPA

El proceso de recolección de la información como parte de este marco técnico de acción consistió en realizar 22 entrevistas a miembros del área de bienestar universitario y desarrollo humano de universidades públicas y privadas en cinco ciudades (Cali, Barranquilla, Bogotá, Manizales y Tunja). Parte de los resultados de dichas entrevistas se presentan a continuación.

Al interrogar por la edad de inicio del consumo, se evidenció que una preocupación frecuente es que el consumo se inicia antes de ingresar a la universidad.

Al referirse a las sustancias de mayor consumo, los entrevistados coinciden en señalar que se trata de marihuana y alcohol, en primer lugar, seguidas por cigarrillo y cocaína, aunque también se destaca el consumo del éxtasis, LSD, anfetaminas y otro tipo de sustancias psicoactivas. En cuanto a la identificación de factores que influyen en el consumo de diferentes tipos de sustancias, emergen con fuerza la legalización, el poder adquisitivo y factores de personalidad como los de mayor densidad, en comparación con otras variables como problemas psicoafectivos, la aceptación social de la sustancia y el tipo de carrera que se estudia, por ejemplo.

Al hacer referencia al concepto y conocimiento sobre el consumidor y el tipo de SPA, se identificó una tipología de consumidor basada en la función de consumir, ya sea por experimentar, para socializar o por motivos emocionales, al tiempo que se califica al consumidor dependiente como un enfermo. Igualmente llamativa es la identificación de consumidores activos y pasivos, diferencia que se refiere principalmente a la frecuencia y conciencia del daño por el consumo, en donde el pasivo es aquel que está expuesto al humo del cigarrillo o quien consume de forma ocasional.

Al indagar sobre las consecuencias asociadas al consumo de SPA, se resaltan las relacionadas con el rendimiento académico, laboral, consecuencias a nivel social, psicoafectivo, en la salud, en las relaciones familiares, de pareja, en los procesos cognitivos y de tipo económico.

Por su parte, al indagar sobre los factores personales relacionados con el consumo de SPA, los entrevistados se refirieron, en mayor medida,



a causas de nivel psicológico y afectivo, la búsqueda de sensaciones, la diversión y el bajo rendimiento académico. En cuanto a los factores sociales relacionados con el consumo, identificaron, en mayor medida, las problemáticas familiares, la aceptación social, la integración, la influencia de los amigos, padres y familiares en el consumo, la presión social y la reducción del control parental.

Los entrevistados relacionaron la existencia o inexistencia de reglamentos sobre el consumo en las universidades como un factor asociado a la problemática. También se identificó el acceso a las SPA tanto en los alrededores como en el interior de las instituciones, presentándose una gran referencia al microtráfico al interior de las mismas. En cuanto a las ocasiones en las que se presenta el consumo de SPA, se hace referencia a los fines de semana, el tiempo libre entre clases, la época de parciales, las fiestas y los viernes.

Al indagar sobre el concepto de prevención que utilizaban los entrevistados, se presentó, en mayor medida, una definición de prevención universal entendida como las acciones para evitar que los estudiantes consuman. En segundo lugar, se encontraron referencias a la prevención selectiva, la cual hace referencia a las acciones de prevención cuando ya se ha presentado consumo. Por último, se evidenciaron, en menor medida, referencias a la prevención indicada, la cual hace referencia a la intervención para mitigar los riesgos del consumo.

Ahora bien, se identificó en los entrevistados que las exigencias del entorno, el no reconocimiento del problema de consumo, la soledad, el imaginario de las drogas como “fuente” de felicidad, los factores biológicos de la adicción y las características de personalidad, son tomados como factores que impiden la deshabituación del consumo de SPA.

En cuanto a las condiciones ambientales para el consumo de SPA, se evidenció que la mayoría de los entrevistados identificaron lugares de consumo al interior de la universidad, entre los cuales se destacan los baños, las zonas verdes, los salones, corredores poco iluminados, lugares abandonados y cafeterías. En cuanto a los lugares públicos de consumo, se identificaron establecimientos como bares y discotecas, así como locales externos a la universidad y las calles.

En términos de la implementación y los efectos de programas o acciones de prevención se encontró que los entrevistados refirieron, en mayor medida, haber realizado acciones de prevención relacionadas con la psicoeducación como campañas de salud, talleres, conferencias, conversatorios, en los que se brindó información sobre las SPA.

Además, se evidenció que la intervención terapéutica, la comunicación con los padres de los estudiantes, la orientación académica relacionada con el tema de SPA, el desarrollo de políticas institucionales frente al consumo, la capacitación interna y la promoción de actividades deportivas y culturales fueron las acciones de prevención que más refirieron en las entrevistas. Por otra parte, en cuanto a la evaluación de los programas o acciones dirigidas a la prevención del consumo, se encontró que la mayoría de los entrevistados refirió no haber realizado evaluaciones sobre dichos efectos. Tan solo en un caso se reporta haber evaluado la disminución del consumo de cigarrillo y otro reporta estar en proceso de análisis.

Marco Conceptual

2. Marco conceptual que sustenta el marco técnico de acción para el ámbito universitario

2.1 ¿Qué se entiende por prevención?

La terminología clásica se refiere a prevención primaria, secundaria y terciaria, que equivale de modo muy sintético a prevenir, curar y rehabilitar (Caplan, 1980). En la prevención primaria, la intervención se hace antes de que aparezca la enfermedad. Su objeto es impedir la presentación de nuevos casos. Se orienta a tomar medidas para que las personas no consuman drogas, evitando los factores de riesgo y desarrollando factores de protección. En la prevención secundaria, el objetivo es tratar lo más temprano que sea posible las enfermedades que no han podido ser impedidas por las medidas de prevención primaria. El objetivo de la prevención terciaria es evitar complicaciones y secuelas de la enfermedad y evitar las recaídas después de alcanzar una vida alejada del consumo de drogas.

Actualmente, el Instituto Nacional contra el abuso de drogas de Estados Unidos ha integrado los tres tipos de prevención formulados por Gordon en 1987 (citado por NIDA, 1997): universal, selectiva e indicada.

La prevención universal sería aquella que puede dirigirse, por ejemplo, a los adolescentes o jóvenes, beneficiándolos a todos por igual. Son perspectivas amplias, menos intensas y menos costosas que otras que se orientan a conseguir cambios de comportamiento duraderos. Se incluirían en estos programas aquellos programas preventivos escolares y universitarios que tratan de fomentar habilidades y clarificar valores

al igual que las campañas nacionales de prevención del consumo (Ej: “Métele mente y decide”³).

La prevención selectiva es aquella que se dirige, por ejemplo, a un subgrupo de adolescentes y jóvenes que tienen un riesgo de ser consumidores mayor que el promedio de los adolescentes. Se dirige a grupos de riesgo.

Finalmente, la prevención indicada es más intensiva y más costosa. Se dirige a un subgrupo concreto de la comunidad que suele estar compuesto por consumidores o personas que ya tienen problemas de comportamiento. Se dirige, por tanto, a individuos de alto riesgo.

Adicionalmente, como la ha definido Calafat (1995), la prevención específica sería aquella cuyas actuaciones se den en forma “clara, concreta y explícita, tratan de influir en el uso de drogas. Por el contrario, la prevención inespecífica es la que trata de alterar los consumos indirectamente, a través de programas o actuaciones o ámbitos nada conectados en principio con el uso de drogas” (p. 90). Aunque el propio Calafat afirma que no hay que renunciar a una posible síntesis entre una y otra, la prevención debe ser fundamentalmente específica, evaluable y claramente dirigida al objetivo que se pretende y a una población diana, claramente definida.

2.2 Evolución del concepto de prevención

De acuerdo con la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas (CICAD/OEA), la prevención ha evolucionado de un paradigma reactivo a un paradigma proactivo, de una concepción unicausal a una multicausal, del enfoque centrado en la droga, al enfoque globalizante centrado en el hombre y la comunidad. La prevención se concibe en la actualidad como un abordaje que incluye todas las disciplinas y los diferentes sectores de la sociedad. El fin está claro, debe haber una articulación del conocimiento interdisciplinario. Ahora, el enfoque más que dirigido hacia factores de riesgo, se enfatiza en el fortalecimiento de factores de desarrollo en un proyecto de vida. Por tanto, involucra a un grupo interdisciplinario de profesionales y agentes comunitarios.

La Ley 30 de 1992 en sus objetivos, capítulo 2 hace explícito: “Promover la preservación de un medio ambiente sano y fomentar la educación y cultura ecológica” (Ministerio de Educación de Colombia.1992:2), así

³ Campaña Nacional de Prevención del Consumo de Drogas del Gobierno Nacional en apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC. 2015.



mismo, la reforma educativa expresada en el proyecto de Ley 112 de 2011 invita a la acción preventiva en el ámbito universitario y educativo, en general, en tanto se incluye en el currículo como un eje transversal que debe facilitar el bienestar, la inclusión y el desarrollo ético. La prevención debe verse como un hecho humano, es decir, fundamentar sus acciones en la persona y la sociedad, más que en las sustancias; debe ir a la raíz del problema. Implica, por tanto, revisar el rol de los procesos socializadores de la familia, la escuela y la comunidad, donde se ha producido un vacío. La prevención es un proceso educativo y de conciencia y valor propio y social que pone su acento en la vida, su valor y su capacidad de generar felicidad.

2.3 Abordajes actuales en prevención

Las acciones de la prevención se realizan basadas en los factores de riesgo multicausales y en los factores protectores. De igual forma, están acompañadas por el estímulo al desarrollo de habilidades para la vida, contando para ello, con técnicas participativas que tiendan al refuerzo de conductas prosociales, combinadas con la implementación de programas comunitarios, que permitan a la misma comunidad apropiarse de un estilo de vida saludable y considerando a la prevención como forma de coadyuvar al pleno desarrollo de los ciudadanos.

2.4 Formas de intervención

Dentro de una visión global de la interacción social, los elementos que deben ser tenidos en cuenta para intervenir en la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas son: a) información; b) capacitación; c) organización; d) movilización.

La prevención en este marco técnico es abordada en el escenario social con una visión integradora: la familia, la escuela, la universidad, las poblaciones específicas, la comunidad en su conjunto, los medios de comunicación.

La prevención cuenta con 2 modalidades: Específica e inespecífica. La prevención directa o específica, se adecúa a los grupos poblacionales según la edad y grupo social, o bien a aquellos detectados como de alta vulnerabilidad relativa de acuerdo a los antecedentes aportados por la investigación diagnóstica. Es el caso de los adolescentes colegiales y estudiantes universitarios y comprende las estrategias con contenidos

referidos a temas particulares como: drogas, SIDA, embarazo, violencia, etc.

Por su parte, la prevención inespecífica o indirecta se inicia desde la edad más temprana del individuo, es decir, el nivel preescolar. Este tipo de prevención recae sobre diferentes actores, coordinando la acción interinstitucional entre los sectores salud, educación, desarrollo social, entre otros y comprende todas aquellas estrategias dirigidas al desarrollo de habilidades para la vida, promoción de conductas saludables y fortalecimiento de valores y actitudes, constituyendo así la plataforma de la prevención.

¿Cómo se maneja o de qué manera se interviene en las poblaciones identificadas como vulnerables? y ¿A qué problema ético nos enfrentamos? Se sugiere fortalecer la prevención mediante acciones de concientización y sensibilización a diversos integrantes y/o responsables de instituciones que trabajan en las comunidades.

Se propone apoyar la movilización comunitaria y reforzar redes locales, sean éstas en el sistema escolar o en los diferentes ambientes. En el caso de presentarse consumidores emergentes, existiendo una red de apoyo, se asegura de algún modo la permanencia y continuidad de los mismos dentro del sistema de promoción integral de la salud dentro del cual están inmersos en la universidad.

Este contexto y el ambiente universitario, se sustentan en el fomento del éxito universitario, es decir, en la construcción de un ethos universitario, diferenciándolo del rendimiento académico, en la medida que se valoran los aspectos socio-afectivos y psico-sociales que educan. Se debe, en este mismo sentido, propiciar la elaboración de las acciones con la participación de los grupos que constituyen las metas de atención, es decir, con la participación activa de los potenciales beneficiarios dentro de una situación de co-participación y de co-responsabilidad. Ello significa asignarle pertinencia a las acciones que se realicen, considerando especialmente aspectos ético-políticos, sociales, económicos y culturales de las personas involucradas. Cuando se trata de grupos de alto riesgo se asegura el anonimato y en ningún caso, se estigmatiza a un grupo.

2.5 Los contenidos de la prevención

Este nuevo modelo de abordaje involucra a muchas personas. Así mismo, considera causales a elementos propios de los diferentes estilos de vida, de las comunidades y también elementos específicos de las drogas.



Por tanto, es necesario capacitar en construcción de procesos sociales colectivos de tipo participativo, adiestramiento y entrenamiento para el intercambio con diversas disciplinas del conocimiento y sectores sociales, aspectos relativos a la percepción del problema del uso de drogas y diferenciación de mitos y realidades del consumo de drogas.

En cuanto a las estrategias metodológicas apropiadas y pertinentes para cada segmento poblacional, se deben involucrar elementos de salud, desarrollo de habilidades para la vida, proyecto de vida, proyecto de familia, resolución de conflictos, expresión natural de sentimientos, desarrollo de valores éticos, enfatizando la solidaridad, la cooperación, la responsabilidad y el respeto por los demás bajo el reconocimiento de las diferencias individuales.

El especialista en la prevención es aquel agente que tiene conocimiento y sensibilidad hacia la problemática, maneja con propiedad los diferentes modelos de abordaje, tiene capacidad para diagnosticar, diseñar, investigar y evaluar la pertinencia de cada programa destinado a los diferentes grupos de población, tiene la potencialidad de trabajar en equipo donde confluyen los diferentes especialistas participando en el desarrollo interdisciplinario, tiene un estilo de vida congruente con su labor, transmite coherencia entre lo que piensa y lo que hace, entre la teoría que enuncia y la puesta en práctica. El especialista no sustenta un discurso institucionalizado y paternalista, sino que genera esfuerzos inductivos y deductivos en el trabajo con la población objetivo y proporciona soluciones para las decisiones de políticas públicas y/o programas comunitarios. Este especialista es capaz de sensibilizar a todos los grupos sociales a los cuales apunta la tarea.

Partiendo de las premisas según las cuales la prevención es tarea de todos, la investigación aporta el fundamento y las evidencias que guían la acción, y los logros son medidos por la evaluación, se hace necesario articular la triada investigación-teoría-práctica.

La investigación aporta conocimiento, evidencias, datos e información necesaria para identificar el *estado de la situación*, comprender su complejidad, y según el alcance de la misma, explicar la asociación o presencia de factores (variables), la fuerza de relación entre ellos y sus efectos. Desde esta perspectiva, la investigación es un acto clave para el proceso evaluativo y una herramienta que puede ser necesaria para confirmar, reformular o corregir la acción realizada.

La teoría aporta marcos referenciales, observaciones, conceptos, visiones y comprensiones de realidad que se constituyen en hallazgos de importancia y actualidad científica, que también pueden dar nuevas

perspectivas a la acción en tanto se modifica la visión, los escenarios de acción o los valores con que se mira la situación de consumos en el país, en el continente o en el ámbito mundial.

Por su parte, la evaluación como proceso de monitoreo, seguimiento y valoración del proyecto o programa permite corregir, fortalecer, ampliar o reformular totalmente el curso de las diferentes acciones o prácticas; se podría decir que es este proceso el que intenta valorar la coherencia entre la concepción (idea) y la acción (el hacer), entre la teoría y la práctica, tomando en cuenta múltiples factores y circunstancias que intervienen estimulando u obstaculizando el desarrollo de este continuum que constituye la teoría y la práctica. El resultado de estas tres instancias permite la retroalimentación como proceso dinámico que interviene en la elaboración de políticas y en la toma de decisiones

Frente a las disyuntivas que se presentan, tales como el incremento del consumo, el aumento de la violencia, el predominio de la discriminación, es necesario encontrar paradigmas apropiados que permitan un abordaje en correspondencia con la realidad del momento. Un enfoque anti-estigma es en sí mismo, un factor protector para la prevención e incidencia en el consumo de SPA, así como para la mitigación y la superación de problemas asociados al consumo de SPA.

La discriminación es un acto perjudicial, tal como denegar a alguien un empleo, una vivienda, admisión a un establecimiento recreativo o a otro servicio, en razón de la raza de ese alguien, del color de su piel, de su ciudadanía, cultura, origen étnico, estado civil o familiar, status social, orientación sexual, discapacidad, edad, género, situación económica, etc. La discriminación puede ser encubierta o sistemática, intencional o involuntaria. Un acto de discriminación es una violación de los derechos humanos individuales y puede ser perseguido y castigado por la ley en Colombia y en el mundo.

Algunos efectos del estigma son: prejuicio y discriminación (en los servicios médicos, empleo, derecho de admisión), sentimientos negativos acerca de sí mismo (auto-estigma), por ejemplo, cuando se cree en los estereotipos negativos generados por la ideología, sociedad y los medios de comunicación. Otro efecto del estigma es la tendencia a evitar la búsqueda de ayuda o a mantener en secreto el comportamiento natural o preferencial, los síntomas de un trastorno o el uso de SPA. A esto se suman el aislamiento social y/o red de soporte social y familiar restringida, pobreza, la depresión, la pérdida de esperanza en la recuperación de un trastorno y en ocasiones el suicidio.

Pero el estigma también pone barreras al tratamiento. Con la estigmatización de los consumidores de SPA, el consumo se mantiene.



Resulta en desinformación y desconocimiento de la utilidad del tratamiento por parte del consumidor con problemas y resulta en temor al tratamiento, además de que induce a la negación, relegando al consumidor a perpetuarse en su estilo de vida.

Entonces podemos decir que son intervenciones exitosas aquellas que:

- Se basan en la evidencia
- Se basan en un plan de intervención específico
- Son multimodales
- Introducen “incentivos” como reforzamiento
- Muestran un modelo activo y estructurado
- Exigen una participación intensiva e integración facilitador-experto-beneficiario o terapeuta-paciente-allegados-medio ambiente
- Son ‘radicalmente’ anti-estigma

2.6 ¿A qué se le ha llamado prevención en consumo de sustancias psicoactivas?

De acuerdo con la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), los gobiernos de los diferentes países del mundo se encuentran en la encrucijada del abordaje del tema de las drogas. La Organización de las Naciones Unidas, durante 1998, en su Declaración de Principios Rectores en Reducción de la Demanda, recomienda a los países que las políticas en el campo incluyan todas las áreas de la prevención:

La prevención debe estar basada en desalentar el uso inicial de cualquier droga, reduciendo consecuencias de perjuicio en la salud y en la sociedad. Para ello, se aconseja información veraz, mensaje transparente y directo, educación, conciencia pública, intervención temprana, sostenimiento del tratamiento, rehabilitación, prevención de la recaída y la inserción social.

Así mismo, la CICAD/OEA se refiere a la reducción de la demanda enfocada desde una perspectiva global, multidisciplinaria e integral, considerándola, de la misma manera que a la reducción de la oferta, como aspectos complementarios y armónicos de una misma estrategia; fortaleciendo fundamentalmente los sistemas de educación formales y no formales, los contenidos informativos y formativos, en materia de prevención indirecta y directa. Del mismo modo, acuerda tomar como modelo de conceptualización para la prevención al documento “Nuevas Tendencias en Prevención de Drogas” (Castaño, 2006).

Por tanto, el concepto de prevención enunciado explicita que se ha evolucionado desde un paradigma reactivo a un paradigma proactivo, dado que ha ido modificándose la detección de las causas de la problemática.

2.7 Mitigación y reducción del riesgo frente al consumo de SPA

La Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA, 2007, señaló la importancia de integrar a las políticas, programas y estrategias de la mitigación del impacto y las consecuencias nocivas derivadas del uso de drogas. En tal sentido, la reducción de riesgos y daños es un campo necesario que complementa las acciones de prevención y superación del consumo y se dirigen a las personas que presentan un uso continuado de drogas y que no tienen intención o posibilidad de abandonarlo.

La reducción de riesgos y daños es fundamental en el ámbito universitario por cuanto el uso que se presenta en este entorno es en mayoría de tipo recreativo, social y circunstancial y no necesariamente supone un uso crónico, habitual, dependiente o problemático.

La estrategia Zonas de Orientación Universitaria ZOU integrada a la política de drogas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, es un modelo que ha sido piloteado en diferentes entornos universitarios e integra la mirada de la mitigación reconociendo la existencia del uso de drogas en las universidades y la importancia de lograr un abordaje abierto y directo, cuyo propósito es reducir los riesgos y los daños de los consumos de sustancias lícitas e ilícitas que se presentan en esta población.

El enfoque propuesto permite concretar en la práctica la aplicación de una mirada de inclusión social, trabajo en red, salud pública y derechos humanos.

La reducción de daños, como enfoque, tiene su origen en la década de los 80 con los programas de intercambio de jeringas y sustitución con metadona dirigidos a personas dependientes a la heroína a través de servicios y dispositivos asistenciales. Estos programas no buscan disminuir el número de consumidores o su desintoxicación, sino disminuir problemas asociados a esta práctica como el VIH, las hepatitis, entre otros.

Por lo tanto, es una estrategia que busca, más que erradicar el consumo de drogas, limitar sus efectos negativos y las situaciones conexas a nivel social, económico y de salud. La reducción de daños, a través de estrategias



planificadas y articuladas, hace que el uso de drogas ocasionen el mínimo daño posible a las sociedad y los ciudadanos (Ministerio de Protección Social, 2007).

La mitigación no está aislada de la prevención, por el contrario, son complementarias ya que tienen un objetivo común: la gestión de los riesgos asociados al consumo de SPA para evitar y minimizar los efectos negativos y los daños. Por ejemplo, las estrategias de la y la prevención selectiva o específica, a pesar de tener enfoques diferentes –la primera desde la salud, la segunda según la población-, sus objetivos son los mismos. Y si se hace una lectura más amplia, ambas responden al objetivo de la mitigación específicamente desde la reducción de riesgos. De igual manera pasa con la prevención terciaria y la prevención por objetivos, indicada o escalonada, cuya prioridad es minimizar y disminuir los efectos negativos y daños en personas consumidoras en situaciones de adicción o consumo problema, lo cual responde al objetivo de la mitigación desde la reducción de daños.

La reducción de riesgos, por su parte plantea minimizar las condiciones de riesgo asociadas al consumo de drogas, estableciendo un contacto directo y permanente con los consumidores en las mismas comunidades locales en donde se da el fenómeno. Reducir riesgos significa trabajar en la cotidianidad y crear espacios de bajo umbral donde las exigencias para ingresar sean mínimas (Ministerio de la Protección Social, 2007).

Los programas de reducción del daño se centraron en un principio en el trabajo con personas ya afectadas por el consumo problemático, es decir, personas en exclusión social y con diversas dolencias causadas por el consumo, sin embargo se vio la necesidad de trabajar con población que aún no estaba en esta condición pero que estaba en riesgo de llegar a desarrollar usos problemáticos. Los programas de reducción de riesgos surgen a partir de la experiencia de los programas de reducción de daños con el fin de abordar los usos recreativos, sociales y ocasionales, así como de reducir la posibilidad de que ocurran daños, a través de información para la implementación de pautas de autocuidado y auto regulación, modificando comportamientos y circunstancias que puedan poner en riesgo al consumidor.

Marco técnico de acción

3. Marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario

3.1 Plataforma operativa o estratégica

Para poner en operación los lineamientos propuestos en este documento, es necesario que cada universidad diseñe un plan de acción que ponga en circulación sus recursos, su experiencia y su misión institucional, articulándola a la intención de bienestar y desarrollo integral de jóvenes universitarios y, desde ella, a la prevención y mitigación del consumo de SPA en su población universitaria.

La plataforma operativa y estratégica pretende dejar claro cuáles son las condiciones o requerimientos para poner a operar el marco técnico propuesto en el ámbito universitario, a saber:

1. **La acción coordinada y participativa de actores diversos del ámbito universitario convocados para tal fin.** Integrar a los espacios universitarios ya existentes, encargados de la acción de prevención y promoción de la salud (generalmente unidades de bienestar universitario, donde se integran proyectos o programas de universidad saludable, de asesoría psicológica, de asesoría familiar y de desarrollo cultural y deportivo) grupos que se caracterizan por ser ávidos, por actuar y sentirse parte de una acción social y política comprometida, de decisiones



institucionales y sociales con sentido, así como potenciar a grupos juveniles formales y no formales de la universidad que se organizan con fines diversos.

- 2. La acción participativa y comprometida es una alternativa de trabajo pedagógico**, dado que empodera actores (jóvenes universitarios, docentes interesados y profesionales responsables de bienestar universitario, entre otros), democratiza las decisiones y hace más adecuadas, aceptables y apropiadas las estrategias instauradas en un programa o proyecto que se ponga en funcionamiento en el ámbito universitario.
- 3. La propuesta del marco técnico se sustenta en la existencia de una capacidad instalada en las universidades**, que comprende recursos físicos y de personal, así como estrategias e iniciativas de prevención y mitigación del consumo de SPA o de promoción de la salud, que pueden ser fortalecidas con la decisión de implementación del marco técnico propuesto, en tanto exige incrementar las acciones, focalizar los recursos y apuntar hacia un fin en el camino concreto del estudio, seguimiento, prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios.
- 4. Conformar progresivamente redes de trabajo inter-institucional (territorial) y sectorial** (entre universidades, así como entre universidades y colegios) para la construcción de coaliciones promotoras⁴ que deben abogar, fortalecer e incidir en la acción estatal más amplia de prevención, atención, mitigación y superación del consumo de SPA en y para los jóvenes universitarios y no universitarios.
- 5. Integrar**, si no existe, en las misiones, planes y proyectos educativos de las universidades **la acción de prevención y la mitigación de consumo de SPA**.
- 6.** La actual existencia de una **red de redes** que moviliza acciones, recursos y voluntades de las universidades y sus directivos, **ASCUN** (Asociación Colombiana de Universidades), la cual

⁴ Se entiende por coaliciones promotoras, asociaciones formales de actores de muy distinta procedencia, que muestran un potencial significativo grado de colaboración en el corto, mediano y largo plazo.

Las coaliciones no están constituidas per se, sino que se consolidan en la medida en que identifica un blanco compartido que las puede unir, o generan acuerdos comunes y establecen líneas de acción conjunta respecto al tema específico de su interés y se relacionan con el subsistema en el que se encuentran inmersas. Para mayor profundización, consultar la guía metodológica y operativa N° 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario

mediante sus cinco nodos regionales de bienestar es una fuerza significativa para el desarrollo de los lineamientos y la persistencia en los procesos regionales y nacionales. Esta red tendrá que verse fortalecida con acciones de capacitación en prevención, mitigación y reducción de riesgos del consumo de SPA, así como en metodologías y diseño de propuestas de seguimiento y evaluación, dado que la puesta en marcha de los lineamientos exigirá nuevas responsabilidades y una acción coordinada de conjunto.

7. La construcción de un **comité coordinador de prevención y mitigación del consumo de SPA** en universitarios o la ampliación de los comités locales o departamentales de control de drogas que integren a las universidades como actores importantes en las decisiones, análisis y discusiones de carácter territorial.

3.2 Ejes estructurantes para la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario

En la mayoría de las acepciones en castellano, los ejes significan líneas que permiten el movimiento, la rotación de otros elementos, las alianzas entre varios, el soporte de piezas y los centros de gravedad para la simetría de un mecanismo y con ello la armonía de las acciones. Desde esta comprensión sobre el término ejes, en la propuesta del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario, se espera que los ejes sean el sustento suficiente para su puesta en marcha y, con ello, logren una sostenibilidad suficiente para su permanencia en el tiempo.

Los **ejes** que se proponen son:

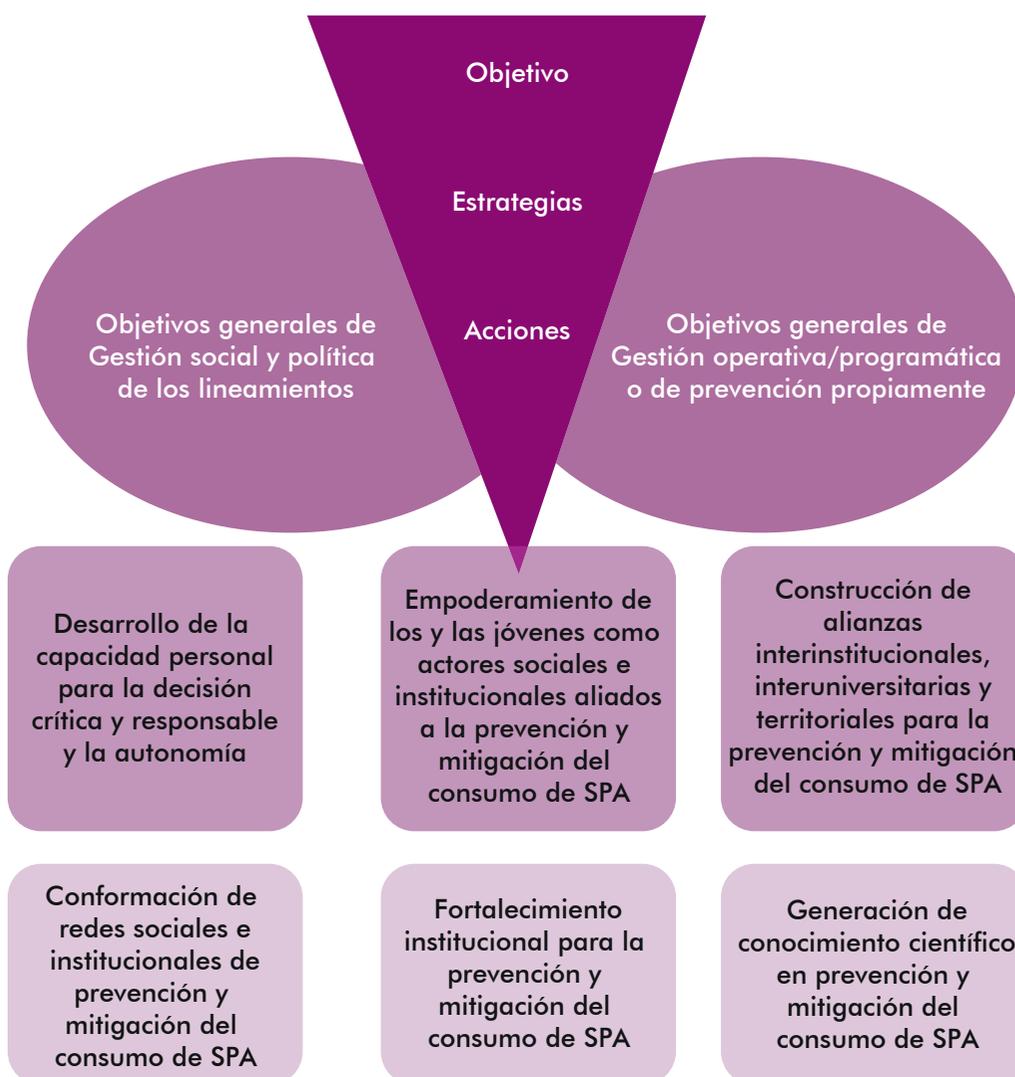
- 1) **Desarrollo de la capacidad personal** para la decisión crítica y responsable y la autonomía de los jóvenes.
- 2) **Empoderamiento de los jóvenes** como actores sociales y actores colectivos e institucionales que trabajan en la prevención de consumo de SPA en los ámbitos universitarios y en los espacios de vida e interacción juvenil.
- 3) **Construcción de alianzas interinstitucionales**, inter-universitarias y territoriales para el desarrollo de una acción



múltiple y diversa de prevención de consumo de SPA en adolescentes y jóvenes en general.

- 4) **Conformación de redes sociales e institucionales de prevención y mitigación** del consumo de SPA en jóvenes y en universitarios.
- 5) **Fortalecimiento institucional** para la prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios.
- 6) **Generación de conocimiento científico** (continuo y comparable) en el campo de la prevención y acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios.

Objetivos, estrategias y actividades para implementar el marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.



3.3 Objetivos del programa en el ámbito universitario

Objetivo general

Reducir la vulnerabilidad relacionada con los riesgos para el consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA), legales e ilegales, en los estudiantes y los miembros de la comunidad universitaria en general, mediante el fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional y comunitaria centrada en la promoción de la salud, la auto regulación y la inclusión social de esta población como agentes de salud y sujetos de derechos, buscando mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria.

Objetivos específicos

1. Generar una estrategia de movilización social de la comunidad universitaria en torno a la reflexión y construcción de conocimiento sobre el consumo de SPA en el ámbito universitario.
2. Desarrollar acciones de formación permanentes y basadas en evidencia científica dirigidas a la comunidad universitaria para fortalecer la capacidad de respuesta institucional y comunitaria frente al consumo de SPA en el ámbito universitario.
3. Diseñar e implementar acciones participativas que apunten a la prevención y mitigación del consumo de SPA desde la promoción de la salud, el autocuidado, la auto-regulación y la inclusión social.
4. Diseñar e implementar estrategias participativas de comunicación que promuevan y apoyen las acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario haciendo uso de las Tecnologías de Información y la Comunicación (TIC´s).
5. Fortalecer la capacidad de respuesta institucional y comunitaria a partir de la creación y/o fortalecimiento de servicios de atención, intervención, información e identificación de rutas de atención para la canalización de casos específicos de consumo problemático.

En el anexo 1 (Objetivos, estrategias y actividades para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario) se ofrece un repertorio de posibles estrategias y acciones que pueden ser útiles para el desarrollo de los objetivos.



3.4 La gestión política y social de los lineamientos y con los mecanismos de articulación operativa entre actores

La gestión política y social implica realizar esfuerzos para que las autoridades institucionales para que incluyan la política en sus agendas de compromisos. La gestión social u operativa está direccionada a la definición y puesta en funcionamiento de los mecanismos de articulación entre actores y la dinamización de recursos para hacer posible el desarrollo de los programas de prevención y mitigación.

El objetivo de la gestión política y social es entonces fortalecer la capacidad institucional universitaria para la prevención y mitigación del consumo de SPA mediante el desarrollo de alianzas inter-universitarias, territoriales, intersectoriales y sociales que potencialicen la acción coordinada, amplia, integral, participativa y multinodal en el proceso de prevención universal, selectiva e indicada del consumo de SPA en el ámbito universitario.

3.5 ¿Cómo alcanzar los objetivos propuestos en el campo de la gestión política y social?

El marco técnico plantea 7 objetivos específicos desde los que se debe direccionar la gestión política y social. Estos objetivos hacen énfasis en los siguientes aspectos:

1. **Desarrollar o fortalecer los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario**, atendiendo a condiciones clave para la prevención tales como la continuidad, permanencia en el tiempo, financiación, seguimiento y evaluación.
2. **Formular y consolidar una política institucional universitaria del orden nacional de prevención e intervención frente al consumo de SPA** con especial énfasis en el cuidado de la vida, en el manejo pedagógico de situaciones problemáticas, en la acción concertada de grupos y sectores universitarios que apoyen las estrategias de prevención e intervención con miras a la construcción de una cultura universitaria de promoción de la vida y la salud.

3. **Diseñar e implementar una estrategia inter-universitaria nacional de acción comunicativa con un uso combinado e intensivo de:** medios de comunicación social, comunicación alternativa, comunicación interpersonal y TICs, con la participación de actores juveniles, los sectores público y privado, expertos en temas de prevención y mitigación del consumo de SPA, comunicadores y mercadotecnistas, entre otros.
4. **Consolidar y acompañar el desarrollo de las coaliciones promotoras de prevención y mitigación del consumo de SPA** en universitarios, mediante la generación de procesos de formación, deliberación análisis y debate sustentado en conocimientos sobre SPA, la acción política y social de actores universitarios, grupos de presión y negociación de agendas, articulando diferentes direcciones universitarias, territoriales y sectoriales, que propendan por la concertación local y nacional en la perspectiva de enfoques integrados, interdisciplinarios e intersectoriales, y estrategias integrales de prevención y mitigación del consumo de SPA en Universitarios.
5. **Conformar plataformas de soporte y coordinación intersectorial y territorial** (local, departamental, provincial y nacional) para realizar seguimiento a los resultados del diseño, implementación, monitoreo y evaluación de los lineamientos de prevención y mitigación propuestos en el marco técnico.
6. **Fortalecer el desarrollo investigativo** del país y de los equipos de investigación en temas relacionados con los consumos de SPA en la población juvenil e infantil.
7. **Generar una estrategia multifactorial y multisectorial de acción** entre el sector educativo universitario, centros de formación técnico- tecnológicos, sectores educativos no universitarios (escuelas y colegios públicos y privados), asociaciones de padres y madres de familia, asociaciones de maestros, sector salud y educación, sector seguridad, entre otros, para el desarrollo de una estrategia de información, comunicación, prevención y mitigación del consumo de SPA en niños y jóvenes.

3.6 La gestión programática para la prevención y mitigación propiamente dichas en las universidades

Cuando se habla de gestión programática, se está haciendo referencia al proceso de intervención que debe hacer cada universidad, mediada



por el montaje y desarrollo de acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario. El diseño, implementación y evaluación de estos programas deben ser establecidos de acuerdo con la población a la que se quiere llegar. En este sentido, es preciso determinar si la universidad puede, está en disposición y visualiza que dirigirá las acciones a toda la comunidad universitaria, a grupos vulnerables y de alto riesgo o a grupos de consumidores.

La gestión programática parte de un objetivo general que integra tres grandes tipos de acciones de prevención universal, selectiva y de detección precoz, así como de reducción de riesgos y daños. Este objetivo es:

Evitar o retardar la incidencia en el consumo de SPA, legales e ilegales, en los miembros de la comunidad universitaria mediante el diseño, implementación y desarrollo de un programa de prevención universal, de prevención selectiva, de reducción de riesgos y daños, a través de acciones de detección de consumos de SPA y análisis de dificultades asociadas mediante la aplicación de pruebas de detección y tamizaje dirigidas a toda la comunidad universitaria y, en especial, a grupos de alto riesgo de consumo de SPA.

Para lograr desarrollar los programas de prevención y mitigación de acuerdo con los fines que se quieren alcanzar, cada universidad debe cumplir con unos requisitos mínimos y adecuarlos a sus políticas internas y su organización institucional. Así, a pesar de que existen unos objetivos compartidos como punto de partida, cada universidad debe construir su propio programa desde sus dinámicas singulares y adecuarlos a las necesidades, preocupaciones e intereses de sus estudiantes y demás población universitaria.

3.7 ¿Cómo alcanzar los objetivos propuestos en el campo de la gestión programática?

En este documento se plantean cuatro objetivos específicos desde los que se debe direccionar la gestión programática. Estos objetivos hacen énfasis en los siguientes aspectos:

1. Establecer un diagnóstico sobre las condiciones de consumo al interior de la universidad.
2. Definir una cultura de prevención y la mitigación de riesgos y daños al interior de la universidad basándose en canales de información de amplia difusión.

3. Diseñar actividades y prácticas de prevención y mitigación que se integren a la vida universitaria de los estudiantes y otra población a la que se quiera llegar.
4. Revisar, evaluar y retroalimentar constantemente el programa y las acciones de prevención y mitigación definidas por la universidad.

El punto de partida para lograr desarrollar un programa de prevención y mitigación que resulte coherente y que cumpla con los objetivos antes planteados es definir un equipo de trabajo interdisciplinar que conozca sobre el tema y que cuente con el tiempo y los recursos necesarios para poder monitorear la puesta en marcha de dicho programa. Para ello, se propone que este equipo surja como parte de la oficina de Bienestar Universitario, de Desarrollo Humano, o de aquella instancia que haya liderado temas de prevención de consumo en el pasado, con la que cuentan casi todas las universidades, pues es en estos espacios donde se encuentran las personas que más conocen el tema.

Un segundo aspecto que se requiere para poder alcanzar los objetivos específicos de la gestión programática es que cada universidad tenga claridad sobre sus políticas y reglamentos respecto al consumo de SPA, su prevención y su mitigación. Es fundamental comprender desde qué perspectiva se quiere abordar la prevención y cómo esta se acopla o no a la reglamentación y principios de la institución.

En tercer lugar, la universidad debe poner a disposición de la comunidad universitaria los canales de información necesarios para poder implementar el programa. Se busca desarrollar procesos participativos, por lo que es necesario que la población universitaria cuente con mecanismo que le permitan reflexionar en torno a la prevención y a la mitigación del consumo, así como retroalimentar las acciones puestas en práctica. Abrir canales de comunicación -como carteleras, periódico, emisora, redes virtuales- permite involucrar a toda la comunidad académica en los procesos de prevención del consumo.

El marco técnico en su caja de herramientas ofrece la **Guía metodológica y operativa No. 4: Implementación de programas y proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario**. Esta herramienta busca ofrecer a las universidades elementos conceptuales y operativos para implementar, desarrollar o fortalecer un programa o proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA favoreciendo la participación activa de los miembros de la comunidad universitaria.



3.8 ¿Cuánto tiempo debe durar el programa?

Por las características mismas del fenómeno del consumo de SPA, los planes y programas deben ser diseñados e implementados a largo plazo. En este sentido, se propone un periodo mínimo de tres años para que los programas que se generen en las universidades cumplan con los objetivos propuestos. En este período se propone el desarrollo de las fases de diagnóstico inicial (línea de base) del contexto y del consumo en el ámbito universitario, la identificación de actores y recursos, la planeación y el diseño del programa, la implementación del programa con acciones de seguimiento periódicas del proceso y una valoración final del contexto y del consumo en los estudiantes.

3.9 ¿Dónde se implementará el programa de prevención y mitigación?

Los programas deben ser diseñados por las universidades para ser implementados en el mismo contexto del estudiante y la demás población que integra las instituciones educativas, lo que implica tomar espacios y momentos cotidianos del vivir universitario. Un objetivo central del programa debe ser atender aquellos espacios que usualmente se han prestado para el consumo en el pasado: corredores, espacios abiertos, lugares apartados, etc. Es importante que, como parte de la generación de una cultura de prevención y de la mitigación, se logre re-significar esos espacios que se han prestado para el consumo en algún momento.

Ahora, si bien el espacio central para la implementación del programa será la universidad misma, se busca, de igual forma, llegar a espacios cercanos a ella donde existan lugares de consumo. Es de la mayor relevancia encontrar estrategias que permitan al programa “estar presente” en los momentos y lugares en los que el universitario suele consumir sustancias psicoactivas (SPA), es decir, aquellos momentos y lugares de “rumba”. En esta medida, el diseño del programa debería contemplar estrategias para poder establecer acciones coordinadas con los dueños de bares, cafés, tiendas y demás espacios que se prestan para el consumo con el fin de extender la cultura de prevención y del autocuidado antes mencionada.

3.10 ¿Con quiénes se trabajará?

Para lograr desarrollar un programa de prevención y mitigación del consumo que cumpla con los objetivos planteados, es necesario trabajar

en tres niveles, por lo menos. En primer lugar, se requiere trabajar con un equipo de profesionales que conozca temas relacionados con el consumo de SPA y su prevención y mitigación para que lidere la implementación del programa, pueda hacerle seguimiento y sepa qué hacer cuando se presentan casos de consumo.

Como ya se ha mencionado, la evidencia muestra los beneficios que traen los procesos participativos en las acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA, lo que lleva a definir la necesidad de involucrar a toda la comunidad educativa en el programa. Así, en un segundo nivel, se requiere trabajar con docentes, administrativos, directivos y, por supuesto, estudiantes.

Por último, el programa de prevención y mitigación debe contar con actividades que incluyan a los familiares y allegados de la comunidad universitaria. Entre las estrategias que se plantean, se rescata la necesidad de trabajar conjuntamente con las familias en el proceso de conocer los riesgos del consumo de SPA y las formas de prevenirlo. Si uno de los objetivos es generar una cultura de la prevención, ésta también debe pasar por los hogares, con el fin de reforzar los mensajes que se están transmitiendo. Así mismo, los familiares y allegados deben contar con las herramientas necesarias⁵ para detectar casos de consumo y poder intervenir.

Es importante mencionar que se trabajara por medio de coaliciones promotoras, se entiende por coaliciones promotoras, asociaciones formales de actores de muy distinta procedencia, que muestran un potencial significativo grado de colaboración en el corto, mediano y largo plazo. Las coaliciones no están constituidas per se, sino que se consolidan en la medida en que identifican un blanco compartido que las puede unir, o generan acuerdos comunes y establecen líneas de acción conjunta respecto al tema específico de su interés y se relacionan con el subsistema en el que se encuentran inmersas.

Para mayor información de actores y recursos, consultar la **Guía metodológica y operativa No. 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario** y la **Guía metodológica y operativa No. 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario**, construidas

⁵ Para mayor información, consultar la página: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/materiales-educativos>



como herramientas fundamentales para la implementación de este marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

3.11 ¿Qué recursos son necesarios?

Un programa de prevención y mitigación del consumo de SPA requiere de recursos humanos, económicos, físicos y de estrategias pedagógicas. En cuanto a recursos humanos, se ve la importancia de contar con equipos de trabajo que involucren profesionales de diferentes disciplinas, de varias instancias de la comunidad educativa. Para los recursos económicos es necesario que la universidad defina una política de inversión acorde con las expectativas y alcances que se esperan del programa. Los recursos físicos podrán ser acorde con las condiciones de cada universidad, con qué se cuenta y qué se requiere a nivel de espacios formales y de esparcimiento, equipos de tecnología y medios de comunicación, entre otros. Con respecto a las estrategias pedagógicas es importante disponer del conocimiento de algunas de éstas que lleven a la reflexión, a un papel activo de los participantes, a retomar la cotidianidad del estudiante, a la utilización de recursos tanto formales como culturales, deportivos y de teatro, todo esto buscando generar habilidades para la vida.

3.12 ¿Cómo saber si se están alcanzando los objetivos planteados?

Como programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito de la universidad es indispensable obtener información precisa y sistematizada de los resultados, logros y alcances que se obtienen con el programa para efectos de contrastar estos con los objetivos propuestos y así poder validar las acciones implementadas y/o proponer planes de mejoramiento. Esta información a su vez permitirá la publicación y, por tanto, la socialización de las experiencias particulares en las diferentes universidades.

Para mayor información para el monitoreo y la evaluación de este marco técnico, así como conocer indicadores de los programas de prevención y mitigación en el ámbito universitario, se sugiere consultar la **Guía metodológica y operativa N° 1: Línea de base y condiciones de**

contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario.

En el anexo 2 (Alternativas para la atención de jóvenes con problemas de consumo de SPA) se mencionan algunos mecanismos de apoyo para situaciones asociadas a consumos problemáticos en el ámbito universitario.

Así mismo, se recomienda revisar las herramientas de tamizaje e intervención breve que se encuentran ampliamente descritas en los siguientes recursos en línea de la Organización Mundial de la Salud:

http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf

Intervención breve vinculada a ASSIST para el consumo riesgoso y nocivo de sustancias. Manual para uso en atención primaria:

<http://www.descentralizadrogas.gov.co/>



Sistema de Monitoreo y Evaluación

*“La diversidad en la composición
fortalece la calidad de la evaluación”
(Checkoway)*

4. Sistema de monitoreo y evaluación del programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario

41

Para el monitoreo y evaluación de los programas de prevención y mitigación del uso de drogas en el ámbito universitario, se ha diseñado una guía para el levantamiento de las líneas de base y la caracterización de condiciones de contexto que ofrece herramientas y orientaciones prácticas para la caracterización del fenómeno y la medición de los resultados de las intervenciones.

Sin embargo, se requiere de varias estrategias evaluativas en tanto es necesario observar, monitorear y reportar resultados con respecto a tres aspectos diferentes: a) el proceso y su capacidad de dinamizar la acción de prevención, de vincular, comprometer y empoderar a diversos actores del ámbito universitario; b) los resultados que arroje la implementación del marco técnico de acción en el logro de los objetivos previstos y de las metas señaladas y acordadas en cada universidad; c) el impacto de las acciones implementadas (articuladas en proyectos, programas y políticas institucionales) agenciadas por el documento propuesto. Estos tres tipos de objetivos implican el uso combinado de un método mixto que incluya por ejemplo:

- 1) El enfoque de monitoreo y evaluación participativa M&EP (Gallego, 1999; Jacob y Ovrard, 2009; Cortés y Flóres, s.f).
- 2) El método de evaluación de expertos o método DELPHI.
- 3) El uso y aplicación de los indicadores de evaluación de resultados definidos en la Guía metodológica y operativa N°1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario

4.1 La estrategia de monitoreo y evaluación participativa (M&EP)

“El monitoreo y evaluación participativa (M&EP) es una oportunidad comunitaria de reflexionar acerca del pasado para tomar decisiones hacia el futuro” (Cortés, M. Flores, J., sf). Abbot y Guijt anotan respecto al monitoreo participativo que este es un “enfoque de monitoreo eficiente, efectivo y socialmente incluyente”. Por su parte, Narayan-Parker lo vislumbran como “un proceso de colaboración para la resolución de problemas que involucra en la toma conjunta de decisiones a los usuarios de todos los niveles: miembros de comunidades locales, autoridades de la comunidad y personal del programa” (Gutiérrez. et al. 2008).

Los autores que han venido aportando contenido a este enfoque señalan que el mismo constituye una alternativa pedagógica y técnica útil para el seguimiento de una política, programa o proyecto, fortaleciendo la acción y el conocimiento de los actores involucrados en el proceso, democratizando el saber producido, generando mecanismos de control y rendición de cuentas, desde y para los actores (diversos, responsables e involucrados). Por lo anterior, dicho enfoque se privilegia cuando la propuesta (llámese proyecto, programa o política) pretende ayudar a construir colectivos, a habilitar y fortalecer actores sociales diversos y cuando se quiere intencionalmente potenciar la acción transformadora de los grupos sociales en un ejercicio ciudadano amplio.

La metodología de M&EP se alinea con propósitos participativos y de empoderamiento social, genera un escenario democrático, horizontal y de argumentación social amplio, empodera tanto a los actores institucionales como de actores sociales diversos vinculados, comprometidos o interesados en la transformación de una realidad, en este caso la prevención de consumo de SPA en universitarios.

Se recomienda el desarrollo de una evaluación interactiva, participativa, flexible y pluralista. En la medida en que el monitoreo y evaluación logren recoger la mayor diversidad y riqueza de matices y visiones, se logrará



tener mayor aceptabilidad social y ser una palanca de gestión social y de gobierno del ente o los entes responsables de la acción política o programática que está en juego.

4.1.2 Objetivos del M&EP

- Identificar los logros alcanzados y los mecanismos que lo facilitaron en relación a los objetivos formulados y las metas previstas para un periodo de tiempo.
- Identificar las barreras enfrentadas y los mecanismos que permitieron su superación.
- Reconocer las acciones exitosas y las que no lo fueron, analizando los factores que contribuyeron a uno u otro resultado.
- Analizar el compromiso de los diferentes actores vinculados al proceso, su capacidad de incidencia institucional y social, el logro de conocimientos, destrezas, actitudes y comportamientos relacionados con la prevención y la acción colectiva..
- Analizar la respuesta de los y las jóvenes universitarios respecto a las acciones instauradas de prevención, de los entes universitarios y de la comunidad universitaria.
- Ajustar y rediseñar la propuesta de acción.

4.1.3 Etapas para el montaje y desarrollo de la estrategia de M&EP

1. Organización del grupo de M&EP.
2. La formulación de preguntas relevantes para el M&EP del marco técnico de acción y estrategias instauradas.
3. La planeación de acciones de seguimiento y búsqueda de información relevante.
4. El análisis de la información y el sentido de la misma.
5. El intercambio, validación y socialización de la información analizada.
6. La propuesta de estrategias de ajuste o reformulación de estrategias y líneas de acción para alcanzar los objetivos propuestos.

4.1.4 Organización del grupo de M&EP

La propuesta de M&EP convocaría a grupos juveniles universitarios; jóvenes en colectivos que reivindican el derecho a espacios libres del consumo de SPA y aquellos que reivindican el derecho al consumo responsable. Además, convocaría a docentes universitarios de

diversas unidades académicas que han participado en el proceso de implementación del marco técnico de acción, otros docentes interesados o relevantes para el estudio o la acción directa de prevención y mitigación, así como a administrativos y agentes de bienestar estudiantil que tienen la responsabilidad de fomentar la promoción de la salud, como también funcionarios de programas de desarrollo cultural y deportivo y crecimiento humano, entre otros. En suma, deberá convocar a los actores universitarios que hicieron parte del proceso de implementación del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas en cada universidad.

Esta convocatoria tendrá como objetivo conformar varios círculos de seguimiento y evaluación. Un círculo central o “grupo core”, que animará el proceso y tendrá la mirada global del mismo, y varios círculos que realizarán lo operativo en diferentes escenarios de la universidad.

La totalidad del grupo, antes de subdividirse en círculos de acción de monitoreo y evaluación, tendrá que definir los criterios de monitoreo y evaluación, las preguntas que deben responderse en el monitoreo y evaluación, las estrategias de monitoreo, las formas de registro de los resultados, los periodos de corte que harán, la forma de análisis de sus resultados y el mecanismo de sugerencias de ajuste a los lineamientos y estrategias instaurados en el ámbito universitario.

El “grupo core” o grupo central animador del proceso de M&EP deberá:

- Diseñar un conjunto de métodos y estrategias que favorezca el diálogo productivo, la concertación, el intercambio de saberes y el consenso para llegar a que la acción participativa dé el resultado necesario y justo para el proceso evaluativo.
- Diseñar sistemas claros y concienzudos de registro y memoria del proceso y de los resultados del proceso de M&EP.
- Asegurar en los planes programáticos y de presupuesto de bienestar universitarios y de las universidades, recursos humanos, técnicos y financieros para mover el proceso adecuadamente y la participación de los actores en forma continua. Esto implica, a su vez, que el M&EP haga parte orgánica de su plan anual y programático de acción institucional.

Checkoway y Richard- Schuster, proponen unas preguntas que ayudan a programar el proceso de M&EP. Ellas son:

- ¿Qué deseamos saber?
- ¿Qué preguntas clave nos haríamos para poder saber eso que deseamos?



- ¿Cuáles son las fuentes de información que tenemos y cuáles las que debemos buscar y no tenemos a mano?

4.1.5 Formulación de preguntas relevantes para el M&EP del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA y estrategias instauradas

En la formulación de preguntas relevantes para el M&EP del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA y estrategias instauradas, se sugiere retomar cinco sencillas preguntas que son generadoras de procesos de discusión evaluativa y que proponen Ron Labonte y Joan Feather (1998) del Centro de investigación de promoción de la salud de la región canadiense, probadas e incorporadas en la Dirección de la Salud para la Población, Ottawa. Ellas son:

*¿"QUÉ"? 1. ¿Hemos cumplido lo que habíamos previsto hacer?
¿"PARA QUÉ"? 2. ¿Qué hemos aprendido sobre lo que funciona y sobre lo que no funciona?
¿"ENTONCES"? 3. Hemos hecho una aplicación útil del plan de PPS?
¿"Y AHORA"? 4. ¿Qué cambiaríamos si se puede rehacer lo que no ha funcionado?
¿"Y DESPUÉS"? 5. ¿Cómo tenemos previsto utilizar los resultados de la evaluación en un sentido de aprendizaje continuo?*

4.1.6 Planeación de acciones de seguimiento y búsqueda de información relevante

Para la planeación de acciones de seguimiento y búsqueda de información relevante, el paso anterior debe dejar perfectamente instaurado un plan de acción con responsables, labores, cronograma de trabajo, productos y sistemas de apoyo.

Análisis de la información

Significa darle sentido a la información a la luz de los propósitos del marco técnico de acción, sus valores y fines, pero también de lo hecho, lo exitoso y lo que se debe continuar o cambiar. Por ello, es necesario:

1. En primer lugar, organizar lo obtenido.
2. Buscar elementos que resaltan o llaman la atención.
3. Observar y relatar similitudes y diferencias o patrones de comportamiento.

A partir de lo anterior, es necesario volver sobre las 5 preguntas que sugieren Labonte y Feather (1998).

4.1.7 Intercambio, validación y socialización de la información analizada y la propuesta de ajuste o reformulación

Para avanzar en el intercambio, validación y socialización de la información analizada y la propuesta de ajuste o reformulación, será necesario adelantar un proceso especial de definición de mecanismos de comunicación y de publicidad de los resultados para lograr mayor adhesión y, con ello, mayor fuerza para las coaliciones promotoras de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario. Así, será necesario para una mayor validación de los resultados evaluativos compartir los datos al interior de las universidades, luego, al interior de los nodos regionales de bienestar de ASCUN, e incluso convocar a encuentros nacionales de socialización de los mismos.

Explorar, para la publicidad de los datos validados y acotados de la evaluación, estrategias como las tecnologías de información y comunicación (TICs) y las redes sociales, puede ser un mecanismo de acción colectiva significativa para la prevención y la mayor movilización social e institucional frente a las propuestas que se hagan.

4.2 Estrategia de evaluación mediante consulta a expertos a partir del método DELPHI

El método DELPHI tiene como finalidad poner de manifiesto las convergencias de opinión y hacer emerger ciertos consensos en torno a temas precisos por medio de preguntas a expertos y utilizando cuestionarios sucesivos⁶. El objetivo más frecuente del método es lograr que, mediante el concurso de dichos expertos, se iluminen zonas de incertidumbre y se contribuya a la toma de decisiones informadas y basadas en la evidencia. Es usado en planificación y evaluación.

⁶ El objetivo de los cuestionarios sucesivos es disminuir la dispersión de las opiniones y precisar la opinión media consensuada



Los pasos para la implementación de la metodología DELPHI son:

4.2.1 Taller a realizar con expertos

Etapa 1) Formulación del problema o visión del problema: se debe definir con precisión el campo o problema de análisis y cerciorarse que los expertos tengan suficientes nociones teóricas, conceptuales y de contexto sobre el problema. Se debe elaborar un cuestionario que comprenda las siguientes reglas: las preguntas deben ser precisas, cuantificables (relativas a las probabilidades de realización de hipótesis y/o acontecimientos) e independientes.

Etapa 2) Elección de expertos: la palabra experto es algo ambigua. Más allá de los títulos, nivel jerárquico o la experiencia en el tema o problema, el experto debe ser escogido por su capacidad de visualizar el futuro y su capacidad de comprender las variables clave del problema. La falta de independencia de los expertos puede constituir un inconveniente. Por tal razón, los expertos deben ser aislados y sus opiniones recogidas de forma indirecta y anónima.

Etapa 3) Desarrollo práctico y explotación de resultados: el cuestionario es enviado a la muestra de expertos seleccionada. El cuestionario va acompañado por una nota de presentación que precisa las finalidades, el espíritu del DELPHI y las condiciones prácticas del desarrollo de la encuesta (plazo de respuesta, garantía de anonimato). Además, para cada cuestión, puede plantearse que el experto deba evaluar su propio nivel de competencia.

En el curso de la segunda consulta, los expertos son informados de todos los resultados de la primera consulta de preguntas y deben dar una nueva respuesta y sobre todo deben justificarla en el caso de que sea fuertemente divergente con respecto al grupo. Si resultase necesario, en el curso de la tercera consulta se solicita a cada experto comentar los argumentos de los que disienten de la mayoría. Un cuarto turno de preguntas permite la respuesta definitiva: opinión consensuada media y dispersión de opiniones.

4.2.2 Utilidad y límites del método DELPHI

- Una de las ventajas de este método es la alta probabilidad de generar consensos en el desarrollo de los cuestionarios, aunque convergencia no significa coherencia.

- La información recogida en el curso de la consulta acerca de acontecimientos, tendencias, rupturas determinantes en la evolución futura del problema estudiado, es generalmente rica y abundante.
- El método tiene como limitantes: que es costoso y largo. Es poco democrático, pero permite hilar con certezas el devenir del problema.

4.2.3 Aplicación de indicadores de seguimiento y evaluación de impacto

Los indicadores sugieren, indican, señalan, muestran el cambio de un hecho colectivo mediante la fotografía de momento del fenómeno. El seguimiento y la evaluación de impacto de los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en los universitarios deben contemplar variables e indicadores relacionados con situaciones propias de los estudiantes y categorías que exploren el contexto bajo el cual se da el consumo en el ámbito universitario.

Si bien el contexto de cada universidad tiene características particulares, la *Guía metodológica y operativa N°1: Línea base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario* hace una propuesta de variables, indicadores y categorías a considerar para el proceso de seguimiento y evaluación de impacto de los programas a desarrollar en las universidades. Algunos ejemplos:

Variables de situaciones propias del estudiante	Indicadores
Consumo actual de SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes que han consumido SPA en los últimos 3 meses.
Frecuencia actual de consumo de las diferentes SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes que reportan consumo actual de sustancias psicoactivas.
Poli-consumo actual de SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes que reportan consumo actual de dos o más SPA (exceptuando tabaco).
Riesgo en los estudiantes asociado con el consumo actual de las diferentes SPA.	Porcentaje de estudiantes en las categorías de riesgo bajo, moderado y alto asociado con el consumo actual de las diferentes SPA.
Consumo de SPA por vía inyectada.	Porcentaje de estudiantes que reportan alguna vez consumo de SPA por vía inyectada.



Estilos de vida de los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al puntaje obtenido en el cuestionario "Fantastico".
Conductas de riesgo para lesiones, accidentes, riñas y prácticas sexuales no seguras asociadas al consumo actual de SPA.	Porcentaje de estudiantes que realizan conductas de riesgo bajo el consumo actual de SPA para lesiones, accidentes, riñas y prácticas sexuales no seguras.
Prácticas de consumo en los estudiantes	Porcentaje de estudiantes que reportan las diferentes circunstancias, formas, modos del consumo en los estudiantes.
Comportamientos ante situaciones de consumo de SPA.	Porcentaje de estudiantes que reportan los diferentes tipos de comportamientos asumidos ante situaciones de consumo de SPA.
Conocimientos de los efectos de las diferentes SPA.	Porcentaje de estudiantes que identifican los principales efectos de las diferentes SPA.
Problemas relacionados con la salud mental en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes con síntomas de depresión, angustia, psicosis, trastorno convulsivo y consumo problemático de alcohol.

Para la caracterización de las condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas se sugiere explorar a través de entrevistas, grupos focales, observación, etnográfica y cartografía social, temas relacionados con:

Categorías del contexto
Escenarios y momentos de consumo dentro y fuera de la universidad, rituales de consumo de SPA.
Mitos / expectativas de efectos deseados y no deseados, e ideas sobre efectos del consumo de SPA.
Forma de responder frente a la oferta, acceso, curiosidad, presión de pares, motivaciones, autonomía, auto-regulación, toma de decisiones en torno al consumo de SPA.
Representaciones sociales en torno al consumo de SPA, los consumidores, los no consumidores, los contextos de consumo, la rumba, las formas de diversión, significado, función social.
Tipos de grupos o redes a las que pertenece, dinámicas, objetivos y aportes de los mismos.
Tipos de actividades deportivas y culturales en las que participan, facilidad de acceso, promoción en la universidad de estas actividades.
Adaptación a la vida universitaria, a la presión académica, al manejo del dinero a una mayor libertad, al cambio de grupos de referencia.

Para mayor información para el monitoreo y la evaluación, así como indicadores de los programas en el ámbito universitario, consultar la **Guía metodológica y operativa No. 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario.**

Marco Normativo

5. Marco normativo para contexto universitario

Pese a que en Colombia no hay una ley que desde el sector educativo aborde la prevención y mitigación del consumo de SPA, el marco normativo para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas se sustenta en el artículo 45 Constitución Política de Colombia y el artículo 8 de la Ley Estatutaria de Juventud 1622 de 2013, en los cuales se establece el derecho que tienen los adolescentes y jóvenes a una educación integral, como también mecanismos para garantizar su permanencia.

A su vez se hace énfasis en la Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA y su Impacto (2007) y la Ley 1566 de 2012 en tanto involucra al sector educativo en cabeza del Ministerio de Educación Nacional y a su vez a las universidades como un actor necesario y comprometido para llevar a cabo estrategias en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA, por medio de la reducción de la vulnerabilidad a la que se ven expuestos los diversos grupos sociales.

A partir de este entramado institucional las universidades adquieren un papel de corresponsabilidad a la hora de fortalecer redes de protección social así como en la promoción de la salud. Es de esta forma como la universidad y el sector educativo adquieren un papel importante en cada uno de los ejes de la política, sus componentes y subcomponentes participando activamente en las siguientes estrategias: 1) difusión y acción social orientada al reconocimiento de las dinámicas internas de los diversos grupos sociales y por medio de esto realizar acciones pertinentes y que tengan significado para estos, 2) redes de apoyo universitario que actúen como soporte y medios de integración para personas o grupos



en condición de vulnerabilidad, 3) integrar, alimentar y complementar el capital técnico, orientado a formar recursos humanos capaces de operar apropiadamente cada uno de los ejes de la política y 4) conocer la realidad a transformar por medio de un mapa completo y preciso de la realidad del consumo, los grupos y los factores socioeconómicos relacionados con el SPA, para así llevar a cabo acciones efectivas tanto en prevención como en mitigación del consumo de sustancias psicoactivas.



Anexo 1

Objetivos, Estrategias y actividades para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Objetivo específico

1. Desarrollar o fortalecer los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, atendiendo a condiciones clave para la prevención y mitigación tales como la continuidad, permanencia en el tiempo, seguimiento y evaluación.

Estrategias

1. Educación continua para el personal universitario encargado de los programas de salud, bienestar universitario y universidades saludables.

Los encargados de Bienestar de las universidades y unidades vinculadas a la acción de prevención de consumo de SPA deben lograr una altísima competencia en avances científicos en el campo de la prevención, mitigación y superación del consumo de sustancias psicoactivas. Deberán ser altamente competentes en investigación para integrar los avances de la investigación en el campo; y así lograr intervenciones exitosas, además de formas de medir dichos avances; que van desde el monitoreo y evaluación de resultados hasta el impacto de las acciones y proyectos de prevención en consumo de SPA.

2. Formación de agentes de promoción de la salud y prevención y mitigación de consumos con especial énfasis en pares juveniles, docentes y personal de apoyo.

La formación de jóvenes universitarios y docentes basada en las habilidades personales y sociales y la influencia social o de presión de grupo (métodos interactivos, sesiones estructuradas semanales durante diferentes semestres académicos, utilización de pares y facilitadores entrenados, entrenamiento en toma de decisiones y habilidades de resistencia frente al abuso de drogas, percepción de impacto y consecuencias negativas, aclaración de mitos relacionados con las políticas o con las intervenciones preventivas desde la evidencia científica).

3. Integración en los planes estratégicos universitarios y en los planes de presupuesto un componente de acción de fortalecimiento de la prevención y mitigación como una prioridad en la formación integral y el desarrollo de los y las jóvenes.

Las acciones de prevención y mitigación de consumos debe hacer parte de los procesos formativos disciplinares e interdisciplinares, ello exige que las universidades hagan robustos los programas existentes ya sea mediante la estrategia de universidades saludables o de programas y divisiones de bienestar donde el componente de atención, estudio, acción de promoción de la salud, detección de riesgos diversos entre ellos riesgos en el consumo de SPA y la prevención cuente con equipos amplios, entrenados para tal fin, con permanentes acciones de formación hacia docentes, estudiantes y personal universitario. Ello implica recursos significativos y dotaciones necesarias para este fin.

Actividades

- Desarrollar programas de formación en habilidades para la vida, competencias sociales, personales y de acción colectiva para el desarrollo humano y el ejercicio amplio de los derechos desde una perspectiva ética, social y ciudadana responsable.
- Desarrollar acciones formativas mediante docentes capacitados, no solo en lo académico, sino también en las demás competencias de la vida y desarrollo humano de los estudiantes.



- Desarrollar, por parte de las universidades, de las estrategias y planes de prevención y mitigación del consumo de SPA retomando el modelo proactivo-evolutivo y ecológico, el cual se enfoca en la autogestión de la salud, en la preparación de los estudiantes para enfrentar eventos estresores y en promover ambientes protectores que ofrezcan recursos para que la persona funcione adecuadamente. En este sentido, la cooperación y la inclusión de todos los estamentos universitarios como estudiantes, docentes, padres de familia, directivos y la comunidad en general se convierte en un pilar fundamental para fortalecer estos programas.
- Diseñar estrategias sensibles a las características individuales y colectivas de vulnerabilidad y riesgo detectados; intereses, aficiones y habilidades de los participantes, así como el espacio institucional en donde se dan.
- Acompañar a los estudiantes en la formulación de proyectos de vida en goce y bienestar centrados en la responsabilidad social y ética.
- Fomentar la formación en hábitos saludables que incluyan hábitos de actividad física, alimentación y autocuidado.
- Enfatizar en el desarrollo de estrategias y programas dirigidos con especial prioridad a los universitarios de los tres primeros semestres que son los que presentan mayores índices de vulnerabilidad y riesgo de consumo.
- Crear grupos de crecimiento personal, donde se brinden alternativas para el aprovechamiento del tiempo en los jóvenes por medio de actividades culturales, trascendentales o de desarrollo de la espiritualidad, deportivas, artes circenses, hábitos saludables, fortaleciendo la formación integral de los jóvenes universitarios.
- Abrir espacios de diálogo con jóvenes y para jóvenes "hablemos de SPA" para discutir sobre el consumo de SPA, de la prevención, de la amenaza de los efectos, de las creencias, de los impactos; un espacio donde se pueda informar y debatir los temas y preocupaciones sobre la prevención, el consumo y sus efectos.
- Fortalecer o ampliar los proyectos de Bienestar estudiantil y Universidades saludables, como centro de convocatoria y animación de los planes de prevención, empoderamiento de actores, seguimiento y evaluación participativa de planes,

políticas institucionales y estrategias de prevención en consumo de SPA en Universitarios. Para ello, se deberán realizar acciones de gestión con las Zonas de Orientación Universitaria, lideradas por el Ministerio de Salud y protección Social

Objetivo específico

2. Formular y consolidar una política institucional de prevención e intervención frente al consumo de SPA en universitarios del orden nacional, con especial énfasis en el cuidado de la vida, en el manejo pedagógico de situaciones problemáticas, en la acción concertada de grupos y sectores universitarios que apoyen las estrategias de prevención e intervención con miras a la construcción de una cultura universitaria de promoción de la vida y la salud.

Estrategias

1. Posicionamiento en la política educativa universitaria y la política educativa nacional una apuesta concreta de prevención y mitigación de consumo de SPA y promoción de la vida.

Un pacto por la vida y el desarrollo integral que empuje hacia la política educativa nacional universitaria debe integrar acciones que incidan en la cultura educativa del país basada en mecanismos no punitivos caracterizados por la transparencia, la acción colectiva, la responsabilidad individual y corresponsable de los diversos entes y grupos sociales, que asuma y busque mecanismos concretos y efectivos (con el sistema de salud) para tratar incidentes y asuntos relacionados con el uso de drogas legales e ilegales, para así convertir estos eventos en oportunidades educativas referidas a la promoción de la salud.

2. Armonización de los objetivos y acciones propuestos por las diferentes políticas (políticas universitarias, política de educación superior, lineamientos de prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios, Política Pública de Drogas y de Prevención del Uso de Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral, (propuesta por el Ministerio de Salud y de la Protección Social), Política sobre Control de Consumo de Alcohol y Tabaco) para lograr una coherencia y sinergia productiva.



3. Diseño de una alianza entre las universidades (o sus asociaciones) y las asociaciones de colegios para el diseño de una estrategia de fortalecimiento en la prevención del consumo en etapas escolares que involucre a los estudiantes con el fin de favorecer el trabajo de prevención en las universidades.

Actividades

- Conformar un grupo de presión entre entes nacionales y regionales, universitarios y decisores que trabajen en procesos de sensibilización e incidencia política para la inclusión y posicionamiento del tema de prevención y mitigación del consumo de SPA como prioridad de agendas educativas, de salud y de políticas públicas regionales y nacionales.
- Buscar acuerdos con la Red de redes de ASCUN para agendar la prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios como prioridad de política y acción programática.
- Gestionar con el sector educativo la formulación de una política integrada de acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en colegios, escuelas, centros de formación técnica-tecnológica y universidades.
- Negociar acuerdos con el sector salud y su red de servicios para la movilización de recursos económicos y técnicos para la prevención y mitigación del consumo de SPA, así como la remisión y recepción efectiva de casos de consumo problemático.
- Revisar y facilitar el acceso a los servicios de salud, de atención en casos de riesgo o consumos detectados con el sector salud y su red de servicios.
- Involucrar a los estudiantes, docentes, directivos de la universidad y hacer una conexión con el plan de desarrollo local de la región.
- Integrar en los planes y políticas institucionales acciones de prevención tomando en cuenta los factores de riesgo identificados, las vulnerabilidades establecidas en los estudios y los factores y escenarios protectores para el consumo de SPA. A nivel de psico-orientación y educación, programación de charlas de inducción y re-inducción a los estudiantes, docentes y padres de familia,

con talleres de formación preventivos en todos los programas; además de acompañamiento psicológico a estudiantes que presentan casos de consumo y a sus padres y demás familiares.

- Reorientar las estrategias de prevención transformando los motivos de consumo en factores protectores.
- Instaurar en los planes y programas de prevención de consumo de SPA sistemas de seguimiento y evaluación participativa y multimétodos con diversos actores, entre ellos estudiantes participantes de los programas de prevención, directivos, docentes y otros actores relevantes en el proceso de prevención de consumo de SPA en el ámbito universitario.
- Diseñar y desarrollar un plan de acción conjunto entre colegios y universidades, entes de salud y de control y seguridad ciudadana para la detección precoz, atención, prevención y acción frente a los consumos de SPA.

Objetivo específico

3. Diseñar e implementar una estrategia inter-universitaria nacional de acción comunicativa con un uso combinado e intensivo de medios de: comunicación social, comunicación alternativa, comunicación interpersonal y TICs, con la participación de actores juveniles, los sectores público y privado; expertos en temas de prevención y consumo de SPA, comunicadores y mercadotecnicistas, entre otros.

Estrategias

1. Campañas comunicativas mediáticas – regionales - locales y nacionales con amplia participación de múltiples actores y un uso combinado de medios de comunicación.

Estas deberán tener como propósito aportar a la sensibilización y posicionamiento de una cultura de prevención y promoción de la salud. Igualmente atender en forma cuidadosa la selección de la población objetivo de la campaña, además de una definición del repertorio de contenidos mediante la participación de científicos expertos en temas de



prevención y mitigación del consumo de SPA, -además de grupos juveniles y comunicadores especializados en este tipo de campañas-, un enfoque comprensivo y constructivo en los mensajes y las estrategias comunicativas que se desarrollen (no punitivo, ni atemorizante), una constancia en los mensajes y las estrategias para que la población vulnerable tenga una mayor recordación de la información y se vea expuesta al mensaje de forma continua y reiterativa y, por último, una evaluación sistemática de las campañas y sus efectos en la prevención y mitigación.

Actividades

- Realizar cursos de capacitación en TICs a jóvenes y actores relevantes interesados con la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario para el diseño, montaje y puesta en marcha de una plataforma de comunicación, información y formación con el uso combinado de altas y bajas tecnologías con alta apropiación por los y las jóvenes aprovechando la infraestructura tecnológica universitaria.
- Crear un comité de acción comunicativa por la prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios para adelantar un plan de comunicación (que incluya medios, mensajes y mediadores) diseñado en forma estratégica y con todos los requisitos científicos, mediáticos y de recursos requeridos para su impacto.
- Formar jóvenes universitarios y grupos estudiantiles (escolares y universitarios) en el diseño y desarrollo de estrategias comunicativas que aborden la prevención integral para el consumo de SPA y valores de vida y desarrollo colectivos e individuales, donde se integren usos y lenguajes propios para los y las jóvenes: TIC, lenguaje audiovisual, lenguaje radial, redes sociales y otros sistemas alternativos que ellos propongan.
- Orientar parte de las acciones comunicativas a des-estigmatizar el consumo de tal forma que se quite la carga moral del consumo y se dirija hacia ciudadanos responsables de su plan de vida y de familia, en donde la autonomía y el respeto de los derechos del otro sean las áreas más fortalecidas en los estudiantes. Énfasis en el ser humano y no en la droga, para ello es preciso involucrar a la familia, las redes universitarias, hacer un abordaje institucional e interdisciplinario del tema, sin reducirlo a cuestiones de enfermedad o salud mental.

Objetivo específico

4. Consolidar y acompañar las coaliciones promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios, mediante la generación de procesos de formación, deliberación, análisis y debate sustentado en conocimientos sobre SPA, la acción política y social de actores universitarios, grupos de presión y negociación de agendas, articulando diferentes direcciones universitarias, territoriales y sectoriales, que propendan por la concertación local y nacional en la perspectiva de enfoques integrados, interdisciplinarios e intersectoriales, y estrategias integrales de prevención del consumo de SPA en universitarios.

Estrategias

1. Identificación y análisis de actores para el fortalecimiento de sus acciones de prevención, abogacía e incidencia social y política frente a los consumos de SPA.

Actividades

- Fortalecer la representación, presencia y ubicación de representantes universitarios en los comités regionales y nacionales de prevención y mitigación del consumo de drogas.
- Formar actores universitarios en procesos de incidencia política y acción colectiva, de construcción de plataformas para el agendamiento de políticas públicas en especial una asociada con la prevención del consumo de SPA, que integre universitarios, niños, adolescentes y jóvenes escolarizados y no escolarizados, trabajadores formales y no formales.
- Instaurar actividades que comprometan a las instituciones de educación (colegios y universidades), así como a las familias de los estudiantes a un proceso de formación, acción y acompañamiento continuo y seguimiento de las estrategias de prevención del consumo de SPA.
- Diseñar y desarrollar un proyecto de formación e impulso a la respuesta social organizada y participativa.



- Conformar o fortalecer los grupos juveniles universitarios existentes para el diseño e implementación, seguimiento y evaluación de los planes de prevención del consumo de SPA en universitarios.
- Conformar redes de acompañamiento y asesoría en prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios-, entre pares- donde los y las mismas jóvenes apoyen procesos de toma de decisiones de manera informada, crítica y basada en la evidencia.

Objetivo específico

5. Conformar plataformas de soporte y coordinación intersectorial y territorial (local, departamental, provincial y nacional) para realizar seguimiento a los resultados del diseño, implementación, monitoreo y evaluación de los lineamientos de prevención de consumo de SPA en universitarios.

Estrategias

1. Coordinación intersectorial en el ente territorial de control de drogas (creado o integrado a los espacios ya existentes) para el seguimiento, re-programación y planeación concertada de acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA con espacio para los entes universitarios, con énfasis en poblaciones como niños-niñas, adolescentes y jóvenes vinculados o no al sistema educativo que se proyecte hacia otros escenarios de la vida cotidiana.

Actividades

- Definir prioridades para cada actor y aportar recursos de complementación.
- Acordar formas de trabajo y acción coordinada en todos los campos: prevención, mitigación y superación.
- Establecer mecanismos de información y estudios que aporten datos sobre la situación del consumo de SPA en el territorio y subterritorios, que den pistas para la acción y la respuesta.

- Identificar las fortalezas y debilidades de cada actor en los diferentes eslabones de la cadena de consumo de SPA.
- Identificar alianzas estratégicas para la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios.
- Definir y acordar variables e indicadores trazadores para el seguimiento y evaluación de forma conjunta e inter institucional-intersectorial.

Objetivo específico

6. Fortalecer el desarrollo investigativo en temas relacionados con los consumos de SPA en la población juvenil e infantil.

Estrategias

1. Posicionamiento en la agenda investigativa nacional la investigación en prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios, adolescentes y jóvenes en Colombia.
2. Fortalecimiento y formación de equipos investigativos mediante la asignación de recursos de financiación y de soporte técnico-científico que permita esclarecer en forma rigurosa los factores protectores y los factores de riesgo diferenciales por sustancia psicoactiva en combinación con condiciones específicas y diversas de género, generaciones, etnias, grupos sociales y culturales diversos, escenarios e imaginarios de territorialidad juvenil, mercado de SPA y entornos universitarios, subculturas juveniles, imaginarios sociales y culturales de los y las jóvenes sobre las SPA, entre otros.

Actividades

- Gestionar ante el Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y de la Protección Social y Ministerio de Educación Nacional, así como Colciencias y agencias de cooperación internacional para que se cree un fondo de desarrollo de la investigación en los campos de prevención, mitigación, superación del daño,



impactos del consumo de SPA en poblaciones infantiles y jóvenes del país.

- Posicionar en las agendas de investigación de las universidades la prioridad de investigar sobre consumos de SPA en universitarios, prevención, factores de riesgo, situaciones y condiciones protectoras, acciones exitosas, mitigación del daño.
- Gestionar y dialogar con el Director Ejecutivo de ASCUN y los representantes universitarios ante el Ministerio de Educación y COLCIENCIAS para sensibilizarlos sobre el tema y lograr un compromiso de aceptación de esta bandera.
- Gestionar con Congresistas y representantes políticos para conseguir el apoyo a los planes de presupuesto y agendamiento nacional.
- Diseñar una estrategia donde se priorice el tema de prevención y mitigación del consumo de SPA a nivel universitario y se muestren las evidencias científicas para su intervención y acción efectiva en cada entorno, entre expertos regionales y universitarios (especialmente de las facultades de salud y ciencias), así como de los encargados de bienestar universitario responsables de adelantar estos programas.

Objetivo específico

7. Generar una estrategia multifactorial y multisectorial de acción entre el sector educativo universitario, centros de formación técnico- tecnológicos, instituciones de educación superior no universitarias, escuelas y colegios públicos y privados, asociaciones de padres de familia, asociaciones de maestros, organizaciones de los sectores de salud, educación, seguridad, entre otros; para el desarrollo de una estrategia de información, comunicación y movilización social para la prevención de consumo de SPA en niños y jóvenes que articule entornos protectores (acciones de cuidado) con formación crítica y analítica (con sentido) de la información, que, además, cuente con soporte en una línea de consejería en caso de riesgo, de atención en caso de consumo dado, de prevención del consumo y promoción de la vida y la salud mediante diversos medios de comunicación (personalizados, colectivos, comunitarios, masivos, alternativos, maximizando el uso de las TICs, (pasacalles, afiches en

tiendas, grafitis, música, carteles promocionales, correos electrónicos, mensajes de texto en celulares, entre otros).

Estrategias

1. Generación de alianzas institucionales con ASCUN, otras redes e instituciones del Estado para fomentar la prevención y promoción de la salud integral.
2. Fortalecimiento de la gerencia social y la gestión política de prevención y acción en las SPA, centrada en el desarrollo de una propuesta de política pública para la prevención y mitigación del consumo de SPA en los jóvenes universitarios que considere como uno de los objetivos de la política la integración de las instituciones educativas universitarias y escolares con el Estado. Para llevar a cabo esto, se plantea vincular los programas de prevención a los procesos de certificación universitaria, lo que implica que cada universidad que quiera certificarse debe cumplir con ciertos parámetros en lo referente a los programas y estrategias de prevención del consumo de SPA. Como responsables de esta tarea se refiere la participación de los Ministerios de Educación y de Salud para liderar la propuesta, y de los directivos de las universidades para llevar a cabo la planeación de los programas.
3. Seguimiento y evaluación participativa y multi metódica con los estudiantes que participan en programas de prevención y mitigación para la identificación de las estrategias efectivas.
4. Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica y social como estrategias de prevención que incluyan a la policía y a los sistemas de seguridad privada de las universidades.

Actividades

- Diseño y desarrollo del programa Ciudades, municipios y comunidades que se cuidan, cuidan la vida y a su gente. Pactos por la vida.
- Trabajar en forma conjunta en la campaña intersectorial Viviendo bien y con toda, comprometiendo a familias y comunidades, instituciones de educación básica y superior, así como a vecinos



y allegados de los estudiantes, con un proceso de formación, acción continua y seguimiento de la acción en prevención del consumo de SPA.

- Incluir en los programas de prevención acciones directas sobre las familias tales como talleres, capacitaciones y acompañamiento psicológico.

Realizar campañas de sensibilización con los dueños de los bares aledaños a las universidades.

- Definir una ruta de acción o protocolo de intervención conjunta entre entes de seguridad ciudadana, seguridad de las universidades y expertos en atención de SPA acerca del manejo de caso de consumos en jóvenes detectados en los ámbitos universitarios y ámbitos comunitarios.

Anexo 2

Alternativas para la atención de jóvenes con problemas de consumo de SPA en el ámbito universitario

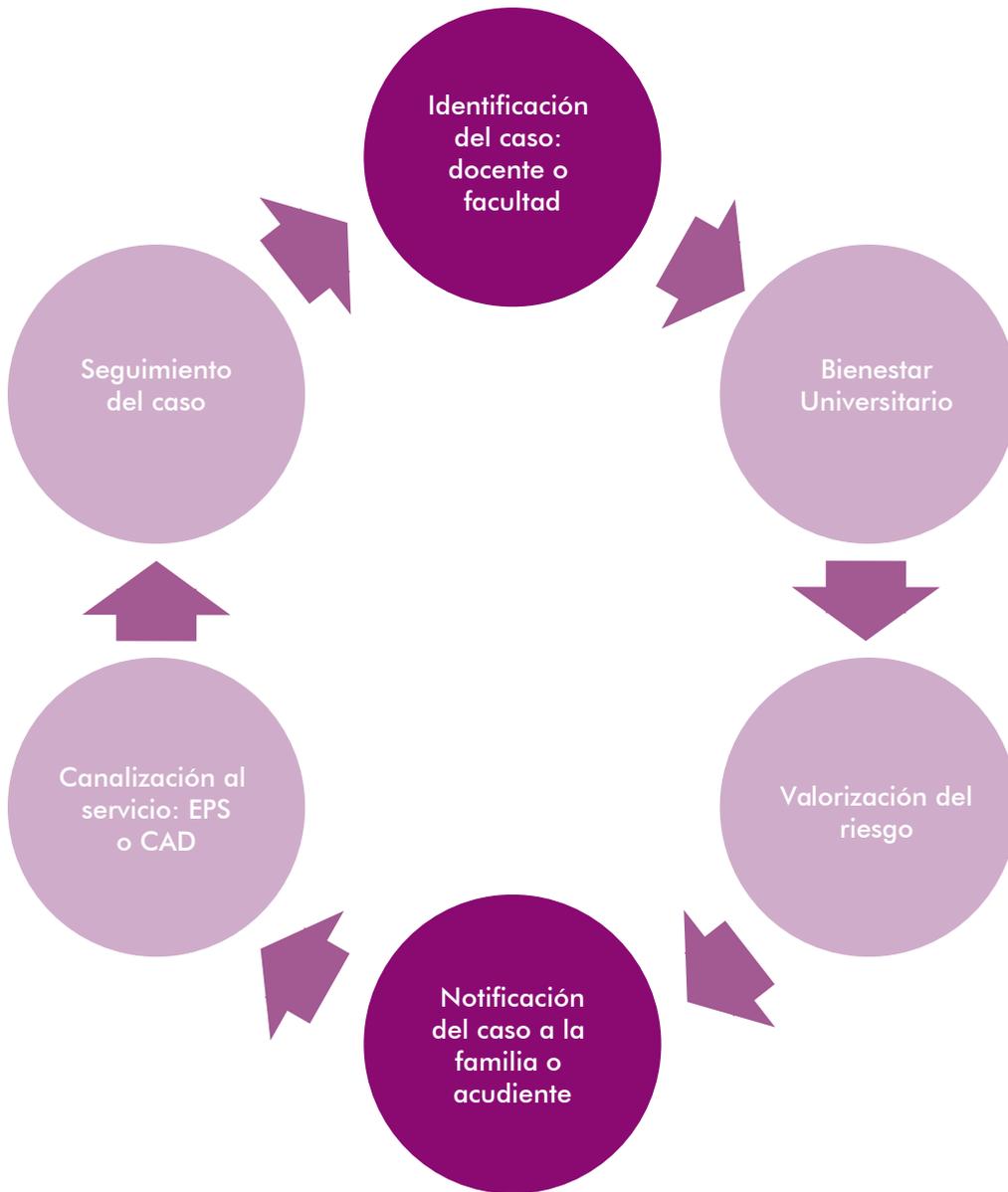
66

- **Ruta a seguir en la Universidad**

Las instituciones educativas, desde bienestar universitario, han venido implementando rutas para la identificación y canalización de los casos de consumo de alcohol problemático. La detección de este puede ser por parte de un docente, facultad o el bienestar universitario. Si el caso es identificado por el docente o la facultad éste debe ser canalizado a Bienestar para que organice la respuesta de acuerdo con la valoración y riesgo de consumo. La respuesta debe ser: notificación del caso a la familia o acudiente, remisión a la EPS del estudiante si el caso requiere valoración médica, o canalización a un Centro de Atención a la Drogadicción (CAD) para la prestación de servicios residenciales o ambulatorios. Bienestar universitario puede hacer convenios con diferentes instituciones para la prestación de estos servicios. Por último la universidad realizará seguimiento al caso de acuerdo a los compromisos asumidos por el estudiante, la familia o acudiente y la universidad. Ver gráfica No. 1



Gráfica 1. Proceso de identificación y canalización de casos



- **Instituciones privadas**

En las diferentes ciudades y municipios de Colombia existen diversidad de instituciones privadas llamadas Centros de Atención en Drogadicción (CAD) que prestan el servicio de atención terapéutica a problemas de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Es importante mencionar, que al tomar la decisión de iniciar un tratamiento es fundamental que se cercioren que la institución cumpla con todos los requerimientos sanitarios y que este habilitada por la Secretaría de Salud de la entidad territorial.

Indicadores comunes (más no necesariamente factores determinantes) de posible uso o abuso de alcohol u otras drogas:

- Historia de remisiones o participación en programas de tratamiento para el abuso de alcohol u otras drogas.
- Traumas, específicamente después de tomar o bajo efecto de bebidas alcohólicas/abuso de sustancias.
- Problemas legales.
- Fracaso académico en diversas instituciones, cambios frecuentes de empleo o universidad sin causa aparente, descensos (en contraposición a ascensos) laborales.
- Problemas familiares y de pareja.
- Historia médica: pancreatitis, convulsiones, enfermedad hepática, citopenias, taquiarritmias, endocarditis, abscesos.
- Historia de síntomas psiquiátricos, especialmente desórdenes afectivos.
- Historia de dependencia de cigarrillo.

Signos físicos asociados a consumo de SPA:

- Hipertensión (alcohol, cocaína, metanfetaminas).
- Taquicardia en reposo (alcohol, cocaína, marihuana, metanfetaminas).
- Temblores (síndrome de abstinencia alcohólico e intoxicación por estimulantes).
- Miosis (uso de opiáceos).
- Marcas de inyecciones, morados (todas las SPA inyectables).
- Fracturas y dislocaciones, especialmente en las costillas (alcohol).
- Cara enrojecida (alcohol).
- Hígado más sensible que lo normal.
- Irritación nasal (cocaína).
- Irritación de la conjuntiva (marihuana).
- Hepatomegalia (alcohol).
- Pérdida de peso (cocaína, bazuco, metanfetaminas).
- Signos de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).
- Hepatitis B o C.

Fuente: New York State Department of Health AIDS Institute Office of Medical Director.



Referencias

Calafat, A. (1995). "Los factores de riesgo como fundamento de programas preventivos". En Becoña Iglesias, E., Rodríguez López, A., y Salazar Bernard, I. (coord.). *Drogodependencias. 4. Prevención* (pp. 75-103). Santiago de Compostela: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad de Santiago de Compostela.

Caplan, G. (1980). *Principios de psiquiatría preventiva*. Buenos Aires: Paidós.

Castaño, G. (2006). Nuevas tendencias en prevención de las drogodependencias Salud y drogas [en línea] 2006, 6 (Sin mes): [Fecha de consulta: 12 de agosto de 2015] Disponible en: <http://www.redalyc.org/>

Cortés M. y Flores J. (s.f.) "Monitoreo y Evaluación Participativa". Universidad de los Andes. Fondo para el Desarrollo de los ODM, PNUD, Naciones Unidas. Recuperado de <http://escuelapnud.org/>

Gallego, I. (1999). "El enfoque del monitoreo y la evaluación participativa (MEP)". En *Revista Española de desarrollo y Cooperación*, Nº 4.

Jacob, S. Ouvrad L. (2009). *Comprendre et entreprendre une évaluation participative. Guide de synthèse*. Universidad Laval, Québec. Canadá. En: <http://www.pol.ulaval.ca/>

Ministerio de la Protección Social. (2007). *Política Nacional para la reducción del uso de sustancias psicoactivas y su impacto. Resumen ejecutivo*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

NIDA (1997). Preventing drug use among children and adolescents. A research-based guide. National Institute on Drug Abuse, and National Institutes of Health.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2005). "Informe sobre la salud en el mundo 2002". Recuperado de <http://www.who.int/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2008). "Informe sobre la salud en el mundo 2004". Recuperado de <http://www.who.int/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2010). "Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol". Ginebra, Suiza: Ediciones de la OMS. Recuperado de <http://www.who.int/>

Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN (2013a). II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Colombia, 2012. Perú: Biblioteca Nacional del Perú, Primera Edición: Enero 2013.

Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN (2013b). II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Regional, 2012. Perú: Biblioteca Nacional del Perú. Recuperado de <http://www.comunidadandina.org/>



Caja de Herramientas

Guía metodológica y operativa No. 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario

Presentación

La población de jóvenes universitarios en Colombia es considerada como aquella que presenta mayor consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y un alto riesgo para un consumo problemático que conlleva fenómenos de abuso y dependencia⁷. En el consumo se ha reportado como el alcohol y el tabaco son, en este orden, las sustancias de mayor uso entre ellos con porcentajes del 61.1% y 19% de consumo en el último mes, respectivamente. Además, 1 de cada 3 estudiantes, declararon haber empleado, alguna vez en la vida, una droga ilícita o lícita de uso indebido, diferente al alcohol, al tabaco y a las drogas farmacológicas. Los datos del consumo en el último año indican mayor consumo de marihuana seguida por el LSD, la cocaína, los hongos alucinógenos y los inhalables (II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Colombia, 2012.PRADICAN, 2013a, 2013b).

Las universidades del país han expresado la necesidad y el interés de asumir un papel protagónico en las acciones frente al fenómeno

⁷ El consumo problemático de SPA se refiere al uso recurrente de drogas que produce algún efecto perjudicial para la persona que consume o su entorno, esto es, problemas de salud (incluidos los signos y síntomas de dependencia), deterioro de las relaciones interpersonales e incumplimiento de obligaciones, entre otros (En: Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN, 2013a, 2013b). La problemática se extiende a la sociedad en general dado que conlleva fenómenos como accidentalidad, riñas, atracos y robos.

de consumo de sustancias psicoactivas, a través de múltiples iniciativas emprendidas que buscan disminuir los niveles y consecuencias del consumo en sus estudiantes. En algunos casos, en su desarrollo se han encontrado debilidades como el realizar actividades, a veces aisladas, sin estar orientadas a la formulación de programas integrales permanentes y sin un seguimiento y evaluación de los alcances y la real incidencia en el fenómeno. (Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, & Pontificia Universidad Javeriana, 2014a).

Respondiendo a la necesidad de implementar programas integrales de prevención y mitigación del consumo de SPA en las universidades, el Ministerio de Justicia y del Derecho, con el apoyo técnico de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC–, lideró la definición del marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario enfatizando en un conjunto base de ejes estructurantes para la acción:

- Desarrollar la capacidad personal para la decisión informada, crítica, responsable y autónoma de los y las jóvenes;
- Empoderar a los y las jóvenes como actores sociales, colectivos e institucionales que trabajan en la prevención del consumo de SPA en los ámbitos universitarios y en los espacios de vida e interacción juvenil;
- Construir alianzas interinstitucionales, interuniversitarias y territoriales para el desarrollo de una acción múltiple y diversa de prevención de consumo de SPA en adolescentes y jóvenes en general;
- Conformar redes sociales e institucionales de prevención de consumo de SPA en jóvenes;
- Fortalecer la institucionalidad para la prevención de consumo de SPA en la comunidad universitaria; y,
- Generar conocimiento científico en el campo de la prevención y acción de prevención de consumo de SPA en universitarios (Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, & Pontificia Universidad Javeriana, 2014b, p.40)

Dando cumplimiento a estos ejes se cuenta con la “Implementación del Componente Operativo y Metodológico del marco técnico de acción



para la Prevención y Mitigación del Consumo de Drogas en el “Ámbito Universitario”, que se desarrolla mediante la formulación de una caja de herramientas que contiene cuatro guías metodológicas y operativas, las cuales permitirán a las instituciones universitarias: 1) La Construcción de una línea de base y las condiciones del contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas –SPA- en universitarios; 2) La Realización de un inventario de actores y recursos -internos y externos-; 3) La Conformación y fortalecimiento de una coalición promotora; y, 4) El Diseño, implementación y seguimiento de un programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario⁸.

La presente guía, “Línea de base y condiciones del contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en universitarios”, tiene como finalidad proporcionar los elementos conceptuales y operativos para orientar a las instituciones de educación superior en los procesos de elaboración de una línea de base y de condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el momento de planear, diseñar, implementar, gestionar y evaluar programas/proyectos de prevención y mitigación de consumo de SPA en sus comunidades universitarias.

En ese sentido los objetivos de la guía son:

General

Ofrecer a las universidades elementos de análisis y estrategias para determinar una línea de base y las condiciones de contexto del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario que sirvan de insumo en el desarrollo de programas/proyectos de prevención y mitigación.

Específicos

- Brindar a las comunidades universitarias referentes conceptuales sobre el sentido de la línea de base y las condiciones del contexto que favorecen el consumo en las acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- Proporcionar a la comunidad educativa de las universidades una propuesta metodológica y operativa para el proceso de

⁸ Para el desarrollo de estas guías se tuvieron como base: 1) Marco Técnico de acción para la Prevención y mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario en Colombia (Ministerio de Justicia y del Derecho et al., 2014b); y 2) Documento de Lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria -ZOU- (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

determinación de línea de base y las condiciones de contexto, en el marco de los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Para alcanzar esta finalidad y lograr estos objetivos, la guía posee una naturaleza pedagógica que implica presentar información pertinente y relevante en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, esclareciendo los conceptos principales y ayudando a precisar los puntos controvertidos, que desde su operacionalización, se generen posibilitando así un marco de acción que se concretará en contextos universitarios. También, en el sentido pedagógico, esta guía permitirá enlazar componentes de naturaleza técnica con rutas metodológicas para su aplicación, viabilidad y efectividad.

En ese sentido, la presente guía está dirigida al personal de las universidades que por su formación disciplinaria, intereses profesionales o por las funciones desempeñadas en la institución está a cargo o participa en la formulación, implementación o evaluación de programas o proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA.

Puntos de partida

Los puntos de partida son supuestos que se deben tener en cuenta en la acción de las universidades para la aplicación del marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario, sus nociones y ejes estructurantes:

- La importancia que tiene para los investigadores y trabajadores vinculados con las instituciones de educación superior el conocimiento acumulado y su accesibilidad a él como mecanismo que oriente la acción de intervención, pero también como mecanismo de desarrollo investigativo y acervo de evidencias para el seguimiento y evaluación de los programas/proyectos y acciones dirigidas a los universitarios desde la perspectiva de la prevención y mitigación del consumo de SPA.
- La necesidad de retomar la experiencia existente en la universidad tanto investigativa como de intervención, los desarrollos tecnológicos, de comunicación y de apoyo académico con que se cuenta y que aportan a la construcción de una línea base institucional y de un acervo de conocimiento de las condiciones



del contexto universitario que favorecen el consumo de SPA en la comunidad estudiantil.

- La trascendencia de generar un reconocimiento (conocimiento, valoración y comprensión) del contexto social y cultural en el que están inmersos los jóvenes en general en el país y los universitarios en particular, sus características, los imaginarios sociales y las tensiones evidentes que se dan en la configuración de sujetos jóvenes y en consecuencia las vulnerabilidades particulares frente al consumo de SPA que de ellos derivan.
- La condición de juventud en la que se encuentra el universitario y las presiones y experiencias nuevas que dicha condición le ofrece, implica una etapa de transición de la vida infantil a la adulta, del colegio a la universidad, de la dependencia a la búsqueda de autonomía; estos aspectos conllevan tensiones múltiples que pueden ser agudizadas por el contexto familiar y social en el que se mueven dichos jóvenes.

1. Lo conceptual: Sustentando la acción (el ¿Qué?)

En los programas y acciones de prevención y mitigación que se emprendan desde las instituciones universitarias es fundamental partir de una línea de base y de las condiciones del contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en los estudiantes de la comunidad universitaria específica teniendo como referencia la situación de los universitarios y sus factores más significativos, considerando, además, aportes ofrecidos por estudios previos en el ámbito nacional e incluso internacional.

Las condiciones en las que se presenta el consumo de SPA en los jóvenes universitarios están influenciadas por sus características personales y por el contexto social y cultural en el que están inmersos. El ser joven en sí mismo no es el factor preponderante para iniciar o mantener el consumo sino es el conjunto de condiciones y presiones cotidianas a las cuales están más expuestos que otros grupos, por ejemplo, la presión del grupo, la cultura de consumo que alrededor de la vida juvenil, el deseo de experimentación y los cambios abruptos en su vida afectiva y de redes y soportes, entre otros. Estas situaciones hacen del universitario un sujeto que exhibe vulnerabilidades particulares frente al consumo de SPA. Desde una perspectiva psicosocial, se muestra al joven en una etapa de cambio en las esferas biológica, psicológica y social, en búsqueda de

su identidad, de ser aceptado por sus pares, enfrentado en ocasiones a conflictos personales y en la interacción social (Mejía, 2008; Peñafiel, 2009).

Además, el deterioro progresivo de la calidad de vida, el aumento de la desigualdad social y económica, las dificultades para trabajar y estudiar, la deficiencia de los sistemas sociales, de salud y educativos, las dinámicas familiares no siempre favorables, son situaciones que hacen al joven vulnerable y altamente expuesto a los diversos consumos entre ellos el de SPA (Peñafiel, 2009).

Es por ello que en la tarea de construcción de una línea de base y las condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en los universitarios, es necesario acoger e integrar las situaciones ya mencionadas para rastrearlas y medirlas como señal de alarma, además de levantar información acerca de los consumos en sí. Para el desarrollo de este contenido se partirá de la delineación de algunos conceptos clave que serán orientadores respecto a lo que es y debe contener una línea de base y las condiciones del contexto para después desembocar en el cómo se puede hacer tal labor.

1.1 Línea de base: Conociendo el consumo de las sustancias psicoactivas (SPA)

La línea de base es una herramienta metodológica que forma parte de la evaluación de procesos, resultados e impacto de programas/proyectos. Proporciona información sobre la situación inicial del fenómeno, la población objetivo y el contexto en el que se desarrolla. Para el caso de los programas de intervención social, se define como el estado inicial del conjunto de indicadores seleccionados para la evaluación correspondiente (Preval, 2006) y que tienen relación con los aspectos directamente intervenidos con el programa. En este caso en particular la línea base corresponde a la medición inicial de los indicadores del consumo de los estudiantes, contemplados en el diseño del programa, e informa sobre el estado de los mismos antes de desarrollar las acciones; tornándose así en el punto de partida del programa al caracterizar la situación y permitir la obtención de datos de comparación para evaluar los cambios ocurridos por la intervención.

Ilustración # 1

Sentido de la línea base en el proceso de evaluación de un programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario



Fuente: Equipo de Investigación, Observatorio Javeriano de Juventud.

En la determinación de la línea de base se deben especificar las variables y los indicadores que servirán de puntos de partida para la recolección de datos.

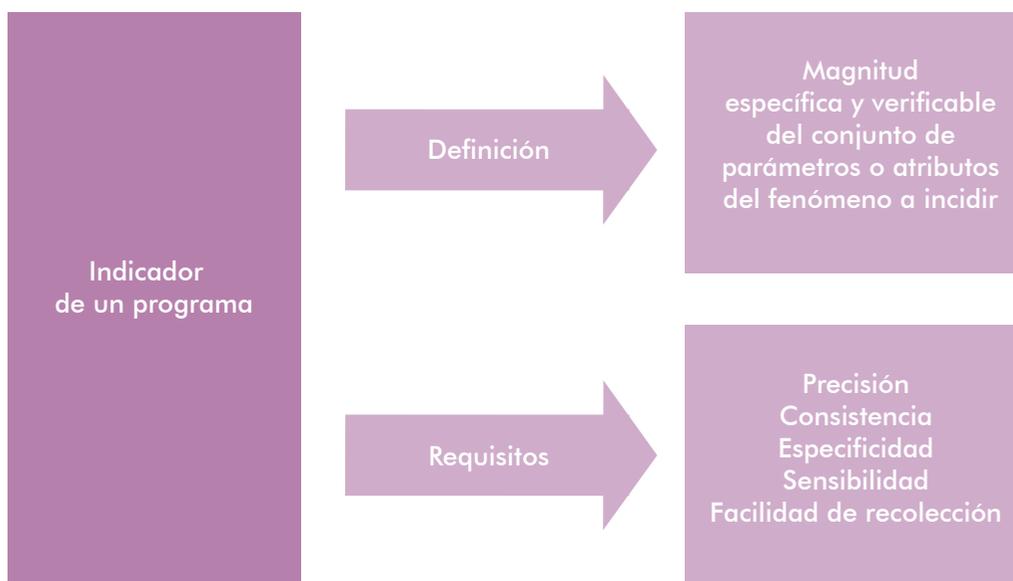
Variables: Parámetros o atributos específicos del fenómeno objeto de un programa de intervención determinado sobre los cuales el programa busca incidir.

Indicadores: Son medidas específicas y verificables que buscan dar cuenta de los cambios producidos por el programa, especifican la forma en que se verificará el grado de cumplimiento de objetivos y resultados y se realizará el seguimiento.

Los indicadores deben cumplir unos requisitos para garantizar su validez:

- Precisión: definidos claramente.
- Consistencia: relación directa con el tema.
- Especificidad: expresar aspectos específicos a considerar.
- Sensibilidad: registrar cambios.
- Facilidad de recolección: poder ser recolectados mediante un proceso viable.

Ilustración # 2
Los indicadores de un programa de intervención



Respecto a los indicadores de la línea de base en programas para la prevención del consumo de SPA, en el 2009 se propuso e inició el desarrollo del Sistema Único de Indicadores sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia –SUISPA– (Ministerio de la Protección Social, Dirección Nacional de Estupefacentes –DNE–, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC–, 2009). En este sistema se plantean 3 tipos de indicadores enfocados a:

- Caracterizar el consumo de sustancias psicoactivas.
- Determinar las consecuencias o eventos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Identificar la respuesta institucional y comunitaria ante la problemática de consumo de sustancias psicoactivas.

- *Como lo reportan López et al. (2013), en la Universidad Javeriana (sede Bogotá), al indagar sobre el consumo de SPA, se observa en el estudiante consumo de diferentes sustancias desde edades tempranas, en su mayoría inferior a los 18 años. Más de la mitad reportan consumo de alcohol, la cuarta parte consumo de tabaco y en menores porcentajes las demás drogas, siendo mayor para el caso de la marihuana.*
- *El consumo de SPA puede llegar a convertirse en problemático en el momento en que incida en su desenvolvimiento en las esferas personal, familiar, académica y social.*
- *El gran reto para la universidad ha sido buscar alternativas de prevención y mitigación del consumo de SPA en sus estudiantes como respuesta a la responsabilidad social que implica la formación de profesionales.*

En la línea de base se deben incluir datos cuantitativos y cualitativos con el fin de caracterizar en forma precisa el fenómeno del consumo de SPA en la población universitaria de acuerdo al programa de prevención y mitigación a desarrollar. De tal manera que sea posible formular los objetivos y acciones a desarrollar acorde con la situación inicial y las condiciones existentes, por un lado, y, aportar información mínima, precisa y confiable frente a la cual se puede monitorear y evaluar la calidad de las actividades de implementación y el progreso, resultados y eficacia del programa durante su implementación y después de que se haya ejecutado, por el otro. Los datos específicos dependerán de las metas del programa de prevención y mitigación del consumo de SPA a ser implementado y deben responder a las condiciones particulares en que se da el consumo en los universitarios:

- **Contexto social universitario:** el entorno universitario implica unas dinámicas sociales particulares que influyen en los jóvenes inmersos en esa vida como universitarios.
- **Características propias del joven universitario:** persona en etapa de transición, sujeto en búsqueda de su identidad y de nuevos grupos de referencia, susceptible a la presión de sus pares, individuo con mayor libertad para el manejo del tiempo y el dinero, proclive y expuesto a presiones académicas, familiares y sociales. Estos aspectos son retomados en la propuesta metodológica para la determinación de la línea de base.

La información puede provenir de datos existentes (fuentes secundarias como estudios previos del consumo en la comunidad universitaria) o de nuevos procesos de recolección (fuentes primarias como nuevas evaluaciones de acuerdo a los indicadores seleccionados). Lo importante es cotejar qué información se tiene disponible, cuál se debe completar y sobre cuál se deben hacer nuevas indagaciones.

En la universidad Javeriana se tiene un informe que caracterizó el consumo de SPA en los estudiantes en el año 2012 (López et al., 2013).

Es necesario indagar sobre el consumo de SPA en la actualidad e incluir nuevas variables e indicadores como el nivel de riesgo para problemas asociados al consumo entre otros.

Es necesario ser creativo e innovador en cuanto a las fuentes utilizadas y las técnicas seccionadas, se recomienda combinar los métodos de recolección de datos, en razón a que ello permite la triangulación (comparación y contraste de información). La confiabilidad de los datos que se incluyan es fundamental, la cual dependerá de la utilización de métodos apropiados para un proceso investigativo (Vásquez, Aramburú, Figueroa, Parodi, 2000; BID, 1997).

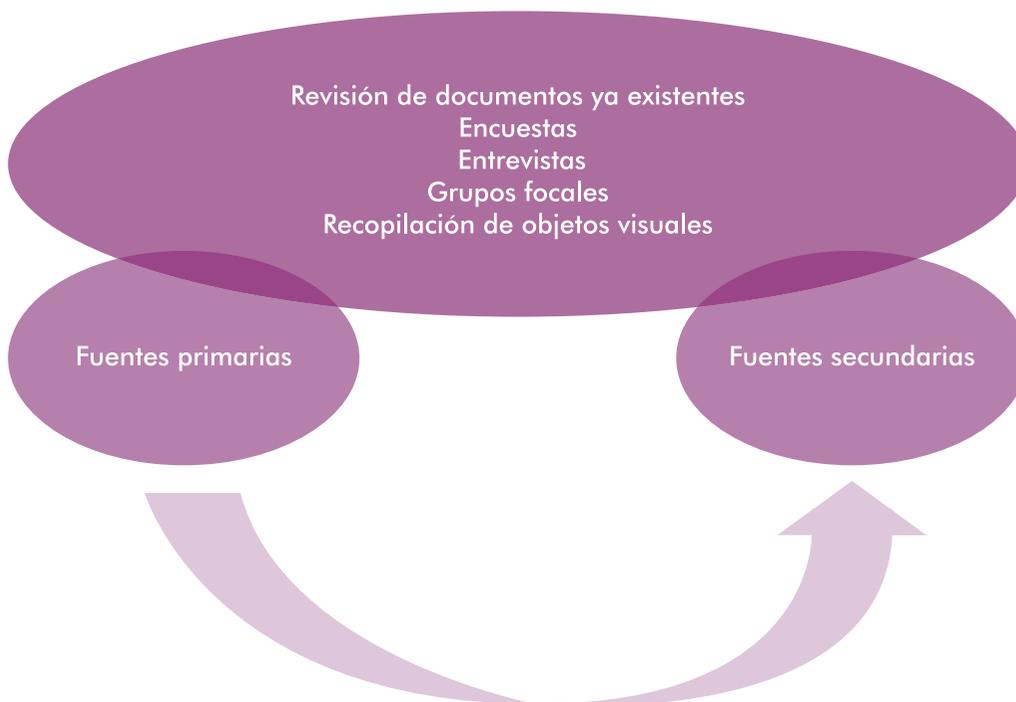
Retomando algunos autores como Vásquez et al. (2000); Preval (2006); BID (1997), diversas estrategias se pueden utilizar en el momento de determinar la línea de base, tales como revisión de documentos, encuestas, entrevistas, grupos focales o la recopilación de objetos visuales. Estas se caracterizan por

- La revisión de documentos brinda información ya consignada en textos o archivos.
- La encuesta, posiblemente es el método más utilizado, es económica y permite identificar objetiva y rápidamente el valor de los indicadores. Para su empleo es necesario recurrir a una muestra que garantice la representatividad de la población objetivo del proyecto.
- Las entrevistas permiten una indagación más profunda del tema a evaluar, desde el punto de vista de los implicados, obteniendo información cuantitativa y cualitativa. Como limitación se podría decir que es costosa y requiere de más tiempo y por esto se suele usar cuando la información es necesaria y muy valiosa, y ojalá

complementaria a datos panorámicos y amplios recabados con técnicas como la encuesta.

- Los grupos focales permiten conocer miradas y valores colectivos, un complemento para varios métodos. Para solidez metodológica es recomendable utilizar grupos de control y grupos de tratamiento.
- La recopilación de objetos visuales facilita el registro de información mediante fotografías, mapas y diagramas.

Ilustración # 3



Otros métodos relevantes para el desarrollo de la línea de base son la etnografía, la observación participante, los recorridos físico- geográficos. Además también se puede contar con técnicas participativas como talleres de construcción de memoria, de diagnóstico rápido, entre otros, las cuales pueden dar una mirada profunda del fenómeno evaluado con un rédito pedagógico importante, aunque su diseño, desarrollo y sistematización pueden ser más demandantes de tiempo y capacidad de acercamiento de los investigadores o profesionales del área de bienestar o acción en el campo de la prevención y mitigación en las universidades (Vásquez et al., 2000; BID, 1997; Stimson, Fitch, Rhodes, y Ball, 1997).

El proceso a seguir en la elaboración de la línea de base se esquematiza en siete pasos que requieren (Uquillas, S/F):

- 1) Planeación: precisar los objetivos de la línea de base, la magnitud de las actividades y sus tiempos, la conformación del equipo técnico, los recursos necesarios, los resultados esperados y el esquema y operación de la línea de base.
- 2) Marco normativo y requerimientos de información: identificar la información requerida en relación con las instancias de toma de decisiones.
- 3) Diseño: estructurar la línea de base y el conjunto de variables e indicadores, con su medición.
- 4) Análisis y verificación de la información: identificar las fuentes de información, el análisis de la información existente y las necesidades de nueva información.
- 5) Selección de indicadores y documentación: construir la matriz de indicadores definitivos para la línea de base y la documentación de los mismos.
- 6) Desarrollo de la herramienta informática: implementar las estrategias para la recolección de la información.
- 7) Esquema de análisis: sistematizar la información obtenida que permite el análisis de la situación inicial de las variables e indicadores seleccionados y una posterior comparación con situaciones durante y después del programa, de manera que se puedan evaluar los resultados con respecto a los objetivos propuestos.

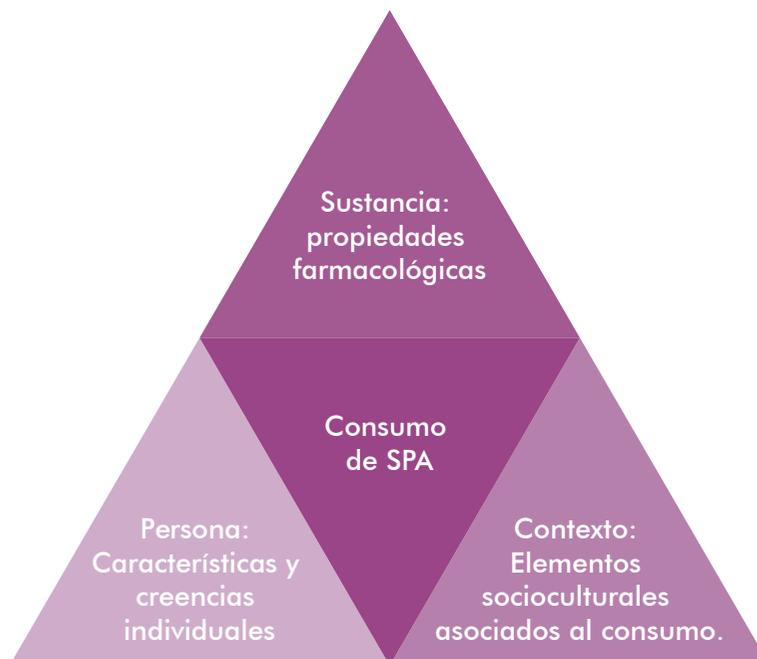
Ilustración # 4
Pasos para la construcción o elaboración de la línea base



1.2 Contexto: Profundizando el conocimiento de las condiciones que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

El contexto, más allá de la interpretación lineal, como un elemento de estudio alrededor del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) adquirió importancia a partir de las aproximaciones socioculturales en las que este marco general es interpretado como un fenómeno complejo de múltiples relaciones e interacciones. Esto supera la visión y relación lineal sujeto-sustancia que puso su foco en la persona, sustancia o contexto, y se ubica más en un sistema de aristas y correlaciones. La imagen que podría adoptar esta relación en el triángulo de Zinberg (1984) es:

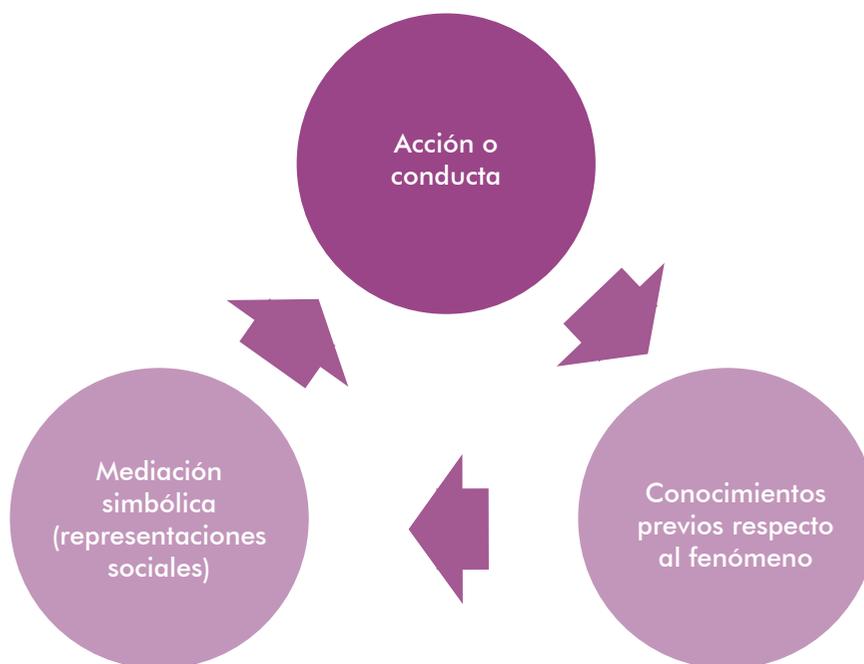
Ilustración # 5
Triángulo de Zinberg



De ese modo se recalca que el contexto no es solo un medio en el cual se da el consumo, sino que en él este adquiere un significado, tal como lo señala Sepúlveda (2012). A nivel metodológico, esta visión orienta la investigación respecto al consumo de drogas dando un giro importante hacia los significados implícitos, dialécticos y cambiantes que se desarrollan alrededor de las sustancias psicoactivas (SPA), abriendo así el estudio de las representaciones sociales como forma complementaria y necesaria a los tamizajes fundamentados en una perspectiva binaria sujeto-sustancia.

Las representaciones sociales son descritas como unidades simbólicas sustentadas en las creencias y conocimientos tanto individuales como sociales que estructuran un sistema de referencia interpretativo respecto de sucesos sociales dinámicos, los cuales determinan la percepción de la realidad concreta que posee un individuo (Jodelet, 1993; Joychelovitch, 1995; Abric, 2001). En otras palabras, imágenes cargadas de significado y sentido que permiten al individuo tener una postura analítica y una percepción positiva o negativa respecto a un determinado evento o aspecto externo y que se asocia con los conocimientos previos del individuo.

Ilustración # 6
Representaciones sociales y acción social



Vale la pena retomar el texto sobre la construcción social de la realidad, de Berger y Luckmann (2001), en el cual se plantea cómo la realidad es aprendida, desarrollada y confrontada por los sujetos. Los autores señalan que la realidad se presenta a través de la vida cotidiana como una realidad subjetiva, cargada de significados que da forma a un mundo coherente, denominada "la realidad suprema" a la vida cotidiana, pues es allí donde se presentan las múltiples realidades por excelencia. Se plantea además que la realidad de la vida cotidiana se presenta objetivada, o sea, constituida por un orden de objetos que han sido designados como objetos antes de que el sujeto apareciera en escena.

En este sentido, no sólo hay una realidad, sino varias y ellas se encuentran en un mundo pragmático de intersubjetividades, en las que



se confrontan, se alimentan, entran en conflicto y se transforman. El lenguaje, la temporalidad, las relaciones “cara a cara” y lo pragmático de las interacciones sociales son elementos importantes en la construcción de esa realidad diaria en la vida cotidiana. Las situaciones “cara a cara” construyen interacciones y subjetividades a medida que cada una de ellas va siendo asequible mediante diversos síntomas, que constantemente modifican los significados. El lenguaje, los signos y símbolos presentes en esta interacción, son objetivadores de la realidad. Cada palabra engloba diversos significados, experiencias vividas capaces de sobrepasar el tiempo presente y el espacio vivido por el individuo, que constituye lo que los autores denominan esquemas tipificadores, es decir, una acumulación de significados y experiencias a través de la interacción social⁹.

Los esquemas tipificadores cumplen entonces una doble función, por un lado, permiten contar con premisas a la hora de la interacción, especialmente con quienes son contemporáneos y por otra parte, cumplen la función de alimentar y ampliar las concepciones sobre la realidad en la vida cotidiana. Estos esquemas objetivizan las maneras de ubicar los sujetos en la realidad. La construcción histórica y las referencias futuras encarnadas en tipificaciones, contienen “capitales” muy estructurados y regularmente acomodados a partir de intereses, asunto que debe ser analizado con minucia a la hora de recurrir a las tipificaciones (Berger & Luckman, 2001)¹⁰.

Un ejemplo de los esquemas tipificadores puede ser la palabra “marihuanero” porque lleva consigo la construcción y la idea social (por lo general estereotipada) de cómo se comporta un consumidor de marihuana.

Desde esta perspectiva, siguiendo a los autores mencionados, se puede señalar que los jóvenes responden a una serie de discursos y prácticas construidas a partir de la cotidianidad del contexto universitario (esquemas tipificadores- objetivizantes). Tanto en los espacios académicos como en los espacios de ocio, hay expectativas sociales sobre lo que es

⁹ Es así como los seres humanos agrupan y clasifican conocimientos para formar “tipos”, es decir, ideas objetivadas de ciertas experiencias o conocimientos vividos y son estos esquemas los que determinan la manera en que los seres humanos se relacionan en la vida cotidiana. Por lo tanto, los esquemas tipificadores se presentan como herramientas de interacción en las relaciones de la vida cotidiana, sin embargo, son constantemente modificados y revaluados.

¹⁰ A través de estas categorías de análisis, los autores dejan sentadas las bases en cuanto a la construcción de la realidad en la vida cotidiana, planteando como método el “Análisis Fenomenológico”, método puramente descriptivo (Berger & Luckman, 2001).

ser un joven universitario, en el primer caso se espera un rendimiento académico que permita la culminación de los estudios de manera exitosa, en el segundo, se piensa que los espacios de ocio en el contexto universitario son propicios para experimentar los diferentes consumos (tecnológicos, comportamentales, etc.) entre los que se encuentran las sustancias psicoactivas.

Por lo tanto, el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario requiere una aproximación que complemente su comprensión desde un enfoque socio cultural y que permita identificar las historias y trayectorias de vida que existen detrás de la prevalencia de consumo. Por tal motivo, identificar las motivaciones, los significados culturales, las percepciones, los discursos y las representaciones sociales asociadas a estas prácticas -es decir, identificar los esquemas tipificadores-, es fundamental para diseñar intervenciones acordes a los contextos y condiciones en los que el consumo de SPA ocurre, con el fin de incentivar cambios favorables en las actitudes y comportamientos de autocuidado que apunten a prevenir el consumo y mitigar su impacto en el ámbito universitario. Esta labor, es un mecanismo de constante actualización para los servicios de atención e información que permite mantener la vigencia y pertinencia de su quehacer en la comunidad universitaria.

En este orden de ideas, es pertinente retomar elementos del Sistema de Diagnóstico Estratégico SiDiEs por cuanto éste ofrece una propuesta metodológica para la producción de conocimiento desde la acción y que se define como un conjunto de acciones de pesquisa, con criterio científico, desarrollado en un escenario informal de construcción participativa de conocimiento y vinculación de actores comunitarios (Milanese, 2009).

Los pasos o áreas de conocimiento que ofrece esta metodología o sistema resultan de la práctica concreta en el campo y tienen sentido si se articulan con acciones de compromiso, es decir, la construcción de un vínculo con la comunidad que la inviten a ser parte activa del proceso. Se trata entonces de acciones de investigación que tienen criterio científico, sin embargo, se desarrollan en un set no formal de construcción participativa de conocimiento por medio del involucramiento de actores comunitarios (Ministerio de la Protección Social, 2009). Los pasos que desarrolla el Sistema de Diagnóstico Estratégico SiDiEs y sugiere para aplicar son:

- 1) Acciones de construcción del conocimiento.
- 2) Identificación de la comunidad local y sus líderes de opinión.
- 3) Análisis de fracasos y de buenas prácticas.
- 4) Breve historia de la comunidad.
- 5) Elementos sociológicos.
- 6) Identificación de los temas generadores.

- 7) Estrategias de anclaje y de objetivación.
- 8) Mitos, formas consuetudinarias y rituales.
- 9) Conflictos de base en la comunidad.
- 10) Construcción de la estrategia de prevención y tratamiento comunitario.
- 11) Construcción del sistema de evaluación.

Este ejercicio permite crear vínculos con la comunidad y a la vez identificar líderes de opinión, actores clave tanto internos como externos para el proceso, y, pares que den la pauta para conocer el contexto a profundidad y aporten recursos al diseño de intervenciones acordes con su cotidianidad, garantizando un impacto y relevancia de los esfuerzos institucionales con miras a la conformación de coaliciones promotoras.

2. Información sobre línea de base y condiciones de contexto relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario

Para realizar la evaluación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la población universitaria se ha realizado una síntesis de la información documental sobre las variables para línea de base y las categorías sobre las características del contexto que se han considerado en diversos estudios y propuestas.

El II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria del 2012 (Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN, 2013a, 2013b), realizado en cuatro países andinos (Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú) y con información específica para Colombia, incluyó variables, que para la línea de base son de especial importancia:

- a) Consumo alguna vez en la vida,
- b) Consumo en el último año o consumo reciente,
- c) Consumo en el último mes o consumo actual,
- d) Incidencia o inicio del consumo en el último año y el último mes,
- e) Signos de abuso y dependencia; y,
- f) Percepción de riesgo frente al consumo.

De la propuesta del Sistema Único de Indicadores sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia -SUISPA- (Ministerio de la Protección Social, DNE y UNODC, 2009), se pueden extraer como indicadores de

relevancia para línea de base en el contexto de los universitarios los siguientes:

- a) Los que buscan caracterizar el consumo de sustancias psicoactivas como la prevalencia de consumo de SPA alguna vez en la vida, en el último año de vida y la proporción de casos nuevos en el último año estudiado;
- b) Los que caracterizan las consecuencias o eventos asociados al consumo de sustancias psicoactivas: proporción de consumidores atendidos en centros de tratamiento y de urgencia para problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

En el informe de consultoría “Iniciativas en prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario colombiano” del 2014, se relacionan los reportes de doce universidades que han realizado estudios sobre el consumo de SPA en sus estudiantes. De este informe se concluye que existe una tendencia de las universidades a caracterizar datos sobre prevalencia del consumo por parte de los universitarios, situación favorable que puede ser tomada como insumo para las líneas de base a construir o complementar por las universidades dispuestas a aplicar el marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario (Ministerio de Justicia y del Derecho et al., 2014a).

La prevalencia del consumo de SPA en los estudiantes, los signos de abuso y dependencia y las consecuencias del consumo son unas de las variables que se proponen para estudiar el fenómeno.

Los instrumentos utilizados para el tamizaje del consumo de SPA en población universitaria centran la evaluación en aspectos como: 1) los niveles de riesgo para un consumo problemático; y, 2) los problemas y trastornos relacionados con el abuso de SPA. Estas variables serán de muy importante presencia en el momento de establecer las líneas de base para los programas de prevención y mitigación. Dentro de estos instrumentos de tamizaje se encuentran las pruebas DAST (Detección del abuso de drogas), ASSIST (Detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias) y el AUDIT (Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol) (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001; Gómez-Maqueo, Gómez, Morales, & Pérez, 2009; Pérez, García, de Vicente, Oliveras, & Lahoz, 2010; Humeniuk, Henry-Edwards, Ali, Poznyak, & Monteiro, 2011).

Las pruebas de tamizaje del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) son instrumentos que permiten caracterizar el estado del consumo en los universitarios.

En la aproximación al fenómeno del consumo de SPA en el ámbito universitario predomina el enfoque epidemiológico y cuantitativo. Sin embargo, algunas universidades han hecho acercamientos comprensivos – cualitativos con el fin de ampliar la mirada de esta problemática en aras de diseñar intervenciones más contextualizadas.

En ese sentido, el Programa La Casa de la Universidad de los Andes en el año 1998 llevó a cabo una Evaluación Rápida de Situación (ERS) a fin de identificar la percepción de los estudiantes uniandinos en torno al fenómeno del consumo de SPA y de la prevención del mismo. Realizar un primer acercamiento a las creencias, percepciones y actitudes de este tipo de fenómenos en un ambiente y grupo social específico, garantiza que las acciones que se diseñen, correspondan a la visión de sus protagonistas y respondan a las necesidades puntuales por ellos percibidas, que de ninguna forma son posibles de suponer a primera vista (Universidad de los Andes, 1998). Dentro del estudio, se destaca la indagación minuciosa en torno a las percepciones de hechos de consumo en estudiantes de la universidad, como tipo de sustancias utilizadas, lugares de consumo y venta, evidencias de consumo en el campus, signos físicos o psicológicos que sugieren consumo de drogas y/o alcohol en estudiantes o docentes. Otros aspectos relevantes fueron los relacionados con la vida universitaria uniandina como la variación del consumo por facultades y carreras, la dimensión percibida del consumo de SPA y alcohol en la Universidad de Los Andes, en comparación con otras universidades, las razones (académicas, culturales, sociales, del sistema, geográficas) e hipótesis de factores que pueden incidir positiva o negativamente en el consumo de alcohol y otras sustancias en la universidad¹¹.

La Universidad Pedagógica Nacional, por su parte, desde el Programa de Construcción Social de una Cultura de Bienestar, Desarrollo Humano

¹¹ El estudio evidencia que desde 1998 se percibe una fuerte expansión del consumo de SPA, principalmente marihuana, éxtasis y LSD, percepción que al día de hoy sigue vigente entre los universitarios. Vale la pena anotar que este estudio señala aspectos relacionados con la vulnerabilidad particular de los estudiantes universitarios como factores determinantes para el consumo de SPA. Uno de ellos es la percepción que se está en una “época de transición” que es difícil de sobrellevar, particularmente en los jóvenes que hace algún tiempo dejaron de tener un marco de referencia sobre lo que está bien y lo que está mal (Universidad de los Andes, 1998). Esta transición los sitúa en una posición de incomprensión que genera fuertes sentimientos de “soledad y abandono” frente a la institución, la sociedad, la familia y los otros en general, lo que lleva a muchos estudiantes a un consumo excesivo de sustancias psicoactivas como mecanismo para llenar esos vacíos.

y Comprensión Integral de la Realidad del Observatorio de Bienestar Universitario, realizó en el año 2009 una exploración de las representaciones sociales y percepciones alrededor del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) con el objetivo de caracterizar a la población estudiantil universitaria y así ofrecer alternativas apropiadas de comprensión y acción en la universidad. A partir de entrevistas, se recopiló la información centrada en las opiniones que desde la comunidad se tiene alrededor del tema del consumo de SPA. Uno de los resultados a destacar de este ejercicio es la importancia de reconocer el entorno como factor determinante para el consumo de SPA en el ámbito universitario dado que éste facilita la relaciones sociales y la identificación con grupos de referencia de pares que dan respuesta a la búsqueda de identidad y reconocimiento propia del ciclo vital de los jóvenes. Los diferentes tipos de consumo llevan consigo unos niveles de asociación e interrelación en el contexto universitario y determinan la manera en que se tejen y configuran redes y relaciones sociales entre los actores (Universidad Pedagógica Nacional, 2009).

Adicional a los estudios epidemiológicos, es importante profundizar en aspectos particulares del entorno y de los estudiantes que se relacionan con el consumo de SPA.

En este recorrido de experiencias y desarrollos es de resaltar la implementación de la estrategia Zonas de Orientación Universitaria (ZOU) en la Universidad Tecnológica de Pereira, la Universidad Católica de Pereira y la Fundación Universitaria del Área Andina del Departamento de Risaralda durante el 2012 (Observatorio de Drogas del Eje Cafetero, 2012). En este programa, a través del Sistema de Diagnóstico Estratégico (SiDiEs), éstas instituciones lograron: a) identificar las percepciones de riesgo asociadas al consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas por parte de consumidores y no consumidores b) explorar los imaginarios, representaciones sociales y contextos sobre el consumo, así como también c) caracterizar las prácticas y rituales que tienen lugar en el ámbito universitario de las tres instituciones.

Al realizar el ejercicio se logró la movilización social de actores relevantes para el proceso, principalmente de pares que conformaron las redes operativas para el diseño e implementación de intervenciones y acciones de enganche acordes a la realidad de cada una de las comunidades educativas (Observatorio de Drogas del Eje Cafetero, 2012). Además, se logró la exploración de representaciones sociales y significados culturales de prácticas asociadas al consumo de drogas tales como a) percepciones de riesgo, b) momentos y espacios de consumo, c) disponibilidad de

las sustancias, d) prácticas de autocuidado, entre otras, que pueden ser aspectos importantes para identificar factores protectores y de riesgo para el diseño de programas de intervención y prevención que apunten a la movilización social tanto institucional como comunitaria.

Estas experiencias evidencian la necesidad de generar programas integrales que inviten a la interlocución universitaria a partir de la riqueza de los conocimientos que desde las buenas prácticas se han construido y que, al mismo tiempo, dan la posibilidad de redireccionar el tema del consumo de SPA desde las lecciones aprendidas.

La estrategia denominada Zonas de Orientación Universitaria (ZOU), estrategia del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, propone una alternativa comunitaria para intervenir sobre el fenómeno del consumo de SPA en el ámbito universitario partiendo de una comprensión socio cultural del fenómeno.

3. Lo metodológico: La acción (el ¿Cómo?)

Tomando los referentes conceptuales de línea de base y del contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en universitarios, así como la forma en que ha sido abordada la evaluación del consumo en esta población, se presenta una propuesta metodológica como un camino sugerido para que las instituciones de educación superior determinen la línea de base y las condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el momento de diseñar, implementar, gestionar y evaluar programas/proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA en sus comunidades educativas.

Es necesario partir de un análisis de la problemática a manejar y las posibles causas que la generan. En el caso particular del consumo de SPA en los universitarios, el problema puede verse desde el riesgo que representan para un consumo problemático de SPA y las causas de este problema, desde las condiciones lo hacen vulnerable al consumo. Este análisis se propone de la siguiente manera:

- La situación problema: los estudiantes universitarios presentan riesgo para un consumo problemático de SPA.

- Causas desde las condiciones de vulnerabilidad del universitario: estas condiciones se pueden analizar a partir de lo personal del estudiante, su entorno inmediato y el entorno sociocultural. En estos tres elementos los principales aspectos a considerar pueden ser:

Lo personal del estudiante	Baja percepción del riesgo asociado al consumo de SPA.
	Características del universitario como joven en una etapa de transición, de búsqueda de identidad y de aceptación en su grupo de iguales.
	Cambio de los grupos de referencia.
	Posibles dificultades en lo relacionado con autocontrol, autoestima, proyecto de vida, manejo del estrés, tolerancia a la frustración y prácticas de autocuidado.
	Adaptación al ambiente universitario y manejo de la libertad.
	Dificultades a nivel familiar y en el manejo de vínculos afectivos.
	Predisposición genética y antecedentes de experimentación previa con las SPA.
	Búsqueda de placer, autonomía, el consumo de SPA como ejercicio de la libertad.
	El consumo de SPA como mecanismo de lidiar con la presión académica.
Su entorno inmediato	Fácil acceso a las SPA, alta oferta de SPA en los entornos universitarios.
	Limitado acceso a servicios de atención e información.
	Falta de confianza en los programas y servicios institucionales.
	Pocas opciones para el empleo del tiempo de ocio.
El entorno sociocultural	Presión social de pares para el consumo.
	La percepción de las SPA como formas de acercamiento y aceptación social en el grupo de pares y como medios de diversión y esparcimiento.
	Prácticas de diversión y esparcimiento asociadas al consumo de SPA.
	La permisividad ante el consumo de SPA.
	La legitimación del exceso.
	El consumo de SPA asociado a la aceptación social por parte de los pares.
	Falta de redes de apoyo al ser foráneos.



Es indispensable tener en cuenta los objetivos que se pretenden lograr en la institución de educación superior con un programa/proyecto para la prevención y/o mitigación del consumo, y así contar con las variables e indicadores para la línea de base y las categorías para las condiciones de contexto que se consideren necesarias.

El procedimiento que se propone contiene las siguientes fases:

1. Una revisión y análisis de la información existente sobre diagnósticos o evaluaciones del consumo de SPA en la universidad en los estudiantes.
2. La selección de las variables y categorías a considerar en la línea de base y condiciones de contexto.
3. El levantamiento de información sobre el estado de la situación del consumo en la población de estudiantes.

Respecto a la revisión y análisis de la información con que cuenta la universidad es importante recopilar y analizar estudios de investigación e informes de evaluación y seguimiento de los estudiantes que se tengan en la institución con respecto al consumo de SPA de los alumnos de la misma universidad.

La decisión frente a las variables y categorías a seleccionar debe ser tomada partiendo del problema identificado, de las particularidades del universitario y de las situaciones que vive en razón a su condición de sujeto joven en un contexto diverso y complejo, enfrentado a situaciones y vulnerabilidades particulares relacionadas con el consumo de SPA. Para estas variables y categorías, es necesario definir los indicadores y los instrumentos o estrategias de recolección de la información.

El levantamiento de la información sobre el estado del consumo de SPA en los estudiantes se realiza mediante la aplicación de una batería de técnicas e instrumentos de recolección de datos para la construcción de línea de base y para la determinación de las condiciones de contexto al menos en dos momentos: antes de iniciar el programa (o antes de realizar un ajuste al programa/proyecto) y una vez implementadas todas las estrategias del mismo (o en cortes de tiempo prudenciales entre 1 año y 2 años).

La información de línea de base, así como las condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA, se determina mediante la selección de variables, indicadores y categorías de evaluación relevantes de acuerdo a los antecedentes teóricos, investigativos y prácticos existentes.

A continuación, a manera de propuesta, se presenta en la tabla 1 un esquema de variables con indicadores y categorías que se pueden tomar en el momento de determinar la “Línea de base del consumo de SPA en el ámbito universitario y las condiciones de contexto que lo favorecen”. También se especifican posibles instrumentos o estrategias de recolección de la información.

Tabla 1

Variables y categorías para determinar la “línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo problemático de SPA en el ámbito universitario”, que servirá para el desarrollo de programas de prevención y mitigación.

Nota: Se entenderá por consumo actual de sustancias psicoactivas (SPA) el consumo presentado en los últimos 3 meses.

Variables de línea base	Indicadores	Técnica o instrumento de recolección de datos
Consumo actual de SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes que han consumido SPA en los últimos 3 meses.	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Pregunta 2.
Frecuencia actual de consumo de las diferentes SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes, que reportan consumo actual de las diferentes SPA.	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Pregunta 2.
Poli-consumo actual de SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes que reportan consumo actual de dos o más SPA (exceptuando tabaco).	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Pregunta 2.
Riesgo en los estudiantes asociado con el consumo actual de las diferentes SPA.	Porcentaje de estudiantes en las categorías de riesgo bajo, moderado y alto, asociado con el consumo actual de las diferentes SPA.	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Preguntas 2 a 7.
Consumo de SPA por vía inyectada.	Porcentaje de estudiantes que reportan alguna vez consumo de SPA por vía inyectada.	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Pregunta 8.
Estilos de vida de los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al puntaje obtenido en el cuestionario “Fantástico”	Cuestionario ¿Cómo es tu estilo de vida? “Fantástico”.

Conductas de riesgo para lesiones, accidentes, riñas y prácticas sexuales no seguras asociadas al consumo actual de SPA.	Porcentaje de estudiantes que realizan conductas de riesgo bajo el consumo actual de SPA para lesiones, accidentes, riñas y prácticas sexuales no seguras.	Cuestionario UniversiTest.
Prácticas de consumo en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes que reportan las diferentes circunstancias, formas, modos del consumo en los estudiantes.	Cuestionario UniversiTest.
Comportamientos ante situaciones de consumo de SPA.	Porcentaje de estudiantes que reportan los diferentes tipos de comportamientos asumidos ante situaciones de consumo de SPA.	Cuestionario UniversiTest.
Conocimientos de los efectos de las diferentes SPA.	Porcentaje de estudiantes que identifican los principales efectos de las diferentes SPA.	Cuestionario UniversiTest.
Problemas relacionados con la salud mental en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes con síntomas de depresión, angustia, psicosis, trastorno convulsivo y consumo problemático de alcohol.	Cuestionario de Síntomas para adolescentes, jóvenes y adultos SRQ.

Categorías de contexto	Técnica o instrumento de recolección de datos
Escenarios y momentos de consumo dentro y fuera de la universidad, rituales de consumo de SPA.	Grupos focales, observación etnográfica, cartografía social.
Mitos, expectativas de efectos deseados y no deseados, ideas sobre efectos del consumo de SPA.	Grupos focales.

Forma de responder frente a la oferta, acceso, curiosidad, presión de pares, motivaciones, autonomía, auto-regulación, toma de decisiones en torno al consumo de SPA.	Entrevistas.
Representaciones sociales en torno al consumo de SPA, los consumidores, los no consumidores, los contextos de consumo, la rumba, las formas de diversión, significado, función social.	Grupos focales.
Tipos de grupos o redes a las que pertenece, dinámicas, objetivos y aportes de los mismos.	Grupos focales.
Tipos de actividades deportivas y culturales en las que participan, facilidad de acceso, promoción en la universidad de estas actividades.	Grupos focales.
Adaptación a la vida universitaria, a la presión académica, al manejo del dinero a una mayor libertad, al cambio de grupos de referencia.	Entrevistas, historias de vida.

Construcción de línea de base de consumo de SPA

Se sugiere que la medición de las variables para la línea de base sea realizada a muestras representativas de los estudiantes de la Universidad/ Institución de Educación Superior contemplando estudiantes de los diferentes programas académicos y de diferentes semestres.

Se propone una medición antes de iniciar el programa y una después de implementadas las acciones y estrategias del mismo, con el fin de poder cotejar la incidencia que el programa haya podido tener sobre el consumo de SPA en los estudiantes. El tiempo transcurrido entre estas dos mediciones dependerá del programa mismo y las características institucionales. Dada la necesidad de que los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en las universidades se desarrollen de manera permanente, se sugieren evaluaciones periódicas que pueden ser cada 1 o 2 años, hecho que a su vez permitirá incluir los nuevos estudiantes de cada periodo.

Como se presentó en la tabla 1 (Variables y categorías para determinar la "línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo problemático de SPA en el ámbito universitario"), para la construcción de línea de base se propone una batería de instrumentos, cada uno de los



cuales se describirán a continuación, con el objetivo de identificar su valor de uso:

Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ASSIST

Prueba diseñada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ser utilizada en el nivel de atención primaria en salud. Establece el nivel de riesgo que presenta una persona con el consumo de las diferentes sustancias psicoactivas (SPA), y es clasificado en bajo, moderado y alto. Permite establecer el riesgo para cada una de las siguientes sustancias: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir (benzodiacepinas), alucinógenos, opiáceos y otras drogas. La prueba, culturalmente neutral, consta de 8 preguntas que pueden ser contestadas en un tiempo aproximado de diez minutos (Organización Panamericana de la Salud -OPS-, 2011). El formato de aplicación se encuentra en el anexo 1 “Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ASSIST”.

Cuestionario ¿Cómo es tu estilo de vida? “Fantástico”

Instrumento a ser utilizado con jóvenes y adultos a partir de los quince años, de tipo genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá (Wilson & Ciliska, 1984). Su aplicación con universitarios en México se reporta por Córdoba, Carmona, Terán, & Márquez (2013). Evalúa los estilos de vida en torno a diez dimensiones denominadas: familia y amigos, asociatividad-actividad física, nutrición, tabaco, alcohol-otras drogas, sueño-estrés, trabajo-tipo de personalidad, introspección, control de salud-conducta sexual, y otras conductas. Se obtiene un puntaje total que permite clasificar el estilo de vida en 5 categorías desde un estilo de vida adecuado (prácticas de vida que favorecen el desarrollo físico y emocional) a un estilo de vida inadecuado (prácticas de vida que pueden interferir en el desarrollo físico y emocional). El formato de aplicación se encuentra en el anexo 2 (Instrumento FANTÁSTICO “Como es tu estilo de vida?”).

Cuestionario UniversiTest

Cuestionario compuesto por doce ítems diseñado en el marco de la implementación del marco técnico de acción, para evaluar cuatro de las variables propuestas en el esquema de variables para la línea base de consumo de SPA en universitarios: Conductas de riesgo para lesiones, accidentes, riñas y prácticas sexuales no seguras asociadas al consumo actual de SPA; prácticas de consumo en los estudiantes; comportamientos ante situaciones de consumo de SPA; conocimientos de los efectos de las

diferentes SPA. Es importante aclarar que en el diseño de este cuestionario se realizaron procesos de validación de contenido y de constructo por medio del concepto de jueces. El formato de este cuestionario se encuentra en el anexo 3 (Instrumento UniversiTest).

Cuestionario de síntomas para adolescentes, jóvenes y adultos SRQ

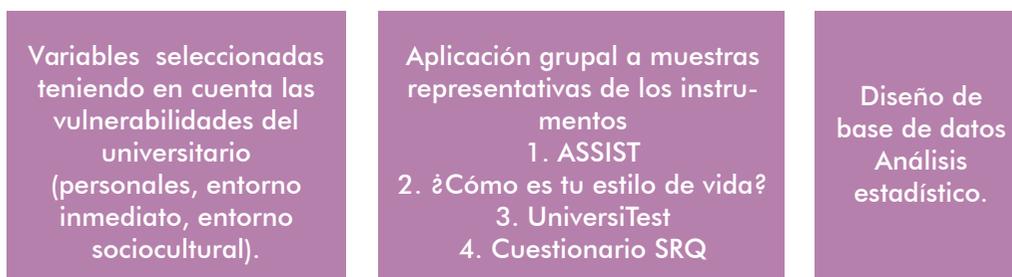
Instrumento de tamizaje en salud mental de síntomas relacionados con depresión, angustia, psicosis, trastorno convulsivo y consumo problemático de alcohol. Está conformado por 30 ítems que indagan sobre situaciones específicas que haya vivido la persona en los últimos 30 días. Este instrumento es propuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social para ser utilizado en el programa de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes –SSAAJ- (Ministerio de la Protección Social, 2011). El formato de este cuestionario se encuentra en el anexo 4 Cuestionario SRQ.

Se propone aplicar todos estos cuatro instrumentos de manera grupal en una sola sesión. Para el análisis de la información obtenida a través de los anteriores instrumentos se puede acudir al diseño de una base de datos para sistematizar la información, a análisis estadísticos que se consideren pertinentes porque determinan aspectos como puntajes promedios, desviación estándar, porcentajes de sujetos y correlaciones. Para algunos casos se puede analizar de manera relacionada los datos obtenidos por diferentes instrumentos, como por ejemplo el consumo de alcohol que se evalúa en el ASSIST y en el SRQ. En este caso específico, se contrastarán los puntajes obtenidos en el ASSIST (en el nivel de riesgo para bebidas alcohólicas) y los obtenidos en el SRQ (en lo relacionado con los síntomas de consumo problemático de alcohol).

El proceso sugerido para establecer la línea de base en los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en ámbitos universitarios se puede representar en el siguiente esquema.

Ilustración # 7

Proceso para establecer la línea base en los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en ámbitos universitarios





En el anexo 8 (Cómo obtener puntajes en variables de la línea base) se presentan las indicaciones para obtener los puntajes correspondientes a cada una de las variables para la línea base propuestas en el esquema de la tabla 1 “Variables y categorías para determinar la línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo problemático de SPA en el ámbito universitario”, que servirá para el desarrollo de programas de prevención y mitigación.

Evaluación de las condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario

Para la evaluación de las categorías que analizan y reciban información sobre las condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario es necesario partir de reconocer esta realidad social en su inmensa complejidad, así como de considerar que el contexto hace parte de la realidad social, lo que implica que es un producto humano y como tal no está sujeto a leyes inmodificables, por el contrario es algo que está en constante transformación (Bonilla-Castro & Rodríguez, 2006).

Se propone un modelo descriptivo-interpretativo sustentado en métodos cualitativos de investigación. Es pertinente realizar una inmersión exploratoria de la situación de consumo de SPA para rastrear actores significativos de la comunidad universitaria en términos culturales y sociales, es decir, que den cuenta de los patrones en torno a los cuales se estructuran los comportamientos y se atribuye sentido a esta situación. Además, implica la selección de personas o grupos característicos de la comunidad universitaria en torno a la vida del joven universitario que estarán en la capacidad de proveer la mayor cantidad de información pertinente y relevante sobre la situación del consumo de sustancias psicoactivas. Se requiere la identificación de grupos de interés relacionados con el consumo de SPA, en este caso, es pertinente identificar grupos de interés social, de estudio o semilleros de investigación relacionados con el tema de sustancias psicoactivas desde diferentes enfoques y disciplinas. Así mismo, rastrear grupos de “minorías activas” o activistas e interesados en el tema con el fin de consolidar un grupo de pares para realizar el trabajo de campo en la indagación además de un grupo de informantes clave. Vale la pena anotar que las habilidades sociales del facilitador son fundamentales para generar un ambiente de confianza que permita la vinculación y participación de los estudiantes y grupos al proceso de investigación.

Posiblemente esto requiera de varias sesiones y de la gestión de diversas redes en diferentes escenarios del consumo de sustancias psicoactivas, ya que la condición dinámica y compleja de esta realidad social requiere sortear situaciones imprevistas.

En el momento de evaluar las condiciones de contexto en el consumo de SPA en los estudiantes de la Universidad se propone como parte del procedimiento retomar el esquema de variables y categorías presentado en la tabla 1 “Variables y categorías para determinar la línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo problemático de SPA en el ámbito universitario”, que servirá para el desarrollo de programas de prevención y mitigación.

Para cada una de las categorías a evaluar es necesario definir el objetivo así como ¿qué se va a explorar?, ¿cómo se va a recolectar la información? y ¿qué tipo de análisis se va a realizar con los datos?. Para la definición del objetivo y del qué se va a explorar es necesario partir de interrogantes en torno a la categoría objeto de evaluación, determinando las dimensiones relevantes y teniendo siempre como premisa la necesidad de identificar las condiciones del contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario.(Ver Tabla 2: Criterios para la definición de las categorías).

El cómo hacer la indagación corresponde a las técnicas y estrategias de recolección de información cualitativa que requieren de una planeación y de la formulación de guías que contengan ejes orientadores. Para el análisis de los datos, la información se debe codificar agrupándola en categorías acorde con ideas, conceptos o temas similares que vayan emergiendo de la información misma, y que luego se deben integrar y relacionar entre sí para llegar finalmente a las principales conclusiones.

Tabla 2: Criterios para la definición de las categorías

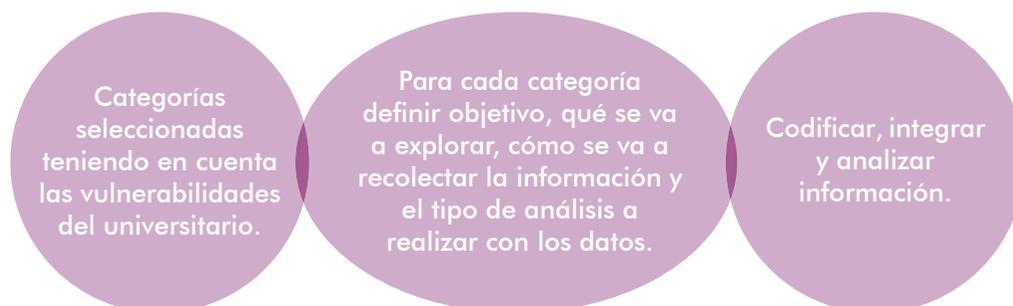
Categoría	Objetivo	¿Qué se va a explorar?	¿Cómo se va a recolectar la información?	¿Qué tipo de análisis se va a realizar con los datos?
Dimensiones relevantes		Identificación de las condiciones del contexto		

Un ejemplo de lo anteriormente expuesto

Categoría	Interrogantes	Objetivo	Instrumento	Tipo de Análisis
Mitos, expectativas de efectos deseados y no deseados, ideas sobre efectos del consumo de SPA.	¿Qué ideas y expectativas tienen los estudiantes universitarios sobre los efectos de las SPA? ¿Qué mitos existen acerca de las SPA? ¿Cómo estos mitos se relacionan con las prácticas de consumo de SPA en los estudiantes universitarios?	Identificar los conocimientos que tienen los estudiantes universitarios sobre las SPA.	Grupos focales	Descriptivo - relacional

El siguiente esquema muestra los elementos centrales para la evaluación de las condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en los universitarios.

Ilustración # 8



Para acceder a esta realidad de las condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en los universitarios, los datos cualitativos deben recogerse por medio de instrumentos que permitan registrar la información tal y como es expresada, verbal y no verbalmente, por las personas involucradas en la situación de consumo de SPA en el ámbito

de la universidad. En este sentido los datos cualitativos pueden ser a) descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos observados; b) narraciones que hacen las personas sobre sus experiencias, actitudes, creencias y pensamientos; y c) extractos o pasajes enteros de documentos, cartas o registros.

Protocolos y registros

Con el fin de recolectar los datos de manera organizada es importante contar con protocolos para la recolección y análisis de la información. Los protocolos hacen posible ir decantando los datos sin perder información y archivarlos de un modo que sean manejables. De este modo, al concluir la recolección de los datos, la información ya está parcialmente organizada y analizada (Bonilla-Castro & Rodríguez, 2006). Para un adecuado manejo de los datos es fundamental garantizar un registro de buena calidad de la información, en el caso de las entrevistas y grupos focales, la grabación de voz es vital para poder acceder a la fuente cada vez que sea necesario. Lo ideal es transcribir las grabaciones, sin embargo, esto requiere dedicación, tiempo y puede ser dispendioso, por lo tanto, tomar atenta nota durante la entrevista y remitirse al registro según las categorías de análisis propuestas puede ser una buena alternativa.

El registro fotográfico también es importante, sin embargo, se debe tener especial cuidado al hacerlo para no poner en riesgo al investigador o generar incomodidad o malestar. Por ejemplo en un grupo focal o entrevista, es importante preguntar a los participantes si se puede hacer registro fotográfico y al hacerlo, preferiblemente tomar las fotografías desde ángulos que registren imágenes parciales de los rostros como los perfiles. De igual manera, en recorridos de campo en espacios abiertos, tener en cuenta las condiciones de seguridad del contexto.

En la comunidad universitaria se sugiere un primer ejercicio de entrevista colectiva con los actores estudiantiles a manera de grupo focal, lo que permite lograr una primera aproximación a la situación del consumo de SPA a partir de las experiencias de quienes la viven. Lo ideal es realizar grupos entre seis y doce participantes y guiar la discusión a partir de preguntas planteadas desde dimensiones relevantes y las categorías de análisis previamente establecidas para conocer las visiones, ideas y experiencias de los actores. A partir de este primer ejercicio se pueden identificar aspectos relevantes y sobre los que se debe profundizar a partir de otras técnicas, lo que deriva en un segundo momento del trabajo de campo como puede ser la observación etnográfica de las situaciones y eventos relacionados con la problemática del consumo de SPA.

Las entrevistas colectivas y grupos focales darán acceso a narraciones que hacen los estudiantes sobre la realidad del consumo de sustancias psicoactivas, mientras que la observación permitirá conocer directamente el contexto del consumo de SPA en el cual tienen lugar las actuaciones de los estudiantes y, por lo tanto, facilitará llegar al conocimiento cultural de los grupos de la universidad a partir de registrar las acciones de los universitarios en su ambiente cotidiano.

La aproximación cualitativa permitirá entonces identificar a los actores de la comunidad universitaria, las ideas, creencias, comportamientos y prácticas de los estudiantes relacionados con el consumo de SPA y las condiciones de contexto del consumo de SPA en el ámbito universitario como lo muestra el siguiente gráfico:

Ilustración # 9

Relación de los componentes de la situación social de consumo de SPA y las categorías para la determinación de condiciones de contexto



Como conclusión, la aproximación cualitativa del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario requiere de la recolección de datos que evidencien puntos de vista, vivencias cotidianas, representaciones, significados y emociones de los sujetos inmersos en esta situación. Es importante caracterizar a los actores, sus prácticas y comportamientos en torno al consumo de SPA. Para el análisis de los datos obtenidos, es necesario organizar y codificar la información según las dimensiones relevantes y las categorías de análisis previamente establecidas. Esto implica el análisis de los datos de cada categoría para encontrar patrones recurrentes, contradicciones y respuestas atípicas que luego deben ser interpretados y, por último, resaltar los hallazgos más relevantes para iniciar o redireccionar las acciones correspondientes.

Cómo codificar la información

Un ejemplo de cómo codificar la información

Categorías para la determinación de condiciones de contexto	Sub categorías de análisis
Escenarios y momentos de consumo dentro y fuera de la universidad, rituales de consumo de SPA.	Sustancias que se consumen en el ámbito universitario. Contextos de consumo.
Mitos, expectativas de efectos deseados y no deseados, ideas sobre efectos del consumo de SPA.	Conocimientos sobre los efectos de las SPA.
Forma de responder frente a la oferta y acceso a las SPA, curiosidad y presión de sus pares; motivaciones, autonomía, auto-regulación y toma de decisiones en torno al consumo de SPA.	Primeros consumos. Acerca del "enganche" o consumo problemático.
Sentido que se da al consumo de SPA, los consumidores, los no consumidores, los contextos de consumo, la rumba, las formas de diversión, significado, función social.	La fiesta, "rumba", "farra" como práctica social. Función social de la fiesta/"rumba" /"farra". Contextos de consumo.
Adaptación a la vida universitaria, a la presión académica, al manejo del dinero a una mayor libertad, al cambio de grupos de referencia.	Factores de riesgo.



Las conclusiones y el ejemplo sobre cómo codificar la información, resaltan los elementos que se deben tener en cuenta en el momento de sistematizar y analizar la información para una aproximación cualitativa del fenómeno del consumo de SPA en el ámbito universitario a la vez que brindan algunas pautas para este proceso que parten de la elaboración de matrices que integren y relacionen la información recolectada.

En los anexos 5, 6 y 7 se sugieren guías para la realización de grupos focales, observación del entorno y de entrevista a profundidad. Sin embargo, la participación de los estudiantes y otros actores de la comunidad universitaria, la creatividad y la innovación deben ser tenidos en cuenta como criterios de éxito para el buen acercamiento a estas condiciones de contexto.

Referencias Bibliográficas

Abric, Jean-Claude (2001). Les représentations sociales: aspects théoriques. En: J-C. Abric (Ed.). *Pratiques sociales et représentations*. Paris: Presses Universitaires de France.

Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). *AUDIT Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo del alcohol. Pautas para su utilización en la atención primaria*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (1997). *Evaluación: Una herramienta de gestión para mejorar el desempeño de los proyectos*. New York, USA: BID. Recuperado de <http://www.cedet.edu.ar/>

Berger, P., & Luckman, T. (2001). *La Construcción Social de la Realidad*. Argentina: Amorrortu Editores.

Bonilla-Castro, E., & Rodríguez, P. (2006). *Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.

Córdoba, D., Carmona, M., Terán, O., & Márquez, O. (2013). Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal. *Medwave*, 13(11), 58-64 doi:10.5867/medwave.2013.11.5864

Gómez-Maqueo, E., Gómez, H., Morales, B., & Pérez, M. (2009). Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(1), 9-17. Recuperado de <http://www.revistas.unal.edu.co/>

Humeniuk, R.E., Henry-Edwards, S., Ali, R.L., Poznyak, V., & Monteiro, M. (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST): Manual para uso en la atención primaria*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/>

Jodelet, D. (1993). Relationships between indigenous psychologies and social representations. En: J. Berry & U. Kim (eds.). *Indigenous Psychologies* (pp. 177-192). Los Angeles: Psychology Press.

Joychelovitch, S. (1995). *Social Representations and Public Life: A Study on the Symbolic Construction of Public Spaces in Brazil*. London: University of London.

Linage, M., Lucio, M. (2013). Propiedades psicométricas del ASSIST en un grupo de estudiantes mexicanos. *Revista española de drogodependencias*, 38 (1), 37-51. Recuperado de <http://www.aesed.com/>

López, M., Medina, L., Gil, F., Muñoz, L., Granados, C., & Silva, M. (2013). *Consumo de drogas en estudiantes de una universidad privada de Bogotá Colombia*. Informe de investigación sin publicar. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Mejía, I. (2008). *Emprendimientos juveniles y su efecto en la reducción de la vulnerabilidad al VIH/SIDA en mujeres jóvenes: el caso del proyecto del fondo mundial en Colombia*. Trabajo de grado de maestría en política social, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Milanese, E. (2009). *Tratamiento comunitario de las adicciones y de las consecuencias de la exclusión grave. Manual del operador*. México D.F.: Plaza y Valdez.

Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), & Pontificia Universidad Javeriana. (2014a). *Iniciativas en prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario colombiano*. Informe de investigación sin editar. Bogotá: UNODC.

Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), & Pontificia Universidad Javeriana. (2014b). *Lineamientos para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario en Colombia*. Informe de investigación sin editar. Bogotá: UNODC.

Ministerio de la Protección Social. (2009). *Diplomado CRIC. Los pasos del SiDiEs*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Ministerio de Salud y la Protección Social. (2011). *Manual para la detección e intervención temprana del consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental en los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes*. Bogotá: Alvi Impresores Ltda.

Ministerio de la Protección Social, Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), & Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2009). *Sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Bogotá: (UNODC). Recuperado de <http://www.onsm.gov.co/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Documento de lineamientos para zonas de orientación universitaria ZOU*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.

Observatorio de drogas del eje cafetero. (2012). *Zonas de orientación universitaria*. Pereira: Publiprint.

Organización Panamericana de la Salud -OPS-. (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) - Manual para uso en la atención primaria*. OPS. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf?ua=1

Peñañiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en grupos de adolescentes policonsumidores. *Psicopatología clínica, legal y forense*, 9, 63-84.

Pérez, B., García, L., de Vicente, M., Oliveras, M., & Lahoz, M. (2010). Validación española del Drug Abuse Screening Test (DAST-20 y DAST-10). *Salud y Drogas*, 10(1), 35-50. Recuperado de <http://www.redalyc.org/>

Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN (2013a). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Regional, 2012*. Perú: Biblioteca Nacional del Perú. Recuperado de <http://www.comunidadandina.org/>

Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN (2013b). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Colombia, 2012*. Perú: Biblioteca Nacional del Perú. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/>

Preval-Programa para el fortalecimiento de la capacidad regional de seguimiento y evaluación de los proyectos Fida para la reducción de la pobreza rural-. (2006). *Los estudios de base. Fundamentos de una*

gestión por resultados. Perú: Preval. Recuperado de <https://dpp2012.files.wordpress.com/>

Romaní Alfonso, O. (2006). *La salu dels joves a Catalunya. Un estudi exploratori*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de la Presidència.

Sepulveda, M. (2012). *El riesgo como dispositivo de gobierno en el campo de las drogas: exotizacion, vicio y enfermedad*. Universitat Rovira I Virgili. Tarragona.

Stimson, G., Fitch, C., Rhodes, T., & Ball, A. (1997). *The guide on rapid assessment methods for drug injecting*. The RAM guide on drug injecting . WHO/PSA: Draft.

Universidad de los Andes. (1998). *Evaluación Rápida de Situación. Percepción del fenómeno de sustancias psicoactivas y alcohol en estudiantes de la Universidad de Los Andes*. Bogotá: Universidad de los Andes. Programa La Casa.

Universidad Pedagógica Nacional. (2009). *Representaciones sociales y percepciones alrededor del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad Pedagógica Nacional*. Bogotá: Universidad Pedagógica. Programa de construcción social de una cultura de bienestar y desarrollo humano, Comprensión integral de realidad- Observatorio de bienestar UPN.

Uquillas, A. (S/F). *Manual metodológico para levantamiento de línea base para proyecto*. Recuperado de <http://www.monografias.com/>

Vásquez, H., Aramburú, L., Figueroa, A., & Parodi, T. (2000). *Gerencia Social. Diseño, monitoreo y evaluación de proyectos sociales*. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

Wilson, D., & Ciliska, D. (1984). Life-style assessment: Development and use of the Fantastic checklist. *Canadian family physician*, 30, 1527-1532.

Zinberg, N. (1984). *Drug, set, and setting: the basis for controlled intoxicant use*. EEUU: Yale University Press.

Anexo 1. Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)

Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)

Universidad _____
Programa académico _____ Sexo M___ F___
Fecha de nacimiento ____ ____ ____
 día mes año

Instrucciones

Las siguientes preguntas se refieren a su experiencia sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias a lo largo de la vida y en los últimos tres meses. Estas sustancias se pueden fumar, ingerir, inhalar o inyectar (muestre la tarjeta de respuestas).

Algunas de estas sustancias pueden ser recetadas por un médico (como las anfetaminas, los sedantes, los analgésicos). Para esta entrevista, no se registrarán las medicinas que han sido recetadas por su médico. Sin embargo, si ha tomado esas medicinas por otros motivos que los recetados, o las ha tomado más a menudo o en dosis más altas que las recetadas, dígamelo.

Aunque también nos interesa conocer las diferentes drogas ilícitas que ha consumido, tenga la seguridad de que esa información será estrictamente confidencial.

PREGUNTA 1 A lo largo de la vida, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (solo las que consumió sin receta médica)		
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	No	Sí
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	No	Sí
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	No	Sí
d Cocaína (coca, crack, etc.)	No	Sí
e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	No	Sí

f Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	No	Sí
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	No	Sí
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	No	Sí
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	No	Sí
j Otras, especifique:	No	Sí
Si la respuesta es negativa para todas las preguntas, detenga la entrevista. Si la respuesta es afirmativa a cualquiera de estas preguntas, haga la pregunta 2 para cada sustancia que se haya consumido alguna vez.		

PREGUNTA 2 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	2	3	4	6
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	2	3	4	6
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	2	3	4	6
d Cocaína (coca, crack, etc.)	0	2	3	4	6
e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	2	3	4	6
f Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	2	3	4	6
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	2	3	4	6
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	2	3	4	6
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	2	3	4	6

¡ Otras, especifique:	0	2	3	4	6
<p>Si la respuesta es “Nunca” a todas las secciones de la pregunta 2, pase a la pregunta 6.</p> <p>Si se ha consumido alguna sustancia de la pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 y 5 para cada sustancia consumida.</p>					

PREGUNTA 3 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	3	4	5	6
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	3	4	5	6
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	3	4	5	6
d Cocaína (coca, crack, etc.)	0	3	4	5	6
e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	3	4	5	6
f Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	3	4	5	6
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	3	4	5	6
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	3	4	5	6
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	3	4	5	6
¡ Otras, especifique:	0	3	4	5	6

PREGUNTA 4 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	4	5	6	7
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	4	5	6	7
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	4	5	6	7
d Cocaína (coca, crack, etc.)	0	4	5	6	7
e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	4	5	6	7
f Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	4	5	6	7
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	4	5	6	7
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	4	5	6	7
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	4	5	6	7
j Otras, especifique:	0	4	5	6	7

PREGUNTA 5 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de (primera, segunda, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	5	6	7	8
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	5	6	7	8
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	5	6	7	8
d Cocaína (coca, crack, etc.)	0	5	6	7	8

e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	5	6	7	8
f Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	5	6	7	8
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	5	6	7	8
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	5	6	7	8
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	5	6	7	8
j Otras, especifique:	0	4	5	6	7
Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).					

PREGUNTA 6 ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	No, Nunca	Si, en los últimos meses	Si, pero no en los últimos tres meses
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	6	3
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	6	3
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	6	3
d Cocaína (coca, crack, etc.)	0	6	3
e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	6	3
f Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	6	3
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	6	3
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	6	3
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	6	3
j Otras, especifique:	0	6	3
Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).			

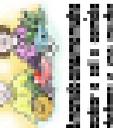
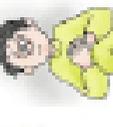
PREGUNTA 7 ¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (primera droga, segunda droga) y no lo ha logrado?	No, Nunca	Si, en los últimos meses	Si, pero no en los últimos tres meses
a Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	6	3
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	6	3
c Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	6	3
d Cocaína (coca, crack, etc.)	0	6	3
e Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	6	3
f Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	6	3
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	6	3
h Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	6	3
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	6	3
j Otras, especifique:	0	6	3
Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).			

PREGUNTA 8 ¿Alguna vez ha consumido alguna droga por vía inyectada? (solo las que consumió sin receta médica)	No, Nunca	Si, en los últimos meses	Si, pero no en los últimos tres meses
(Marque la casilla correspondiente)			

Anexo 2. Instrumento ¿Cómo es tu estilo de vida? (Fantástico)

¿COMO ES TU ESTILO DE VIDA?

Contesta este cuestionario, recordando como has sido tu vida este último mes. Luego, suma los puntos y anótalos al final de cada columna.

F	A	N	T	A	S	T	I	C	O
<p>Familia y Amigos</p> <p>Amabilidad, Amabilidad Positiva</p> <p>Sej siempre amable y de un grupo de apoyo e importantes para mí.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 	<p>Actividad</p> <p>Como 1 profesor de secundaria o de un grupo de apoyo e importantes para mí.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 	<p>Talento</p> <p>Si tengo talentos o habilidades.</p> <p>1) No, los utilizo poco 2) No, los utilizo mucho 3) Sí, los utilizo mucho</p> 	<p>Alcohol, Otras Drogas</p> <p>Si he, siempre como marihuana, alcohol o cocaína.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 	<p>Salud, Estilo de Vida</p> <p>Si me siento saludable y activo.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 	<p>Trabajo, Tipo de Personalidad</p> <p>Si estoy contento con mi trabajo o con mi tipo de personalidad.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 	<p>Calidad de Vida, Calidad de Vida Social</p> <p>Si me siento feliz y cómodo con mi vida social.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 	<p>Como estudiante</p> <p>Si me siento feliz y cómodo con mi vida como estudiante.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 	<p>Como adulto</p> <p>Si me siento feliz y cómodo con mi vida como adulto.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 	<p>Como adulto</p> <p>Si me siento feliz y cómodo con mi vida como adulto.</p> <p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p> 
<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>	<p>1) Siempre 2) A veces 3) Nunca</p>

Puntaje Final

$$\text{●} \times 2 = \square$$

Como todos los resultados de las actividades y actividades tu puntaje final por día. Mira lo que significa la puntuación y sigue las recomendaciones.

- De 100 a 120
- De 85 a 100
- De 70 a 84
- De 41 a 70
- De 0 a 40

Mira el puntaje total en relación con los hábitos. Siempre es posible cambiar el estilo de vida, empezando ahora. Mira los datos desde los hábitos 1 al 11 para y decide por dónde quieres empezar a cambiar. ¡Buena suerte!

Ten un Estilo de Vida Fantástico



¿Dónde estás cuando estás en un estilo fantástico?

¡No sólo en tu vida profesional y académica!
 Aprende a disfrutar de tu vida, de tu familia y de tus amigos.
 Aprende a disfrutar de tu vida, de tu familia y de tus amigos.
 Aprende a disfrutar de tu vida, de tu familia y de tus amigos.

Estilo de vida fantástico: es un estilo de vida que se caracteriza por ser saludable y feliz. Incluye hábitos saludables como hacer ejercicio regularmente, comer bien, dormir bien, tener relaciones saludables y disfrutar de la vida.

Actividad física: es cualquier actividad que requiere el movimiento de los músculos y que consume energía. Incluye caminar, correr, bailar, jugar, etc. La actividad física es importante para mantener un estilo de vida saludable.

Actividad física: es cualquier actividad que requiere el movimiento de los músculos y que consume energía. Incluye caminar, correr, bailar, jugar, etc. La actividad física es importante para mantener un estilo de vida saludable.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

Beneficio: incluye el bienestar físico y mental en los sentidos, además de proporcionar bienestar personal, social y físico. Incluye la salud, el bienestar y la felicidad. Incluye también la paz, la armonía y el bienestar.

¿Tienes un Estilo de Vida Fantástico?





Anexo 3. UniversiTest

UniversiTest

Universidad _____
Programa académico _____
Sexo M___F___ Fecha de nacimiento ____ ____ ____
 día mes año

Instrucciones:

Favor contestar las siguientes preguntas que se refieren a situaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas -SPA-

- 1- Señale cuáles de las siguientes situaciones ha vivido en los últimos 3 meses bajo los efectos de SPA.
(puede marcar las que considere necesarias).
 - o Relaciones sexuales sin protección (condón).
 - o No acordarse de las relaciones sexuales tenidas.
 - o Relaciones sexuales con persona desconocida.
 - o Intercambios sexuales (sexo grupal- orgias- cambios de parejas).
 - o Ninguna de las anteriores.

- 2- Señale cuáles de las siguientes situaciones ha vivido en los últimos 3 meses bajo los efectos de SPA.
(puede marcar las que considere necesarias).
 - o Enfrentamientos con personas desconocidas.
 - o Peleas o riñas con amigos.
 - o Agresividad en la familia.
 - o Irrespeto con la pareja.
 - o Ninguna de las anteriores.

- 3- Señale cuáles de las siguientes situaciones ha vivido en los últimos 3 meses bajo los efectos de SPA.
(puede marcar las que considere necesarias).
 - o Manejar moto, carro, bicicleta.
 - o Transitar por lugares peligrosos.
 - o Desplazarse caminando a altas horas de la noche.
 - o Abordar vehículos conducidos por personas bajo el efecto de SPA.
 - o Ninguna de las anteriores.

- 4- Usted consume alguna SPA para:
(puede marcar las que considere necesarias).
- Celebrar diferentes situaciones.
 - Manejar dificultades y conflictos.
 - Aumentar su rendimiento intelectual.
 - Desinhibirse en escenarios sociales.
 - Alcanzar sensaciones placenteras.
 - Un mayor desempeño sexual.
 - Ninguna de las anteriores.
- 5- Usted consume SPA:
(puede marcar las que considere necesarias).
- Dentro de la universidad.
 - Alrededor de la universidad.
 - En lugares lejanos a la universidad.
 - Ninguna de las anteriores.
- 6- De los siguientes lugares, señale aquellos en los que suele consumir SPA con frecuencia:
(puede marcar las que considere necesarias).
- Tienda.
 - Bares.
 - Parques.
 - Calle.
 - En casa de amigos.
 - Casa propia.
 - Ninguna de las anteriores.
- 7- Consume SPA con frecuencia en compañía de:
(puede marcar las que considere necesarias).
- Amigos.
 - Pareja.
 - Familiares.
 - Desconocidos.
 - Solo.
 - Ninguna de las anteriores.
- 8- Adquiere las SPA ilícitas:
(puede marcar las que considere necesarias).
- Cerca a la universidad.
 - A través de amigos.



- o A domicilio.
- o En una "olla".
- o Por internet.
- o Por teléfono.
- o Por medio de un jíbaro.
- o No compra.

9- En situaciones de consumo de alcohol, usted suele: (elija solo una opción).

- o Retirarse del lugar.
- o No consumir sin entrar en controversias.
- o Juzgar y criticar a quienes consumen.
- o Consumir con los demás.
- o Denunciar ante las autoridades.
- o Ninguna de las anteriores.

10- En situaciones de consumo de SPA ilícitas, usted suele: (elija solo una opción).

- o Retirarse del lugar.
- o No consumir sin entrar en controversias.
- o Juzgar y criticar a quienes consumen.
- o Consumir con los demás.
- o Denunciar ante las autoridades.
- o Ninguna de las anteriores.

11- Para cada una de las siguientes sustancias, indique el efecto que usted considera produce:

Sustancia	Estimulante del sistema nervioso central	Depresor del sistema nervioso central	Alteración de la percepción	Otro (cuál)	No sabe
Tabaco					
Alcohol					
Marihuana					
Cocaína					
LSD					
Éxtasis/MDMA					
Inhalantes (pegantes, solventes, poppers)					

Opiáceos (heroína, morfina, codeína)					
Tranquilizantes/ benzodiacepinas "Roches"					
Ketamina					
2CB					
Hongos					

12- Para cada una de las siguientes afirmaciones indique si las considera falsas o verdaderas.

Enunciado	Falso (F)	Verdadero (V)	No Sabe
Consumir SPA limita las capacidades físicas y mentales.			
Consumir SPA facilita el desempeño sexual.			
El efecto de las SPA depende de la dosis, la calidad y el organismo de cada persona.			
Mezclar diferentes SPA puede poner el riesgo la salud.			
La marihuana no hace daño porque es natural.			
Las bebidas suaves como el vino y la cerveza emborrachan menos.			
La cocaína quita la borrachera.			
Consumir éxtasis facilita la interacción social.			
El LSD puede provocar en algunas personas desórdenes mentales.			
Los inhalantes son inofensivos para la salud física.			

Anexo 4. Cuestionario de síntomas para adolescentes, jóvenes y adultos. SRQ

Cuestionario de síntomas para adolescentes, jóvenes y adultos. SRQ

Universidad _____
 Programa académico _____ Sexo M ___ F ___
 Fecha de nacimiento ____ ____ ____
 día mes año

Instrucciones

Las siguientes preguntas están relacionadas con ciertos dolores y problemas que lo pudieron haber molestado los últimos 30 días. Responda para cada pregunta SI o NO

No.	Pregunta	SI	NO
1	¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?		
2	¿Tiene mal apetito?		
3	¿Duerme mal?		
4	¿Se asusta con facilidad?		
5	¿Sufre de temblor de manos?		
6	¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?		
7	¿Sufre de mala digestión?		
8	¿No puede pensar con claridad?		
9	¿Se siente triste?		
10	¿Llora usted con mucha frecuencia?		
11	¿Tiene dificultad en disfrutar sus actividades diarias?		
12	¿Tiene dificultad para tomar decisiones?		
13	¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)		
14	¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		
15	¿Ha perdido interés en las cosas?		
16	¿Siente que usted es un persona inútil?		
17	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
18	¿Se siente cansado todo el tiempo?		
19	¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?		
20	¿Se cansa con facilidad?		
21	¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?		

22	¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?		
23	¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?		
24	¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		
25	¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?		
26	¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?		
27	¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?		
28	¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?		
29	¿Ha estado en riñas o la han detenido estando borracho?		
30	¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?		

Anexo 5. Guía de entrevista para grupos focales

Fecha: _____
Lugar: _____
Género: F _____ M _____
Facultad/Carrera: _____

TEMA I

Prácticas de Consumo y Conocimientos de los efectos

1. ¿Cómo es la rumba de los estudiantes universitarios?
2. ¿Cómo consumen alcohol? (identificar patrones de uso normalizado)
3. Aparte de alcohol, ¿qué más se consume durante esas rumbas?
4. ¿Qué sustancias psicoactivas (SPA) conocen o han oído nombrar? (indagar por vías de administración, dosis, mezclas)
5. ¿Sabían qué efectos causan? (efectos al consumir, riesgos y daños)
6. ¿Qué SPA creen se consumen en la universidad?
7. ¿Hay SPA más/menos peligrosas que otras? (explorar mitos)
8. ¿Qué tan fácil es conseguir SPA en la universidad y/o a sus alrededores?
9. ¿En qué lugares -dentro y alrededor universidad- las consumen?
10. ¿Qué ocasiones/ momentos se prestan para consumir alcohol y/o SPA? (indagar por presión de pares, toma de decisiones).

TEMA II

Apreciación del fenómeno de consumo de SPA en universitarios

11. ¿Qué creen que motiva a los estudiantes universitarios a consumir alcohol/SPA por primera vez? (indagar por la función social del consumo, presión de pares).
12. ¿De qué depende que alguien se “enganche” o no con el consumo de alcohol/SPA? (indagar por consumo problemático, funcionalidad, autocontrol, redes de apoyo, proyecto de vida).
13. ¿En qué facultades creen que se consume más alcohol/SPA? ¿Por qué?
14. ¿Qué riesgos creen que tiene el consumo de alcohol/SPA en los estudiantes universitarios? (indagar por frecuencia de consumo, vías de administración, contexto).
15. ¿Qué piensan del consumo de alcohol/ SPA en los estudiantes de la universidad? (condescendencia, rechazo, apoyo)
16. ¿Cuándo creen que alguien necesita ayuda? (indagar sobre oferta de servicios, redes de apoyo).

TEMA III

Percepciones demanda/oferta de servicios

17. ¿Creen que los jóvenes universitarios tienen suficiente conciencia y sensibilidad frente al consumo de alcohol/¿tabaco?/SPA? (indagar sobre educación, familia, medios de comunicación).
18. ¿Qué hace falta para que los jóvenes universitarios tengan mayor conciencia frente al consumo de alcohol/SPA? (estrategias, intervenciones, programas).
19. ¿Cuál debería ser la responsabilidad de la comunidad universitaria frente a la prevención/mitigación del consumo de alcohol/¿tabaco?/SPA y sus consecuencias? (estudiantes, docentes, institución).
20. ¿Algo que no se haya mencionado y consideren importante?



Anexo 6. Guía para observación etnográfica del entorno universitario mediante recorridos de campo

1. Georreferenciación del fenómeno de consumo de SPA en el entorno universitario, dentro y fuera de la institución.

- Ubicación de lugares comunes o puntos de referencia. Clasificar según usos del espacio (parques, establecimientos, calles, plazas, corredores, etc).
- Ubicación de establecimientos de venta y consumo de alcohol.
- Ubicación de espacios de consumo de alcohol (calles, parques, plazas, corredores).
- Ubicación de espacios de consumo de SPA (calles, parques, plazas, corredores).
- Ubicación de espacios de venta de SPA ilícitas (calles, parques, plazas, corredores).
- Identificación de rutas o recorridos (compra-consumo).

2. Caracterización general de actores del entorno universitario

- ¿Quiénes se encuentran en el territorio?
- ¿Cómo son? (género, edad aproximada)
- ¿Qué hacen?

3. Dinámicas de consumo

- ¿Qué consumen?
- ¿Cómo lo consumen?
- ¿Quiénes consumen? Características básicas
- ¿En qué momentos consumen?
- ¿Cómo se comportan los consumidores?
- ¿Qué otras actividades realizan mientras consumen?

Anexo 7. Guía para entrevista a profundidad

Fecha: _____ Lugar _____
Género: F _____ M _____
Facultad/Carrera: _____
Semestre: _____

1. ¿Cómo vivió el cambio del colegio a la universidad? (explorar manejo del tiempo, el dinero, la libertad).
2. ¿Cómo fue su proceso de adaptación a la vida universitaria? (explorar grupos de referencia e intereses, manejo del tiempo, el dinero, la libertad).
3. ¿Cómo maneja la presión académica?, ¿Qué hace para manejar la presión académica?
4. ¿Cómo conoció a sus amigos de la universidad? (explorar intereses y afinidades).
5. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres en la universidad?
6. ¿Cuando comparte con sus amigos de la universidad, qué suelen hacer? (explorar tipo de actividades asociadas al ocio, la fiesta y el consumo de SPA).
7. ¿Se ha sentido presionado por sus amigos para hacer algo? (explorar presión de pares).
8. ¿Alguna vez ha dejado sus responsabilidades de lado por hacer otras cosas? Describa la situación (explorar toma de decisiones y auto-regulación).
9. Relate ¿Cómo es una semana en su vida cotidiana en la universidad?
10. ¿Qué tan fácil/difícil es conseguir sustancias psicoactivas ilícitas en la universidad y/o sus alrededores?
11. ¿Creen que los jóvenes universitarios tienen suficiente conciencia y sensibilidad frente al consumo de alcohol, tabaco y otras



sustancias psicoactivas? (indagar sobre educación, familia, medios de comunicación).

12. ¿Qué hace falta para que los jóvenes universitarios tengan mayor conciencia frente al consumo de alcohol/SPA? (estrategias, intervenciones, programas).
13. ¿Cuál debería ser la responsabilidad de la comunidad universitaria frente a la prevención/mitigación del consumo de alcohol/SPA y sus consecuencias? (estudiantes, docentes, institución).
14. ¿Desea añadir algo que no se haya mencionado y considere importante?

Anexo 8. ¿Cómo obtener puntajes en variables de la línea de base?

A continuación se especifica la forma de obtener los puntajes en las diferentes variables de la línea de base.

Variables de línea de base	Puntajes a determinar en cada estudiante
Consumo actual de SPA en los estudiantes.	Puntaje total obtenido en la pregunta 2 del ASSIST.
Frecuencia actual de consumo de las diferentes SPA en los estudiantes.	Frecuencia del consumo reportada en la pregunta 2 del ASSIST de acuerdo con las opciones: Nunca Una o dos veces Mensualmente Semanalmente Diariamente o casi diariamente
Policonsumo actual de SPA en los estudiantes.	Puntaje diferente a 0 en dos o más de las sustancias en la pregunta 2 del ASSIST.
Riesgo en los estudiantes asociado con el consumo actual de las diferentes SPA.	Nivel de riesgo para cada sustancia de acuerdo a la sumatoria de los puntajes en las preguntas 2 a la 7 para cada caso. Particularmente, para el caso del tabaco se excluye la pregunta 5. El nivel de riesgo se determina para cada sustancia de acuerdo al puntaje obtenido en la sumatoria y se clasifica de la siguiente manera: Bebidas alcohólicas: Riesgo bajo para el consumo de bebidas alcohólicas: 0 a 10. Riesgo moderado para el consumo de bebidas alcohólicas: 11 a 26. Riesgo alto para el consumo de bebidas alcohólicas: 27 o más. Todas las otras sustancias: Riesgo bajo para el consumo de Cannabis: 0 a 3. Riesgo moderado para el consumo de Cannabis: 4 a 26. Riesgo alto para el consumo de Cannabis: 27 o más.
Consumo de SPA por vía inyectada.	Reporte del consumo de SPA por vía inyectada en la pregunta 8 del ASSIST de acuerdo a las siguientes opciones: Nunca Si en los últimos 3 meses Si pero no en los últimos 3 meses



<p>Estilos de vida de los estudiantes.</p>	<p>Puntaje total multiplicado por dos, obtenido en la prueba ¿Cómo es tu estilo de vida? Establecer el estilo de vida de acuerdo a las siguientes categorías: De 103 a 120 Se tiene un estilo de vida fantástico. De 85 a 102 Se tiene un estilo de vida bueno. De 73 a 84 Se tiene un estilo de vida adecuado. De 47 a 72 Se debe mejorar el estilo de vida. De 0 a 46 Se tiene un estilo de vida en zona de peligro.</p>
<p>Conductas de riesgo para lesiones, accidentes, riñas y prácticas sexuales no seguras asociadas al consumo actual de SPA.</p>	<p>Respuestas reportadas en el cuestionario UniversiTest de acuerdo al siguiente esquema: Conductas de riesgo en prácticas sexuales (pregunta 1): Ha tenido relaciones sexuales sin protección (condón) en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. No se acuerda de las relaciones sexuales tenidas en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Ha tenido relaciones sexuales con persona desconocida en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Ha tenido intercambios sexuales (sexo grupal- orgías- cambios de parejas), en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. No ha vivido ninguna de las situaciones anteriores en los últimos 3 meses bajo los efectos de SPA. Conductas de riesgo para lesiones por riñas (pregunta 2): Ha tenido enfrentamientos con personas desconocidas, en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Ha tenido peleas o riñas con amigos, en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Ha habido agresividad en la familia, en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Ha irrespetado a la pareja en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. No ha vivido ninguna de las situaciones anteriores en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Conductas de riesgo para accidentes (pregunta 3): Ha manejado moto, carro, bicicleta en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Ha transitado por lugares peligrosos en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Se ha desplazado a pie a altas horas de la noche en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. Ha abordado vehículos conducidos por personas bajo el efecto de SPA, en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA. No ha vivido ninguna de las situaciones anteriores, en los últimos 3 meses, bajo los efectos de SPA.</p>

<p>Prácticas de consumo en los estudiantes</p>	<p>Respuestas reportadas en el cuestionario UniversiTest de acuerdo al siguiente esquema: Motivación para las prácticas de consumo de SPA en los estudiantes (pregunta 4): Consume SPA para celebrar diferentes situaciones. Consume SPA para manejar dificultades y conflictos. Consume SPA para aumentar su rendimiento intelectual. Consume SPA para desinhibirse en escenarios sociales. Consume SPA para alcanzar sensaciones placenteras. Consume SPA para lograr mayor desempeño sexual. Ninguna de las anteriores. Espacios de consumo de SPA con relación a la Universidad (pregunta 5): Consume SPA dentro de la universidad. Consume SPA alrededor de la universidad. Consume SPA en lugares lejanos a la universidad. Ninguna de las anteriores. Lugares en los que se consume SPA con mayor frecuencia (pregunta 6): Consume SPA en tiendas. Consume SPA en bares. Consume SPA en parques. Consume SPA en la calle. Consume SPA en casa de amigos. Consume SPA en la propia casa. Ninguna de las anteriores. Personas con quienes se consume SPA con mayor frecuencia (pregunta 7): Consume SPA con amigos. Consume SPA con la pareja. Consume SPA con familiares. Consume SPA con desconocidos. Consume SPA solo. Ninguna de las anteriores. Forma en las que se adquieren las SPA ilícitas (pregunta 8): Adquiere sustancias ilícitas cerca a la universidad. Adquiere sustancias ilícitas a través de amigos. Adquiere sustancias ilícitas a domicilio. Adquiere sustancias ilícitas en una "olla". Adquiere sustancias ilícitas por internet. Adquiere sustancias ilícitas por teléfono. Adquiere sustancias ilícitas por medio de un jíbaro. No compra sustancias ilícitas.</p>
--	---



<p>Comportamientos ante situaciones de consumo de SPA.</p>	<p>Respuestas reportadas en el cuestionario UniversiTest de acuerdo al siguiente esquema: Comportamientos asumidos por los estudiantes en situaciones de consumo de alcohol (pregunta 9): En situaciones de consumo de alcohol suele retirarse del lugar. En situaciones de consumo de alcohol suele no consumir sin entrar en controversias. En situaciones de consumo de alcohol suele juzgar y criticar a quienes consumen. En situaciones de consumo de alcohol suele consumir con los demás. En situaciones de consumo de alcohol suele denunciar ante las autoridades. Ninguna de las anteriores. Comportamientos asumidos por los estudiantes en situaciones de consumo de SPA ilícitas (pregunta 10): En situaciones de consumo de SPA ilícitas suele retirarse del lugar. En situaciones de consumo de SPA ilícitas suele no consumir sin entrar en controversias. En situaciones de consumo de SPA ilícitas suele juzgar y criticar a quienes consumen. En situaciones de consumo de SPA ilícitas suele consumir con los demás. En situaciones de consumo de SPA ilícitas suele denunciar ante las autoridades. Ninguna de las anteriores.</p>
<p>Conocimientos de los efectos de las diferentes SPA.</p>	<p>Respuestas reportadas en el cuestionario UniversiTest de acuerdo al siguiente esquema: Identifica los efectos de las sustancias (pregunta 11): Identifica el efecto estimulante del tabaco. Identifica el efecto depresor del alcohol. Identifica el efecto alterador de la percepción de la marihuana. Identifica el efecto estimulante de la cocaína. Identifica el efecto estimulante del Éxtasis/MDMA. Identifica el efecto depresor de los inhalantes como pegantes y solventes. Identifica el efecto estimulante de los poppers. Identifica el efecto depresor de los opiáceos como heroína, morfina y codeína. Identifica el efecto depresor de los tranquilizantes/benzodiacepinas/"roches". Identifica el efecto alterador de la percepción de la ketamina. Identifica el efecto alterador de la percepción del 2CB. Identifica el efecto alterador de la percepción de los hongos.</p>

	<p>Reconoce las siguientes propiedades de algunas de las sustancias (pregunta 12):</p> <p>Reconoce que consumir SPA limita las capacidades físicas y mentales.</p> <p>Reconoce que consumir SPA no facilita el desempeño sexual Reconoce que el efecto de las SPA depende de la dosis, la calidad y el organismo de cada persona.</p> <p>Reconoce que mezclar diferentes SPA puede poner en riesgo la salud.</p> <p>Reconoce que la marihuana hace daño a pesar de ser natural Reconoce que las bebidas suaves como el vino y la cerveza emborrachan de manera similar que otras bebidas alcohólicas Reconoce que la cocaína no quita la borrachera.</p> <p>Reconoce que consumir éxtasis facilita la interacción social Reconocen que el LSD puede provocar en algunas personas desordenes mentales.</p> <p>Reconoce que los inhalantes afectan la salud física.</p>
<p>Problemas relacionados con la salud mental en los estudiantes.</p>	<p>Puntaje obtenido (respuestas afirmativas) en el cuestionario de síntomas –SRQ– de acuerdo con la siguiente distribución:</p> <p>Para síntomas de depresión: Items 2, 3, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.</p> <p>Para síntomas de angustia: Items 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 19, 20.</p> <p>Para síntomas psicóticos Items 21, 22, 23, 24.</p> <p>Para síntomas de trastorno convulsivo Item 25.</p> <p>Para síntomas de consumo problemático de alcohol Items 26, 27, 28, 29, 30.</p>

Guía metodológica y operativa No. 2 Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario

Presentación

Es de conocimiento general que la problemática de salud pública en Colombia presenta altos índices de consumo de sustancias psicoactivas -SPA- en universitarios, población considerada con el mayor consumo o riesgo para un consumo problemático que genera, dadas las posibilidades de dependencia o abuso, consecuencias adversas a nivel personal, familiar y social en el joven que se encuentra en la etapa de formación profesional; poniendo en riesgo su proyecto vital, estabilidad emocional, adaptación social e incluso su vida.

Según el II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria -Informe Regional 2012, el alcohol y el tabaco son las SPA de mayor prevalencia (al menos un consumo en los últimos doce meses), seguidos por la marihuana, el LSD, los tranquilizantes, los inhalables y los hongos alucinógenos (PRADICAN, 2013). Siendo el alcohol y el tabaco sustancias psicoactivas lícitas y las demás categorizadas como ilícitas.

Analizando el consumo de alcohol este representa la mayor prevalencia (50%) en los estudiantes universitarios, siendo superior en el género masculino y los 15 años la edad promedio de inicio de este consumo. El estudio mostró también que aproximadamente el 20% de universitarios está en riesgo de presentar casos de consumo perjudicial y de dependencia al alcohol. Con respecto al tabaco, se han encontrado prevalencias del 19%, con una edad promedio de inicio de 16 años.

En relación con los estimulantes y los tranquilizantes, el mismo estudio reportó datos de consumo al menos una vez en la vida (prevalencia de vida) del 1% y una edad de incidencia promedio de 17 años para los primeros y de 19 años para los segundos.

En cuanto a las SPA ilícitas consumidas por los estudiantes colombianos en un periodo de 12 meses entre el año 2011 y 2012, se encontró que la sustancia de mayor prevalencia (al menos una vez en los últimos 12 meses)

es la marihuana (7.1%) y una edad de incidencia promedio alrededor de los 18 años. Los estudiantes reportaron un fácil acceso a esta sustancia (PRADICAN, 2013).

Esta problemática se extiende a la sociedad en tanto se suman conductas de riesgo sobrevenidas por el consumo aumentando y la probabilidad de situaciones que van desde las riñas y la accidentalidad, hasta el suicidio o la muerte accidental.

Las universidades, en su labor formativa de profesionales y ciudadanos, reconocen la necesidad y el interés de asumir un papel protagónico en las acciones frente al fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas. Son múltiples las iniciativas emprendidas buscando su prevención y la disminución de los niveles de consumo o las consecuencias que se presentan en la comunidad estudiantil. Estas actividades se enfrentan con diferentes obstáculos y retos relacionados con la fragmentación organizativa de las Instituciones de Educación Superior a la hora de atender o intervenir el tema de consumo de SPA en su población universitaria: el conocimiento vago de la real incidencia del consumo en universitarios, docentes y otros miembros de la comunidad; la necesidad de explicitar e intercambiar un conocimiento integral del fenómeno; la complejidad del mismo en la vida y realidad de los jóvenes que están inmersos en situaciones y contextos de consumo; además de la falta de implementación de acciones de seguimiento y la evaluación de los programas ejecutados y sus alcances (Ministerio de Justicia y del Derecho & Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2014a).

Respondiendo a la necesidad de implementar programas integrales de prevención y mitigación del uso de SPA dentro de las universidades en colaboración y acción coordinada con otros actores de la comunidad, el Ministerio de Justicia y del Derecho en un convenio con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito -UNODC- vienen desarrollando acciones dirigidas al diseño y puesta en marcha del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas -SPA- en el Ámbito Universitario, una de ellas es la implementación del componente operativo y metodológico para ofrecer una caja de herramientas a las universidades para el desarrollo de programas en este campo por medio de cuatro guías metodológicas y operativas sobre: 1) la construcción de una línea de base condiciones del contexto que favorecen el consumo del SPA en el ámbito universitario; 2) la realización de un inventario de recursos y actores , tanto internos como externos, para la prevención y mitigación del consumo de SPA en este ámbito (que corresponde a este texto); 3) la conformación y



fortalecimiento de coaliciones promotoras para la generación de acuerdos programáticos en relación con la prevención y mitigación del uso de SPA en ámbitos universitarios; y 4) el diseño, implementación y seguimiento de un programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario¹².

Es así como esta Guía metodológica y operativa No. 2 “Inventario de Recursos y Actores para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario”, hace parte de uno de los mecanismos para la implementación del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario y tiene como finalidad proporcionar los elementos conceptuales y operativos necesarios para la elaboración de inventarios de recursos y actores, permitiendo a las universidades implementar o fortalecer las acciones desarrolladas en prevención y mitigación del consumo de SPA en las Instituciones de Educación Superior en tanto reconoce sus recursos, múltiples actores y posibilidades, al tiempo que mapea y valora sus potencialidades mediante el desarrollo de una labor de gestión estratégica a los mismos, con el propósito de alcanzar un resultado mejor y más vigoroso. Esta guía constituye una base significativa para tener una visión global tanto de los actores como de los recursos disponibles con el fin de aportar al desarrollo de las estrategias implementadas por la entidad universitaria para atender el fenómeno, teniendo en cuenta que el potencial existente y la capacidad instalada servirán de motor de cambio en el proceso de fortalecimiento de los programas actuales o futuros, así como para la generación de posibles alianzas en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

En ese sentido los objetivos de la Guía son:

General

Ofrecer a las universidades los elementos conceptuales y operativos para elaborar inventarios de recursos y actores (internos y externos) que permitan el fortalecimiento institucional y el desarrollo de acciones horizontales, participativas, colaborativas y coordinadas en el campo de la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario.

12 Se tuvieron como base para el desarrollo de esta guía: 1) Marco Técnico para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario, Informe de consultoría presentado a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Ministerio de Justicia y del Derecho, Pontificia Universidad Javeriana, 2014, y el 2) Documento de Lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria -ZOU-. Ministerio de Salud y de Protección Social, 2012.

Específicos

- Desarrollar las bases conceptuales sobre recursos y actores en relación con la prevención y mitigación del consumo de SPA tanto dentro como fuera del ámbito universitario.
- Aportar elementos metodológicos que faciliten la construcción de un inventario de recursos y actores como insumo para la formulación o fortalecimiento de programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- Determinar las bases operativas para el diseño de una gestión estratégica del programa o proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, mediante la disposición, articulación y sinergia de recursos y actores para el desarrollo de potencialidades presentes y futuras.

Para alcanzar su finalidad y lograr los objetivos, esta guía metodológica y operativa No. 2: “Inventario de Recursos y Actores para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario” posee una naturaleza pedagógica que implica: 1) presentar información pertinente y relevante en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, esclareciendo los conceptos principales, ayudando a precisar los puntos de controversia que desde su operacionalización se generen y posibilitando un marco de acción que se concretará en el contexto universitario; 2) permitir la articulación de componentes de naturaleza técnica con las rutas metodológicas para su aplicación.

En ese sentido, la herramienta está dirigida al personal de las universidades que por su formación disciplinaria, intereses profesionales o por sus funciones en la institución, está a cargo o participa en la formulación, implementación o evaluación de programas o proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA. Para su uso se sugiere el desarrollo de acciones participativas en cada uno de los componentes, ya que el conocimiento, comprensión y diálogo con los actores que componen el ámbito universitario beneficia las posibles rutas de acción a emprender en este campo.

Puntos de partida

“En la medida que puedes trabajar con otros que tengan diferentes enfoques, uno se puede retroalimentar y dar un resultado mejor”.
Miembro de un grupo estudiantil.



Los puntos de partida son supuestos que se deben tener en cuenta antes de emprender cualquier acción en prevención y mitigación del consumo de SPA y, además, son una expresión de los ejes estructurantes¹³ (o cimientos) del marco técnico de acción. Estos puntos de partida son:

- Toda acción integral en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA debe fortalecer las capacidades y los recursos en el ámbito universitario, así como permitir la construcción de alianzas intra-universitarias, inter-universitarias e inter-institucionales, de carácter horizontal y social, que generen empoderamiento y reconocimiento de la comunidad universitaria y sus diversos actores.
- Es necesario reconocer y comprender el ámbito universitario como un sistema complejo en el cual existen necesidades, intereses, actores, reglas y recursos alrededor de la prevención y mitigación que inciden o pueden incidir, tanto positiva como negativamente, en la consolidación de rutas de acción que permitan afrontar el fenómeno acorde con los diversos contextos y realidades.
- El reconocimiento de la vulnerabilidad social de los jóvenes y su expresión en el ámbito universitario, implica conocer tanto los factores que condicionan y median el consumo, como la comprensión de problemáticas que son el resultado de factores personales, familiares, grupales, sociales y contextuales que inciden en la configuración de la población no consumidora, la consumidora o la consumidora problemática. Circunstancias como la escasez o ineficacia de programas y proyectos institucionales, la existencia de prácticas de exclusión social hacia la población consumidora o la falta de oportunidades de vida para concretar los proyectos vitales de los jóvenes, pueden facilitar o dificultar la decisión respecto al consumo en la población universitaria.
- La identificación, entendimiento y valoración de actores debe considerar el reconocimiento de las denominadas minorías activas (Ministerio de Salud y de la Protección Social, 2012) y, consecuentemente, su inclusión real y efectiva en las rutas de acción en prevención y mitigación del consumo de SPA. La participación de estos actores hace posible no solo operacionalizar recursos no convencionales que pueden potenciar las acciones en prevención

¹³ Marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario.

y mitigación del consumo de SPA, sino también comprender la realidad universitaria y su contexto.

- La identificación, clasificación y valoración de recursos convencionales (formales) y no convencionales (no formales) al interior y exterior del ámbito universitario y su gestión estratégica, es una forma de ampliar la capacidad instalada de las instituciones.

“Se espera que se vinculen las voces de los consumidores, pues es algo muy importante; entonces uno debería hacerle estas preguntas a los amigos, que consumen, y preguntarles qué dirían”.
Miembro de un grupo estudiantil.

1. Marco conceptual: Sustentando la acción (El ¿Qué?)

“El trabajo en la Red Sin Trabas¹⁴ nos dejó una muy buena experiencia y elementos muy positivos, por eso valoramos mucho el trabajo con otros y queremos revivir la Red”.
Profesional del Área de Bienestar de una universidad de Bogotá.

Antes de llevar a cabo cualquier acción en prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, es importante reconocer a los actores que intervienen o pueden intervenir en ello, así como los recursos con los que cuentan. Para esto, es necesaria la **comprensión sistémica** del ámbito universitario: sus actores, sus contextos, sus procesos y sus recursos. Esta acción permite, por un lado, identificar aquellos **actores que no están directamente relacionados** con la prevención y mitigación del consumo de SPA pero que su involucramiento (en los programas, proyectos o acciones en prevención y/o mitigación) puede potenciar la eficiencia y eficacia del mismo, y, por otro lado, reconocer aquellos **directamente relacionados**, ya sea porque tienen la delegación institucional de adelantar la acción o porque llevan a cabo acciones en prevención y mitigación del consumo de SPA por proyectos o afinidades disciplinares con el campo; en primera instancia se hace referencia a los profesionales de bienestar universitario o del medio universitario y en segundo orden, y no por ellos menos importantes, se hace necesaria la presencia de investigadores en el campo del consumo de SPA, como

¹⁴ La Estrategia Distrital “Red Sin Trabas Distrital” (RSTD) es un entramado de organizaciones e instituciones desde el cual se fortalecieron lecturas, interpretaciones y comprensiones en torno al fenómeno social del consumo de sustancias psicoactivas.



profesores, semilleros o profesionales que por su quehacer hacen parte de la promoción de la salud y prevención en campos diversos del campo de la salud, como son médicos-as, psicólogos-as, enfermeros-as, odontólogos, entre otros, de la misma manera que profesionales y no profesionales que desde sus disciplinas o acción colectiva y personal tienen una postura política frente al consumo de SPA y realizan acciones de movilización, debate público, información o formación (en la propuesta ZOU son denominados líderes de opinión¹⁵) tales como: grupos estudiantiles pro-canábicos, docentes líderes en el campo, entre otros.

Un componente esencial en esta comprensión sistémica supone el **reconocimiento de aquellos recursos que movilizan estos actores** porque su acción compromete el desarrollo efectivo de los procesos en prevención y mitigación del consumo de SPA. Por lo tanto, es preciso mapear los actores directamente relacionados y aquellos cuya vinculación a programas o proyectos de prevención y mitigación del consumo puede potenciar la eficiencia de estos en el ámbito universitario, así como también, inventariar los recursos convencionales y no convencionales que poseen estos actores y que se ponen en juego a partir de su acción. Una vez se cuenta con este mapeo e inventario, será posible gestionar **Modelos de Orientación Estratégica (MOE)** que permitan la operacionalización de las potencialidades institucionales que favorecen el desarrollo de acciones en prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

2. Los actores, ¡Examinándonos y conociendo a otros! (El ¿Quiénes?)

¿Quién es un actor y qué lo hace relevante en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario?

Para contestar la pregunta se parte de los trabajos de Subirats y colaboradores (1985), quienes señalan que un **ACTOR** es un individuo o grupo que pertenece a un determinado campo – por ejemplo el ámbito universitario-, ejerce o *conduce una **acción estratégica** que tiene **repercusiones tangibles** en el campo en el que se mueve* –en este caso en la universidad-. Por lo tanto, el análisis de su comportamiento, de su

¹⁵ Para ampliar esta información ver: “Documento de lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria ZOU”. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <http://www.odc.gov.co/>

ámbito de actuación, de sus vínculos y acciones, contribuye a estructurar el mismo campo en el que se desenvuelve dicho actor.

A partir de lo anterior es posible **desligarse del manejo exclusivo de actores tradicionalmente involucrados u obligados a la acción y aproximarse a los actores potenciales**, que pueden ampliar el aprendizaje alrededor de la prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios, como se señala en la Guía metodológica y operativa No. 3: “Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”.

Tal como se enunció en los “Puntos de Partida”, se comprende a la universidad como un sistema complejo, por lo tanto se centra el análisis en dos tipos de actores, los internos y externos, a saber:

Internos. Actores que integran la comunidad universitaria y cuya acción o inacción tiene impactos en la forma en que se estructuran programas integrales en relación con el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA.

Ejemplos. Estudiantes, docentes, rectores, profesionales del área de bienestar, directores de carrera, decanos, personal administrativo, consejeros, entre otros.

“Un grupo estudiantil permite posibilitar una red de apoyo que permita subsidiar ciertas dificultades que tenga el estudiante”.
Estudiante Universitario

Externos. Actores que no pertenecen a la universidad pero cuya acción puede tener injerencia positiva o negativa en las dinámicas propias de la institución educativa y la implementación de programas integrales en relación con el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA.

Ejemplos. Profesionales de bienestar de otras universidades, rectores de otras universidades, organizaciones de cooperación internacional como UNODC o AECID, instituciones públicas locales o departamentales (secretarías de desarrollo social, salud, planeación y gobierno), instituciones públicas de nivel nacional como los Ministerios de Salud y Protección Social; de Justicia y del Derecho, y el de Educación; Policía), además de entidades de acción con y para jóvenes (como la Dirección del Sistema Nacional de Juventud “Colombia Joven”, entre otros).

En Bogotá, por ejemplo, son actores externos importantes las Secretarías de Integración Social, Planeación, Salud, Educación, Cultura y Gobierno.

“Nosotros necesitamos ayuda de otros, por ejemplo de Naciones Unidas, para que nos formen en metodologías que podamos aplicar en nuestras universidades”.
Profesional de Bienestar.

2.1 Los Actores Internos

¿Cómo se identifican los diversos tipos de actores relacionados con la prevención y mitigación del consumo de SPA al interior del ámbito universitario?

Para el análisis de los actores que integran la comunidad universitaria se adaptó el Mapeo de Actores Claves (MAC) el cual, como señalan Ceballos (2004) y Gutiérrez (2007), plantea la necesidad de un análisis crítico que permita la identificación integral de los actores y su desagregación en niveles de relación con el campo específico. Es decir, la identificación de aquellos que, dada la estructura institucional, están directamente involucrados, como de aquellos que aún no han trabajado en prevención y mitigación del consumo, su participación puede potenciar el aprendizaje, la eficacia y la eficiencia de las estrategias que se formulen e implementen en el ámbito universitario. De esa forma, se elabora un listado de actores y se conocen sus necesidades, intereses, objetivos y acciones al interior de la universidad.

En este sentido se propone distinguir al menos cinco tipo de actores:

2.1.1 Actores obligados a la acción. Los que por su **posición institucional (cargo) están encargados o se les ha delegado** la formulación, implementación y evaluación de programas y acciones en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Ejemplos. Profesionales de las Unidades de Bienestar Estudiantil, Medio Universitario, Centros o consultorios de Asesoría Psicológica y Salud; Programa de Universidad Saludable - Servicios de Atención Psicológica, Consultorios

Médicos, Instituciones Prestadoras de Salud con las que tengan convenio las universidades.

“La mitigación es la forma en la que la universidad trabaja a través del desarrollo de programas y proyectos que orienten sobre el consumo y sobre el abuso del consumo”. Profesional del Área de Bienestar.

2.1.2 Actores relevantes involucrados. Los que están comprometidos e implicados con la promoción de la salud, prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, **pero no son los responsables en la universidad de atenderlas o de desarrollar los programas o las acciones.** Su involucración se debe a perfiles disciplinares o profesionales, a preferencias profesionales e investigativas o a las acciones que realizan en el campo.

Ejemplos. Rectores, decanos de facultad, directores de carrera, docentes de asignaturas que aborden el tema de consumo, consumidores, prevención y mitigación; semilleros o grupos de investigación de las facultades de Enfermería, Medicina, Psicología, Odontología, posgrados en Salud Pública, Gerencia en Salud, Observatorios de Juventud de las universidades; Observatorios de Infancia y Adolescencia, como el que lidera la Universidad Nacional de Colombia, entre otros.

*“Los chicos que asisten a la clase están reconociendo la importancia de los vínculos, de la reflexión sobre los afectos, sobre las redes y sobre el conocimiento del tema de consumos Yo les pregunto: ¿se preocupan unos por otros? Y sobre otros aspectos relacionados con las relaciones afectivas ¿hace cuánto te abrazó tu papa?”.
Profesor de Enfermería.*

2.1.3 Actores relevantes de apoyo. Los que están vinculados a disciplinas diferentes a las de ciencias de la salud y psicología que, si bien no están directamente relacionadas con el consumo de SPA desde sus quehaceres, pueden aportar a los programas o proyectos de prevención y mitigación del consumo, **apoyos comunicativos, pedagógicos, metodológicos o académicos** y, por tanto, pueden incidir en el campo con sus recursos, complementando la acción en prevención y mitigación de forma significativa.

Ejemplos. Profesionales en disciplinas o campos de la comunicación y el lenguaje (comunicación social, periodismo,

lingüística, semiología, radio, televisión, cine), de la publicidad, del diseño industrial o gráfico, de ingeniería de sistemas, música y artes visuales; pero también operadores de espacios radiales internos a la universidad, secretarías de facultad, consejeros académicos, entre otros.

“Es importante contar con los profesores, los secretarios de Facultad e incluso con los consejeros porque son ellos los que hacen el primero contacto”.
Profesional de Bienestar.

2.1.4 Actores interesados. Son aquellos actores que expresan su preocupación por los consumos de SPA en jóvenes, hacen parte de alguna iniciativa o grupo de trabajo solidario y desarrollan actividades en pro del bienestar de la comunidad educativa, pero **no necesariamente han trabajado directamente con acciones o temas asociados al consumo de SPA, pero sí les interesaría hacerlo.**

Ejemplos. Grupos estudiantiles que abogan por la inclusión social, semilleros de investigación que no abordan el tema de drogas en específico, representantes estudiantiles, centros u oficinas de gestión cultural, sectores u oficinas de deportes, entre otros.

“Como representante estudiantil, mi objetivo es incrementar la participación de los estudiantes en la toma de decisiones universitarias y eso también tiene que ver con las decisiones que se toman alrededor del consumo de SPA”.
Representante estudiantil.

2.1.5 Actores potenciales. Son aquellos que debido a su acción o posición en la estructura institucional no han sido vinculados con las acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA, pero que **su quehacer científico, social o administrativo, y los conocimientos relacionados, puede potenciar** los programas o proyectos de prevención y mitigación del consumo.

Ejemplos. En el campo científico o investigativo: departamentos de Farmacología, Neurología o Ciencias Básicas, institutos de investigación básica o aplicada, centros de investigación social, biológica, medio ambiente y ecología, cultura ciudadana. En el campo social: Grupos estudiantiles de artes (danza, música,

artes plásticas, etc.) y políticos (grupos pro-cannabicos, de reivindicaciones sociales, etc.). En el campo administrativo: Conserjes, secretarias, docentes, celadores, entre otros.

“Nuestra ocupación está centrada en este propósito (la danza árabe como una opción espiritual también), ello nos hace sentirnos ligadas a algo, nos ayudamos, estamos pendientes de todas, nos hace sentirnos amarradas a algo y esto me parece muy importante, porque nos hace sentir útiles. Entonces esto lo motiva a uno y lo engancha con cosas que generan una protección respecto a otros contextos como los consumos”.
Representante grupo estudiantil de danza árabe de una universidad.

Gráfico 1. Esquema de actores al interior de la universidad.



2.2 Los Actores Externos

“Nosotros como universidad estamos dispuestos a colaborar con otros, en tanto estos espacios sean un lugar de mutuo aprendizaje para las universidades y todos aquellos que quieran trabajar en la prevención del consumo”.
Profesional de Bienestar.



Para el análisis de los actores externos se acogió la división tradicional elaborada en el campo de las políticas públicas, en la cual se privilegian la capacidad de acción y las repercusiones tangibles que tiene la interacción entre actores del sector público, privado y del tercer sector en relación con el curso de la acción pública (Ceballos 2004. Subirats et al 2012. Boussaguet L. Et al2009.) Se entiende por estos actores:

2.2.1 Actores del sector público. Aquellos que tienen como objetivo convertir las demandas sociales en acciones estatales obligatorias y **sus funciones se relacionan directamente, por sus competencias legales o reglamentarias** con la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario. Su identificación debe hacerse partiendo desde el orden nacional hasta el orden local.

Ejemplo. Nacionales: Representantes de los ministerios de Salud y Protección Social, Justicia y del Derecho, y de Educación, también de la Procuraduría General de la Nación, y la Policía Nacional.

Regionales: Gobernación del departamento con sus respectivas secretarías, seccional de la Defensoría del Pueblo, entre otros.
Local: Secretarías de Gobierno, de Salud y de Desarrollo o Integración Social, Veeduría Distrital, entre otras.

“Existen varios programas que promueven la generación de organizaciones ¿qué aportan a la prevención del consumo?, algunas coordinadas desde Secretaría de Gobierno vinculadas a barras de fútbol por ejemplo, y otras a Integración Social”.
Dirección de Seguridad. Secretaria de Gobierno.

2.2.2 Actores del sector privado. Aquellos que por lo general abogan por problemáticas que los afectan directamente y por lo tanto su acción en el campo de la prevención o mitigación del consumo de SPA está **orientada a los posibles beneficios directos que perciben.**

Ejemplos. Empresas relacionadas con la producción de alcohol o tabaco, empresas productivas, centros de capacitación o formación de carácter privado, administradores de bares cercanos a la universidad, estudiantes, profesores, asociaciones de familias, asociaciones de padres de familias o de colegios e instituciones privadas, programas de responsabilidad social empresarial, entre otros.

“Es necesario vincular a las familias porque la acción de prevención se debe complementar entre lo que uno hace en la universidad y también lo que pasa en la casa”.
Profesional del Área de Salud y Desarrollo.

2.2.3 Actores del Tercer sector. Como señalan Osborne & Gaebler (1992), estos actores pueden tener aspectos similares tanto con los actores públicos como privados; se diferencian en tanto **son un sector sin ánimo de lucro, no gubernamental, muchas veces de carácter voluntario**, compuesto de grupos de la sociedad civil que no están ordenados por un sistema jurídico formal¹⁶ y, en el caso de la sociedad civil organizada, son de libre vinculación.

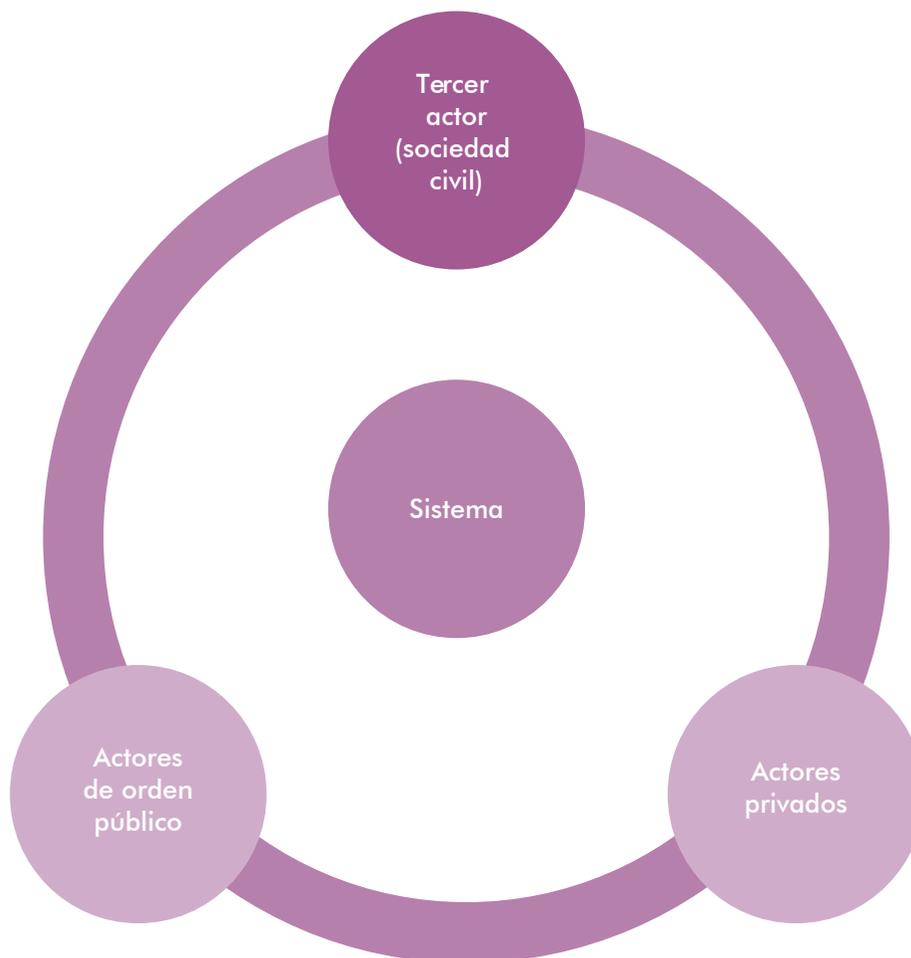
Ejemplos. Agencias de cooperación internacional (como UNODC), ONG's internacionales, diversos colectivos y organizaciones sociales (como la Organización estudiantil de la Universidad Pedagógica Nacional y la Fundación Miguel Ángel Vargas (FUMAV), entre otras que trabajan el tema de SPA en Colombia), organizaciones de consumidores y grupos de defensa de la vida y la promoción de la salud.

“Es una organización que fomenta la creación, investigación, estudio y difusión de los derechos individuales y colectivos de las personas para el empoderamiento de los derechos de las sociedades y nuevas ciudadanías emergentes en Bogotá y Colombia”.
FUMAV, Bogotá.

Los actores externos pueden ser: un individuo o un conjunto de individuos aliados en una red o asociación (como la Asociación de Facultades de Enfermería –ACOFAEN- que tiene un grupo de promoción de la salud, la Asociación de Profesionales en Salud Pública, la Organización de Colegios de calendario B –UNCOLI-, la Asociación Colombiana de Ciencia Política -ACCPOL- que presenta una postura gremial de los politólogos en Colombia), así como una red de redes (como la Asociación Colombiana de Universidades ASCUN que presenta una postura unificada de las universidades miembro), colectivos con personería jurídica o sin ella, organizaciones sociales de base u otros grupos sociales, o incluso una veeduría ciudadana que aborde los temas de la localidad en la que se encuentra ubicada la universidad.

¹⁶ Por este entendemos aquel conjunto de normas jurídicas, actitudes e ideologías vigentes en un país referidas al derecho y su función en la sociedad. El tercer sector y las organizaciones que lo conforman ¿se refiere al sistema jurídico formal?, si bien poseen reglamentos, son tales en tanto su génesis parte de la voluntad de una determinada sociedad o un grupo social y no por que exista una ley, decreto o acuerdo que obligue a su existencia. Falta el autor de este enfoque que acogen

Gráfico 2. Esquema de actores externos a la universidad.



2.3 Elementos Claves

En el mapeo¹⁷ de los actores internos y externos en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario es importante tener en cuenta cuatro elementos para contar con una imagen breve y concisa.

- a. **Creencias**¹⁸. Visiones y perspectivas que poseen los actores sobre el problema a intervenir, lo cual marca intencionalidades y orientaciones relacionadas con la juventud, la universidad, el consumo de SPA y los jóvenes universitarios. Las creencias no necesariamente tienen un sustento científico, pueden surgir de la

17 En este contexto, el mapeo significa identificación, conocimiento y reconocimiento de los actores.

18 Para mayor profundización sobre este particular, se puede remitir a la "Guía metodológica y operativa No. 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario".

experiencia personal, la cultura y el contexto social de la persona. Las creencias marcan posiciones, actitudes o comportamientos de las personas frente a hechos, realidades y situaciones. Las creencias pueden manifestarse de múltiples formas, como ideas relacionadas con una u otra circunstancia.

Ejemplos. El prejuicio que equipara a jóvenes con problemas sociales, las consideraciones negativas asociadas al consumo y el consumidor (o la consideración positiva relacionada con el consumo de SPA legales como el alcohol y el tabaco). Todos estos elementos constituyen ideas que surgen de imágenes mentales, de conocimientos previos o de creencias y valores, y dan una imagen sobre los objetos, las personas, los términos, es decir lo que existe.

“Uno de los problemas es que en la universidad el tema de SPA tiende a ser tabú... todos sabemos que está ahí pero no es una idea que queremos aceptar”.
Profesional de Bienestar, Bogotá.

- b. Necesidades.** Si bien las necesidades suelen definirse como una carencia, Manfred Max Neef (1996) las ve como una oportunidad de búsqueda de satisfactores para la vida y el desarrollo. En el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA las necesidades son también oportunidades de acción, recursos indispensables para lograr metas amplias. Por ello es necesario definir las en sentido positivo y propositivo, como aquello de lo cual los actores involucrados consideran imposible prescindir. Dicho de otra manera, es aquello que es preciso “tener” o “contar con” para el desarrollo de la acción y para la toma de decisiones; por lo tanto, supone la existencia de mínimos en las rutas de acción a implementar en el ámbito universitario. Es importante tener en cuenta la variedad de necesidades de los actores para lograr llegar a un consenso que sea mutuamente satisfactorio, pues en algunos casos puede que estas se muestren de forma conflictiva unas con otras.

Ejemplos. Posibles necesidades que puedan tener los diversos actores: la educación integral como horizonte de las acciones en prevención y mitigación, la reducción tanto de la oferta como la demanda de todos los consumos en el ámbito universitario, la concientización respecto al consumo y el consumo abusivo, la participación de la comunidad universitaria en las líneas de



prevención y/o mitigación que se pretenden implementar en la universidad, mayor cantidad y calidad de recurso humano capacitado y sensibilizado para la acción, entre otras.

“Para algunos de nosotros el tema del consumo es algo nuevo, por eso vemos necesario aprender nuevas metodologías para aplicar en nuestros entornos”.
Profesional de Bienestar de una universidad

- c. Intereses**¹⁹. Son las inclinaciones más o menos manifiestas del ánimo y acción de los actores respecto a su vida, su profesión, campo de actuación y su existencia misma, las cuales influyen en la toma de decisiones colectivas o individuales frente una situación o problema. En el tema que ocupa en esta guía, es la tendencia o inclinación que se manifiesta como tal y está relacionada con la utilidad o provecho que percibe un actor respecto de las rutas de acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en ámbito universitario. Ello denota una conveniencia individual o colectiva en el orden moral, ético o material sobre el fenómeno y su intervención. Es importante recordar que los actores pueden tener intereses manifiestos como también intereses ocultos.

Ejemplos. El frenar, dificultar o incluso imposibilitar la toma de decisiones respecto a rutas de prevención y/o mitigación en el ámbito universitario en tanto se considera que beneficia el desarrollo de los jóvenes. Participar de forma activa en la toma de decisiones respecto a la prevención y/o mitigación abriendo espacios de una comunidad a la que representa.

“Tenemos interés en conocer todas las aristas del tema de consumo de drogas y sus implicaciones, y ello nos exige reflexionar y tener una posición como jóvenes y estudiantes respecto a los consumos de drogas en la universidad. No lo hemos logrado aún, tenemos visiones diferentes y también intereses distintos al interior del grupo”.
Semillero estudiantil de investigación en drogas.

- d. Recursos.** Fuentes o suministros que permiten a los actores transformar y llevar a cabo sus ideas o intereses. Pueden ser materiales o inmateriales, convencionales o no convencionales, la explicación de cada tipo de recurso es desarrollado en el siguiente apartado.

¹⁹ Para mayor profundidad remitirse a la “Guía metodológica y operativa No. 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”.

Ejemplos. Recursos físicos como espacios destinados para la atención psicológica a estudiantes que presentan consumo de SPA. Recursos humanos como el personal dispuesto para la prevención y mitigación del consumo de SPA en la universidad. Recursos que fomentan la conciencia social y la creatividad, como los programas y proyectos de apoyo a la asociatividad y vinculación a temas juveniles o de cultura ciudadana; y recursos organizacionales como los centros de desarrollo cultural o deportivo, entre otros.

“Lo que suele suceder es que nos asignan la atención de todos los estudiantes, pero no nos dan recursos suficientes. Digamos, aquí somos 2 asesores psicológicos para las dos sedes”.
Asesor Psicológico universitario.

3. Los recursos: ¡Examinándolos y conociendo los de los otros!

“Yo tengo un portafolio de información enorme según temas. Por ejemplo: cultivos, países cultivadores, países procesadores, países consumidores, efectos de los cultivos en el campo, impacto de las drogas inyectables, los factores de riesgo del consumo en familias, en las personas, en la sociedad, en fin, tengo más de 20 temas montados que se los ofrezco a los estudiantes para que ellos armen su propio programa del curso según sus intereses y necesidades. Esto quiero ponerlo a disposición de este trabajo universitario. Además tengo más de 20 vídeos sobre temas relacionados con el consumo de drogas en jóvenes. Podemos hacer cine foros”.
Profesor de la Facultad de Enfermería.

Un recurso es un medio que utilizan los actores públicos, privados y del tercer sector para actuar, para que se tengan en cuenta sus necesidades, intereses e ideas respecto a un determinado tema y, de esa forma, tener injerencia en las fases en las que se constituyen los programas y proyectos relacionados (Subirats, 2012). Es por ello que el análisis de los recursos requiere recoger y sistematizar lo que comprende no solamente los propios recursos y los recursos formales sino también aquellos que poseen otros actores relacionados con el campo en que se intervendrá (internos o externos a la universidad).



3.1 Tipos de recursos

3.1.1 Recursos convencionales

Para el análisis de los recursos convencionales se adaptó el enfoque de Subirats (2012) en relación con los que se consideran más pertinentes a la hora de formular e implementar programas y proyectos en prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, estos son:

- a) **Apoyo político.** Hace referencia a la aprobación potencial de los actores involucrados directa e indirectamente respecto a una determinada ruta de acción en el campo de prevención y mitigación del consumo de SPA. Es importante mencionar que el apoyo político es un recurso que suelen tener aquellos actores que se relacionan en forma directa con la toma de decisiones frente a una circunstancia, proyecto, política o programa de intervención al interior o exterior del ámbito universitario. Estas aprobaciones de apoyo político están relacionadas con las bases legales, lineamientos, fines y objetivos que tendrá en la universidad el programa o proyecto orientado a la prevención y mitigación del consumo de SPA, a lo largo de sus distintas fases. Ejemplo: el visto bueno por parte del Área de Bienestar para incluir a los estudiantes en la formulación, implementación y evaluación de programas de prevención y/o mitigación en la universidad o la aprobación de los Consejos directivos universitarios de la reorientación de objetivos para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Recomendaciones. Este recurso es fundamental y depende de una correcta gestión. Implica, por un lado, discursos y lineamientos claros que resalten los fines del programa o proyecto en los que todos los actores perciban un beneficio mutuo.

- b) **Infraestructura.** Hace referencia al conjunto de bienes tangibles de los que disponen los actores, tales como: oficinas dotadas con conexión a sistemas de información nacional e internacional, internet, bibliotecas o centros de referencia e información, sillas, salas de juntas y materiales de oficina. Pese a que en su mayoría los programas y proyectos cuentan con una dotación de bienes, la infraestructura como recurso ha tendido a ser invisibilizada, lo cual puede conllevar a escenarios críticos en los que una determinada actividad del programa o proyecto no pueda llevarse a cabo debido a la carencia de un bien. Por ejemplo, salones, impresoras e incluso marcadores.

“Ahora estamos expandiendo el Área de Salud con unos cubículos, estamos muy emocionados por esto porque nos permitirá hacer el proceso de asesoría psicológica más personal, uno a uno”.
Profesional del Departamento de Bienestar universitario.

Recomendaciones. La recomendación principal es no dar por hecho la utilización de los recursos de infraestructura. Para evitar esta situación, es necesario reconocer las dos utilidades principales de este recurso: 1) la capacidad que tienen los actores de prestar directamente un servicio (ejemplo, los consultorios de asesoría psicológica); y 2) la capacidad de comunicación que permea estas infraestructuras, posibilitando no solo la ejecución adecuada de un programa o proyecto, sino también la generación de espacios de acercamiento entre los actores que implementan y los actores que son beneficiarios o replicadores potenciales del proceso servicio (por ejemplo, la sensación de seguridad, reserva o confort que pueda sentir una persona en el espacio o con la infraestructura disponible como si fuese su hogar).

- 152
- c) **Cronológicos.** Se entiende por éste aquel tiempo o plazo definido para un programa o proyecto, incluyendo la disposición horaria de los actores en cada una de sus fases como también su extensión en meses o años. Por ejemplo el programa o estrategia de prevención del consumo de alcohol se ha propuesto para un (1) año de acción antes de hacer su primera evaluación de resultados o impacto, también el programa de prevención y mitigación del consumo de SPA al que no se le ha definido un plazo de tiempo determinado sino que ha sido diseñado como una acción continua). Uno de los riesgos al no abordar el tiempo como recurso fundamental en el desarrollo de una iniciativa, es una mala determinación de los plazos en cada una de sus fases reduciendo la consecución de logros, resultados e impactos deseados.

“Uno quisiera poder asistir a más eventos e iniciativas como esta, pero tenemos muchas tareas y muy poco tiempo”.
Profesional del Departamento de Bienestar.

Recomendaciones. Es importante tener en cuenta que los recursos cronológicos que puede designar un actor a un proyecto pueden ser variables e incluso asimétricos entre sí, en tanto no es la misma disposición que puede tener un asesor de



bienestar para adelantar proyectos en materia de prevención o mitigación a la que puede tener un profesor o un estudiante.

- d) El consenso.** Es tal vez el recurso que más intercambian los actores en todas las fases de un programa o proyecto, por lo que se puede disponer de éste o no dependiendo de la situación. El consenso se define como el grado de acuerdo que tienen los actores respecto a cómo lograr sus intereses y metas. Ejemplo de ello es establecer, por medio del diálogo, los comités de acuerdos, asesoría o planificación que satisfagan e incluyan los intereses o necesidades más importantes de todos los actores. La ausencia de consensos tiende a generar bloqueos, mientras que su existencia puede favorecer la legitimidad de un programa/proyecto que no sería tan fácil de obtener por medio de otros recursos. Como señala Knoepfel (1999), la importancia real y muy práctica de este recurso, es que permite economizar otros recursos.

“El comité asesor del programa de prevención de la Universidad, permite hacer un seguimiento de las estrategias y acciones, pero también permite potenciar acciones, implementar nuevas propuestas y hacer una evaluación del impacto o resultados de las mismas, además de prever riesgos o potencialidades”.
Profesional de bienestar universitario.

Recomendaciones. Entendiendo que no todos los actores involucrados están de acuerdo en la mayoría de aspectos de una iniciativa, es importante que lo estén en unos mínimos fundamentales como lo son el objetivo, la misión y la visión del programa o proyecto para el correcto funcionamiento en todas sus fases.

- e) Recursos organizacionales.** Estos se constituyen a partir de los atributos de la institucionalidad y de los que cada actor involucrado integra, en relación con su estructura organizacional, para el cumplimiento de la misión y el desarrollo de sus objetivos. Tienen en cuenta la existencia de redes de trabajo internas así como su participación en redes externas. En el análisis al interior de la universidad supone abordar la división del trabajo, por medio del reconocimiento de estructuras internas, que pueden ser: 1. jerárquicas (decisiones y funciones determinadas por un “jefe”) y 2. Horizontales (decisiones y funciones sustentadas en la cooperación y el trabajo en grupo), este último aspecto aplicado

a los recursos que pueden desplegar los actores externos, implica la capacidad del actor de organizar procesos de interacción entre diversos actores y la estructuración de valores colectivos.

“Contamos con grupos de becarios y voluntarios que aportan una visión diferente y fresca en el trabajo de prevención y promoción de la salud de los y las jóvenes, además de aportar su trabajo. Ellos nos dan una mirada de realidad distinta a la más formal o institucional que también es importante”.
Profesionales del área de bienestar universitario.

Recomendaciones. Es importante comprender que aquellas estructuras organizadas jerárquicamente pueden llegar a obstaculizar el sentido de responsabilidad y propiedad de sus miembros si su funcionamiento es excesivamente centralizado, por lo que se plantea apoyar la estructura organizativa generando redes internas y externas que tengan funciones transversales y que a su vez involucren a todos los actores, generando valores colectivos y un sentido de responsabilidad compartida.

- f) De información.** Este recurso significa contar con datos, estudios, y evidencias sistemáticas que den cuenta de la situación del consumo de SPA en universitarios y otros miembros de la comunidad, así como de la evolución de dicha situación a través del tiempo. El conocimiento, en forma de datos cualitativos y cuantitativos, es tal vez el recurso más importante a la hora de formular, implementar y evaluar programas y proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA, pues es la base de la capacidad de intervención que tienen los actores. En el caso específico de la prevención, y mitigación está compuesto por las investigaciones, líneas de base, tamizajes y evaluaciones realizadas tanto al interior como al exterior del ámbito universitario. Su difusión y producción está o deberá estar a cargo de servicios especializados de investigación y acción en el tema de manera que exista garantía de rigurosidad y pertinencia social y política de los estudios.

“El realizar encuestas y encuentros con los estudiantes ha permitido orientar las campañas de prevención en los temas que ellos realmente necesitan, así como saber si la forma en la que lo hacemos es la más adecuada”.
Profesional de Bienestar Universitario.

Recomendaciones. La información como recurso tiende a ser escasa y repartida de forma asimétrica, dado que su producción requiere usuarios capacitados y tecnología sofisticada, además su mantenimiento puede resultar costoso o más exigente en uso de recursos humanos, tiempo y dispositivos tecnológicos que mantengan actualizada y disponible la información requerida y sensible a los cambios del contexto y de la situación propiamente dicha²⁰; por lo tanto, la asociación con otros actores puede reducir los costos en su producción y sostenimiento.

- g) Económicos.** Es el recurso más común en el proceso de construcción de programas o proyectos, pues el dinero es indispensable para su funcionamiento (pagos de personal, locales, outsourcing, entre otros).

Recomendaciones. Es importante tener en cuenta dos aspectos centrales respecto a su uso: 1. Cómo se emplea: el uso del dinero por partidas presupuestarias puede llevar a falta de flexibilidad a lo largo del programa o proyecto, pero es una forma de garantizar confianza en la ejecución; por otro lado, es recomendable considerar que la orientación de gasto por consecución de objetivos puede resultar más eficiente y flexible, no obstante puede correr el riesgo de corrupción. 2. Su distribución: Los recursos económicos tienden a distribuirse de forma asimétrica, no todos los actores cuentan con la misma cantidad de recursos económicos, siendo que algunos actores carecen completamente de estos. Este aspecto es importante pues el dinero es uno de los recursos que confiere mayor influencia y poder político a los actores en la toma de decisiones.

- h) Personal.** Es un recurso que recoge tanto a los profesionales y no profesionales vinculados a los proyectos o programas de prevención y mitigación en forma directa e indirecta. Es un recurso tanto cualitativo (cualificación de los empleados o miembros) como cuantitativo (número de empleados o miembros), que emplean principalmente las organizaciones. Los recursos humanos están

²⁰ Teniendo en cuenta que la información utilizada en proyectos y programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en su mayoría es de carácter social, las técnicas y herramientas que se utilizan (encuestas, entrevistas, referenciación, etnografías, etc.) para mantener un mapa actualizado y pertinente de la población con la que se desea trabajar (sus intereses, creencias, actividades, conductas), pueden resultar más costosas si se llevan a cabo de forma individual (un solo actor actualizando la información), no solo en términos económicos sino de tiempo e inversión de personal a si esta información se actualiza de forma colectiva.

en función de la capacidad de reclutamiento, estructura laboral de la organización y estructura organizacional orientada a la especialización.

“Creo que una ventaja que tenemos frente al consumo es que la universidad cuenta con un gran equipo de psicólogos y médicos que nos permiten una atención adecuada a los estudiantes que se enfrentan a este problema”.
Profesional de Medio Universitario.

Recomendaciones. Un recurso humano altamente cualificado permite lograr una ejecución sostenida y coherente de las políticas, programas y proyectos, como también dar una respuesta rápida y efectiva respecto a un cambio inesperado o a efectos perversos en la implementación.

- i) **Recursos jurídicos.** En el ámbito universitario se refieren a las normas, políticas o planes estratégicos institucionales pero también, en una esfera más amplia, a normas, leyes, acuerdos y convenciones nacionales e internacionales que apoyan la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario. El derecho, como recurso, constituye la columna normativa de cualquier programa o proyecto. Si bien éste es principalmente adjudicado a actores de orden público, la dotación de recursos jurídicos a los actores tanto públicos como privados está definida por el Derecho Constitucional, Civil, Administrativo, reglamentos internos, contratos y convenios suscritos por los países, entre otros.

“De manera específica no hay nada escrito en el Plan Estratégico de la universidad o en sus normas y reglamentos, pero en su misión el hecho de formar a ciudadanos al servicio del país desde una perspectiva humanista, respetuosa de los derechos humanos y de la justicia social y en el marco de la formación integral, nos da pie y soporte al desarrollo firme esta acción”
Profesional del Centro de Asesoría Psicológica y Salud.

Recomendaciones. Los recursos jurídicos deben ser utilizados solo para dar sostenibilidad al programa o proyecto; su uso para imponer un interés específico puede reducir tanto el consenso como el apoyo que pueda tener el programa o proyecto en el corto, mediano y largo plazo.



3.1.2 Recursos no convencionales

Hasta el momento se han abordado los recursos convencionales, muchos de los cuales son identificables en la forma como se relacionan los actores y la universidad, o los actores que están al exterior de la universidad. No obstante, al interior de la universidad los actores tienen recursos que dan cuenta de las realidades complejas, abandonando una visión puramente formal y optan por un conjunto de activos que responden a su diversidad y heterogeneidad.

En este sentido, es necesario tomar en cuenta los recursos no convencionales que tienden a poseer los actores, que normalmente no suelen ser tenidos en cuenta al momento de elaborar programas en general (o en particular proyectos de prevención y mitigación), y que pueden desplegar un potencial de acción e incidencia significativas en el diseño, rediseño e implementación.

Acuñados por Max-Neef (1986), estos recursos, se distinguen de la mayoría de los recursos convencionales en que su utilización no implica el consumo del recurso sino su reproducción: “La solidaridad que se da es solidaridad que crece” (Max-Neef, 1986:46). Por lo tanto, estos superan la visión economicista del desarrollo orientada a la simple consecución de objetivos y plantea como finalidad la generación de conocimientos prácticos de la comunidad, conocimientos que en última instancia producirán y reproducirán más de estos mismos recursos. A diferencia de los convencionales, al operacionalizar las particularidades propias del ámbito universitario, se pueden identificar un universo amplio de recursos no convencionales.

De los recursos propuestos por Max-Neef (1996) y que se retoman en esta propuesta, se destacan los siguientes:

- a) Conciencia social.** Se refiere al conocimiento y valor que adjudica una persona o colectivo a cómo el contexto social en el que están inmersos puede afectar positiva o negativamente el desarrollo de los miembros de la comunidad. Por lo tanto, plantear la conciencia social en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA supone inventariar qué comprensión tiene el actor respecto a las necesidades de ese otro igual²¹ y también qué grado de compromiso tiene para ayudar a superar estas necesidades.

21 Por “otro igual” entendemos la comprensión intersubjetiva del yo en la otredad lo que implica un reconocimiento del otro como sujeto digno titular de derechos y por tanto individual y socialmente reconocido. Falta autor y año de esta cita.

Ejemplo: La capacidad que tiene un estudiante no solo de reconocer la situación del consumo de SPA, sino de proponer soluciones al respecto.

“Considero que el principal problema relacionado al consumo problemático es la falta de información.

Por ejemplo, yo que vengo de afuera, la universidad es un mundo de cosas nuevas, y si tuviésemos más información, podríamos saber qué cosas y cómo son buenas o malas para nosotros y así tomar una decisión informada”.

Representante del grupo estudiantil.

- b) Creatividad en sus acciones.** Para Max-Neef (1996) la creatividad es producto del esfuerzo de una persona o un colectivo para comprender un fenómeno; esfuerzo que se da cuando los actores de un determinado sistema se integran e involucran activamente en el desarrollo del fenómeno en cuestión y esperan potenciarse no solo a ellos como actores, sino a todo el sistema. Son respuestas diferentes, miradas distintas a las esperadas o probadas. Es a partir de esta comprensión que se logra una determinada innovación. Por lo tanto, inventariar un acto creativo en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA implica tener en cuenta aquellas acciones que tiene un determinado actor y que constituyen formas innovadoras de abordar el consumo de SPA, donde se incluye a la comunidad universitaria para potenciar a todos los actores.

Ejemplo. gran variedad de puestas en escena que tienen los estudiantes para generar cambios, como lo son los *flashmob*²², la cuentería, el teatro e incluso el baile, configuran otras formas de grupalidad que con frecuencia conectan sus sentidos de vida y con ello sus proyectos de vida juvenil.

“Creo que podríamos hacer un Flashmob como una estrategia de sensibilización que involucre a todos. Claro, esto sería con ayuda de nuestros amigos del alma (personas con discapacidad)”.

Representante del grupo estudiantil

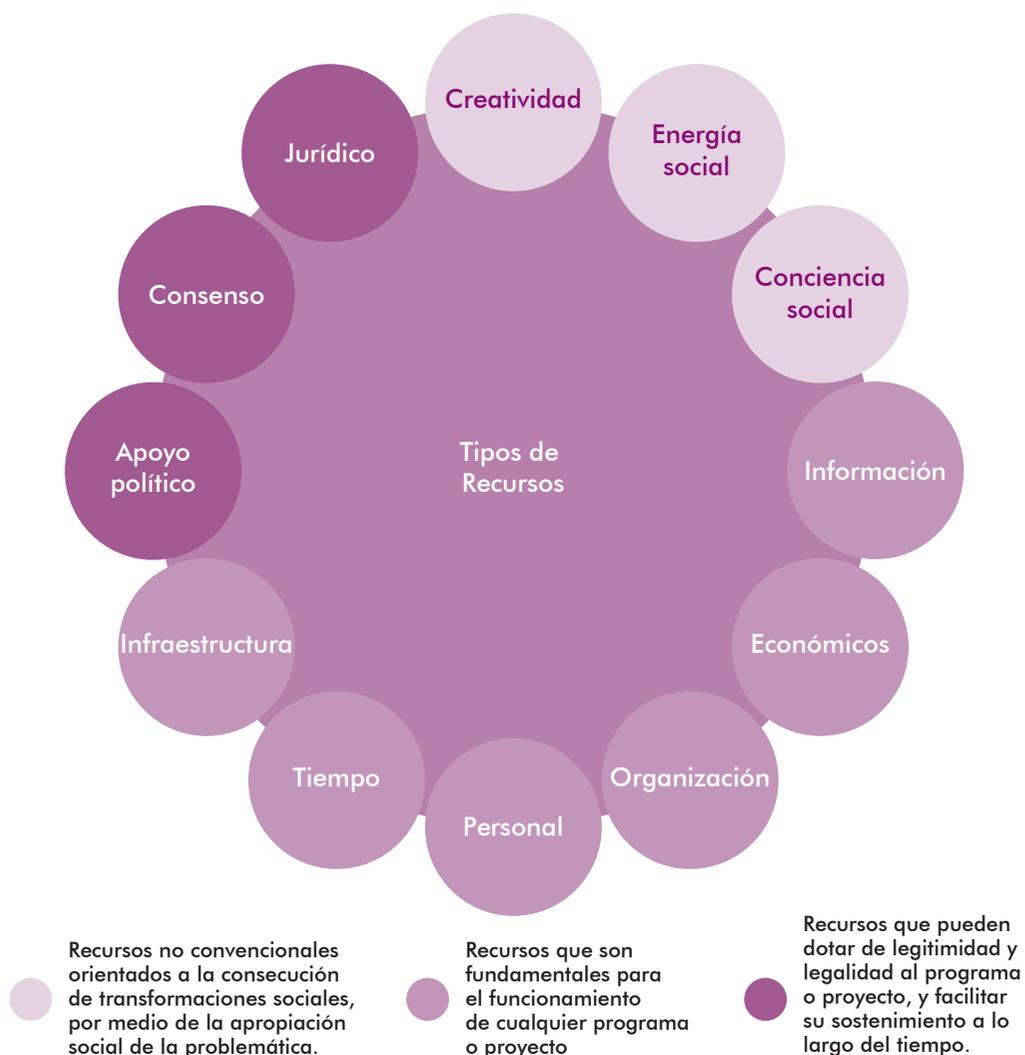
- c) Energía solidaria y capacidad de ayuda mutua.** Aquellos trabajos colaborativos, de apoyo mutuo, de valoración y adhesión a la causa o propósitos de otro (persona o colectivo), trabajos participativos-colectivos orientados a mejorar la infraestructura

²² Un *flashmob*, traducido literalmente de inglés como “multitud instantánea” es una acción organizada en la que un gran grupo de personas se reúne en un lugar público, realiza algo inusual y luego se dispersa rápidamente.

social, o aquellos logros políticos orientados a generar una mayor autonomía. En el campo de la prevención del consumo de SPA pueden ser aquellas actividades orientadas al desarrollo integral de la vida universitaria y la autonomía tanto individual como colectiva, es decir, la capacidad que tienen los actores sociales de decidir los cambios que necesitan, tomar decisiones e implementar rutas de acción.

Ejemplo. Los grupos estudiantiles tienden a convertirse, en el mediano y largo plazo, en redes de apoyo en las cuales los estudiantes pueden expresar sus preocupaciones de manera más libre y espontánea, poniendo en juego formas diversas de acción colaborativa y sencilla, de apoyo a propósitos comunes.

Gráfico 3. Recursos convencionales y no convencionales de los actores con relación a sus funciones.



Es importante señalar que todos los recursos pueden evidenciarse con mayor o menor presencia dependiendo del tipo de actor que se esté inventariando. Además, los recursos son intercambiados o integrados a otros para convertirse en un recurso potente.

Ejemplo. Los profesionales de bienestar o del medio universitario pueden tener mayor acceso a recursos de infraestructura, económicos o de información que los grupos o semilleros estudiantiles. Por su parte, los grupos estudiantiles pueden gozar de mayores recursos no convencionales que los actores institucionales universitarios. Estos recursos pueden articularse entre sí, para que se potencie una acción más significativa.

Por esto, determinar qué recursos se deben analizar para cada actor ya sea interno o externo supone una acción de criterio sustentado en las necesidades evidenciadas en cada ámbito. Además, es importante precisar que cada recurso posee “lógicas” que rigen su producción, reproducción, explotación y, consecuentemente, su manejo se debe basar en los conocimientos, técnicas y reglas que le son propias. Por supuesto, esto no quiere decir que se deba llevar una perspectiva de gestión aislada de los recursos porque esto puede tener los siguientes riesgos:

- La gestión de “recurso por el recurso” es un riesgo que puede devenir en abusos por parte de los actores, alejando los recursos de su finalidad dentro programa o proyecto; distribuyéndolos de forma “favorable” a sus intereses.
- El aislamiento de los recursos de su contexto puede alejarlos de su finalidad. Es fundamental comprender a qué principios, fines y objetivos corresponde la utilización de los recurso en el marco de los programas o proyectos institucionales.

Los recursos son fundamentales para la consecución y éxito de un programa o proyecto, por lo tanto se debe construir una visión suplementaria que los combine, de forma estratégica, creativa y económica para lograr una intervención efectiva.

4. Las instituciones

Son el conjunto de estructuras y reglas, tanto formales como informales, que median la acción de los actores, establecen posibles rutas de acción y definen actores obligados a actuar dentro de un sistema; y por tanto, pueden representar tanto obstáculos como oportunidades para la participación de otros actores dentro del sistema (Subirats, 2012).



La distinción fundamental entre instituciones formales y no formales se basa en que las primeras responden a un ordenamiento de tipo jurídico (leyes, decretos o reglamentos de operación administrativa, docente o estudiantiles) que rigen las posibles rutas de acción respecto a un determinado tema o campo, mientras que las segundas son formas socialmente aceptadas de proceder, que tienen una influencia en la interacción de los actores.

Por ejemplo:

- Una **INSTITUCIÓN FORMAL** es la “Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto” (PNRSPA), la cual corresponde a una reglamentación de orden jurídico que establece líneas de acción, rutas de participación y obliga a la acción a ciertos actores de naturaleza pública (Presidencia de la República, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Justicia y del Derecho, entre otros).
- Son **INSTITUCIONES NO FORMALES** los imaginarios y prácticas sociales que generan formas de actuar o concebir un fenómeno. El “estigma social” a partir del consumo de drogas ilícitas al que está sometido un determinado actor influye en la percepción que tengan otros actores condicionando su disposición a participar, dialogar, colaborar o incluso cooperar con el actor estigmatizado. Ejemplo de ello son expresiones como: “los marihuaneros son peligrosos”, “consumir droga hace parte del libre desarrollo de la personalidad”, “los estudiantes de arte son propensos al consumo de SPA”.

Pese a que es importante enunciar la distinción entre ambas, en esta Guía se abordarán las instituciones formales y las miradas o imaginarios de los actores respecto al consumo de SPA, la prevención y la mitigación.

Las instituciones formales definen rutas de acción posibles en un campo determinado, por ello en esta guía se parte por identificar y caracterizar los actores y recursos de estas instituciones para así profundizar en sus visiones respecto al campo de la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas. Un aspecto fundamental en su comprensión, es que poseen un orden jerárquico (Knoepfel, et al, 2011); de esta manera se han clasificado en:

- **Instituciones a nivel macro:** son aquellas que regulan el orden constitucional de un sistema.
- **Instituciones a nivel meso:** son aquellas que regulan las organizaciones al interior de un sistema.

- **Instituciones a nivel micro:** son aquellas que regulan las interacciones de estas organizaciones respecto a un ámbito específico.

La siguiente tabla ayuda a la comprensión de la clasificación de las instituciones formales porque está aplicada al ámbito universitario como a las instituciones externas que rigen la acción en prevención y mitigación del consumo de SPA.

Tabla 1. Jerarquías institucionales en el marco de la prevención y mitigación del consumo de SPA en ámbito universitario

Nivel	Instituciones Internas	Instituciones externas
Macro	Reglamento Universitario. Estructura y ordenamiento de unidades de bienestar y de las facultades. Planes estratégicos universitarios a largo plazo.	Constitución Política, valores, principios y derechos constitucionales: Derecho al libre desarrollo de la personalidad (art 16), libertad de conciencia (art 18), protección y formación integral en adolescentes (Artículo 45). La ley Estatutaria de Ciudadanía juvenil (Ley 1622 de 2013) En Bogotá, el Decreto 482 de 2006 que extiende su cobertura hasta 2016 y formaliza la Política Distrital de Juventud (2006-2016).
Meso	Reglamentos específicos, misión, visión y objetivos de la unidad administrativa (Bienestar, Medio Universitario o Facultad).	Políticas públicas que regulan la articulación, fines y objetivos de las organizaciones en el sistema en forma de Leyes y/o decretos. Ley 1566 de 2012 "Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas"
Micro	Programas o proyectos de atención al estudiante.	Normativa relacionada con las funciones, responsabilidades y recursos al interior de la organización en forma de decretos, resoluciones, ordenanzas, acuerdos. Decreto 691 de 2011 "Por medio del cual se adopta la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C."



Si bien las instituciones se pueden inventariar, no es objeto de esta guía hacerlo. Sin embargo, deben ser tenidas en cuenta en tanto tienen una capacidad de influencia al interior y exterior del ámbito universitario. Las instituciones formales regulan, permean o bloquean formas de participación y asignación de recursos, de allí que un conocimiento amplio de estas puede permitir operacionalizar las rutas de acción y con ello generar aprendizajes que permitan cambios institucionales que se adecuen a nuevas realidades y necesidades del contexto social y universitario. Las instituciones cuentan con recursos fácilmente reconocibles o facialmente identificables, pero muchas veces no se ha hecho el ejercicio de ir más allá de lo previsible de lo normalizado, para identificar esos campos de adaptabilidad y potencia de acción que tienen ellas y sus actores, aspecto que pretende realizarse en el siguiente apartado.

5. Las potencialidades

“El semillero colabora con el bienestar universitario porque hay personas que tienen un interés particular en la investigación y en la transformación, y el semillero potencia este interés por medio del apoyo”.
Representante de un Semillero Estudiantil.

Se entienden como una probabilidad existente que no ha sido considerada por los actores como parte de la acción estratégica pero puede ser habilitada para una acción futura y su correspondiente incidencia. Las potencialidades se relacionan con actos o conjunto de actos posibles, asociados a los recursos y voluntades de los actores, así como a la existencia y posibilidad de ser usados por estos para desarrollar acciones, no contempladas, en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario. Por lo tanto al hablar de potencialidades se hace referencia a escenarios futuros y probables de acción a corto o mediano plazo, donde el accionar de un determinado actor o conjunto de actores transforme o genere desarrollo dentro o fuera de su organización, por medio del uso sinérgico o simple de recursos convencionales y no convencionales.

Estos potenciales pueden ser habilitados bajo condiciones de reconocimiento de su existencia, interrelación, valoración y conjugación con otros recursos y actores que, en la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, pueden ser de significativo valor. Un ejemplo de esto puede ser el reconocimiento de la creatividad propia de los semilleros y grupos estudiantiles, los aportes de conocimiento y metodologías investigativas de docentes que trabajan en el campo, todo ello puede llevar a una innovación metodológica y a mejores resultados.

Los siguientes aspectos deben ser tenidos en cuenta a la hora de abordar las potencialidades:

- La identificación y reconocimiento de las potencialidades se basa en la capacidad de acción de los actores o en su manejo de recursos en forma creativa, para un fin que aún no se ha puesto en marcha.

Ejemplo: existen personas que estarían dispuestas a poner su tiempo y experticia en el proyecto/programa pero nunca han sido convocadas; habría estudios y evidencias investigativas que podrían dar claridad al estado de situación sobre los consumos o sobre las acciones de promoción y prevención pero no han sido usadas por desconocimiento de su existencia.

- La potencialidad está íntimamente relacionada con el actor. Es necesario establecer una metodología de acercamiento a los actores para recabar la información que permita mapear los recursos y determinar las posibles potencialidades en el corto, mediano y largo plazo.

Ejemplo: hacer encuentros con actores recientemente identificados y no vinculados tradicionalmente o directamente en el proyecto, puede desplegar un sinnúmero de propuestas de acción, cambio o proyección.

Una vez comprendidos estos aspectos es posible aplicar los *Modelos de Orientación Estratégica (MOE)* propuestos por Ramió, C. y Salvador, M. (2001), para determinar el accionar presente del actor o conjunto de actores y determinar las potencialidades a partir de la caracterización de escenarios futuros. Los MOE se elaboran teniendo en cuenta cuatro enfoques a saber: productivista, de reingeniería, de reconversión y el enfoque creativo (ver Tabla 2). Al adaptar los MOE al campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, se establecen dos variables determinantes:

- 1) La estructura organizativa. En esta variable se tiene en cuenta el grado de tenencia de los recursos que apoyan al funcionamiento de un determinado proyecto o política.
- 2) Misión de la organización. En esta variable se encuentran aquellos recursos que dotan de legitimidad o legalidad al programa o proyecto, así como aquellos recursos que pretenden generar transformaciones sociales a su alrededor.



Es por medio del análisis y el inventario de los recursos que posee un determinado actor o conjunto de actores que se puede establecer en qué tipo de horizonte estratégico puede enfocar su acción. Por ejemplo, si un actor o conjunto de actores posee muchos recursos de funcionamiento, pero pocos recursos de legitimidad o recursos orientados a la transformación social, puede optar por seguir un enfoque de reingeniería que mejore la eficiencia de sus programas o proyectos. Por otro lado, es importante mencionar la **gestión de recursos sostenible**, pues esta puede permitir al actor o al conjunto de actores capitalizar una potencialidad en el corto, mediano o largo plazo.

En ese orden de ideas, se puede entender que las potencialidades tienen asociadas rutas de acción (estrategias), las cuales deben ajustarse a cambios de corto, mediano y largo plazo, y, por tanto, pueden generar capacidades (capitalización de la potencia) aunque también tienen riesgos implícitos (incertidumbre).

Tabla 2. Enfoque de los Modelos de Orientación Estratégica MOE's

		Misión de la organización (legitimidad y recursos orientados a la transformación social)	
		Constante	Variable
Estructura organizativa (Recursos de funcionamiento)	Constante	Enfoque productivista: hacer más de lo mismo con lo mismo (status quo).	Enfoque de reconversión: hacer otra cosa con lo mismo.
	Variable	Enfoque de reingeniería: hacer lo mismo pero de otra manera.	Enfoque creativo: hacer algo diferente de otra manera.

Fuente: Ramió & Salvador, 2001 pp. 92.

El ejemplo que se presenta en la tabla 3, ayuda a la comprensión de los enfoques que proponen los Modelos de Orientación Estratégica MOE.

Tabla 3: Enfoque de los MOE's aplicado a la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario

		Misión de la organización (legitimidad y recursos orientados a la transformación social)	
		Constante	Variable
Estructura organizativa (Recursos de funcionamiento)	Constante	Acción de prevención del consumo de SPA desde el área de Bienestar y sus profesionales de apoyo.	Acción de mitigación del consumo problemático de SPA desde el Área de Bienestar y sus profesionales de apoyo.
	Variable	Acción de prevención donde participa la comunidad universitaria como un todo con sus recursos diversos y actores (unidades de bienestar estudiantil, facultades, docentes, estudiantes, unidades académicas, centro de investigación medios de comunicación universitarios, etc.)	Acción de prevención y mitigación desde la comunidad y para la comunidad universitaria integrando actores externos, haciendo alianzas regionales e interinstitucionales (un ejemplo de esto sería la experiencia ZOU)

Fuente: adaptación de Ramíó & Salvador (2001). Elaboración Propia.

Lo Metodológico: La Acción (El ¿Cómo?)

“El objetivo de la metodología es sensibilizar, que tengan herramientas para que se pueda tener una decisión informada respecto al consumo de SPA”.
Docente de Facultad de Enfermería.



La metodología es un camino sugerido para que las universidades empleen en sus espacios el **marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del consumo de SPA en el Ámbito Universitario**.

Para ello se aporta un conjunto de procedimientos, técnicas, instrumentos y productos con el fin de alcanzar estos objetivos en forma clara y productiva, de manera sintética es preciso desarrollar estas acciones:

- **Identificar, caracterizar y reconocer los actores internos, sus potencialidades y recursos convencionales y no convencionales**, que permita implementar programas y proyectos de prevención, mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- **Identificar y reconocer los actores externos, sus potencialidades y recursos convencionales y no convencionales** que permitan consolidar una Coalición Promotora para la implementación de programas y proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- **Analizar las potencialidades institucionales y las posibles alianzas territoriales** para el desarrollo del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario.

6. **Respecto a los actores y sus recursos.** **¡Examinándonos y conociendo a otros!**

Consideraciones generales

En este apartado se sugiere un conjunto de técnicas de recolección de datos e instrumentos que permitirán indagar, lograr y sistematizar la información necesaria para identificar y caracterizar la acción, los recursos, y los actores relevantes (incluyendo redes universitarias) de manera que al final de la jornada se cuente con un mapa de actores y recursos tanto convencionales como no convencionales, así como la posibilidad de proyectar potencialidades para la acción conjunta:

- **Entrevistas semiestructuradas** individuales o colectivas con **actores institucionales** que movilizan recursos convencionales,

es decir, entrevistas a actores relevantes involucrados, actores obligados y actores relevantes de apoyo. (Ver anexo 1. Guía de entrevista individual o colectiva dirigida a actores relevantes involucrados y actores obligados con la prevención y mitigación del consumo de SPA en la Universidad Guía de entrevista para actores relevantes involucrados y obligados).

- **Entrevistas semiestructuradas** individuales con **actores interesados y potenciales**. (Ver anexo 2. Guías de entrevista tipo lista de chequeo para actores relevantes de apoyo, interesados y potenciales de carácter institucional o universitario de entrevista tipo lista de chequeo).
- **Guía para talleres participativos** con estudiantes o colectivos de estudiantes. (Ver anexo 3. Guía de trabajo / taller participativo).

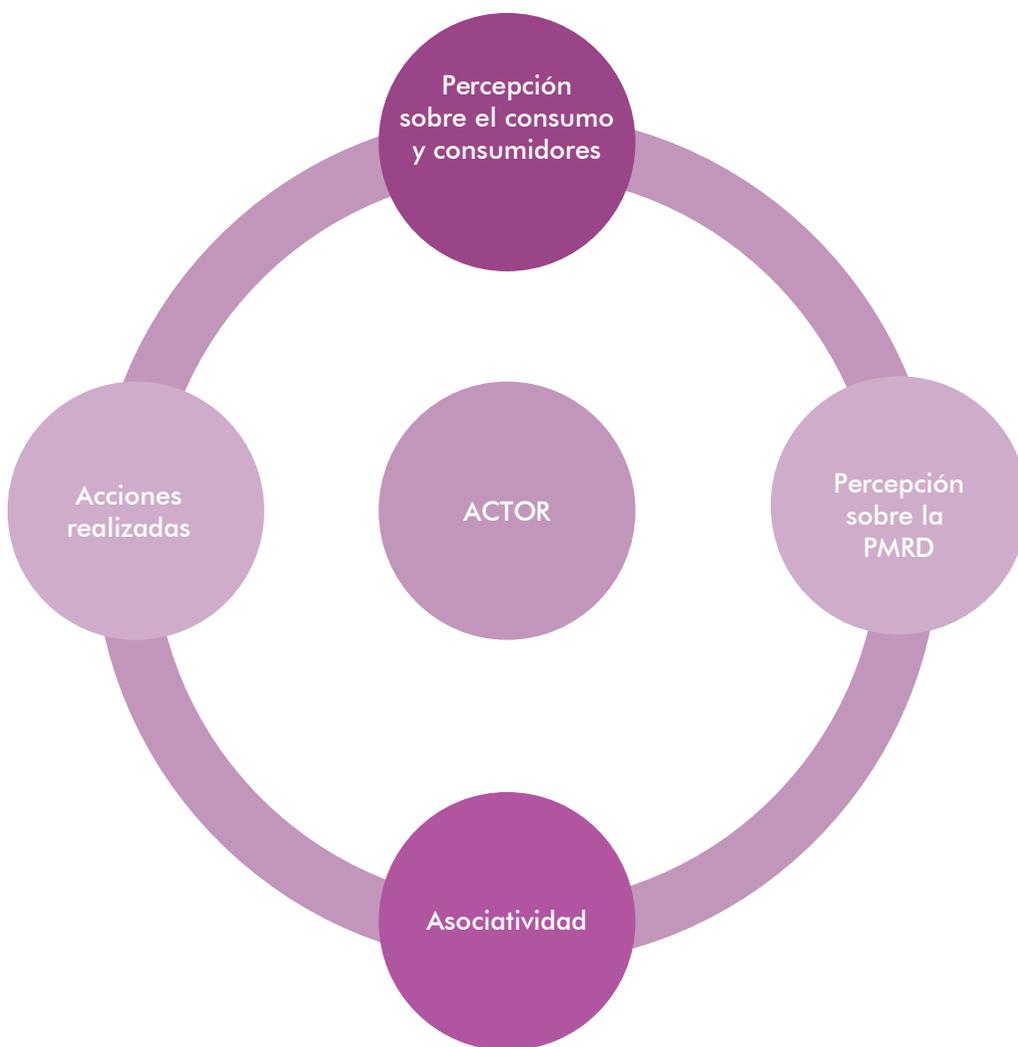
Se sugiere que con los actores se deben abordar como mínimo los cuatro **(4) temáticas de indagación clave**, que se presentan a continuación, a la hora de caracterizar a los actores tanto internos como externos²³, estas aportarán pistas muy importantes y darán una pauta de búsqueda de la información necesaria y de sistematización de la misma, ellas son:

1. **Percepciones sobre consumo de SPA y los consumidores.** Indague sobre los conocimientos que tiene el actor sobre el consumo de SPA y los consumidores (ello involucra recursos de la información y conciencia social);
2. **Percepciones sobre prevención y mitigación.** Aborde los conocimientos que tiene el actor y su posición con respecto a las estrategias de prevención y mitigación del consumo de SPA (involucra recursos de la información, conciencia social y de apoyo político)
3. **Acciones realizadas.** Indague la experiencia que tiene el actor respecto a la atención-manejo-conocimiento o gestión de proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA, y por lo tanto, sondee qué metodologías utilizaron y quiénes las efectuaron (involucra recursos de personal, organizacionales internos, económicos, de la información y recursos cronológicos);

23 Para los actores internos se profundiza de forma significativa su caracterización, ampliando y superando estos cuatro elementos, tal como se puede observar en las páginas anteriores cuando se abordan los siguientes temas: Creencias, conocimientos, necesidades y recursos, convencionales y no convencionales.

- 4. Asociatividad.** Aborde la experiencia que ha tenido el actor en materia de trabajo con otros actores en el campo de la prevención y mitigación, como también el deseo y disposición de participar con otros actores en este campo (involucra recursos organizacionales externos, cronológicos, de apoyo político y económicos)

Gráfico 4. Criterios para caracterizar a los actores del ámbito universitario.



Nota: PMRD significa prevención, mitigación, reducción de riesgos, reducción de daños.

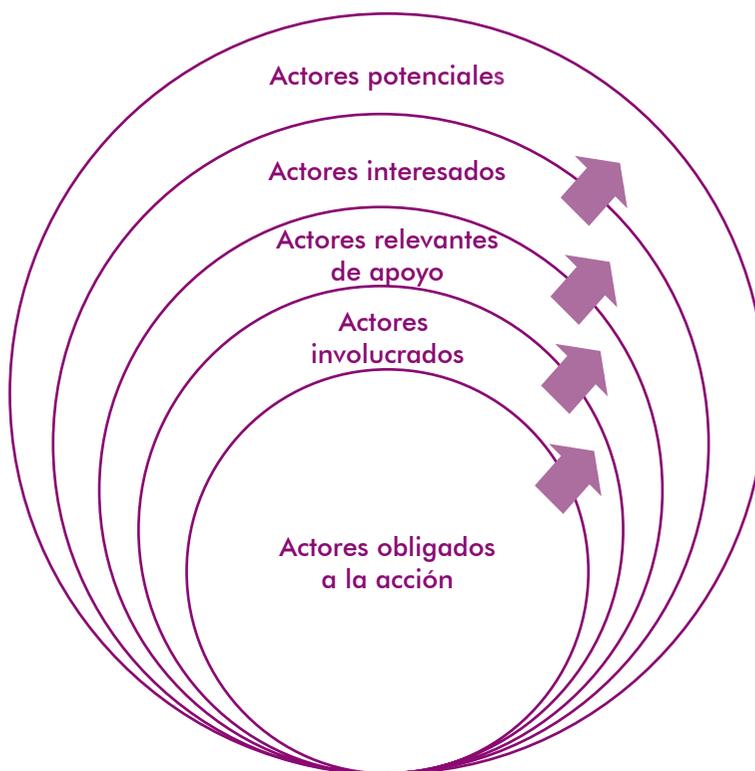
Ahora bien, esta guía pretende brindar una ruta que permitirá crear un mapa tanto de los actores internos como de los actores externos y los recursos que emplean en su acción.

En cuanto a los Actores Internos

El procedimiento para identificar, caracterizar y reconocer los actores es mediante un “barrido sucesivo de campo”, es decir un barrido que irá del núcleo a la periferia, siendo el núcleo la mayor vinculación del actor interno con la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario (según su relevancia, su involucramiento, su vinculación con la acción y obligatoriedad en la acción estratégica) y la periferia la menor o aparente menor vinculación con el tema, retomando la tipología abordada en el marco conceptual de este documento para actores internos.

Los recursos se ponen en juego en un campo a través de la acción y voluntad de los actores, es por ello que para la identificación de recursos convencionales y no convencionales es necesario partir de los actores, dado que son estos quienes movilizan, disponen, organizan o intercambian recursos.

Gráfico 5. Barrido de campo ampliado y sucesivo para la identificación de actores internos (universitarios)



Fuente Elaboración propia.

Es así como para adelantar el procedimiento de inventariar o realizar una cartografía de los actores internos y externos y de los recursos con



que cuenta la universidad, se proponen los siguientes pasos con sus respectivos objetivos, acciones, técnicas, productos, tiempo recomendado y actividades para cumplir la acción.

PASO 1: Explorando el ámbito universitario

- **Objetivo:** Construir una visión panorámica de los diferentes y posibles actores al interior de la universidad, con base en su estructura y los grupos formalmente reconocidos.
- **Acción:** Revisión documental sobre la universidad, estructura y personal dedicado a los temas de prevención y mitigación del consumo de SPA, para elaborar un primer directorio de actores internos.
- **Técnica:** Revisión documental.
- **Producto:** Directorio provisional de actores internos relevantes y obligados. (Anexo 4).
- **Tiempo recomendado:** 15 días.

Actividades:

- Elaborar una lista de las unidades académicas institucionales y de los programas de pregrado y posgrado ofrecidos en la universidad, que tengan relación con el campo de prevención y mitigación del consumo de SPA.
- Elaborar un listado con los nombres y apellidos de los directores de unidades académicas institucionales.
- Revisar informes de gestión de las unidades académicas institucionales sobre prevención y mitigación del consumo de SPA.
- Revisar registros universitarios para identificar grupos de investigación categorizados por Colciencias que tengan relación con la temática de prevención y mitigación del consumo de SPA.
- Elaborar un listado con los nombres y apellidos de los líderes e integrantes de los grupos de investigación, así como de sus producciones relevantes en el tema.

PASO 2: Tipificando actores

- **Objetivo:** Identificar los actores institucionales que por sus funciones y competencias están encargados o comprometidos con la formulación, implementación, acciones en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario y evaluación de estos programas.
- **Acción:** Determinar los actores obligados a la acción y relevantes involucrados en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en la universidad, validado con autoridades de la universidad.
- **Técnica:** Análisis documental.
- **Producto:** Directorio definitivo de actores internos relevantes y obligados; cronograma de entrevistas, comunicación para actores obligados y relevantes.
- **Tiempo recomendado:** 15 días.

Actividades:

- Analizar la información documental contenida en el primer directorio de actores internos o la obtenida mediante la estrategia de bola de nieve²⁴, para confirmar actores obligados a la acción y relevantes involucrados.
- Elaborar el directorio definitivo de actores internos relevantes y obligados.
- Planificar, organizar y desarrollar entrevistas con los actores internos relevantes así como con los actores obligados para la recolección de datos sobre políticas, proyectos y acciones en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en la universidad.
- Preparar una comunicación para los actores relevantes involucrados y actores obligados explicando el objetivo de la entrevista, su tiempo de duración, la importancia del mapeo

²⁴ La estrategia de bola de nieve se utiliza cuando la población, o muestra a consultar, es de difícil acceso siendo necesario configurarla mediante información sucesiva y creciente, proveniente de actores clave que proporcionan información y contacto con otros actores clave que a su vez facilitan y referencian a otros.



de actores internos y los beneficios que de ello resultaría en el desarrollo de las actividades propias en este campo.

PASO 3: Profundizando en el que hacer

- **Objetivo:** Profundizar en la acción, los objetivos y los recursos propios e institucionales de los actores obligados a la acción (que es lo mismo que los actores delegados por la institución universitaria para la prevención y mitigación del consumo de SPA) así como en los actores relevantes involucrados (actores que por su campo disciplinar o su perfil investigativo están altamente relacionados con la acción de prevención e intervención en general y de prevención y mitigación del consumo de SPA en particular).
- **Acción:** Acercamiento y diálogo a profundidad con los actores obligados y con los actores relevantes involucrados.
- **Técnica:** Entrevistas individuales o colectivas, semiestructuradas.
- **Producto:** Sistematización y análisis participativo de las entrevistas, informe inicial sobre la universidad y los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA (Anexo 5).
- **Tiempo recomendado:** Es variable de acuerdo con la posibilidad y disponibilidad de citas, aproximadamente de 2 a 3 meses.

Actividades:

- Realizar entrevistas a los actores relevantes involucrados y actores obligados, con el fin de indagar sobre lineamientos, políticas, programas, proyectos, iniciativas y recursos en el campo, en segundo lugar en cuanto a ideas, necesidades e intereses acerca de la prevención y la mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, y finalmente determinar las posibilidades para formar una Coalición Promotora.
- Sistematizar los resultados de las entrevistas y elaborar un primer informe sobre la universidad y sus avances en relación con la prevención y mitigación del consumo de SPA en los jóvenes universitarios.

- Compartir con los actores relevantes involucrados y actores obligados los resultados de la sistematización de las entrevistas, para fortalecer su acción y capacidad de relacionamiento.
- Analizar las similitudes y diferencias en las visiones y recursos de los actores.
- Mantener un mecanismo de comunicación permanente sobre el proceso de mapeo de actores y sus logros con los actores relevantes involucrados y actores obligados.

PASO 4: Re-conociendo a otros para la acción conjunta

- **Objetivo:** Identificar los actores institucionales que por disciplina, intereses profesionales en el campo, o aquellos que tienen actividades en el territorio en el cual se ubica la universidad, pueden involucrarse en la formulación, implementación, evaluación de programas y acciones en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- **Acción:** Identificar los actores relevantes de apoyo, interesados o potenciales que pueden contribuir en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en la universidad y hacer parte de la Coalición Promotora²⁵.
- **Técnica:** Entrevista semiestructurada.
- **Producto:** Sistematización y análisis de las entrevistas, informe de avance sobre la universidad y sus programas de prevención y mitigación del consumo de SPA; directorio de actores relevantes institucionales obligados a la acción, de apoyo, interesados o potenciales (Anexo 2. Guía de entrevista semiestructurada a actores interesados, potenciales o de apoyo – tipo lista de chequeo).
- **Tiempo recomendado:** 2 meses.

²⁵ Se entiende por coaliciones promotoras, asociaciones formales de actores de muy distinta procedencia, que muestran un potencial significativo grado de colaboración en el corto, mediano y largo plazo. Las coaliciones no están constituidas per se, sino que se consolidan en la medida en que identifica un blanco compartido que las puede unir, o generan acuerdos comunes y establecen líneas de acción conjunta respecto al tema específico de su interés y se relacionan con el subsistema en el que se encuentran inmersas. Para mayor profundización, consultar la guía metodológica y operativa N° 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario.



Acciones:

- Identificar y reconocer actores relevantes de apoyo, interesados o potenciales. Ejemplos: grupos de investigación, docentes que trabajen en el campo de análisis de drogas y su impacto o de formación y análisis de coyuntura política o social, grupos estudiantiles, colectivos o “parches” que trabajen en temas de consumos, o en promoción de la salud, bienestar estudiantil, cultura ciudadanía y valores sociales; docentes, auxiliares administrativos de la universidad, semilleros de investigación; representantes estudiantiles ante cuerpos colegiados universitarios. Se sugiere hacer convocatorias a eventos y apoyo a grupos estudiantiles.
- Identificar estudiantes clave, jóvenes estudiantes que participan en órganos de representación estudiantil de las diferentes facultades, en consejos estudiantiles, que asumen liderazgos diversos y son reconocidos por docentes y pares como tal, jóvenes que tienen el talento de facilitar un acercamiento a colectivos en los que participan alumnos, que manejan y proveen información académica, generan debates y acciones colectivas, que pueden dar cuenta de estos grupos activos en el ámbito universitario con quienes interactúan.
- Participar en espacios convocados por los estudiantes en los cuales se generen momentos de diálogo sobre temas diversos y se facilite la realización de alianzas.
- Ubicar contactos, tanto de docentes como de estudiantes o personal administrativo en las facultades y carreras, que ayuden en la referenciación de nuevos individuos o grupos y se constituyan en posibles aliados.
- Revisar fuentes secundarias para identificar iniciativas estudiantiles de acción colectiva. Por ejemplos: directorios de grupos estudiantiles que posea la unidad de bienestar, bases de datos de las facultades respecto a estudiantes y egresados.
- Analizar visiones, recursos y actividades que permitan iniciar una acción colaborativa que involucre a los actores interesados y potenciales en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA. Elaborar un listado de los actores de apoyo, interesados o potenciales con sus datos de contacto.

PASO 5: Abriendo el diálogo y generando participación

- **Objetivo:** Facilitar y animar un espacio de encuentro entre los actores internos (formales y no formales) relacionados con la prevención y mitigación del consumo de SPA, para exponer y compartir las iniciativas, acciones, actividades, estrategias desarrolladas en el campo, e intereses de trabajo conjunto y colaborativo.
- **Acción:** Diseñar y realizar un encuentro entre los actores internos identificados con el fin de compartir sus experiencias en el campo.
- **Técnica:** Grupo focal o Talleres participativos.
- **Producto:** Mapa inicial de intereses, recursos y potenciales de colaboración y acción conjunta, temporal o de largo plazo. (El anexo 3 Guía de talleres participativos y el anexo 5 Guía de sistematización de entrevista colectiva a actores obligados, proporciona esta información de manera extensa y muy detallada y recaba información tanto de recursos y actores convencionales como no convencionales).
- **Tiempo recomendado:** 1 a 2 meses.

Acciones:

- Realizar un encuentro general de reconocimiento entre actores para su conocimiento y valoración de sus acciones.
- Constituir un espacio continuo de trabajo con los actores interesados, cuyo objetivo sea la búsqueda de intereses comunes que les permitan constituir la Coalición Promotora.
- Diseñar un plan de acción que permita poner en juego capacidades, recursos y potencialidades de los actores internos.
- Diseñar participativamente metodologías de trabajo que permitan el diálogo, la deliberación, los consensos y la sistematización de acuerdos.
- Acompañar el proceso de trabajo participativo con una meta (acuerdos programáticos) y un horizonte de tiempo definido.
- Acompañar la formalización de los acuerdos en los ámbitos de decisión de la universidad necesarios para ser avalados como acciones colectivas integrales, de carácter institucional.



Vale la pena resaltar que es posible que muchos de los actores identificados, no sean reconocidos o visibles. Esto puede suceder en la identificación de los actores interesados no involucrados directamente con la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en las universidades y con los actores potenciales; pero justamente es necesario ponerlos en juego con aquellos actores visibles para activar su cooperación y acción colaborativa.

En cuanto a los Actores Externos:

Para abordar la caracterización de actores externos como elemento fundamental para identificar alianzas posibles y apoyos colaborativos, se opta por un **mapeo selectivo, focalizado, cualificado y relevante**, y no uno de carácter panorámico-universal (de carácter censal). Ello quiere decir que se propone enfocar los esfuerzos hacia actores que social y técnicamente son reconocidos como actuantes y vinculados con el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en general, y de manera particular, en jóvenes y universitarios. No significa que se desconozcan grupos sociales o grupos de base que tienen legitimidad y reconocimiento social, aunque no sean formales, institucionales o técnicos.

Es importante tener en cuenta, antes de leer los siguientes pasos, el abordaje que se realiza en el marco conceptual respecto al Mapeo de Actores Claves (MAC), en el cual se recogen los actores relevantes involucrados con la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, desde una perspectiva de cualificación y acción directa; conocida y reconocida.

En cuanto al procedimiento a seguir para caracterización a los actores externos se sugiere adelantar estos pasos con sus respectivos objetivos, acciones, técnicas, productos, tiempo recomendado y actividades para cumplir la acción:

PASO 1. Conociendo actores externos y su posible relación con la universidad

- **Objetivo:** Delimitar el universo de actores en el exterior del ámbito universitario cuya acción e involucramiento en la prevención y mitigación del consumo de SPA puede conllevar a cambios sistémicos favorables para los programas y proyectos al interior del ámbito universitario.

- **Acción:** Identificación de actores externos y redes relevantes que han trabajado en prevención y mitigación del consumo de SPA en la zona territorial elegida como el campo de acción de la universidad o territorio donde se asienta.
- **Técnica:** Revisión documental y referenciación.
- **Producto:** Primer listado de actores relevantes para la conformación de una Coalición Promotora de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario
- **Tiempo recomendado:** 1 mes

Actividades:

- Listar la existencia de programas de intercambio académico entre universidades. Estos programas constituyen un factor importante para el análisis del riesgo y la aplicación de programas sostenidos y complementarios, como también permite establecer con que universidades se tiene mayor relación, así como identificar necesidades comunes entre estas.
- Identificar la pertenencia de los actores relevantes a redes y otras formas de asociatividad²⁶.
- Listar aquellas instituciones públicas que tienen interés o trabajan directa o indirectamente con la prevención y mitigación del consumo de SPA con jóvenes o en particular en el ámbito universitario.
- Identificar aquellas instituciones privadas y de cooperación internacional que trabajan con el tema de prevención y mitigación del consumo de SPA en el territorio donde se ubica la universidad. La existencia y reconocimiento de redes constituidas en prevención y mitigación del consumo de SPA con jóvenes, o de procesos de intervención en este campo apoyados o independientes de la cooperación internacional, grupos privados, institucionalidad pública o sociedad civil.

²⁶ Es importante conciliar los intereses colectivos con los intereses individuales para que la pertenencia a una posible Coalición Promotora sea vista como una oportunidad y no como un obstáculo.

Es importante reconocer al actor externo de forma integral, no solo tomando las acciones que desempeña en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA, sino reconociendo con qué otros actores o redes interactúa y qué interés específico le asigna a la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

PASO 2. Empezando el camino: Primeros pasos hacia una Coalición Promotora

- **Objetivo:** Acotar el universo de actores externos relevantes involucrados cuyos intereses y acciones en el campo de la prevención y mitigación consoliden las bases para la conformación de una Coalición Promotora.
- **Acción:** Realizar una base de datos de actores relevantes involucrados que combine externos a la universidad con aquellos que son de carácter universitario.
- **Técnica:** Bola de nieve con enfoque territorial.
- **Producto:** Listado de actores externos potenciales para la conformación de una Coalición Promotora.
- **Tiempo recomendado:** 1 a 2 meses.

Actividades:

- Buscar actores relevantes conocedores y actuantes en el campo de prevención y mitigación del consumo de SPA, quienes a su vez referenciarán nuevos actores relevantes. Esta estrategia de sucesiva y creciente referenciación se llama de bola de nieve, cadena o redes y significa que unos actores referencian a otros actores que conocen en su campo de acción y así sucesivamente, se usa en investigación cuando las muestras a configurar son de difícil acceso.
- Determinar un conjunto de actores sociales e institucionales reconocidos por su acción, intervención o incidencia en la prevención y mitigación del consumo de SPA en su ciudad o localidad.
- Delimitar y depurar el universo de actores, mediante la búsqueda de mayor información sobre el actor y su acción en el territorio de interés de la universidad.

- Establecer cuáles de ellos tienen una acción continuada en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA (actores relevantes involucrados) y cuál es su radio de acción en la ciudad o localidad en la cual la universidad tiene mayor injerencia o actuación social.²⁷

Nota: Aclarar el territorio geográfico y social de actuación e injerencia del proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario (una localidad, varias localidades, la ciudad entera, una subregión), permitirá acotar o ampliar el espectro de búsqueda de actores y la injerencia o influencia en su actuar.

PASO 3. Caracterizando a los actores seleccionados

- **Objetivo:** Construir un inventario de actores potenciales para la conformación de una Coalición Promotora que comprenda los intereses y percepciones individuales de cada actor como los recursos con los que disponen.
- **Acción:** Caracterizar a los actores potenciales a partir de sus percepciones o visiones sobre el consumo de SPA y la acción al respecto; los recursos que despliegan y su ámbito de acción.
- **Técnica:** Entrevista semiestructurada.
- **Producto:** Inventario de actores potenciales para la conformación de una Coalición Promotora.
- **Tiempo estimado:** 2 a 3 meses.

Actividades:

- Realizar entrevistas semiestructuradas a los actores potenciales para la conformación de una Coalición Promotora. Para la caracterización de los actores utilice como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada tipo lista de chequeo según la categoría del actor y la institución a la que pertenece.

²⁷ Es importante aclarar que las universidades seleccionan territorios de acción y actuación que no necesariamente son los territorios donde está asentada físicamente la universidad.



(Ver Anexo No 6: Guía de entrevista tipo lista de chequeo sobre posturas de los actores para el análisis de recursos y actores externos según su origen o vinculación institucional.).

- Buscar comparar las visiones para identificar divergencias y convergencias entre actores.

Importante. No olvide tomar como mínimo esta información:

- Datos de identificación del actor.
- Población de beneficiarios.
- Percepciones sobre consumos y consumidores, percepciones sobre prevención y mitigación del consumo de SPA.
- Intereses sobre el alcance y límites de la acción colectiva, visibilidad y posturas políticas frente a consumos.

7. Sistematización

La sistematización es un proceso creativo y a la vez sistemático de recolección, organización, análisis y síntesis del proceso y los resultados de una experiencia, un programa una acción o un conjunto de acciones que por sus articulación pueden y generan valor de aprendizaje y fuerza de memoria para su réplica. Es un proceso permanente acumulativo de articulación del conocimiento que permite teorizar sobre la práctica hecha o confrontar con lo hecho y las circunstancias que lo influenciaron para entender y transformar en caso necesario la practica realizada. La sistematización también es una buena oportunidad de reflexionar sobre lo realizado, de hacer una pedagogía colectiva y participativa de la acción de cada miembro y del colectivo en su conjunto para generar aprendizajes y capacidad técnica y experiencial para los que hacen parte de la misma.. Múltiples son las guías propuestas y disponibles en medio virtual para emprender esta labor ejemplo de ello son las guías propuestas por: la Fundación social (2011) Guía para la sistematización de procesos y experiencias de desarrollo territorial. Perspectivas metodologías y reflexiones; la propuesta por la FAO (2005) guía práctica de sistematización, y la del Centro de Estudios y Publicaciones Alforja, San José, Costa Rica. Programa Latinoamericano de Apoyo a la Sistematización de Experiencias del CEAAL (Consejo de Educación de Adultos de América Latina) s.f. entre otras

La sistematización debe permitir ver con claridad y facilidad los recursos convencionales y no convencionales existentes, a la luz de un esquema de recursos a inventariar. Un esquema sencillo puede ser una tabla o matriz con los recursos convencionales y frente a ellos los actores que los poseen

o los despliegan y los no convencionales con los actores individuales o colectivos que los poseen y desarrollan.

Grafico 6. Mapa inicial de recursos y actores



- Para la sistematización se sugiere tomar como categorías de interés:
 - Características del actor entrevistado que brindará información sobre su experticia en el campo.
 - Visiones y percepciones de dicho actor respecto al problema de consumo de drogas en universitarios, prevención y mitigación.
 - Categorías de recursos ya presentados en el grafico 3 de recursos modelo propuesto por Subirats.
 - Visión del actor sobre alianzas, incorporación de nuevos recursos y actores a la acción que se realiza actualmente.

Para adelantar el análisis de Potencialidades

Para que el mapeo de actores y recursos sea útil para proyectar la acción de un programa o proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA es necesario que, de forma colectiva y ojala con varios de los nuevos actores reconocidos en la universidad, se realice un **análisis de potencialidades** ubicando su posibilidad y proyección de futuro.

Igualmente es necesario identificar o explicitar las convergencias y divergencias entre los actores identificados, en el ámbito universitario y fuera de él, para así saber qué los une y qué los puede apartar en ciertos aspectos.

Para el análisis de potencialidades se sugiere como base, retomar del marco conceptual y los aportes que allí se dan sobre potencialidades y sobre la propuesta del MOE's.



Aquí se ofrecen preguntas generadoras de discusión que a su vez guiarán la ubicación en alguno de los cuadrantes que propone el Modelo de Orientación Estratégica (MOE). Es necesario distinguir entre lo deseado y lo posible. Si son diferentes cuadrantes, al aplicar la tabla del enfoque MOE's (ver tablas 2 y 3, descritas anteriormente) se podrá contar con un camino a transitar o con la decisión que deberán tomar.

Este trabajo de identificación y reconocimiento de potencialidades es una oportunidad pedagógica y colaborativa entre actores de dentro y fuera de la universidad; es por ello que se sugiere que la división o unidad encargada de la prevención y mitigación del consumo de SPA en la universidad lidere este trabajo y opte de manera comprometida con la **acción de análisis colaborativo-participativo**²⁸; porque ésta es una oportunidad pedagógica para todos y un ejercicio complejo pero interesante de planificación participativa y prospectiva, en tanto requiere la construcción de escenarios de posibilidad y de proyección a futuro. El proceso redundará en la generación de valor público social, de reconocimiento y respeto entre actores y en el diseño de un blanco de acción conjunto.

Para ello, se proponen algunas preguntas generadoras de la acción de análisis colaborativo-participativo relacionadas con los pasos que guían el proceso de identificación y delimitación de potencialidades:

Pasos para el proceso de identificación y delimitación de potencialidades

PASO 1. Responder las preguntas generadoras para disponer recursos colectivamente hacia el desarrollo de potencialidades

Habiendo revisado el inventario de recursos y actores asociados a la prevención y mitigación del consumo de SPA en la universidad, y en el marco del proyecto o programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en su universidad, se sugiere abordar las siguientes preguntas:

- ¿Se puede realizar lo mismo que ha venido haciendo el programa/proyecto o acciones de prevención y mitigación con los recursos que se identificaron, reconocieron y mapearon?

²⁸ Se ha venido insistiendo en que todo el trabajo se hace en grupo, con diferentes actores y desde un enfoque participativo a ello se le llama acción colaborativa-participativa que en este punto específico hace referencia al análisis de datos recogidos para inventariar los recursos y actores y así reconocer la capacidad instalada en la institución y los potenciales de acción por desarrollar.

- ¿Los recursos que identificó y mapeó, son suficientes y necesarios para llevar a cabo la acción en prevención y mitigación del consumo de SPA en su espacio universitario?
- ¿Puede dar una nueva disposición u organización a los recursos existentes para lograr nuevas metas?
- ¿Considera que los recursos son insuficientes y debe movilizar nuevos recursos y actores para integrarlos a nuevas metas y acciones? ¿Cómo lo haría?
- ¿Considera que es necesario disponer de nuevos y diferentes recursos, formas de organización y disposición, lo que significaría un re-diseño de acciones y metas para alcanzar el objetivo?

Estas preguntas aportarán insumos para analizar la posibilidad real de acción o los horizontes de futuro que deben transitar en el marco de la propuesta técnica, aplicando el modelo MOE.

El panorama de actores y recursos internos así como el panorama de actores y recursos externos deben constituir un mapa lo más completo posible para componer el cuadro de potencialidades internas y de potencialidades universitarias con la vinculación y actuación o intercambio con actores externos.

La sugerencia es construir participativamente la tabla de potencialidades (ver tabla 4) a partir de la propuesta del MOE, iniciando por tener el mapa de actores y recursos completo y sistematizado, respondiendo participativamente las preguntas generadoras, y abriendo la discusión acerca del campo de acción o proyección estratégica del programa o proyecto, con los actores universitarios y, si se quiere, con actores externos con intereses sinérgicos a la universidad.

Es así como la Coalición Promotora debe decidir en qué cuadrante quiere ubicar al programa y proyecto y evidenciando con qué recursos, actores y soportes cuenta.

PASO 2. Construir la tabla de orientación estratégica de la acción de prevención y mitigación en el ámbito universitario

Llenar de contenido la tabla del MOE que se aporta a continuación.

Tabla 4. Modelo de orientación estratégica.

		Misión de la organización en relación con la prevención y mitigación del consumo de SPA <i>(Es necesario analizar la legitimidad y los recursos orientados a la transformación social en este campo de acción)</i>	
		Constante	Variable
Estructura organizativa (Recursos de funcionamiento)	Constante	Enfoque "productivista": hacer más de lo mismo con lo mismo.	Enfoque de reconversión: hacer otra cosa con lo mismo.
	Variable	Enfoque de reingeniería: hacer lo mismo pero de otra manera.	Enfoque creativo: hacer algo diferente de otra manera.

Con base en la decisión que tome el grupo acerca del objetivo y análisis colectivo según el esquema construido en esta tabla del modelo MOE, es necesario surtir el paso 3.

PASO 3. Realizar un plan de acción, con metas, responsables y tiempos definidos, para traducir en acciones, tiempos y recursos el enfoque estratégico acordado por el colectivo

Cada universidad, según el esquema de planificación técnica o temporal que utilice, deberá convertir o traducir sus acuerdos, fruto del análisis participativo y la construcción del Modelo de Orientación Estratégica (MOE), en planes programáticos institucionales, ya sea con el uso del modelo de Marco Lógico (que sintetiza fines, objetivos, acciones, supuestos y medidas de verificación), el modelo de Planeación Prospectiva (que maneja la planeación por escenarios) o el modelo de la Planeación Estratégica entre otras, disponibles en la red virtual figuran un sin número de manuales de planificación participativa de amplia utilidad para esta labor²⁹.

29 Consultar manuales de planificación participativa elaborados por múltiples como la Cruz Roja en: <https://www.ifrc.org/>

PASO 4. Negociar el plan de acción estratégico con los entes decisorios y de apoyo político institucional y financiero

Al respecto es imposible dar una fórmula de negociación y ruta de acción para la aprobación de dichos planes de acción estratégicos. Esto dependerá de las líneas jerárquicas y de aprobación institucionales, de la capacidad negociadora del actor que emprenda la labor de posicionar este plan y su diseño programático, y del énfasis y prioridad que los planes y políticas institucionales tengan en este campo. Es muy importante la ambientación del proceso de negociación y aprobación mediante la identificación, conversación y solicitud de apoyo a actores que sean aliados positivos al proceso y que tengan incidencia significativa en los entes decidores tanto programáticos como de presupuesto. Ejemplo de ello son decanos, docentes o estudiantes que hacen parte de los consejos directivos, académicos, de bienestar o de compras y presupuesto de la universidad, además, es clave contar con una muy buena información de la situación relacionada con el consumo de SPA en la universidad y la acción que se realiza en comparación con otros espacios universitarios y tendencias mundiales (estándares internacionales). Este panorama lo puede aportar la construcción de la línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario para lo cual se sugiere consultar la “Guía metodológica y operativa No. 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas -SPA- en el ámbito universitario”.

PASO 5. Empezar la acción definida y concertada

Este paso debe articularse a los elementos ofrecidos en la “Guía metodológica y operativa No. 4: Implementación de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”, que ofrece pautas para su diseño y fortalecimiento..

Bibliografía

Amarís, M. L. Gallo, L. Orozco y M. Pinilla (1996). Potencialidades para el desarrollo comunitario. Un estudio de caso en familias de la costa norte colombiana. En: *Investigación y Desarrollo*, 4:123-139.

Bratt, D, (2013). *Clarifying the Policy Broker in the Advocacy Coalition Framework*. Presented at the International Conference on Public Policy Grenoble, France, June 26-28, 2013.

Benington, J. (2010) From Private Choice to Public Value? In Benington & Moore (eds.) *Public Value: theory and practice*. Palgrave, Basingstoke pp.31-51.

Boussaguet L. Jacquot S. Ravinet P (2009) Diccionario de políticas públicas. Universidad Externado de Colombia. Bogotá

Ceballos, M. M. (2004) *Manual para el desarrollo del Mapeo de Actores Claves –MAC*, elaborado en el marco de la consultoría técnica GITEC-SERCITEC.

Cidecot. Sitio de Trabajo de Desarrollo Comunitario Cidecot S.L.U. *Recursos y Potencialidades*. Disponible en: <https://www.myctb.org/>

Delley J. –D. Derivaz, R., Mader, L., Morand, Ch.-A & Schneider, D., (1982). *Le droit en action. Etude de mise en oeuvre de la loi Furger* (Publications du Fonds national suisse de la recherche scientifique dans le cadre des programmes nationaux de recherche, vol. 16). Saint-Saphorin: Georgi.

Ekta, A, (2011). Knowledge management in public sector. hctm (Haryana College of Technology & Mangement), Kaithal, Haryana, India.

Gómez Lee, Martha I, (2012). El marco de las coaliciones de causa – Advocacy Coalition Framework–. *Opera*, No. 12, 2012.

Gutiérrez, P. M. (2007) *Mapas sociales: método y ejemplos prácticos*. Disponible en: www.preval.org/; sin fecha.

Knoepfel, P, Kissling-Naf, I. &Varone, F., (2001). *Environmental policies 1982-2000*. Bale: Helbing & Lichtenhahn.

Kübler, D (2012). Understanding policy change with the advocacy coalition framework: an application to Swiss drug policy. *Journal of European Public Policy*, 8 (4), 2001.

Latour, B., 2005. *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-Network-Theory*. Oxford: Oxford UP.

Mateo Pérez, M.Á. (s.f.). Las contribuciones de Amartya Sen al estudio sobre la pobreza. En: *Sincronía, Revista electrónica de Estudios Culturales*.

Universidad de Guadalajara, Departamento de Letras. Disponible en: <http://sincronia.cucsh.udg.mx/>

Max Neef, Manfred (1986) y reedición 2010. *El Desarrollo a Escala Humana*. Disponible en: <http://habitat.aq.upm.es/>

Moore, M. & Sanjeev, K. (2004). *On Creating Public Value: What Business Might Learn from Government about Strategic Management*. Corporate Social Responsibility Initiative Working Paper No. 3. Cambridge, MA: John F. Kennedy School of Government, Harvard University.

Moore, M (1995). *Creating Public Value - Strategic Management in Government*. Cambridge: Harvard University Press.

Meynhardt, T (2009). Public Value Inside: What is Public Value Creation? *International Journal of Public Administration*, 32 (3-4), 192–219.

Ministerio de Salud y Protección Social (s/f). Documento de lineamientos para zonas de orientación universitaria ZOU. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <http://www.odc.gov.co/>

Osborne, D., & Ted Gaebler, (1992). *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit Is Transforming the Public Sector*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Ministerio de Justicia y del Derecho, Pontificia Universidad Javeriana. (2014a). *Iniciativas en prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario colombiano- Estado del Arte-*. Informe de consultoría- sin publicar-. Bogotá: UNODC.

Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Pontificia Universidad Javeriana. (2014b). *Lineamientos para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicocativas (SPA) en el Ámbito Universitario en Colombia*. Informe técnico de consultoría - sin publicar-. Bogotá: UNODC.

Prats, J. (2001). Gobernabilidad democrática para el desarrollo humano: Marco conceptual y analítico. *Revista Instituciones y Desarrollo*, 10, 103-148. Institut Internacional de Governabilitat de Catalunya, Còrsega 255, 5º 1º 08036 Barcelona, España



Pact Tanzania, (S.F). *Building and Maintaining Networks and Coalitions. Advocacy Expert Series*. Tanzania.

Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN (2013). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria*. Informe Regional, 2012. Perú: Biblioteca Nacional del Perú. Disponible en: <http://www.comunidadandina.org/>

Ramió, C. y M. Salvador, M. (2001). *Los Modelos de Orientación Estratégica (MOEs): una adaptación del enfoque estratégico para el rediseño organizativo en las administraciones públicas*. Disponible en: <http://www.enap.gov.br/>

Real Academia Española (2000). *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*. Disponible en: <http://www.rae.es/>

Raynor, Jared, (2011). *What Makes an Effective Coalition? Evidence-Based Indicators of Success*. TCC Group Team and Acknowledgements. California.

Ramió, C. y M. Salvador, M. (2001). *Los Modelos de Orientación Estratégica (MOEs): una adaptación del enfoque estratégico para el rediseño organizativo en las administraciones públicas*. Disponible En: <http://www.spell.org.br/>

Sabatier, Paul A. (1998). The advocacy coalition framework: revisions and relevance for Europe. *Journal of European Public Policy*, 5 (1),

Subirats, J. P. Knoepfel, C. Larrue y F. Varone (2012). *Análisis y gestión de políticas públicas*. Colección Ciencias Sociales. 1ª.edición. Editorial planeta. Barcelona.

Sen, A. (1996). Capacidad y bienestar. En: *La calidad de vida*. México. FCE.

Sanjurjo, D. (2013). *El Cambio en las Políticas de Estupefacientes: El ejemplo de Uruguay*. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/>

Talbot, C. (2006). *Paradoxes and prospects of 'Public Value'*. Paper presented at Tenth International research Symposium on Public Management, Glasgow.

UNICEF, (2010). *Advocacy toolkit a guide to influencing decisions that improve children's lives*. Disponible en: <http://www.unicef.org/>

Weible, C (2006). *An Advocacy Coalition Framework Approach to Stakeholder Analysis: Understanding the Political Context of California Marine Protected Area Policy*. Georgia Institute of Technology.



Anexos

Anexo 1: Guía de entrevista individual o colectiva dirigida a actores relevantes involucrados y actores obligados con la prevención y mitigación del consumo de SPA en la Universidad

Inventario de recursos institucionales convencionales y no convencionales para la prevención y mitigación en el consumo de SPA en el ámbito universitario

Objetivo: Identificar los recursos institucionales existentes dispuestos para el desarrollo de programas/proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario y las potencialidades de desarrollo de los mismos.

A. Datos generales

Cargo	Tiempo en el cargo
Labor que realiza	
Edad	Sexo
Profesión	

B. Experiencia y percepciones

Experiencia previa en atención, prevención o mitigación del consumo de SPA (describirla)

1. Para usted ¿Qué es la prevención del consumo de SPA?
2. ¿Cómo definiría la prevención del consumo de SPA en el ámbito universitario?
3. En el campo del consumo de SPA, ¿Qué es para usted riesgo?
4. En el campo del consumo de SPA, ¿Qué es para usted vulnerabilidad?
5. Desde su experiencia, ¿Qué obstáculos hay que superar si se quiere trabajar en el ámbito universitario en la prevención del consumo de SPA?

6. Desde su experiencia, ¿qué facilidades u oportunidades se tienen en el ámbito universitario para trabajar en la prevención del consumo de SPA?

C. Existencia de programas/proyectos o acciones de intervención en consumos de SPA en el ámbito universitario y sus recursos.

1. ¿Qué programas/proyectos o acciones desarrolla la unidad a la que usted pertenece relacionados directa o indirectamente con el tema de consumo de SPA?
2. ¿Qué tipo de acciones desarrollan en estos programas/proyectos?
3. ¿Cuáles son las metas y objetivos que se han señalado y cuál es el horizonte temporal?
4. ¿Quiénes participaron en la planeación o diseño de este programa/proyecto?
5. ¿Quiénes participan en su desarrollo?
6. ¿Con qué recursos cuentan?

Presupuesto
Infraestructura
Personal profesional
Personal no profesional voluntario
Personal de apoyo
Otro tipo de recursos NO formales
7. ¿Movilizan ustedes recursos de diferentes estamentos de la universidad o de fuera de ella para el desarrollo del programa/proyecto?
8. ¿Qué respaldo o apoyo político tienen las acciones desplegadas por el proyecto/programa en el ámbito universitario?
9. ¿Las normas de la universidad/ su misión/ proyecto educativo o el reglamento académico soportan estas acciones desplegada por el proyecto o programa? ¿Cuáles? ¿En qué documento está ello formalizado?

10. ¿Con qué información cuenta el programa /proyecto para desarrollar, ajustar o seguir las acciones que realizan para la prevención o mitigación de consumos de SPA en el ámbito universitario?
11. ¿Qué información y de qué calidad habría que desarrollar para fortalecer, sustentar o evaluar el programa o proyecto de prevención o mitigación del consumo de SPA que realizan?
12. ¿Qué conocimiento tiene el programa /proyecto del comportamiento del consumo y sus factores condicionantes para la toma de decisiones?
13. ¿Qué mecanismos de coordinación emplea el programa/ proyecto y con qué actores coordina?
14. ¿Qué espacios diferentes de interlocución utiliza el programa/proyecto para debatir y coordinar acciones en el ámbito universitario?
15. El programa /proyecto ¿ha creado u organizado colectivos de apoyo a su labor de prevención o mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario? Si es así, ¿qué aportes han dado estos colectivos?
16. ¿En qué momentos interactúan ¿con estos colectivos?? y ¿Con qué fin?
17. ¿Existen escenarios de aprobación de los planes de acción anual o bianual que se planifican en el proyecto/programa?, ¿Cuáles son?
18. ¿Cómo se toman las decisiones de hacer o dejar de hacer alguna acción (o acciones) o estrategias del programa/proyecto?
19. ¿Cómo se realiza el seguimiento del programa/proyecto? ¿Cuáles son los mecanismos, indicadores y fuentes de información?.
20. El programa/proyecto, ¿Cuenta en el momento con evaluaciones? ¿De qué tipo? ¿Con qué periodicidades realiza esta labor?, ¿Estas evaluaciones están publicadas o son conocidas por la comunidad universitaria?
21. ¿Existe participación de las facultades de la universidad en uno o varios momentos del proceso de desarrollo de este programa/proyecto? ¿Cómo es esa participación? ¿En qué labores y qué objetivos pretenden alcanzar?



- Si no existe, ¿Cree que podría o sería conveniente involucrarlos y de qué manera?, ¿Para lograr qué fines?

22. ¿Qué participación tienen los jóvenes estudiantes en el desarrollo de este programa/proyecto? ¿De qué manera participan y con qué alcance?

- Si no existe, ¿Cree que podría o sería conveniente involucrarlos? ¿De qué manera se pueden vincular?, ¿Para lograr qué fines?

Finalmente, desde su campo de acción y compromiso, ¿Visualiza usted potencialidades de la universidad que pueden ser desarrolladas o fortalecidas con relación a la prevención y mitigación del consumo de SPA?

Si la respuesta es afirmativa, ¿podría compartir estas visiones tuyas?



Anexo 2: Guías de entrevista semiestructurada - tipo lista de chequeo para actores relevantes de apoyo, interesados y potenciales de carácter institucional o universitario

Guía para actores relevantes de apoyo

Nombre del actor _____

Cargo que ocupa o rol que desempeña en el colectivo/ organización/
institución _____

Pregunta	SI	NO	Observaciones
¿Qué entiende por prevención del consumo de SPA en el ámbito universitario?			Escribir la respuesta
¿Qué entiende por mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario?			Escribir la respuesta
¿A su juicio la universidad cuenta con una política de prevención y mitigación del consumo de SPA para estudiantes, profesores y empleados?			Si la respuesta es afirmativa, solicitarla
¿Conoce usted proyectos/ acciones relacionados con prevención y mitigación del consumo de SPA que realice la Universidad?			Si la respuesta es afirmativa, solicitar ¿Cuáles? ¿Cuándo se han desarrollado? ¿Qué resultados han tenido?
¿Aborda la universidad el tema de prevención y mitigación del consumo de SPA con estudiantes?			Si es positivo, solicitar describir cómo se aborda
¿La universidad cuenta con recursos de infraestructura para el desarrollo de proyectos o acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA dirigidos a estudiantes?			Si es así, ¿Cuáles son? Lístelos
¿La universidad cuenta con recursos económicos para estos proyectos?			Si es así, cuál es la magnitud o cifra
¿La universidad cuenta con recursos de información para estos proyectos?			¿Me podría detallar esta información y el lugar donde está depositada?

<p>¿La universidad cuenta con recursos organizacionales donde se integren redes de cooperación interna para la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA?</p> <p>Ej. Redes de colaboración en prevención y mitigación del consumo de SPA que involucren a varios actores internos (sección de Bienestar, consultorios psicológicos, consultorios médicos, facultades que aborden el tema, etc.)</p>			<p>Si es así, ¿Cuáles? Refiera las redes y las unidades que las conforman.</p>
<p>¿Caracterizaría la postura de la universidad como “liberal” con respecto al consumo de SPA? Es decir, los estudiantes o docentes tienen autonomía para decidir y opinar sobre éste y otros temas?</p>			<p>Explicación</p>
<p>¿Caracterizaría la postura de la universidad como “conservadora” con respecto al consumo de SPA? Es decir, mientras los estudiantes están en la universidad ni pueden consumir, ni pueden organizar debates o acciones colectivas sobre el tema de los consumos, o es prohibido que atiendan a sus obligaciones como estudiantes bajo ningún tipo de SPA?</p>			<p>Explicación</p>
<p>¿Caracterizaría la postura de la universidad como “ambigua” con respecto al consumo de SPA? Es decir, no hay una postura clara al respecto?</p>			<p>Explicación</p>
<p>¿La universidad cuenta con un programa/proyecto ¿de mitigación? ¿de tratamiento? dirigido a consumidores recreativos, compulsivos, abusivos, con poli consumo, etc.?</p>			<p>Pedirlo. ¿En qué consiste? ¿Hasta dónde llega?</p>
<p>¿Estos programas o proyectos se desarrollan solamente dentro de la universidad o también en sus cercanías?</p>			<p>¿Cuáles? Lístelos.</p>
<p>¿La universidad trabaja con otros actores en el tema de prevención y mitigación del consumo de SPA?</p>			<p>Si es afirmativa; ¿quiénes? Por favor enunciarlos. ¿Cuáles? ¿Qué hacen juntos? En caso negativo, explicar las razones.</p>

¿Usted considera que la generación de grupos, parches o redes es una estrategia para la prevención y mitigación del consumo de SPA?			En cualquiera de los casos, ¿Por qué?
¿La universidad cuenta con un programa o proyecto de asociatividad relacionado directamente con prevención y mitigación del consumo de SPA?			Pedirlo
¿Cree usted que la universidad esté interesada en trabajar este tema con otros actores?			¿Con quienes sí? ¿Alguno que no?
¿Usted, como actor relevante en el tema de consumos en el ámbito universitario, estaría dispuesto a trabajar con otros actores?			¿Por qué?
¿Usted, cómo actor relevante en el tema de consumo en el ámbito universitario, estaría dispuesto a aportar en la línea de acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA en la Universidad?			¿Qué está dispuesto a aportar? ¿Qué esperaría que otros aporten?
¿Quisiera agregar algo más?			¿Qué le gustaría añadir?
¿Ha pensado en alguna estrategia de trabajo conjunto en el campo de la prevención y mitigación de consumos de SPA en la universidad?			Describe

Guía para actores interesados o potenciales.

Nombre del actor _____

Rol o cargo _____

Pregunta	SI	NO	Observaciones
¿Cuál es el objetivo del individuo/grupo al que usted pertenece en la universidad?			Descripción
¿Considera que este objetivo aporta al bienestar universitario?			¿Cómo se relaciona?
¿Existen actividades que realice involucrando a otros miembros de la comunidad universitaria que no pertenezcan al grupo? corregir			¿Cuáles? ¿Están plasmadas en un documento?
¿Usted cuenta con recursos de infraestructura para estas actividades?			Listar

¿Usted cuenta con recursos económicos para estas actividades?			Listar
¿Cuentan usted con recursos de información para estas actividades?			Listar
¿Qué tipo de estructura tiene el grupo? (vertical: dirigidas por un miembro u horizontal: no existe una jerarquía dentro del grupo)			Listar
¿Ha tenido algún acercamiento al tema de sustancias psicoactivas o en particular con el consumo de SPA?			Descripción ¿Cuál
¿Considera que es importante abordar este tema en la universidad?			Descripción del ¿Por qué?
¿Qué entiende por prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario?			Descripción
¿Caracterizaría como liberal su postura o la del grupo con respecto al consumo de SPA? Es decir, usted o los miembros del grupo tienen autonomía para decidir y opinar sobre las sustancias psicoactivas, su consumo y otros temas considerados tabú?			Explicación
¿Caracterizaría como conservadora su postura o la del grupo, con respecto al consumo de SPA? Es decir, usted o los miembros del grupo mientras estén en la universidad no pueden consumir, no tienen permiso para el debate sobre este tema, ni pueden atender sus obligaciones como estudiantes bajo ningún tipo de sustancia?			Explicación
¿Caracterizaría su postura o la del grupo, como ambigua? Es decir, no hay una postura clara, respecto al consumo de SPA?			Explicación
¿Ha desarrollado actividades que aborden el consumo de SPA en el ámbito universitario?			Listar
¿Posee un programa/proyecto o actividad dirigido a los consumidores de SPA?			¿Cuál es? ¿Está plasmado en un documento? ¿Han tenido resultados?
¿Estos programas o proyectos se desarrollan solamente dentro de la universidad o también en sus cercanías?			Explicitar y Listar

¿En el desarrollo de sus actividades colaboran con otros individuos/grupos u órganos de la universidad: facultad, unidad de bienestar, otros?			¿Con cuáles? ¿Cómo? Solicitar referencia
¿Considera que la generación de grupos, parches o redes es una estrategia para la prevención y mitigación del consumo de SPA?			Explique
¿Está interesado en trabajar este tema con otros actores?			¿Qué está dispuesto a aportar? ¿Qué esperaría que otros aporten?
¿Está dispuesto a aportar sus capacidades a un trabajo colectivo en relación con el tema?			¿Cuáles?
¿Puede participar en el encuentro que se realizara con otros individuos/grupos de la universidad como órganos de la misma?			En caso negativo que razones le asisten

Anexo 3: Guía de talleres participativos para identificar recursos no convencionales tanto para actores internos como externos

Objetivos:

- Reflexionar, con los grupos de trabajo, acerca del contexto y sus relaciones con el consumo de SPA, las capacidades solidarias del colectivo, los mecanismos de ayuda mutua y sus acciones de innovación.
- Establecer confianza y valorar la importancia del auto reflexión en el trabajo individual y colectivo.

Momento 1: Los valores que me hacen ser parte de una colectividad

Objetivo: Facilitar la reflexión personal acerca de las fuerzas que motivan a cada uno de los participantes para trabajar **en y con** la comunidad, así como a permanecer en este trabajo, actuar como agentes de cambio comunitario, ser formadores de grupos y fomentar la participación comunitaria.

Tiempo: Una (1) hora 30 minutos.

Técnica: El Río de la Vida.

Materiales:

1. Pliegos de papel.
2. Marcadores o crayolas de colores en abundancia.
3. Tijeras, revistas y pegante.
4. Papelógrafo o un mural para poner los dibujos.

Procedimiento

1. Explique a los participantes que el río es un símbolo importante en muchas culturas: tiene que ver con la vida, el cambio y muchas personas encuentran estimulante pensar en el río, en la naturaleza, en lo que ello representa. El ejercicio consiste en que cada uno de los participantes piense en su vida en términos de un río, reflexionen acerca de su vida personal y de su experiencia en participación comunitaria o social.

2. Entregue a cada persona una hoja de papel y marcadores o crayolas para que dibuje su río de la vida, representando los momentos más importantes de ésta y su experiencia con la participación comunitaria, la acción social y colaborativa, así como su vinculación con los temas de SPA.
3. En un paleógrafo aparte se sugiere anotar lo que encontrará en el recuadro siguiente y ponerlo en una parte visible para los participantes en el ejercicio. Esto facilitará la recordación del grupo acerca del sentido del "río", la reflexión personal y la elaboración del dibujo con la mayor cantidad de detalles.

Leyenda para el papel que pegará en la pared:

Dibuje los estados más importantes de su vida, las influencias que han marcado su vida y su trabajo, los cambios en su vida con la comunidad, con el trabajo colectivo, con la vinculación de su accionar respecto a los temas de SPA.

Piense también en los factores que han contribuido o facilitado su trabajo respecto a la acción colectiva de prevención o mitigación del consumo de SPA.

Estas circunstancias pueden representarse en cataratas, remolinos, tormentas o períodos de agua calma; y los obstáculos pueden representarse como piedras, represas en el río o presas externamente construidas.

RECUERDE QUE ES SU VIDA Y SU RÍO

4. Una vez socializadas las instrucciones solicite que cada persona dibuje su río de vida. Permita de 5 a 15 minutos para realizar el dibujo. Estimule al grupo en el uso de los colores para expresar los diferentes momentos e influencias en sus vidas.
5. Terminado el tiempo del dibujo, solicite conformar grupos de dos personas a quienes dará 10 minutos para compartir sus ríos.
6. Al finalizar este tiempo, pida que esta pareja se una a otra pareja y se constituyan en un grupo de (4) cuatro personas para compartir sus ríos de vida en 40 minutos.
7. Sugiera que en la reflexión y el compartir de estos subgrupos se expliciten las influencias, obstáculos y momentos de quietud como

aspectos claves para el trabajo y compromiso con el cambio de las comunidades. Pídale que identifiquen ¿qué los une? y ¿qué los separa? en los ríos de vida.

8. Realice una evaluación de la actividad, preguntando acerca de:
 - a. ¿Qué fue lo que más les llamó la atención al escuchar los ríos de vida de sus compañeros?
 - b. ¿En qué aspectos se unieron y se separaron los ríos de vida de sus compañeros al relacionarlos con el propio?,
 - c. ¿Qué aspectos positivos vieron en el ejercicio de pensar su vida, de pintarla y de compartirla con compañeros conocidos y no tan conocidos?
 - d. ¿Qué sentimientos les suscito esta actividad?
 - e. ¿Qué aprendizajes les quedan?
 - f. ¿Qué aspectos comunes encuentran a luz de valores, tales como la solidaridad, el trabajo conjunto, la ayuda - cooperación y los recursos personales y colectivos que se han desarrollado en tales acciones?
 - g. ¿Qué rescatan de esta actividad en torno a la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas?
9. Pídale a alguien del grupo que realice la síntesis -con ayuda del grupo general- donde liste en una tabla, puesta al frente de todo el grupo, los valores comunes y frente a ellos cómo la organización o el colectivo allí presente, ha realizado o puesto en práctica dichos valores en acciones concretas.

Tabla de valores comunes y su puesta en práctica por medio de acciones concretas	
En lo que creemos y cultivamos	Lo que hacemos para lograrlo

Momento 2: El contexto y su relación con el consumo de SPA en jóvenes en el país

Objetivo: Identificar los hitos, momentos y circunstancias de desarrollo del país que han marcado las condiciones de vida de los y las jóvenes y



en especial de los y las universitarios y sus relación con los consumo y el consumo de SPA.

Tiempo: Una hora y 30 minutos para cualquiera de las dos técnicas.

Técnica: Línea del tiempo o mapa social

Materiales:

1. Pliegos de papel.
2. Marcadores de colores en abundancia.
3. Tijeras, revistas y pegante.
4. Papelógrafo o un mural para poner los dibujos.

Procedimiento:

1. Pida a los miembros del grupo trazar una línea horizontal (en caso de la línea de tiempo) o dibujar un mapa de Colombia (en el caso del mapa social), en un pliego de papel.
2. Si optan por la línea de tiempo:
 - Sobre la línea trazada, pida ubicar fechas importantes del desarrollo del país y de la historia reciente o conocida por el grupo.
 - En le parte superior –teniendo en cuenta las fechas- solicite que se ubiquen los hechos de interés en el desarrollo del país (mediante un recuadro en cartulina blanca) así como los actores que influyeron en el desarrollo, visibilización o cambio de ese hecho (por medio de un círculo de cartulina de un color, puede ser amarilla).
 - En la parte inferior de la línea del tiempo ubique hechos de importancia para la realidad juvenil colombiana que inciden en la vida, bienestar y desarrollo de los y las jóvenes (en un recuadro de otro color, puede ser azul), así como momentos de cambio o hitos relacionados con el fenómeno de consumo de SPA en los universitarios (en óvalos de cartulina de otro color, por ejemplo rosado).
 - Pueden ir ajustando sus experiencias al pegar o despegar, hitos nacionales, actores de la vida nacional, hitos de desarrollo de la juventud, así como hitos relacionados con el

fenómeno de consumo de SPA en los universitarios. Mientras lo hacen, pueden escribir en una hoja las coincidencias o preguntas sobre lo que se evidencia en esta línea de tiempo.

- Pida a un miembro del grupo que al final sintetice lo que se ve en esta línea del tiempo y las coincidencias o preguntas que quedan vigentes.
- Es necesario designar a una persona responsable de tomar nota de este ejercicio con el compromiso dibujar en medio electrónico la línea misma para ser rotada a todos los miembros del grupo de trabajo, incluyendo las preguntas y discusiones contenidas.

3. Si optan por el mapeo social:

- Pida que en el mapa de Colombia ubiquen la ciudad en la cual se está desarrollando el ejercicio y que en ella ubiquen con colores diferentes:
 - Las condiciones relacionadas con el desarrollo o poco desarrollo del país (mediante un recuadro en cartulina blanca).
 - Los actores clave que tienen que ver con estas circunstancias porque influyeron en el desarrollo, visibilización o cambio de ese hecho (por medio de un círculo de cartulina de un color, puede ser amarilla).
 - Los hechos de importancia para la realidad juvenil colombiana que inciden en la vida, bienestar y desarrollo de los y las jóvenes (en un recuadro de otro color, puede ser azul). Y los momentos de cambio o hitos relacionados con el fenómeno del consumo de SPA en universitarios (en óvalos de cartulina de otro color, por ejemplo rosado).
 - Pueden ir ajustando sus experiencias al pegar o despegar, hitos nacionales, actores de la vida nacional, hitos de desarrollo de la juventud, así como hitos relacionados con el fenómeno de consumo de SPA en los universitarios. Mientras lo hacen, pueden escribir en una hoja las coincidencias o preguntas sobre lo que se evidencia en esta línea de tiempo.

- Pida a un miembro del grupo que al final sintetice lo que se ve en este mapeo social y las coincidencias o preguntas que quedan vigentes.
- Es necesario designar a una persona responsable de tomar nota de este ejercicio con el compromiso de rotar las preguntas y discusiones contenidas en este mapa a todos los miembros del grupo de trabajo.

Momento 3: Solidaridad, apoyo mutuo, innovación y trabajo cooperativo

Objetivo: Reconocer los recursos existentes o por desarrollar en el colectivo de trabajo.

Tiempo: 2 horas.

Técnica: Foto Voz.

Materiales:

- Cámara de los miembros del grupo e impresora a color.
- Papel.
- Marcadores.

Procedimiento:

1. Pídale a cada miembro del grupo que para esta sesión es necesario traer una foto que represente la solidaridad, la innovación, el trabajo cooperativo y el apoyo mutuo que ha desarrollado el colectivo (puede ser propia o de una fuente diferente).
2. Esta fotografía debe estar impresa en hojas tamaño carta y a color.
3. Exponga en un mural las fotos agrupándolas según los recursos no convencionales que estamos explorando (solidaridad, apoyo mutuo, trabajo colaborativo e innovación).
4. Inicie la sesión pidiendo que hagan un recorrido por la exposición de fotos (10 minutos).
5. Inicie con preguntas como:



- ¿Quién tomo esta foto?
- ¿Qué razones sustentaron su elección de esa imagen?
- ¿Qué significa la imagen de la foto para el resto del grupo?
- ¿Representa para ustedes un recurso a conservar o fortalecer?
¿Por qué razones?
- Es un recurso que puede ser utilizado para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- Haga lo mismo con cada una de las categorías de agrupación o recursos no convencionales a explorar.
- Si no sale alguno de los recursos convencionales que se quieren identificar pregunte la razón por la cual no salió (recuerde que se está explorando estos recursos a partir de la propuesta de Max-Neef de desarrollo a Escala Humana que está en el marco conceptual de esta guía en la sección recursos no convencionales: solidaridad, apoyo mutuo, trabajo colaborativo e innovación).
- Es necesario designar a una persona responsable de realizar una síntesis del taller (usted como facilitador puede complementar mostrando la importancia de los recursos NO CONVENCIONALES y su capacidad de reproducción y crecimiento por cuanto son recursos que no se agotan pero si no se usan no existen).
- Pida al grupo relacionar esta síntesis con el desarrollo de un programa o proyecto de prevención o mitigación del consumo de SPA en universitarios.
- ¿Es útil y vale la pena?
- ¿Por qué es de interés ponerlos al servicio de esta causa?

Anexo 4: Ejemplo de formato para el directorio de actores internos.

Directorio de actores internos para la prevención y migración del consumo de SPA en el ámbito universitario								
Nombre del actor	Correo	Teléfono	Facultad u órgano al que pertenece en la universidad	Características: Institucional, de apoyo, interesado o potencial	¿Se ha realizado entrevista tipo chequeo?	Línea que trabaja: prevención y/o mitigación del consumo de SPA en el caso de los institucionales, campo de trabajo para actores interesados, área de interés para actores potenciales	¿Ha realizado acciones de prevención y/o en la universidad?	¿Deseo de participar en espacios colaborativos?
Profesional de bienestar	Profesional@bienestar.edu.co	23123123	Área de Bienestar	Institucional	Si	Prevención	Si	Si
Profesor psicología	Profesor@gmail.com	6545646	Facultad de Psicología	Interesado	Si	Neurología	No	Si
Grupo estudiantil de renovación espiritual	Danza@universidad.edu.co	546546564	Facultad de Políticas	Potencial	Si	Superación personal	No	Si

Anexo 5. Matriz de sistematización de las entrevistas realizadas a ACTORES OBLIGADOS para la identificación de recursos convencionales y no convencionales para el análisis interno.

Matriz de sistematización de entrevistas realizadas a los Actores obligados para la identificación de recursos convencionales y no convencionales para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario	
Proyecto:	Programa: _____ Adscrito a: _____
I. RECURSOS LEGALES QUE FUNDAMENTAN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS FORMULADOS POR LA UNIVERSIDAD PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONSUMO DE SPA	
1.1 MARCO LEGAL Y NORMATIVO QUE RESPALDA ESTE PROGRAMA/PROYECTO	
¿Existen leyes, acuerdos, decretos, resoluciones u otro tipo de normatividad en la cual se sustente este programa/proyecto?	No: _____ Si: _____
Ley _____	Expedida/o por: _____
Decreto _____	(solicitar copia de ellos si existieren y anexarlo-s)
Resolución _____	_____
Acuerdo _____	_____
Otro (Eje: Plan de gestión, planeación estratégica de la universidad) _____	
1.2 REGLAMENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD QUE RESPALDA ESTE PROGRAMA/PROYECTO	
¿Existen políticas internas que sustenten este programa/proyecto?	No: _____ Si: _____
En caso de que existan, ¿En dónde están consignadas las políticas?	(listar documentos/solicitar copia): _____

Misión _____ Instancia o Documento fuente: _____		
Reglamento _____		
Proyecto educativo _____		
Acuerdo _____		
Otro _____		
II. RECURSOS ORGANIZACIONALES PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONSUMO DE SPA EN EL ÁMBITO UNIVERSITARIO		
2.1 ACCIONES DESARROLLADAS POR ESTE PROGRAMA/PROYECTO		
Acciones desarrolladas	Objetivos	Beneficiarios
Acción 1	a)	
	b)	
Acción 2	a)	
	b)	
2.2 PERSONAL VINCULADO DIRECTAMENTE O EN FORMA EXCLUSIVA A ESTE PROGRAMA/PROYECTO		
A. Actores/unidades que intervienen en la planeación del programa/proyecto: N° de unidades involucradas en la planeación:		
Bienestar universitario ¿Cuál(es)? _____		
Académicas ¿Cuál(es)? _____		
Administrativas ¿Cuál(es)? _____		
Otra(s) ¿Cuál(es)? _____		

<p>N° de personas involucradas en la planeación: _____</p> <p>Profesional especializado ¿Quién(es)? _____</p> <p>Profesional de apoyo ¿Quién(es)? _____</p> <p>Técnico ¿Quién(es)? _____</p> <p>Otro ¿Quién(es)? _____</p>	
<p>B. Tiempo dedicado a la planeación del proyecto:</p> <p>Menos de seis meses _____</p> <p>Entre seis meses y un año _____</p> <p>Más de un año _____ ¿Cuánto? _____</p>	
<p>C. Actores/Unidades que intervienen en la COORDINACIÓN del programa/proyecto:</p> <p>N° de unidades involucradas en la coordinación: _____</p> <p>Bienestar universitario ¿Cuál(es)? _____</p> <p>Académicas ¿Cuál(es)? _____</p> <p>Administrativas ¿Cuál(es)? _____</p> <p>Otra(s) ¿Cuál(es)? _____</p>	
<p>E. ¿Existen escenarios alternos para la COORDINACIÓN del programa/proyecto?</p>	
<p>No: _____</p> <p>Si: _____</p>	



Si existen, ¿cuál(es)?		
Si no existen, ¿por qué?		
F. Personal vinculado al programa/proyecto para su FUNCIONAMIENTO		
¿Hay PROFESIONALES vinculados DIRECTAMENTE al funcionamiento del programa/proyecto?		No: _____ Si: _____ ¿Cuántos?: _____
Profesión	Tiempo de experiencia en prevención y mitigación	Tiempo de dedicación al programa/proyecto
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
¿Hay PROFESIONALES vinculados INDIRECTAMENTE al funcionamiento del programa/proyecto?		No: _____ Si: _____ ¿Cuántos?: _____

Profesión _____ _____ _____ _____	Tiempo de experiencia en prevención y mitigación _____ _____ _____ _____	Tiempo de dedicación al programa/proyecto _____ _____ _____ _____
¿Hay PERSONAL DE APOYO vinculado DIRECTAMENTE al funcionamiento del programa/proyecto? No: _____ Si: _____ ¿Cuántos?: _____		
Profesión _____ _____ _____ _____	Tiempo de experiencia en prevención y mitigación _____ _____ _____ _____	Tiempo de dedicación al programa/proyecto _____ _____ _____ _____

¿Hay PROFESIONALES vinculados INDIRECTAMENTE al funcionamiento del programa/proyecto?		No: _____ Si: _____ ¿Cuántos?: _____
Profesión _____ _____ _____	Tiempo de experiencia en prevención y mitigación _____ _____ _____	Tiempo de dedicación al programa/proyecto _____ _____ _____
2.3 RECURSOS MATERIALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN/OPERACIÓN DE ESTE PROGRAMA/PROYECTO		
Fuentes de financiación del programa/proyecto: Internas _____ Externas _____ Aportadas por: _____ Mixtas _____ Aportadas por: _____		
El presupuesto asignado al programa/proyecto se aprueba: Semestralmente _____ ¿Cuánto (en pesos colombianos)? _____ Anualmente _____ ¿Cuánto (en pesos colombianos)? _____ Bianualmente _____ ¿Cuánto (en pesos colombianos)? _____ Otro _____ ¿Cuánto (en pesos colombianos)? _____		

<p>¿Con qué infraestructura cuenta el programa/proyecto para su funcionamiento?</p> <p>Oficinas No ___ Si ___ ¿Cuántas? ___ Ubicadas en: _____</p> <p>Consultorios médicos No ___ Si ___ ¿Cuántos? ___ Ubicados en: _____</p> <p>Consultorios psicológicos No ___ Si ___ ¿Cuántos? ___ Ubicados en: _____</p> <p>Salones No ___ Si ___ ¿Cuántos? ___ Ubicados en: _____</p> <p>Otros No ___ Si ___ ¿Cuántos? ___ Ubicados en: _____</p>	
<p>2.4 MOVILIZACIÓN DE RECURSOS</p>	
<p>Recursos movilizados a nivel INTERNO para la prevención y mitigación del consumo de SPA</p>	
<p>¿Este programa/proyecto moviliza recursos con otras unidades de la universidad?</p>	
<p>Tipo de recurso movilizado</p>	<p>Unidad/Actor</p>
<p>Financieros No: _____ Si: _____</p>	<p>¿A qué acción va dirigido?</p> <p>Rectoría _____ Vicerrectoría(s) _____ ¿Cuál(es)? _____ Facultades _____</p>



<p>¿Qué cantidad (en pesos colombianos)?</p> <p>_____</p>	<p>¿Cuál(es)? _____</p> <p>Administrativas _____</p> <p>¿Cuál(es)? _____</p> <p>Otra(s) _____</p> <p>¿Cuál(es)? _____</p>	
<p>Personal</p> <p>No: _____</p> <p>Si: _____</p>	<p>Profesionales _____</p> <p>¿Cuántos? _____</p> <p>Docentes _____</p> <p>¿Cuántos? _____</p> <p>Estudiantes _____</p> <p>¿Cuántos? _____</p> <p>Administrativos _____</p> <p>¿Cuántos? _____</p> <p>Técnicos _____</p> <p>¿Cuántos? _____</p> <p>Otros _____</p> <p>¿Cuántos? _____</p>	
<p>Infraestructura</p> <p>No: _____</p> <p>Si: _____</p>	<p>Oficinas _____</p> <p>Cons. Psicológicos _____</p> <p>Cons. Médicos _____</p> <p>Salones _____</p> <p>Otros _____</p>	
<p>Otro(s)</p> <p>No: _____</p> <p>Si: _____</p> <p>¿Cuál(es)? _____</p>		

Recursos movilizados a nivel EXTERNO para la prevención y mitigación del consumo de SPA		
Tipo de recurso movilizado	Entidad/Actor	¿Cómo se moviliza este recurso? (Contrato, Convenio, Alianza...)
Financieros No: _____ Si: _____ ¿Qué cantidad (en pesos colombianos)? _____	Pública _____ ¿Cuál(es)? _____ Privada _____ ¿Cuál(es)? _____ Mixta _____ ¿Cuál(es)? _____ Universitaria _____ ¿Cuál(es)? _____ EPS _____ ¿Cuál(es)? _____ IPS _____ ¿Cuál(es)? _____	
Personal No: _____ Si: _____	Profesionales _____ ¿Cuántos? _____ Docentes _____ ¿Cuántos? _____ Estudiantes _____ ¿Cuántos? _____ Administrativos _____ ¿Cuántos? _____	

	Técnicos _____ ¿Cuántos? _____ Otros _____ ¿Cuántos? _____			
Infraestructura No: _____ Si: _____	Oficinas _____ Cons. Psicológicos _____ Cons. Médicos _____ Salones _____ Otros _____			
Otro(s) _____ No: _____ Si: _____ ¿Cuál(es)? _____				
2.5 ACTORES ALTERNOS (NO FORMALES) INVOLUCRADOS EN LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONSUMO DE SPA				
Tipo de actor	¿Quiénes o cuáles?	Aportes hechos o logros alcanzados	¿Cuándo interactúan?	Propósitos de la intervención
Profesionales				
Facultades				

Estudiantes					
Colectivos de apoyo					
Otros					
2.5 OTROS RECURSOS EXISTENTES (NO FORMALES) PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONSUMO DE SPA					
III. INFORMACIÓN					
3.1 CONOCIMIENTOS CON LOS QUE CUENTA EL PROGRAMA/PROYECTO PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONSUMO DE SPA					
Información con que contó el proyecto para su formulación y desarrollo		Información con que cuentan para mantener o ajustar las acciones del proyecto		¿Qué información faltaría obtener?	
Nombre documento	Fuentes consultadas	Nombre documento	Fuentes consultadas	Tipo de información	¿Con quién(es)?

3.2 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA/PROYECTO		
El programa/proyecto ha sido evaluado: Si _____ No _____ ¿Cada cuánto se evalúa el programa/proyecto?: _____		
Mecanismos de evaluación	Fuentes/Actores	Indicadores que fueron evaluados
		Directivos universidad _____ Directivos facultades _____ Docentes _____ Estudiantes _____ Administrativos _____ Otros _____
¿Cada cuánto se aprueba el plan de acción de este programa/proyecto? Semestral _____ Anual _____ Bianaual _____ Otro _____ ¿Cuál? _____		
Si no existen, ¿por qué?		
¿Existen escenarios para la discusión y toma de decisiones sobre este programa/proyecto?: Si _____ No _____		

¿Cuál(es)?	Mecanismos para toma de decisiones	Actores involucrados
		Directivos universidad _____ Directivos facultades _____ Docentes _____ Estudiantes _____ Administrativos _____ Otros _____
¿Las decisiones se toman de manera consensuada?: Si _____ No _____		
Si no existen, ¿por qué?		
¿Existen capacidades/potencialidades en la universidad que pueda aprovechar este programa/proyecto?: Si _____ No _____		
¿Cuál(es)?	¿Cómo podría(n) aprovecharse?	¿Con qué actores?
Legales _____ Recurso humano _____ Organizacionales _____ Información _____ Financieras _____ Infraestructura _____ Otras _____		



¿Existen capacidades/potencialidades fuera de la universidad que pueda aprovechar este programa/proyecto?: Si ___ No ___		
¿Cuál(es)?	¿Cómo podría(n) aprovecharse?	¿Con qué actores?
<input type="checkbox"/> Legales <input type="checkbox"/> Recurso humano <input type="checkbox"/> Organizaciones <input type="checkbox"/> Información <input type="checkbox"/> Financieras <input type="checkbox"/> Infraestructura <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/>		

Anexo 6: Guía de entrevista tipo lista de chequeo sobre posturas de los actores para el análisis de recursos y actores externos según su origen o vinculación institucional.

Objetivo de la guía: La idea es entrevistar a actores de universidades, representantes territoriales (de municipios, ciudades, distritos, localidades, provincias, departamentos), cooperantes y organizaciones de la sociedad civil para abordar cuatro ítems clave:

1. ¿Qué entienden por prevención y mitigación del consumo de SPA? Indagando en políticas institucionales e información institucional relevante
2. ¿Qué tipo de proyectos han desarrollado en prevención y mitigación del consumo de SPA? Indagando durante cuánto tiempo, qué resultados ha arrojado y, en caso de haber terminado, qué hizo que terminaran.
3. ¿Qué tipo de programas de asociatividad, generación de grupos, parches o equipos han desarrollado? Indagando durante cuánto tiempo y si lo ven estrechamente relacionado con la prevención y mitigación del consumo de SPA.
4. ¿Con qué capacidades instaladas cuentan para desarrollar programas relacionados con consumo de SPA?

Dirigida a: universidades, representantes de la administración pública territorial (departamentos, provincias municipios, ciudades, distritos, localidades), cooperantes y organizaciones de la sociedad civil.

Para actores de otras universidades			
Pregunta	SI	NO	Observaciones
¿Qué entiende por prevención del consumo de SPA en el ámbito universitario?			Descripción
¿Qué entiende por mitigación asociada al consumo de SPA en el ámbito universitario?			Descripción
¿La universidad cuenta con una política de prevención y mitigación del consumo de SPA para estudiantes, profesores y empleados?			¿Cuál es? Pedirla
¿La universidad ha desarrollado proyectos relacionados con prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario?			¿Cuáles? ¿Cuándo? ¿Qué resultados?

¿Aborda la universidad el tema de prevención y mitigación del consumo de SPA con estudiantes?			¿Cómo?
¿La universidad cuenta con recursos de infraestructura para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La universidad cuenta con recursos económicos para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La universidad cuenta con recursos de información para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La universidad cuenta con recursos organizacionales o redes de cooperación interna para estos proyectos? (Por ejemplo una alianza entre Bienestar y la Facultad de Medicina)			¿Cuáles? lístelos
¿Caracterizaría como liberal la postura de la universidad con respecto al consumo de SPA?: Es decir, los estudiantes tienen autonomía para decidir y opinar sobre este tema y otros temas considerados tabú			Explicación
¿Caracterizaría como conservadora la postura de la universidad con respecto al consumo de SPA? Es decir, los estudiantes mientras estén en la universidad no pueden consumir ni pueden atender sus obligaciones bajo la influencia de alguna sustancia?			Explicación
¿Caracterizaría como ambigua la postura de la universidad con respecto al consumo de SPA? Es decir no hay una postura clara al respecto?			Explicación
¿La universidad cuenta con un programa/proyecto ¿de mitigación? ¿de tratamiento? dirigido a consumidores?			Pedirlo. ¿En qué consiste? ¿Hasta dónde llega?
¿Estos programas o proyectos se desarrollan solamente dentro de la universidad o también en sus cercanías?			¿En dónde?
¿La universidad trabaja con otros actores en el tema de prevención y mitigación del consumo de SPA?			Si es afirmativa; ¿quiénes? Por favor enunciarlos. ¿Cuáles? ¿Qué hacen juntos?

¿La universidad considera que la generación de grupos, parches o redes es una estrategia para la prevención y mitigación del consumo de SPA?			¿Por qué? Explicar
¿La universidad cuenta con un programa o proyecto de asociatividad relacionado directamente con la prevención y mitigación del consumo de SPA?			Pedirlo
¿La universidad está interesada en trabajar este tema con otros actores?			¿Con quienes sí? ¿Alguno que no?
¿La universidad está dispuesta a aportar sus capacidades a un trabajo colectivo en relación con el tema?			¿Qué está dispuesta a aportar? ¿Qué esperarían que otros aporten?

Para actores de la institucionalidad pública y cooperantes			
Pregunta	SI	NO	Observaciones
¿Qué entiende por prevención del consumo de SPA en el ámbito universitario?			descripción
¿Qué entiende por mitigación asociada al consumo de SPA en el ámbito universitario?			descripción
¿Cuenta con una política de prevención y mitigación del consumo de SPA dirigida a ámbitos universitarios?			Pedirla. ¿Cuáles son sus líneas gruesas? ¿Con qué universidades y facultades específicas ha trabajado?
¿La institución ha desarrollado proyectos relacionados con prevención y mitigación del consumo de SPA?			¿Cuáles? ¿En dónde? ¿Qué resultados ha logrado?
¿La institución cuenta con recursos de infraestructura para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La institución cuenta con recursos económicos para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La institución cuenta con recursos de información para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La institución cuenta con recursos organizacionales como redes de cooperación interna o con otros actores para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos

¿Caracterizaría como liberal la postura de la institución con respecto al consumo de SPA? Es decir, los miembros de su institución u organización son libres de decidir cómo abordar el tema del consumo de SPA y se concibe que el Estado no debe interferir con la autonomía de otros, instituciones y ciudadanos?			Explicación
¿Caracterizaría como conservadora la postura de la institución con respecto al consumo de SPA en el sentido en que el consumo es un problema de seguridad que debe ser atendido desde el Estado?			Explicación
¿Caracterizaría como ambigua la postura de la institución con respecto al consumo de SPA por cuanto no hay una postura clara al respecto?			Explicación
¿La institución cuenta con un programa/proyecto dirigido a población universitaria?			Pedirlo. ¿En qué Consiste?
¿El accionar de la organización se centra en todo el territorio nacional o en una región, provincia, municipio, localidad, distrito, departamento o ciudad específica?			Explicar en cuál o cuales
¿La institución trabaja con otros actores en el tema de prevención y mitigación del consumo?			Si es afirmativa; ¿quiénes? Por favor enunciarlos. ¿Quiénes? ¿Cuáles? ¿Qué hacen juntos?
¿La institución considera que la generación de grupos, parches o redes en la misma o en la agencia de cooperación es una estrategia para la prevención y mitigación del consumo de SPA?			Explicación
¿La institución cuenta con un programa o proyecto de asociatividad relacionado directamente con prevención y mitigación del consumo de SPA?			Pedirlo. ¿En qué Consiste? ¿Qué logros aporta?
¿La institución está interesada en trabajar este tema con otros actores?			¿Con quienes sí? ¿Con quienes no?

¿La institución está dispuesta a aportar sus capacidades a un trabajo colectivo en relación con el tema?			¿Qué está dispuesto a aportar? ¿Qué esperaría que otros aporten?
--	--	--	---

Para organizaciones de la sociedad civil			
Pregunta	SI	NO	Observaciones
¿Qué entiende por prevención del consumo de SPA en el ámbito universitario?			descripción
¿Qué entiende por mitigación asociada al consumo de SPA en el ámbito universitario?			descripción
¿La organización cuenta con una política o postura relacionada con prevención y mitigación del consumo para contextos universitarios?			Pedirla. ¿Cuáles son sus líneas gruesas?
¿La organización ha desarrollado proyectos relacionados con prevención y mitigación del consumo dirigida a contextos universitarios?			¿Cuáles? ¿En dónde? ¿Qué resultados ha logrado?
¿La institución cuenta con recursos de infraestructura para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La institución cuenta con recursos económicos para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La institución cuenta con recursos de información para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿La institución cuenta con recursos organizacionales o redes de cooperación interna para estos proyectos?			¿Cuáles? lístelos
¿Caracterizaría como liberal la postura de la organización con respecto a la prevención y mitigación del consumo, en tanto los miembros del colectivo son libres de pensar y actuar frente al consumo de SPA como su ética y valores personales les dicte sin interferencia alguna de la organización o sus apuestas?			Explicación
¿Caracterizaría como conservadora la postura de la organización con respecto al consumo de SPA por cuanto el consumo es un problema de seguridad y que debe ser atendido desde el Estado?			Explicación

¿Caracterizaría como ambigua la postura de la organización con respecto al consumo de SPA porque no hay una postura clara al respecto?			Explicación
¿La organización cuenta con un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo dirigido o desarrollado con población universitaria?			Pedirlo. ¿En qué Consiste?
¿La organización trabaja con otros actores en el tema de prevención y mitigación del consumo de SPA?			si es afirmativa; ¿quiénes? por favor enunciarlos. ¿Quiénes? ¿Cuáles? ¿Qué hacen juntos?
¿La organización considera que la generación de grupos, parches o redes es una estrategia para la prevención y mitigación del consumo de SPA?			¿Por qué? explicar
¿La organización cuenta con un programa o proyecto de asociatividad relacionado directamente con prevención y mitigación del consumo?			Pedirlo. ¿En qué Consiste? ¿Qué logros aporta?
¿El accionar de la organización se centra en todo el territorio nacional o en una región, localidad, provincia, distrito, municipio, departamento o ciudad específica?			¿En dónde? explicar
¿La organización está interesada en trabajar este tema con otros actores?			¿Con quienes sí? ¿Con quienes no?
¿La organización está dispuesta a aportar sus capacidades a un trabajo colectivo en relación con el tema?			¿Qué está dispuesto a aportar? ¿Qué esperaría que otros aporten?

Guía metodológica y operativa No. 3 Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario

Presentación

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) por parte de población universitaria crece año a año, los datos muestran que el consumo si bien inicia en edades tempranas antes del ingreso a la universidad, se observa un incremento significativo en la prevalencia de consumo en la etapa universitaria. El porcentaje de estudiantes con signos de dependencia al alcohol tuvo un aumento importante desde casi 12% en 2009 a 14,1% en 2012 (Pradrican. Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia.2013:77). La prevalencia de último año de consumo de marihuana entre los universitarios de Colombia registró un aumento estadísticamente significativo, con tasas de 11,2% en 2009 y de 15% en 2012. Tal aumento fue también estadísticamente significativo tanto en hombres (con tasas de 14,5% en 2009 y 19,9% en 2012), y en las mujeres (con tasas de 8,2% en 2009 y 10,8% en 2012) ((Pradrican. Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia.2013:79). El mismo estudio que se viene citando señala que la percepción de riesgo frente al consumo de marihuana permanece estable en el periodo de estudio, igualmente la prevalencia de cocaína y metanfetaminas muestra un comportamiento estable. Preocupa el hecho de un aumento significativo en el consumo de inhalantes y LSD (prevalencia de consumo de vida en inhalante 6,1% en 2009 y casi 8% en 2012 y prevalencia de consumo de vida para LSD 1,7% en 2009 y 4,9% en 2012).

Las evidencias hacen difícil negar esta situación y, por el contrario, invitan al desarrollo de medidas y estrategias que le permitan al joven tener información, contar con criterios más sólidos de decisión en un proceso de formación como persona y ciudadano con autonomía y criterio para tomar decisiones, así como exige también, generar entornos de trabajo colaborativo, abiertos y honestos con respecto al uso de drogas, sus efectos, consecuencias y riesgos. La generación de espacios de diálogo y el reconocimiento de todos y todas como parte de la misma comunidad universitaria es indispensable en aras de la inclusión.



Las universidades en su labor formativa de profesionales y ciudadanos reconocen la necesidad y el interés de asumir un papel protagónico en las acciones frente al fenómeno del consumo. Múltiples son las iniciativas emprendidas en el tema buscando su prevención, disminución de los niveles de consumo y mitigación de las consecuencias que se presentan en la comunidad estudiantil. Actividades que se enfrentan con diferentes obstáculos y retos: la fragmentación organizativa de las Instituciones de Educación Superior, el conocimiento superficial sobre el fenómeno del uso de drogas, la debilidad en la implementación de acciones de seguimiento y la falta de evaluación de los programas ejecutados y sus alcances (Ministerio de Justicia y del Derecho y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario.2014).

Respondiendo a la necesidad de implementar programas integrales de prevención y mitigación del consumo de SPA dentro de las universidades y de estas con otros actores de la comunidad, el Ministerio de Justicia y del Derecho en convenio con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC- vienen desarrollando acciones dirigidas al diseño y puesta en marcha del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas –SPA- en el Ámbito Universitario, una de ellas es la implementación del componente operativo y metodológico para ofrecer una caja de herramientas a las universidades para el desarrollo de estrategias en este campo por medio de cuatro guías metodológicas y operativas sobre: 1) la construcción de una línea de base y condiciones del contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario; 2) la realización de un inventario de recursos y actores, tanto internos como externos, para la prevención y mitigación del consumo de SPA en este ámbito; 3) Conformación y Fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario (que corresponde a este texto); y 4) el diseño, implementación y seguimiento de un programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.³⁰ Esta Guía metodológica y operativa para la conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario tiene como finalidad proporcionar elementos conceptuales y prácticos para que las universidades identifiquen, reconozcan y establezcan agendas programáticas comunes con actores externos a las

30 Para el desarrollo de las Guías, se tuvo como base los siguientes documentos: 1) marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactiva en el ámbito universitario diseñado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Pontificia Universidad Javeriana (2014); y 2) Lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria –ZOU- (Ministerio de Salud y de Protección Social, 2012).

Instituciones de Educación Superior que garanticen acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA centradas en el ámbito universitario, facilitando un diálogo abierto y consciente que fortalezca las redes de trabajo colaborativo tanto internas como externas.

Objetivos de la guía

Objetivo general

Ofrecer a las universidades elementos conceptuales y operativos para constituir y consolidar Coaliciones Promotoras de acciones colectivas y colaborativas alrededor de la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas –SPA- que tengan como énfasis el ámbito universitario.

Objetivos específicos

- Ofrecer un marco conceptual básico sobre Coaliciones Promotoras y su importancia, haciendo explícitos los elementos esenciales en torno a su conformación, consolidación y pertinencia para prevenir y mitigar el consumo de SPA en contextos universitarios.
- Ofrecer una herramienta práctica de identificación de creencias y expectativas, generación de confianza, concertación y construcción de planes de trabajo, gestión del conocimiento y seguimiento a cambios o logros previstos.

Para alcanzar la finalidad y lograr los objetivos mencionados, esta Guía posee una naturaleza pedagógica que implica, en primer lugar, la experiencia alcanzada desde la intención de conformar una coalición con diferentes tipos de actores colegiados como las universidades vinculadas a ASCUN – Comité de Bienestar – Nodo Salud -, las organizaciones sociales activas en el tema y principalmente surgidas y vinculadas a universidades de Bogotá, la institucionalidad pública (representada en el Consejo Distrital de Estupefacientes), y la participación de actores de apoyo como Cooperantes y colectivos que generan aportes desde la consultoría especializada (operadores).

Esta herramienta se encuentra dirigida al personal de las universidades que por su formación disciplinar, intereses profesionales o por las funciones desempeñadas en la institución, está a cargo o participa en la formulación, implementación o evaluación de programas o proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Su modo de empleo sugiere el desarrollo de acciones participativas en cada uno de sus componentes, ya que el conocimiento y la comprensión del ámbito universitario, sus actores, recursos, intereses, expectativas y potencialidades beneficia las iniciativas emprendidas en este sentido.

Puntos de partida

*“El consumo de sustancias psicoactivas en las universidades es un mito que se alimenta de desinformación y miedos.”
(Miembro del colectivo Sí a la Dosis Personal)*

Los puntos de partida son supuestos que se deben tener en cuenta en la acción de las universidades a la hora de aplicar el marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario, tomando en cuenta sus propósitos, nociones y ejes estructurantes.

1. La **continuidad, permanencia en el tiempo, financiación, seguimiento y evaluación** son elementos fundamentales para el desarrollo o fortalecimiento de programas de prevención y mitigación del consumo de SPA, por lo tanto las Coaliciones Promotoras son un quehacer colectivo que debe desarrollarse de forma sostenida en el corto, mediano y largo plazo para lograr una transformación positiva en el ámbito universitario y fuera de él.
2. La Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto (2007), invita a las universidades a optar por una postura de inclusión social y empoderamiento, que involucre tanto la población consumidora de SPA como a la comunidad universitaria en general. Por lo tanto, la consolidación de una Coalición Promotora debe partir de la generación de espacios de **formación, deliberación, análisis y debate sustentado en el conocimiento sobre las SPA**, el consumo, los consumidores y no consumidores de SPA que integran la comunidad universitaria en su totalidad.
3. El presente documento hace fuerte énfasis en la **vulnerabilidad social** y su expresión en el ámbito universitario, aspectos que condicionan el consumo de SPA y comprenden problemáticas sociales diversas, que a su vez son el resultado de factores sociales, familiares y contextuales que inciden en la configuración

de la población no consumidora, consumidora o consumidora problemática de SPA. Circunstancias como la inexistencia/ineficacia de programas sobre el consumo de SPA en el ámbito universitario o la existencia de prácticas de exclusión social de población consumidora o las oportunidades diversas de vida y acción para jóvenes, puede facilitar u obstaculizar decisiones de consumos en la población universitaria.

4. En el marco de la **inclusión social**, es necesario que las Coaliciones Promotoras, como comunidad organizada, diversa y con capacidad de interlocución, identifiquen las acciones necesarias para hacer sostenible y sustentable el proceso de **cambio estratégico de representaciones sociales** en la cotidianidad y que éstas se constituyan de forma efectiva en la integración de la población universitaria en las diversas redes sociales.
5. Las **Coaliciones Promotoras deben constituir espacios del diálogo en los que la comunidad universitaria, en su totalidad y desde el principio de minorías activas³¹, influncie y transforme** aquellos elementos que en el entorno universitario generan vulnerabilidad al consumo de SPA en individuos, grupos y comunidades.
6. La implementación de la estrategia de coaliciones promotoras para la **prevención y mitigación** del consumo de SPA en el ámbito universitario **implica el cumplimiento de las "3 C's": 1) Contextualización:** Comprender las dinámicas epidemiológicas, culturales, económicas y sociales propias del consumo y sus actores en los diversos ámbitos universitarios, **2) Concertación:** Establecer puntos comunes entre los diferentes actores interesados, que a su vez catalicen quehaceres colectivos y potencien el encuentro desde la diversidad; y **3) Cambio:** una vez comprendidas las dinámicas del contexto y catalizados los diferentes intereses, la coalición debe estructurar estrategias que transformen aquellas situaciones que generan vulnerabilidad al consumo en el ámbito universitario.

31 Las minorías activas, como parte de la teoría de la interdependencia de las relaciones humanas se entienden como pequeños grupos que alejados del status quo pueden, por medio de la influencia, generar un cambio significativo en el sistema al que se encuentran adscritos. Aplicando esta teoría a la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario se intenta identificar y fortalecer pequeños grupos que desde sus conocimientos generen un cambio en prácticas tradicionalmente excluyentes al interior de la universidad (Ministerio de Salud, et al. S.f).

1. Coaliciones Promotoras: Conceptos, aprendizajes y desafíos

En este apartado se plantearán conceptos básicos sobre el tema y se hará una breve aproximación a los elementos clave para la implementación de las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, atendiendo a los aprendizajes y desafíos en este campo. Por lo que se desarrollarán tres componentes:

1. Conceptos centrales de las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
2. La importancia de los actores y los recursos para las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en los ámbitos universitarios.
3. La constitución de valor público como un fin para la sostenibilidad de las Coaliciones Promotoras.

Conceptos centrales de las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Aunque en la práctica el término “Coaliciones Promotoras” suele usarse de forma indistinta con el concepto de redes o de alianza, la Teoría de Coaliciones Promotoras diferencia estos términos en temporalidad, proyección y estructura organizativa.

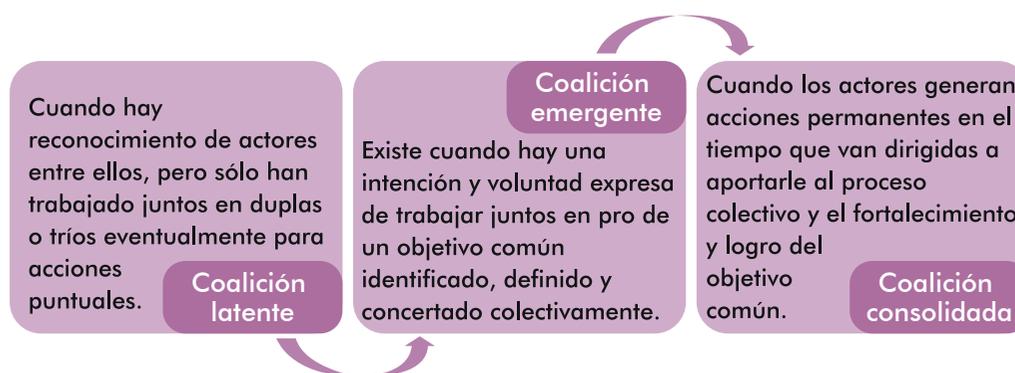
Las Coaliciones Promotoras aportan un elemento clave que no necesariamente tienen en cuenta ni las redes ni las alianzas: la diversidad. Mientras que la red o la alianza se constituye en función de similitudes y/o intenciones semejantes, la coalición se constituye desde la diferencia, desde la postura y la intención no necesariamente compartida; se funda en el respeto, el valor de la diferencia y en la capacidad de concertación y diálogo como estrategia compartida.

Las alianzas pueden ser colaboraciones espontáneas entre actores u organizaciones para lograr una meta a corto plazo, por otro lado, las redes son estructuras flexibles que conglomeran actores con afinidades marcadas respecto a una idea o una meta. Las coaliciones, por el contrario, son asociaciones más formales de actores de muy distinta procedencia, que muestran un potencial significativo de colaboración en el corto, mediano y largo plazo (Pact Tanzania, s.f).

Partiendo de lo anterior, las Coaliciones Promotoras no están constituidas per se, sino que se consolidan en la medida en que identifica un objetivo compartido alrededor del cual se pueden unir o se generan acuerdos comunes y establecen líneas de acción conjunta respecto al tema específico de su interés. Todo esto en el marco del subsistema³² en el que se encuentran inmersas.

La ilustración 1 (Momentos de evolución y desarrollo de las Coaliciones Promotoras) plantea los trazos generales del desarrollo de una Coalición Promotora. Esta guía pretende dar los elementos centrales para lograr la constitución y consolidación de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario como estrategia de abordaje del tema para la articulación en torno a intereses comunes y el ejercicio de autoformación y reconocimiento de saberes.

Ilustración 1: Momentos de evolución y desarrollo de las Coaliciones Promotoras



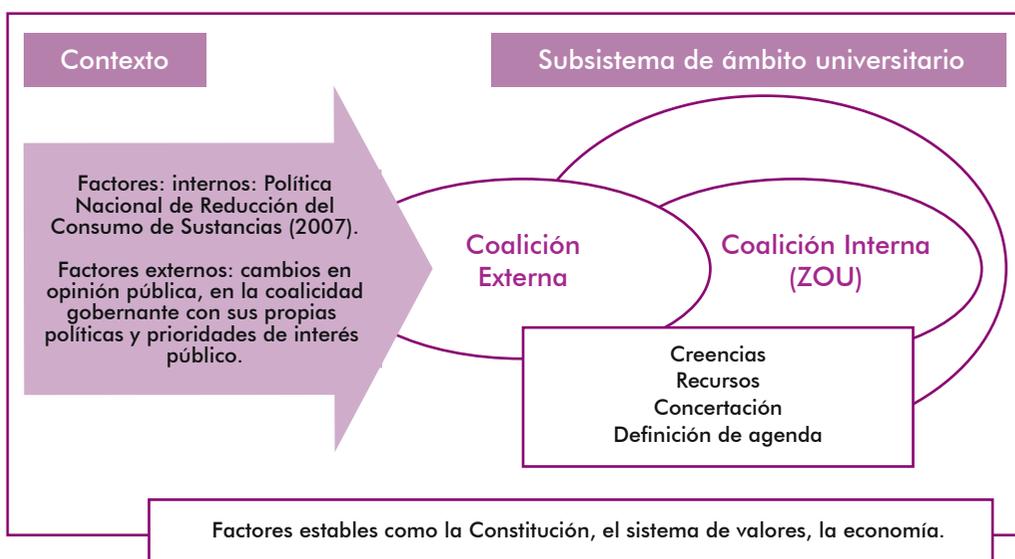
En la conformación, análisis y fortalecimiento de las Coaliciones Promotoras es importante tener en cuenta que éstas hacen parte de un sistema complejo, en el cual existen factores estables o estructurales (internos o propios al sistema) y también un conjunto de factores externos que inciden en el sistema. Un ejemplo de los factores estructurales o internos es el marco normativo vigente (Constitución Política de Colombia, leyes, decretos, reglamentos universitarios y manuales de convivencia). Estos son más arraigados o duraderos en el tiempo y determinan las posibilidades de asociación, participación y distribución de recursos dentro de un sistema. Por otra parte, los factores externos son más móviles e inestables en el tiempo, pero son de rara ocurrencia. Un ejemplo de ello

³² Por subsistema debe entenderse aquella red constituida por recursos y actores respecto a un tema específico (Sabatier, 1998). Es importante notar que un subsistema puede contener un subsistema interno. A modo de ejemplo puede hablarse del subsistema del contexto universitario y dentro de éste puede encontrarse el subsistema de consumo de SPA en el ámbito universitario, otro el de alcohol, si el sistema estuviese estructurado a partir de los consumos y los subsistemas a partir de los tipos de consumo.

es el cambio en un marco normativo internacional o nacional que obligue a repensar o reformar las reglas internas al sistema, o una catástrofe que desvíe el foco de atención y acción hacia otra prioridad, un cambio coyuntural en la negociación con actores del conflicto que replantee el abordaje de las SPA en Colombia.

La Coalición Promotora y su acción puede incidir en dos niveles: 1) a largo plazo, generando transformaciones estructurales tales como mayor inclusión social, equidad y remoción de condiciones de segregación, y 2) a mediano y corto plazo, instaurando cambios en las formas de asociación de los actores involucrados en el sistema, fortaleciendo el empoderamiento comunitario y social, y transformando la distribución y focalización de recursos que permite ajustar las políticas públicas o programas sociales.

Ilustración 2: Marco de las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.



Tal como lo muestra la Ilustración 2, que esquematiza el marco de Coaliciones Promotoras adaptado a la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, las siguientes **nociones son clave** para el entendimiento de este enfoque:

- **Subsistema:** Los subsistemas son los escenarios o espacios en los que se desarrolla la coalición, aquellas **redes** que se constituyen respecto a un tema específico y se ven mediados tanto por factores externos como internos. Es en los subsistemas donde se pueden conformar Coaliciones Promotoras, las cuales competirán o colaborarán con otras coaliciones para hacer relevante su tema de interés (Sabatier, 1998). Es así como en la Ilustración 2 se

plantea el subsistema del ámbito universitario y allí se muestra que es posible que coexistan dos o más coaliciones. Sin embargo, la intención de las coaliciones al congregarse, no es generar varias coaliciones. Así, el indicador no es el número de coaliciones, sino la asociación de diversas posturas a partir de puntos en común, por lo tanto, el indicador es la diversidad reunida en una misma coalición.

Vale la pena hacer dos salvedades. La primera, que no por generar coaliciones por rol, son diversas coaliciones, simplemente es una forma de agruparse para lograr consolidar una postura común. En una universidad por ejemplo, el grupo de profesores, el de estudiantes y el de administrativos no genera una coalición cada uno. Todos son actores que comparten algunos intereses, y entre todos podrían hacer parte de la misma coalición si así lo deciden. Lo que se hace es un proceso previo de reconocimiento mutuo que les permita ponerse de acuerdo con respecto a la agenda que quieren analizar y las posturas que van a adoptar en escenarios más grandes. Ahora bien, la segunda salvedad es que si no es posible lograr que un grupo definido por el rol que desempeña se mantenga con posturas comunes, entonces sí es necesario que se generen otras coaliciones, constituidas por grupos de interés que no se ven recogidos en sus respectivos grupos y se reúnan con otros actores alrededor de una agenda programática o de intereses distintos al establecido por una coalición ya constituida.

Así, es posible tener dos o más coaliciones, que pueden colaborar entre sí u oponerse según sus acuerdos programáticos, que se basan en los intereses específicos. En cada una de estas coaliciones caben diferentes temas por lo que se priorizan unos por encima de otros.

- **Coalición Promotora:** grupos de organizaciones e instituciones (formal o no formalmente constituidas) que se reconocen en la diversidad y a partir de ello generan estrategias de trabajo conjunto y colaborativo (Gómez, 2012). Puede decirse que es una versión mejorada de las redes tradicionales, en el sentido que: a). supera la uniformidad o la paridad como elemento de articulación, y b). aprovecha los saberes, intereses y capacidades instaladas de los actores para apalancar una idea en conjunto. Así, más que contar el número de personas, las Coaliciones Promotoras se consideran consolidadas en la medida que se cumplan los siguientes elementos: diversidad, objetivo común, capacidades, plan de trabajo, logros y resultados (ver ilustración 3).

Ilustración 3: Elementos obligatorios de las Coaliciones Promotoras



- **Tomador de decisiones (Policy Broker):** Es aquel actor o conjunto de actores con el poder de tomar decisiones dentro del subsistema, es decir con el poder de acoger, desistir, transformar o generar las reglas, así como también definir o alterar la disposición de recursos. Este actor o conjunto de actores no necesariamente es ajeno a la coalición, no obstante no es necesario para la coalición contar con un policy broker como miembro aunque sea lo ideal (Bratt, 2013). En el ámbito universitario, el Consejo Directivo de la universidad o de la unidad académica, suele ser el tomador de decisiones. En una estructura jerárquica, identificar quién tiene la decisión final que da alcance a algunos o varios de los acuerdos logrados en el marco de la Coalición Promotora, es clave. Si bien los estudiantes pueden tener una capacidad de acción sobre un tema de interés y apalancarlo por sí mismos, el Consejo Directivo puede, desde su autoridad, limitar el alcance o maximizarlo, detenerlo o apoyarlo. El poder de quiebre, por llamarlo de manera coloquial, lo tienen pocos actores, de allí la importancia de identificarlos y saber claramente qué estrategia seguir para que su poder sea canalizado a favor de la agenda de la coalición. Cuando no hay un tomador de decisiones único o está repartido en igualdad de condiciones entre todos los actores, la capacidad de concertación se maximiza y los acuerdos dependen enteramente de quienes participan de las deliberaciones, o sea, de los miembros activos de la coalición. Llevar a cabo las acciones definidas en los acuerdos depende de cada actor de la coalición y de su compromiso con la misma. El

postulado inicial plantea que es ideal contar con un tomador de decisiones dentro del escenario, bajo el entendido que no sólo tiene la posibilidad de maximizar la ejecución de los acuerdos programáticos, sino de potenciar y llevar los acuerdos a un nivel distinto, por ejemplo la articulación con actores externos.

PARA NO OLVIDAR

El asumir compromisos requiere, en estructuras jerárquicas, contar con la aprobación o validación de las Directivas de la institución. Es común encontrar que en las Coaliciones Promotoras participen actores institucionales, es decir con una jerarquía definida, pero que a las reuniones no lleguen los tomadores de decisiones sino el equipo técnico. Es necesario contar desde el principio con un mecanismo de comunicación y validación interna de acuerdos con la cabeza de la institución, para garantizar la construcción de acciones que sean sostenibles a mediano y largo plazo.

- **Creencias:** Hace referencia a las opiniones, ideas, juicios, certidumbres, convicciones, ideologías, doctrinas, suposiciones, presunciones, supersticiones, conjeturas que asumen los seres humanos frente a determinados temas o circunstancias. En el marco de las Coaliciones Promotoras hay tres niveles desagregados de creencias: 1) "Nucleares", son aquellas ideas que constituyen la visión de mundo que posee cada actor, estas ideas son fundamentales para el actor por lo que el cambio de las mismas es muy difícil. 2) Las reglas por su parte, son formas de operar o llevar, a la vida cotidiana, las percepciones que se tienen sobre determinado tema. Finalmente, se encuentran los 3 "aspectos secundarios", que se han desarrollado como elementos de política que favorecen la generación de acciones de acuerdo con las posturas o creencias predominantes en un territorio o grupo, ejemplo de ello: los jóvenes universitarios que entran en colectivos de consumo tienen problemas familiares que pueden ser resueltos con otras alternativas que ofrezca la universidad y sus grupos de pares. Estos son susceptibles al cambio conforme a los actores y la capacidad de que se retroalimenten de mayor información. Por lo tanto, se recomienda iniciar por este nivel para lograr afectaciones a las creencias nucleares de manera racional en tanto su base es la información. (Sabatier; 1998; Kübler, 2001). En el marco de este enfoque es necesario tener en cuenta que los diferentes actores se involucran en lo político para transformar sus creencias en acciones.



La Ilustración 4, plantea la relación entre creencias, reglas y aspectos secundarios, dejando claro que con las agendas programáticas se afecta el último nivel, es decir el más flexible, no el primero, que es el más duro o inflexible..

Ilustración 4: Tres desagregados de creencias en el marco de las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del Consumo de SPA



Confianza: Es uno de los recursos más preciados para las Coaliciones Promotoras tanto en lo interno como lo externo. La confianza al interior de la coalición facilitará el diálogo y la colaboración, generando así un mayor flujo de información y potenciando el aprendizaje dentro de la misma. A nivel externo es necesario que la coalición cree confianza en su subsistema, en tanto ello potencia el diseño de líneas de acción propuestas y proyectando mayor incidencia en la generación de una agenda colectiva (Raynor, 2011).

- **Gestión del conocimiento:** Implica no sólo la generación de saber sistemático respecto al tema específico de interés, sino la valoración, evaluación y transmisión del mismo por los miembros de la Coalición Promotora y su aplicación a la realidad concreta. La gestión de conocimientos se conecta directamente con la **“contextualización”**³³, pues es la que le permite a la coalición conocer la realidad del tema que pretende transformar con perspectiva y acorde con la realidad y las condiciones específicas que rodean el problema. (Arona, 2011; Veale et al. 2014).
- **Concertación:** El acordar unos determinados objetivos comunes es fundamental para orientar la acción de cualquier Coalición Promotora, por lo que concertar, entendida como la disposición e intención de generar diálogos a partir de los cuales se genere una idea de trabajo común, es uno de los procesos fundamentales y continuos de las coaliciones.. Como puede que los actores no sean amigos, es más, puede que exista distancia entre algunos de ellos, el encontrar el punto en común es clave como objetivo compartido y frente al cual se valorará el impacto de la coalición.
- **Prevención y mitigación del consumo de SPA en el marco de las Coaliciones Promotoras:** Las acciones deben estar orientadas a la totalidad de la población, por lo que deben comprender dos ejes: la prevención (universal, selectiva e indicada) y la mitigación. Planteando así una interacción activa tanto con la población no consumidora como con la que ya presenta consumos (Ministerio de Justicia y del Derecho y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas –SPA- en el Ámbito Universitario, 2014)
- **Cambio:** El cambio en las Coaliciones Promotoras, puede ser entendido como todo evento que, ya sea por acción de las propias coaliciones o por efectos externos al subsistema, reconfigura las dinámicas internas al subsistema (Klüber, 2001). Las coaliciones en el contexto de la prevención y mitigación del consumo de SPA buscan un cambio en las actitudes de las personas, en el reconocimiento del tema para convertirse en un tema colectivamente compartido, o en el apalancamiento de acciones cotidianas de prevención y mitigación del consumo de SPA por parte de los diversos actores de la comunidad universitaria.

³³ Esta noción es abordada en los puntos de partida de esta guía como uno de los tres elementos para la conformación y fortalecimiento de las Coaliciones Promotoras, las tres Cs: contextualización, conocimiento y cambio.

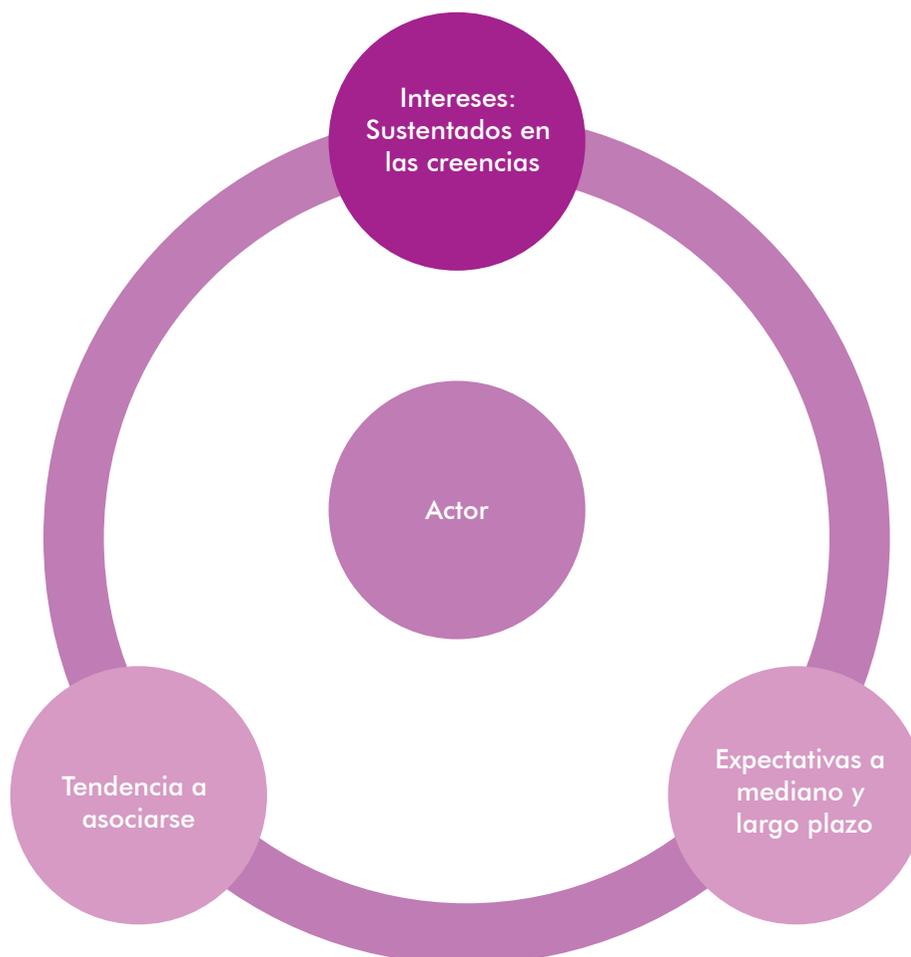
PARA NO OLVIDAR

Las agendas programáticas se construyen alrededor de un objetivo común. Aunque esta guía incorpora un instrumento que puede servir para una sesión de trabajo donde el tema sea esta concertación, es muy importante tener en cuenta que el objetivo empieza a aflorar desde las reuniones de grupo y de una adecuada gestión de conocimiento lo que permite tener realmente un acuerdo consciente y validado.

Actores y recursos en el marco de las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Para las Coaliciones Promotoras un elemento fundamental es determinar el universo de actores que giran alrededor de un determinado subsistema, por lo que es importante dar una visión general de qué tipo de actores comprende el enfoque de Coaliciones Promotoras y qué características específicas tienen y conciernen a la consolidación de una coalición como tal. Estas características esenciales se refieren a **los intereses específicos de un actor respecto al problema común**. Estos intereses se sustentan y son mediados por **las creencias nucleares**, que se traducen en reglas de actuación en el día a día. Es así como un actor se mueve en su campo a partir no solo de su posición y rol sino también desde sus intereses sustentadas en creencias, sus expectativas o visión de futuro y su proclividad o no a asociarse y trabajar colectivamente (Ilustración 5).

Ilustración 5: Características esenciales de los actores.



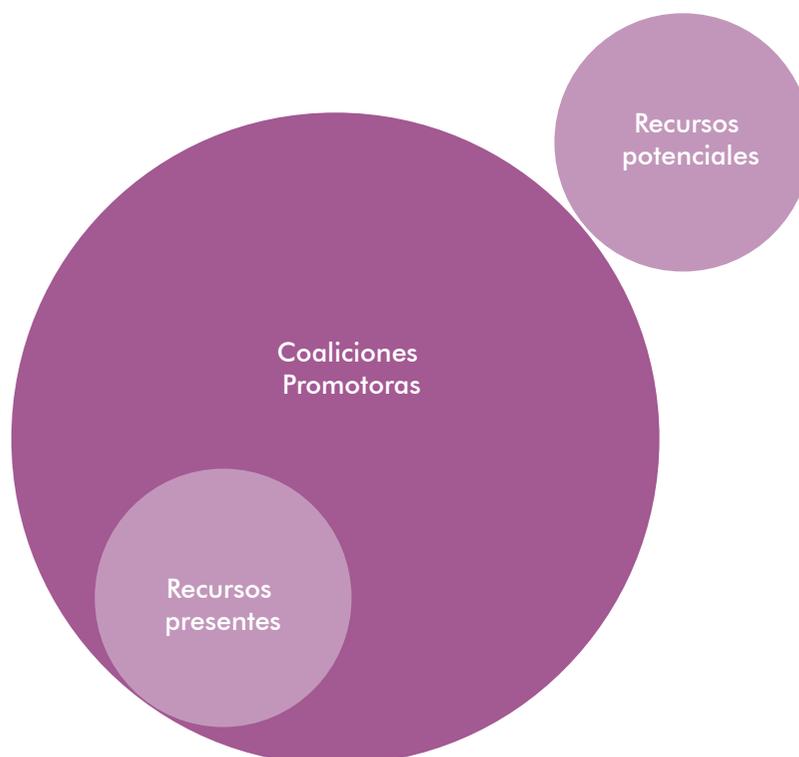
Por otro lado, y sumado a la distinción de características del actor, se encuentran **la tendencia a asociarse**, la cual puede identificar la percepción que tiene el actor respecto a la colaboración con actores dentro o fuera de su ámbito de acción (en el caso de universidades fuera o dentro del campus) y, finalmente, **las expectativas respecto a la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario** que corresponden con los objetivos a mediano y largo plazo que tiene el actor en específico.

Los actores pueden pertenecer a cualquier esfera social, estar ubicados en cualquier grado o nivel de toma de decisiones dentro de su sistema (ya sea sociedad civil, academia, instituciones, empresarios, funcionarios públicos, entre otros actores), tener un explícito interés en una problemática común y que pretendan generar un cambio alrededor de esta. No obstante, no todos los actores son manifiestos, es decir, existen muchos actores que poseen recursos puestos a disposición de la acción o no (recursos presentes) o recursos no percibidos como tal pero de gran



potencia(recursos potenciales) tales como información, infraestructura, entre otros) que pueden ayudar al cambio de una determinada realidad, pero no están del todo interesados o no han logrado interactuar con otros actores, estos son los actores latentes en un determinado subsistema (Weible, 2006) tal como lo muestra la ilustración 6.

Ilustración 6 : Recursos presentes y potenciales para una coalición promotora.



La Guía metodológica y operativa No. 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, que hace parte de las cuatro guías de la caja de herramientas de estos Marcos Técnicos de Acción, establece los recursos como un aspecto determinante en la acción que pueden desarrollar los actores y las Coaliciones Promotoras en el ámbito universitario. Por ejemplo, contar con un presupuesto destinado a la acción de prevención y mitigación del consumo, para la participación en alianzas de trabajo en el orden regional o nacional, así como también los **recursos potenciales** o latentes, que aún no son conocidos o plenamente identificados pero pueden ser útiles para una determinada coalición, como lo son proyectos, investigaciones, alianzas estratégicas o capacidad de movilización de recursos y actores que, una vez cooptados, pueden potenciar tanto el aprendizaje como el rango de acción de una determinada Coalición Promotora.

PARA NO OLVIDAR

Es importante recordar que las Coaliciones Promotoras, al ser una forma de asociación, son significativamente dependientes de la forma en la que sus actores las gestionen, por lo que existen diferentes escenarios -tanto positivos como negativos- que pueden desarrollarse dependiendo de la calidad de gestión del conocimiento, diálogo y recursos que se den al interior de la coalición y que, sin duda, inciden en su progreso y consolidación.

La Tabla 1 “Posibles escenarios positivos y negativos de las Coaliciones Promotoras” ejemplifica los posibles escenarios de acción y desarrollo de estas coaliciones:

Tabla 1
Posibles escenarios positivos y negativos de las Coaliciones Promotoras

Escenarios positivos	Escenarios negativos
<ul style="list-style-type: none"> • Si se estructura alrededor del conocimiento que permite nuevas y más eficaces estrategias respecto a problemas sociales. • Al integrar los recursos de los diversos actores se facilita que temas relegados se vuelvan prioritarios en la agenda. • El reconocimiento e integración de visiones diversas, facilita la aplicación del enfoque diferencial y de minorías activas en las intervenciones sociales. • Al mantener una gestión del conocimiento activa, puede dar nuevas interpretaciones como formas de intervenir realidades sociales concretas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vulnerables a cambios externos o sistémicos, como el cambio de un gobierno universitario. • Requieren inversión constante de diversos recursos para lograr resultados. • El diálogo no mediado puede conllevar a una mayor polarización de actores y la desintegración de la coalición. • Se fundamenta en la concertación y el diálogo por lo que no tiende a dar respuestas inmediatas a los problemas sociales. • Si no gestionan correctamente puede estancarse.

PARA NO OLVIDAR

Las Coaliciones Promotoras se desarrollan en el marco de subsistemas o escenarios en los que se interrelacionan los actores y sus intereses. Estos escenarios están afectados por factores externos e internos, oportunidades y limitaciones que los actores, a manera individual y colectiva, deben reconocer.

Se habla de Coaliciones cuando se trata de escenarios colectivos constituidos por actores diversos, con capacidades instaladas e intereses diversos; que logran avanzar en concertar un objetivo común, diseñar un plan de trabajo y contar con resultados y logros de lo realizado de manera conjunta.

Una Coalición Promotora consolidada debe contar con:

- El aval de los tomadores de decisiones que habilitan los acuerdos de la coalición para que su acción sea efectiva (directivos de las instituciones o entes colegiados de carácter organizativo).
- Un sistema de creencias controvertido y compartido.
- Un vínculo de confianza y procesos de concertación.
- Gestión del conocimiento y del cambio.

El valor público en la consolidación de Coaliciones Promotoras

El objetivo central de las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario es la construcción de valor público alrededor de las acciones que se emprenden en este campo, bajo la siguiente premisa: el sentido de lo público sólo se desarrolla en el marco de experimentar ejercicios de acción colectiva, sean formales o informales, de movilización o de intervención puntual con intención política (de transformación del entorno) o meramente recreativa.

En este sentido, el *valor público es la percepción de satisfacción* que tienen los miembros de un determinado grupo o sociedad respecto a intervenciones que los afectan (de manera positiva o negativa) como un todo. Al ser una percepción, el valor está ampliamente vinculado a las representaciones sociales que maneja el grupo o sociedad y a como éstas se relacionan con el bien común o lo que todos consideran deseable (Moore, 1995; Tailbot, 2006; Meynhardt, 2009). A modo de ejemplo,

si en una sociedad las representaciones sociales sobre el consumo de las SPA o sobre los consumidores de SPA se caracterizan por elementos excluyentes, esta sociedad o grupo considerará que todas las actividades orientadas a la implementación de castigos y corrección de conductas de consumo constituyen un valor público, mientras que las orientadas a la reducción del riesgo o la inclusión social sin distinciones (comprensión de los contextos y condiciones de consumo) , no entrarían a conformar un valor público en ese escenario específico del grupo o sociedad.

Ilustración 7. Componentes necesarios para la construcción de valor público en la consolidación de Coaliciones Promotoras el ámbito universitario.



Fuente: Elaboración propia adaptando las propuestas de Moore (1995) & Ortiz (2014)

Como muestra la Ilustración 7, el valor público se constituye de tres elementos esenciales que, de forma interdependiente, establecen las condiciones para que determinado proyecto o intervención sean percibidos como valor público. **Los fines del valor público** parten de definir y acordar la misión y visión, en esta última se explicitan los

valores que la sociedad o el colectivo dan a un hecho, acción fenómeno y que es de valoración positiva para el agregado de población (valor público) que identifica la Coalición Promotora como las propias de su acción o del acuerdo programático generado. La misión de una Coalición Promotora para la prevención y mitigación del consumo de SPA pretende lograr, por un lado, el cambio en las condiciones estructurales del ámbito universitario para así reducir la vulnerabilidad social y el riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas, y, por otro, la inclusión social y el empoderamiento de toda la comunidad universitaria (no consumidores, consumidores y consumidores problemáticos). La visión es la perspectiva o imagen de presente y futuro que se desea proyectar para la coalición, cómo se quiere ver en escenarios temporales o sociales a partir de su conformación y acción.

Tanto la misión como la visión *pueden variar dependiendo del contexto y las creencias* de la Coalición Promotora, lo fundamental es que éstas puedan ser transmitidas no solo a los miembros de la coalición sino que sean comprensibles para todos los miembros de la comunidad en la que se pretende trabajar.

Una óptima decisión de visión y misión dentro de una Coalición Promotora es aquella que *reconcilia las necesidades presentes con las necesidades futuras*, es decir dota al programa de una visión a largo plazo que da sostenibilidad al programa. (Benington, 2010).

Por otro lado, **la legitimidad y el entorno permisivo** son el resultado de la acción de la Coalición Promotora que, mediante su trabajo, logra alcanzar reconocimiento propio y de otros respecto a la comprensión del contexto social (sus estructuras y actores) en el que se insertan sus intereses y apuestas. (Moore & Sanjeev, 2004).

La información técnica es una de las fuentes principales que aporta legitimidad y cohesión a la coalición. Ésta debe incluir los siguientes elementos: 1) documentos aportados por líneas de base que den cuenta de la situación actual de consumo de SPA así como de los contextos que lo favorecen, 2) análisis acerca de los actores clave para la generación del diálogo e implementación de proyectos tanto al interior como al exterior de la universidad, e 3) información relacionada con recursos actuales y potenciales que faciliten la generación de un cambio en el ámbito universitario.

Finalmente, la **capacidad operacional** comprende la capacidad de la Coalición Promotora de gestionar la información, el aprendizaje y

el diálogo mediante la deliberación. La deliberación como metodología fomenta la participación efectiva de los actores y sus creencias a partir de la mediación que ejerza uno de sus miembros para alcanzar una elevada calidad del diálogo social. Ello significa que, en la práctica de la deliberación, ya se está favoreciendo la inclusión social y el empoderamiento colectivo.

La dimensión estratégica, está íntimamente relacionada y se suma a la capacidad operacional, ella tiene que ver con la capacidad de reconocer las potenciales de la acción del colectivo, su capacidad de injerencia, decisión o potencia en escenarios futuros hasta hoy no desarrollados, en escenarios y cambiantes bajo ciertas condiciones ya sea de oposición, favorabilidad o nuevas exigencias del medio y la realidad que se enfrenta. Ello hace sinergia y fortalece a su vez la acción operacional de la coalición en tanto tiene una clara conciencia de sus recursos, potencialidades, capacidades y formas de actuar en escenarios de cambio.

“Hemos participado en diferentes escenarios de construcción colectiva, sin embargo se presentan dos problemas recurrentes: las conversaciones no tienen método y las conversaciones ya están predefinidas en términos de decisiones ya tomadas”.
Joven presente en el Carnaval Cannábico. 2015.

2. Metodología para la promoción de agendas programáticas en el marco de la consolidación de Coaliciones Promotoras.

La generación y consolidación de las Coaliciones Promotoras implica la realización de varios momentos y procedimientos:

1. **Primer momento: Identificación de posibles actores que podrían constituir la Coalición.** Entendido como el momento de mapeo inicial en el que quienes promueven el ejercicio de trabajo colaborativo entre distintos actores, establecen unos criterios para generar los primeros contactos, abordar a los actores identificados e iniciar el camino de reunirse con estos actores para abordar el siguiente paso: la caracterización de los mismos.



Este momento está recogido en la “Guía metodológica y operativa No. 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario”, que hace parte de la “Caja de herramientas” de este marco técnico de acción, en donde se hace una aproximación conceptual y metodológica a la identificación de actores internos y externos, y sus recursos.

- 2. Segundo momento: Caracterización de actores: identificación del marco conceptual, intereses y expectativas.** Este segundo momento y su procedimiento también está recogido, en su aporte conceptual y metodológico, en la “Guía metodológica y operativa No. 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario”, que hace parte de la “Caja de herramientas” de este marco técnico de acción.

Vale la pena insistir en la necesidad de caracterizar a los actores usando diferentes técnicas de recolección de datos. La entrevista es una técnica útil que permite una aproximación desde el punto de vista formal. Sin embargo, reuniones de grupos de convocatoria más amplia, de participación abierta y, con una agenda proyectada desde el reconocimiento del quehacer y las experiencias de los actores, permite aproximaciones más comprensivas y ricas que decantan y preparan el camino para el tercer momento. En este sentido, técnicas útiles pueden ser los grupos focales, grupos de discusión, entrevistas colectivas o talleres participativos.

- 3. Tercer momento: Identificación y puesta en común del sistema de creencias.** Este momento es muy importante y una vez se inicia, desde las entrevistas, la lógica de identificación de creencias debe permear varias de las actividades que se realizan en el marco de la consolidación de la Coalición Promotora. El sistema de creencias se pone en cuestión a través de la puesta en diálogo de afirmaciones y comentarios que salen de los mismos miembros del grupo. Requiere un trabajo metódico de recuperar y proponer diálogo en torno a percepciones, comentarios y afirmaciones con respecto al tema en cuestión. Dentro de las técnicas, procedimientos y herramientas para facilitar la conformación de Coaliciones Promotoras y su accionar que se explica más adelante se encuentra un taller de imaginarios e identificación de creencias.

4. **Cuarto momento: Concertación sobre el objetivo común y/o acciones comunes – Agenda programática.**

Este momento es clave en el proceso. Ante todo requiere de capacidad de escucha y oportunidad por parte de quien facilita los escenarios de diálogo y construcción colectiva. Una de las principales dificultades que enfrenta un proceso colaborativo es considerar que un objetivo se logra concertar en una única reunión. Para lograrlo, es necesario la suma de las sesiones y de diálogos dentro y fuera de los espacios de las reuniones, de modo que se genere la identificación real de un objetivo claro y cumplible por parte de todos los involucrados.

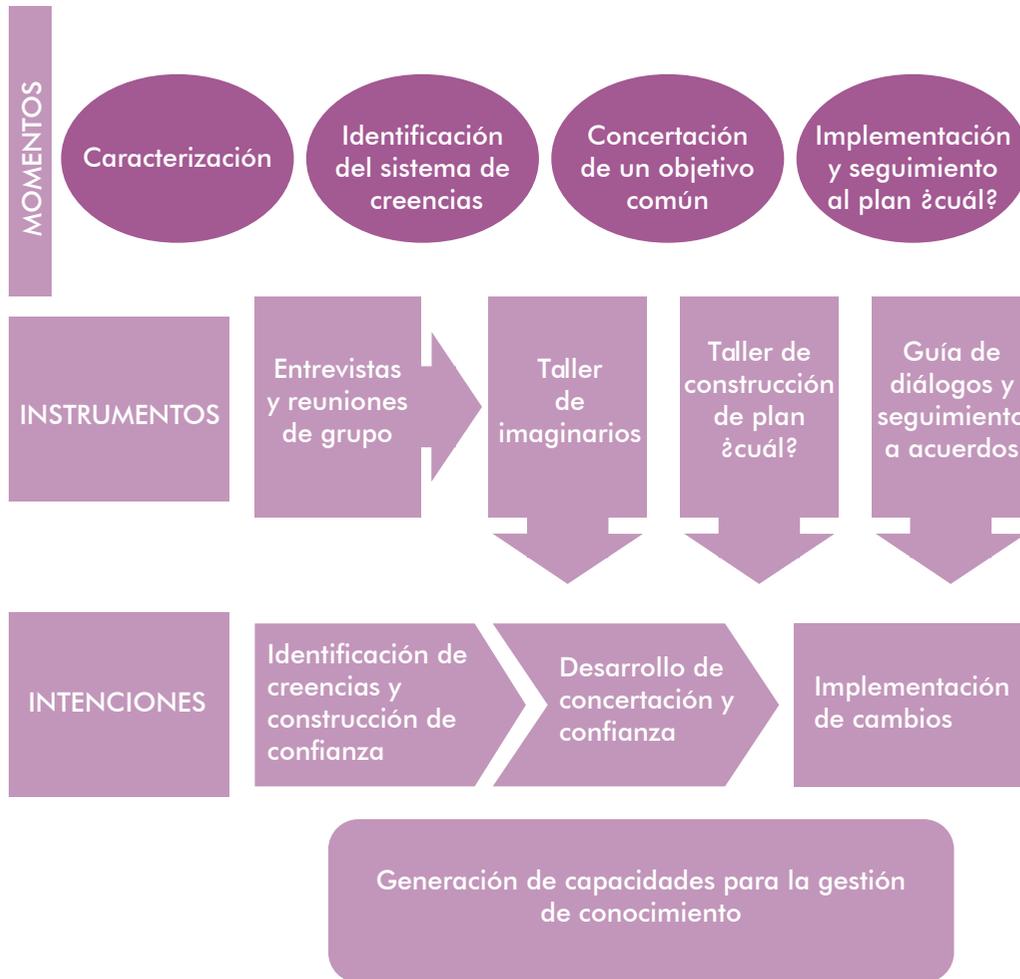
Es muy importante tener claro que se hace parte de un proceso y que, aunque se diseñen herramientas pertinentes con un objetivo -para un momento específico del proceso-, la capacidad de gestión de conocimiento para retomar las discusiones, debates, intereses expuestos y manifestaciones sobre el tema, es lo que constituye realmente la pieza clave del éxito en la consolidación de las Coaliciones Promotoras.

5. **Quinto momento: Seguimiento a los compromisos y acciones priorizadas de manera colaborativa.**

Este es el momento de articulación y puesta a prueba de la coalición y su nivel de desarrollo. Comprometerse con una acción implica: 1) disponer de la voluntad de todos, 2) apropiarse y movilizar recursos, y 3) expresar con claridad las intenciones. Si alguno de estos tres elementos falla y no hay mecanismos de reflexión abiertos ni medidas de ajuste colectivas (seguimiento a compromisos y reconducción del proceso), la sostenibilidad de la coalición, en términos de confianza del grupo, será mínima.

El esquema a continuación, ilustra los hitos del proceso, las herramientas y propósitos que orientan la generación/consolidación de una Coalición Promotora.

Ilustración 8. Mapa del proceso metodológico para la consolidación de una Coalición Promotora para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario



A continuación se presentan los instrumentos de recolección de datos que permitirán avanzar en las intenciones previstas. Los modelos y propuestas de abordaje de las entrevistas y reuniones de reconocimiento de grupos están incluidos en la “Guía metodológica y operativa No. 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario”, que hace parte de la “Caja de herramientas” de este marco técnico de acción.

III. Técnicas, procedimientos y herramientas para facilitar la conformación de Coaliciones Promotoras y su accionar.

A continuación se presenta un conjunto de herramientas para facilitar y desarrollar talleres y sesiones de trabajo:

1. Taller de Imaginarios

1.1. Objetivo: Identificar posturas, imaginarios (elementos simbólicos y conceptuales) y formas de relacionarse a partir de comentarios y afirmaciones.

1.2 Resultado esperado: La buena selección de las afirmaciones, el apropiado manejo del grupo y la sistematización con criterio, permitirán el avance en el proceso de consolidar confianza entre los miembros de la Coalición Promotora y establecer el sistema de creencias que definirá los subgrupos y formas en qué generan sus argumentos y relaciones con los demás.

1.3 Momentos: El taller se divide en dos momentos.

1. El primer momento consiste en pedirle a las personas que manifiesten su posición con respecto a un grupo de afirmaciones recogidas de las entrevistas y escenarios de trabajo previos (relacionadas con posturas, imaginarios y formas de relacionarse).
2. El segundo momento consiste en hacer evidentes las posturas detrás de estas afirmaciones a partir de un diálogo.

1.4 Técnica: Diálogo abierto a partir de afirmaciones dadas.

1.5 Tiempo: 2 horas contando con la participación de 10 personas en promedio. A medida que el grupo sea más grande, se requiere la adaptación de la metodología, en el sentido que se debe garantizar la participación activa y escucha de las opiniones de todas y cada una de las personas presentes en el grupo.

1.6 Materiales: Hojas de papel blancas y fotocopias con las afirmaciones o fichas de colores para cada una de las afirmaciones que deben ser llenadas con las posturas.

Lapiceros
Marcadores



1.7 Procedimiento:

El facilitador del taller debe seleccionar previamente las afirmaciones que utilizará en el ejercicio, estas frases salen de las entrevistas realizadas previamente al conjunto de actores mapeados como posibles miembros de la coalición. Se sugiere utilizar afirmaciones propias de algunos de los entrevistados previamente en el proceso o frases utilizadas por reportes de prensa que reflejan imaginarios en torno al tema. No deben ser afirmaciones ciertas o falsas, entre más ambiguas y más elementos incorporen para problematizar mejor.

Estas frases deben entregarse a los participantes, preferiblemente de una en una, de acuerdo con el ritmo de la actividad. Se recomienda que no sean más de cuatro porque cada una debe propiciar un diálogo de no menos de 20 minutos cada uno.

Se debe solicitar a cada persona participante, establecer una postura con la afirmación y consignarla en el papel o tarjetas de colores para que sea más conciso. Posterior a esto se inicia la ronda de intervenciones.

El facilitador debe ser cuidadoso/a del tiempo que permite a las intervenciones, fijarlo previamente y ser estricto con el control de éste. Se sugiere que llame a las personas por su nombre, permitiendo así el reconocimiento de cada uno de los miembros del grupo. Es importante no hacer comentarios de ningún tipo con respecto a las intervenciones. No es relevante la opinión del facilitador/a en este ejercicio. Su rol es ayudar a facilitar el diálogo recogiendo conclusiones y llamando la atención sobre no personalizar, ni permitir que las posturas extremas se desdibujen en el debate.

1.8 Organización de la actividad. La actividad deberá ser organizada por el facilitador del proceso. Si es un organizador colectivo mucho mejor, para que el sentido sea defendido por muchas más personas durante la sesión.

1.9 Sistematización: como estrategia de sistematización se recomienda generar un formato tipo matriz que identifique a los participantes en el eje Y (nombre y grupo o institución), y las afirmaciones en el eje X. Debe haber una persona recogiendo la información en tiempo real, a partir de frases o afirmaciones dadas. Las personas se comunican a partir de afirmaciones y preguntas. Al recoger las afirmaciones es necesario evidenciar

los “yo creo”, “yo pienso”, “yo siento”, “me parece”, “coincido con”,... Porque ayuda a establecer el sistema de creencias de un grupo determinado.

Afirmaciones/ Participantes	El consumo de SPA es una decisión personal. Es una manifestación de autonomía.	Las universidades tienen buena voluntad para trabajar en el tema de SPA pero pocos recursos.	No es posible generar acuerdos con otros actores frente al tema, porque está muy polarizado el escenario.
Juan/Univ			
María/Min			
Luis/Corpo.			

La sistematización debe arrojar al menos tres tipos de información que el facilitador debe recoger y compartir con el grupo, a medida que avancen las sesiones:

- 1. Tendencias.** Ubicar las posturas en grupos.
- 2. Ideas sobre qué se debería hacer.** Ayuda a aportar elementos para la concertación del objetivo común y la agenda programática.
- 3. Información y argumentos:** El ejercicio permite identificar fuentes, información rigurosamente construida, ya sea apoyando en procesos científicos o en procesos de consecución, sistematización y análisis de información formales y controlados, estadísticamente formalizados (información dura) y la forma en que se usan argumentos. Este ejercicio realizado de manera juiciosa ayuda a la concreción de los diálogos.

1.10 Ejemplo de imaginarios frente a una afirmación

Frente a la afirmación:

“El problema alrededor de las sustancias psicoactivas no es el consumo, sino engancharse”.



Varias organizaciones expresaron:

-“No estoy de acuerdo con la afirmación porque tiene una trampa ya que plantea que hay un problema y en realidad lo que hay es una relación con las SPA”.

-“No hay un problema inicial, hay problemas previos”.

2. Taller de concertación de objetivo común y construcción de agenda programática.

2.1 Objetivos: Generar la redacción colectiva de un objetivo que interese a todo el grupo y aproximar acciones para lograrlo, partiendo de la identificación de intereses alrededor del ejercicio colectivo.

2.2 Resultado esperado: Un plan programático de acción conjunta

2.3 Momentos: el taller se divide en dos momentos.

1. El primer momento es la manifestación de intereses, en donde cada uno de los participantes manifiesta sus intereses y expectativas frente a la idea de constituirse en Coalición Promotora y el sentido de ésta.
2. El segundo momento es la construcción de líneas de acción y actividades que permiten avanzar en el objetivo común y lograrlo.

2.4 Técnica: Para el primer momento se sugiere usar el círculo de la palabra que consiste en un diálogo ordenado y autorregulado, donde participan todos los asistentes a la sesión. Para el segundo momento lo ideal es trabajar el meta-plan³⁴ que consiste en la generación y ordenación de ideas con un sentido para el grupo.

³⁴ “El meta-plan es una metodología cualitativa de grupo, que busca generar ideas y soluciones; desarrollar opiniones y acuerdos; o formular objetivos, recomendaciones y planes de acción. Su instrumento de recolección de información son las tarjetas, por el gran componente visual que aportan en la discusión. Esta metodología implica la participación de líderes en la discusión, conocidos como moderadores. Su rol es fundamental para el desarrollo de las actividades, ya que son ellos quienes estructuran el proceso de análisis y discusión, de acuerdo con el contexto de cada uno de los grupos de trabajo” s.f. Consejo Nacional de Planeación de Colombia. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/>

2.5 Tiempo: El tiempo estimado es de 3 a 4 horas para tomar el tiempo en cada uno de los momentos y hacer una síntesis de cada uno de ellos.

2.6 Materiales: Se requiere:

- Fichas de colores
- Marcadores
- Espacio amplio para hacer visibles los planteamientos
- Cinta pegante

2.7 Procedimiento: El facilitador inicia con la recapitulación de la sesión anterior, es decir la sesión donde se analizó creencias y posturas frente al consumo de SPA, o como se ha llamado en esta guía " taller de imaginarios" y plantea los momentos a abordar (explícitos en el numeral 2.3) 1) manifestación de intereses y 2) construcción de líneas de acción y actividades.

El primer momento no debe tomar más de una hora. Dependiendo del número de participantes que se recomienda no supere los 30 minutos, así sea necesario subdividir el grupo. Es fundamental definir el tiempo destinado a las intervenciones.

El facilitador debe solicitar a los participantes escribir claramente

- *¿Cuál es su interés al participar en este espacio?*
- *¿Qué expectativas tienen respecto al espacio colaborativo para generar una Coalición Promotora?*
- *¿Qué quieren lograr de este espacio?*

Ejemplos de posibles intereses, pueden ser:

- a. Desestigmatizar el consumo de sustancias psicoactivas dentro de la universidad.
- b. Generar un lineamiento sobre el consumo de SPA en la universidad de manera participativa.
- c. Permitir el consumo de SPA dentro de la universidad para los estudiantes, profesores.



- d. Generar mecanismos de sanción más fuertes para consumidores problemáticos y sanciones pedagógicas para consumidores que se inician en el consumo de SPA.
- e. Mejorar la comunicación entre miembros de la comunidad universitaria sobre los mitos y realidades del consumo de SPA.

Una técnica que procura la escucha activa y la identificación de pares ideológicos (personas que piensan parecido a mí en determinados temas), es la de no repetir interés o expectativa si ya ha sido mencionada. Esto hace que el ejercicio sea más ágil y que se identifiquen los 5 o 7 intereses y el mismo número de expectativas. La persona deberá decir con cuál interés o expectativa coincide, no solo decir que ya la dijeron.

De los intereses o expectativas que quedaron visibles y congregan al grupo, se pide al auditorio que intente recoger varios de ellos en la generación de un objetivo. Esto se puede hacer en plenaria, o dividir a los participantes en grupos de 5 personas para que desarrollen la actividad.

Después de máximo 15 minutos se pide a los grupos leer sus objetivos teniendo en cuenta que si consideran que hay una redacción que recoge de mejor manera lo que quieren decir, no es necesario repetir, pero si decir cuál es ese objetivo.

La plenaria planteará ajustes hasta lograr un objetivo con un verbo rector (máximo dos, verbo medible y evaluable en el tiempo y con las actividades diseñadas), el señalamiento del alcance en el verbo y el tiempo en que se estima. Cuando el grupo tiene problemas para identificar un objetivo, a veces puede ser útil recoger los problemas o situaciones problemáticas que se quieren cambiar para convertir dicha formulación del problema en acción. Ejemplo, un problema que identifique el grupo puede ser “la **escasa coordinación** de acciones entre las universidades y desaprovechamiento de acciones y potencialidades de acción conjunta” para convertir el hecho problema en acción positiva de cambio se toma la idea fuerza resaltada y se gira hacia una acción de mejoramiento así: “**Incrementar los mecanismos de coordinación** entre las universidades alineando las acciones que se realizan en cada una de ellas a partir de los objetivos a lograr desde la perspectiva de la coalición”.

Por ejemplo, si una expectativa es mejorar la comunicación al interior de la universidad entre estudiantes y profesores sobre el consumo de SPA, puede que lo que se identifica como problema es que no hay espacios de diálogo abiertos dentro de la universidad. Con lo cual el objetivo sería generar espacios de diálogo entre estudiantes y profesores, en escenarios distintos a la cátedra sobre el consumo de SPA durante el semestre.

Si este es el objetivo acordado dentro de la misma universidad lo importante es contar con el Consejo Académico y el Consejo Estudiantil como actores clave de la Coalición Promotora, porque avalan los acuerdos y aprueban su ejecución o su inclusión en los planes de desarrollo o acción de la universidad.

Por otra parte, si el acuerdo es entre miembros de diferentes comunidades educativas y organizaciones sociales e incluso institucionalidad pública (Coalición Promotora Externa) deben plantearse de manera recurrente las siguientes preguntas:

¿En qué medida (el objetivo) la generación de espacios de diálogo entre estudiantes y profesores en escenarios distintos a la cátedra que aborda temas de SPA compromete a los demás miembros de la Coalición Promotora?

¿Es realmente el objetivo de la Coalición Promotora generar espacios de diálogo o debe pensarse en un objetivo mayor para una coalición promotora externa para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario?

Para la definición del objetivo se recomienda contar con consenso, tener una redacción que convenza a todo el grupo, y, para generar confianza, se sugiere un ejercicio deliberativo donde se gana o se convence por la fuerza de los argumentos y no del número de veces que el voto aparece (votación simple).

Hecha la primera redacción del **objetivo común** se pasa al momento de acordar 3 actividades (máximo 4) que se realizarán colectivamente para el logro del objetivo. Esto es lo que se denomina **agenda programática**. Está sustentada en acuerdos previos, identificación de puntos de encuentro y trabajo alrededor de los acuerdos, no de las distancias, que no se pretenden menguar o desconocer si no que, simplemente, se opta por potenciar las intersecciones que promueven el acuerdo.



Usando la técnica de meta plan se pide a los participantes plantear una actividad realista que consideren puede aportar al logro del objetivo y que, además, sea una con la que ellos mismos se comprometerían. En el ejercicio no es válido definir actividades como tareas que sólo podría desarrollar uno de los actores o dos. Debe ser una actividad que convoque a todo el grupo y en donde todos aporten.

Una vez definidas las actividades se establecerán tiempos y coordinadores de tarea o responsables, dado que todos deben participar en el desarrollo de las mismas como miembros de la Coalición Promotora. (ver ejemplo)

2.8 Sistematización. Se recomienda recoger los resultados de esta sesión en dos formatos, uno de “Intereses y expectativas” y otro de “Agenda programática”.

Ejemplo de Formato para sistematizar la Agenda Programática.

Agenda Programática de la Coalición Promotora de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario			
BLANCO(s) DE LA ACCIÓN DE LA COALICIÓN			
(escribir aquí qué es lo que quieren promover, parafraseando el objetivo)			
Fecha: 31 diciembre de 2015	Lugar: Salón de reuniones Rectoría	Participantes: Consejo Estudiantil, Consejo Académico, Consejo de Padres, Organizaciones de Bienestar universitario, Sindicato de maestros, Sindicato de trabajadores, de la Universidad San Antonio.	Coordinador/a de actividad
Objetivo común	Generar espacios de diálogo entre estudiantes y profesores sobre el consumo de SPA		
Componente o eje de acción No. 1: Formación	Actividades 1. Dinámica "Si lo tiene tráigalo". Cualquier información sobre consumo de SPA que considere relevante para construir un temario a abordar. 2. Formación entre pares (Consejo Estudiantil y Consejo Académico comparten saberes). 3. Gran encuentro sobre mitos y realidades del consumo de SPA en ámbitos universitarios	Participantes que asumirán tareas directas 1. Consejo Estudiantil y Consejo Académico 2. Consejo Estudiantil y Consejo Académico 3. Área de bienestar universitario	Tiempo (rango de tiempo en que se desarrollará) Un mes (febrero-marzo de 2015). Un mes (marzo a abril de 2015). Mayo de 2015.
			Martha Liliana Rengifo. Secretaria Técnica de Consejo Académico
			José Joaquín López Presidente Consejo Estudiantil. Silvia Pinar. Decana de Estudiantes.

<p>Componente o eje de acción No. 2: Investigación</p>	<p>Actividades 1. Generar una reunión con Ministerios de Justicia y del Derecho así como con el de Salud y Protección Social para conocer la agenda legislativa y de acuerdos de la Habana sobre consumos de SPA y su afectación a la política Pública Nacional 2. Reunir y dinamizar un encuentro de grupos de investigación de la universidad, o interuniversitario, que aborden el tema de consumo de SPA y plantear una idea de investigación conjunta</p>	<p>Consejo Académico Vicerrectoría académica</p>	<p>1 mes (febrero-marzo de 2015) 1 año (febrero 2015-febrero de 2016)</p>	<p>Martha Liliana Rengifo. Secretaría Técnica de Consejo Académico Sebastián Claro. Vicerrector académico</p>
<p>Componente o eje de acción No. 3: Seguimiento</p>	<p>Actividad 1. Reunión de seguimiento a tareas</p>	<p>Coalición en Pleno</p>	<p>3 de marzo de 2015</p>	<p>Claudia Lara. Vicerrectoría académica</p>

Vale la pena incluir dos observaciones que resultan clave para el proceso:

1. Los responsables no son responsables operativos, son responsables políticos, es decir, con capacidad de decisión. Es la única forma de vincular las discusiones de un Comité Técnico como el que se consolida con las Coaliciones. Esto aplica tanto para coaliciones internas como externas.
2. Es frecuente que se promueva un componente de incidencia. En esta plantilla no está sugerido por dos razones: A veces pensar hacia afuera y afectar a otros y sus formas de actuar, desvía la intención primera de la creación y consolidación de la Coalición por pasos. Segunda, cuando se propone el componente de incidencia, éste absorbe la agenda y se convierte en el objetivo de la Coalición por un tiempo considerable. En ese orden de ideas este componente se recomienda como la definición de un nuevo objetivo común, una vez se haya avanzado en lo básico de trabajo interno (es decir: mayor cohesión, mayor conocimiento de sus miembros y su trabajo en colectivo, logros de su acción conjunta) con rigurosidad y con acuerdos claros.

Para la construcción de una Agenda Programática en el marco de la Coalición Promotora se recomienda tener en cuenta al menos un componente de formación, uno de relación con la comunidad, uno de investigación y uno de seguimiento.

Se denominan componentes en la medida que pueden tener una o varias actividades. Lo importante no es generar una agenda muy pesada, sino clara y conducente con el objetivo planteado.

3. Taller de diálogos para el seguimiento a la Agenda Programática.

- 3.1 Objetivo:** Aportar elementos básicos para no perder de vista en el desarrollo de las sesiones que permiten implementar la agenda programática.
- 3.2 Resultado esperado:** Generación y acuerdo sobre cambios dentro de la Coalición Promotora, como hacia afuera.
- 3.3 Momentos:** Cada sesión de trabajo de la Coalición para mantener los diálogos y el seguimiento de su plan de acción,



tendrá al interior de ella tres momentos: revisión de tareas, definición de alcances y retrocesos, y delimitación de estrategias regias de solución.

3.4 Técnica: Se define en cada sesión. Taller, reunión.

3.5 Tiempo: Se recomienda que cada sesión de reunión no supere las dos horas donde se desarrolle una agenda preestablecida y conocida por todos. Si la sesión es de taller se recomienda que no supere las tres horas, preferiblemente donde la actividad sea dirigida por más de una persona.

3.6 Materiales: Definidos en función de las necesidades de cada reunión.

3.7 Procedimiento: En función de la Agenda Programática, se recomienda este decálogo para el fortalecimiento de la Coalición Promotora:

1. Citar con motivos y fines concretos. No es conveniente citar a reuniones o sesiones de trabajo sin tener clara la agenda, contenidos y/o decisiones que se esperan tomar.
2. Rotar los espacios y regularizar las reuniones. Es importante rotar la tarea de realizar la convocatoria y por tanto de cambiar de escenarios de reunión. No así las fechas y horas. Entre mayor certeza se tenga sobre las fechas de reunión, hay menos posibilidad de inasistencia. El segundo martes de cada mes en la tarde podría servir. No dejar pasar más de cuatro semanas entre sesiones, garantizando la continuidad del proceso.
3. Definir y programar con minuciosidad las sesiones. de manera previa, y preferiblemente entre dos o tres miembros del grupo, la metodología que se usará teniendo claros los alcances o resultados esperados de la sesión en el marco del seguimiento a la Agenda Programática. Se debe realizar una bitácora que es el acuerdo generado, y en función de éste se producen las reuniones que fortalecen el logro del objetivo propuesto.
4. Repartir y distribuir, entre varias personas del mismo equipo, la coordinación de la sesión y la dinamización de las reuniones.



5. Formar para transformar. Es necesario tener en cuenta que las sesiones de formación pueden ser una o máximo dos, para no perder el sentido práctico y de generación de cambios que es esencial en una coalición promotora. Las coaliciones durante su proceso irán expresando y detectando necesidades de formación y profundización en varios campos que deben ser atendidas y resueltas en el proceso.
6. Tener presente que quienes se reúnen ya tienen un recorrido e intereses en ciertos temas específicos; por lo que es necesario permitir y promover el diálogo entre pares como estrategia de formación aporta a la consolidación de confianza.
7. Síntesis y recordación. No olvidar cerrar las sesiones con claridad sobre acuerdos logrados y responsabilidades con tiempos específicos.
8. Sistematizar para no perder. El ejercicio de sistematización es imprescindible, por lo que se requiere definir quién será el responsable de recoger la información en instrumentos que luego puedan ser abordados de manera fácil, tipo matrices comparativas, cuadros, fichas. Además, es necesario tener presente la pertinencia en la estructura y redacción de las relatorías porque si son muy extensas pierden su utilidad.
9. Analizar e interpretar la información que circula. El análisis de la información recogida en diálogo y como insumo de trabajo es un paso que normalmente se obvia, pero constituye un elemento esencial de las Coaliciones Promotoras para insumos pertinentes en la generación de cambio.
10. Generar colaboración y bienestar. Es significativo diseñar estrategias de colaboración y reunión fuera de los espacios formales, integrar un elemento lúdico a las reuniones, mantener un nivel de diálogo desde la persona, más allá de los intereses institucionales, es fundamental para la sostenibilidad de la coalición.

3.8 Organización de la actividad de sistematización

El seguimiento, más que una actividad policiva es una responsabilidad de auto-regulación del grupo. Es la forma de hacer visible el sentido de valor expresado en la intención de las coaliciones.

El cambio no ocurre afuera. Ocurre fundamentalmente entre quienes participan del escenario de la coalición muchas veces no se requiere de una orden o mecanismo formal se necesita una acción concreta y sencilla donde muchos estén de acuerdo y donde se vea con claridad que el colectivo actúa.

La sistematización es un proceso creativo y a la vez sistemático de recolección, organización, análisis y síntesis del proceso y los resultados de una experiencia, un programa una acción o un conjunto de acciones que por sus articulación pueden y generan valor de aprendizaje y fuerza de memoria para su réplica. Es un proceso permanente acumulativo de articulación del conocimiento que permite teorizar sobre la práctica hecha o confrontar con lo hecho y las circunstancias que lo influenciaron para entender y transformar en caso necesario la practica realizada. La sistematización también es una buena oportunidad de reflexionar sobre lo realizado, de hacer una pedagogía colectiva y participativa de la acción de cada miembro y del colectivo en su conjunto para generar aprendizajes y capacidad técnica y experiencial para los que hacen parte de la misma.. Múltiples son las guías propuestas y disponibles en medio virtual para emprender esta labor ejemplo de ello son las guías propuestas por: la Fundación social (2011) Guía para la sistematización de procesos y experiencias de desarrollo territorial. Perspectivas metodologías y reflexiones; la propuesta por la FAO (2005)³⁶ guía práctica de sistematización, y la del *Centro de Estudios y Publicaciones Alforja*, San José, Costa Rica. Programa Latinoamericano de Apoyo a la Sistematización de Experiencias del CEAAL (Consejo de Educación de Adultos de América Latina) s.f.³⁷ entre otras. Retomando la Guía que propone la Fundación Social (2011) se plantea una ruta de acción para el proceso general de sistematización de la experiencia así: 1) definir la practica social a sistematizar. 2) Planear la ruta de sistematización, 3) Reconstruir el proceso y la información, 4) Interpretar o identificar los aprendizajes, y 5) Comunicar o contar el cuento. (Fundación Social. 2012:12).

La sistematización debe mantenerse en cada sesión de trabajo en cada actividad que desarrolle la coalición, pero es verdad también, que

36 Guía disponible en <http://www.fao.org/>

37 Guía disponible en: <http://www.bibliotecavirtual.info/>

la Coalición debe proponerse una mirada de conjunto de lo hecho y alcanzado cada cierto tiempo, interrogarse sobre el sentido de su trabajo y sus quehacer es fundamental para recoger aprendizajes positivos y negativos que sean de utilidad para continuar, tomando en cuenta que en el tiempo la coalición deberá ajustarse a los cambios del sistema y a las prioridades y cambios de sus instituciones. En esta mirada de la sistematización a mediano plazo será necesario contar con la información de las sesiones o sistematización rigurosa de las sesiones de trabajo y acciones desarrolladas con una memoria de las mismas. De esta manera el trabajo de pare para un consolidado de los hecho en un tiempo de mediano alcance (uno o dos años) será más rico y productivo.

Dado que es un trabajo participativo y secuencial, en cada sesión se debe contar con estrategias usadas en los trabajos participativos y que deben ser de obligatorio desarrollo en cada sesión de trabajo ellas son, como mínimo:

1. La visualización de los acuerdos mediante esquemas gráficos, mapas conceptuales, flujogramas, que para todos sean de fácil recordación y pueden ser anotados por cada asistente en sus cuaderno de notas.
2. La socialización de la síntesis que realice alguno de los miembros del colectivo antes de terminar cada sesión de trabajo requiere del acuerdo o complementación del resto del colectivo de aquella síntesis verbal.
3. La lectura de las relatorías de las reuniones anteriores al inicio de cada sesión para mantener al grupo en el camino, conservar la memoria colectiva y sumar progresivamente conocimiento.

Bibliografía

Bratt, Duane, (2013). Clarifying the Policy Broker in the Advocacy Coalition Framework. Presented at the International Conference on Public Policy Grenoble, France June 26-28, 2013.

Benington, J. (2010) From Private Choice to Public Value? In Benington & Moore (eds.) Public Value: theory and practice. Palgrave, Basingstoke pp.31-51.

Ekta, A, (2011). Knowledge management in public sector. hctm (Haryana College of Technology & Mangement), Kaithal, Haryana, India.

Fundación Social. Vicepresidencia de desarrollo (2011) Guía para la sistematización de procesos y experiencias de desarrollo territorial. Perspectivas metodológicas y reflexiones desde los proyectos sociales directos de la Fundación social. Bogotá. Disponible en línea:

Gómez Lee, Martha I, (2012). El marco de las coaliciones de causa – Advocacy Coalition Framework–. Opera, No. 12, 2012.

Kübler, D. (2012). Understanding policy change with the advocacy coalition framework: an application to Swiss drug policy. Journal of European Public Policy Vol. 8, Iss. 4, 2001.

Meynhardt, T (2009). Public Value Inside: What is Public Value Creation? International Journal of Public Administration, 32 (3-4), 192–219.

Ministerio de Salud y Protección Social (Min Salud), (s/f). Documento de lineamientos para zonas de orientación universitaria ZOU. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <http://www.odc.gov.co/>

Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) & Pontificia Universidad Javeriana (2014). Marco Técnico para la acción de prevención y mitigación de consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario colombiano. Informe de consultoría. Bogotá. Disponible en: <http://asociacion.webfactional.com/>

Moore, M (1995). Creating Public Value - Strategic Management in Government. Cambridge: Harvard University Press.

Moore, M. & Sanjeev, K. (2004). "On Creating Public Value: What Business Might Learn from Government about Strategic Management." Corporate Social Responsibility Initiative Working Paper No. 3. Cambridge, MA: John F. Kennedy School of Government, Harvard University.

Ortiz, M (2014). "El Modelo de Gestión Deliberativa Responsable: Un caso aplicado a la inclusión en discapacidad.". Trabajo de Grado, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá D.C

Pact Tanzania, (S.F). Building and Maintaining Networks and Coalitions. Advocacy Expert Series. Tanzania.

Raynor, Jared, (2011). What Makes an Effective Coalition? Evidence-Based Indicators of Success. TCC Group Team and Acknowledgements. California.

Sabatier, Paul A. (1998). The advocacy coalition framework: revisions and relevance for Europe. *Journal of European Public Policy*, Vol. 5, Iss. 1, 1998

Sanjurjo, D., (2013). El Cambio en las Políticas de Estupefacientes: El ejemplo De Uruguay. Disponible en:<https://repositorio.uam.es/>

Subirats, Joan; Knoepfel, Peter; Larrue, Corinne & Varone, Frédéric, (2012). *Análisis y gestión de políticas públicas*. Barcelona, Editorial Ariel.

Talbot, C. (2006). Paradoxes and prospects of 'Public Value'. Paper presented at Tenth International research Symposium on Public Management, Glasgow.

UNICEF, (2010). *Advocacy toolkit a guide to influencing decisions that improve children's lives*. Disponible en: <http://www.unicef.org/>

Weible, C (2006). *An Advocacy Coalition Framework Approach to Stakeholder Analysis: Understanding the Political Context of California Marine Protected Area Policy*. Georgia Institute of Technology.

Guía metodológica y operativa No. 4 Implementación de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario.

Presentación

La presente “Guía metodológica y operativa No. 4: Implementación de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”, se enmarca en el marco técnico de acción para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas -SPA- en el ámbito universitario, que busca ofrecer alternativas a las universidades para el desarrollo o fortalecimiento de programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en las comunidades universitarias.

La población de jóvenes universitarios se considera la de mayor consumo de sustancias psicoactivas y la que tiene mayor riesgo para un consumo problemático, que podría conllevar fenómenos de abuso y dependencia. Esta población tiene una alta vulnerabilidad al consumo de SPA debido a que se encuentran en una etapa del ciclo vital en la que se pueden sumar diferentes circunstancias individuales, familiares y sociales con un proceso de múltiples cambios, entre ellos: de contexto, de hábitos, rutinas y posibilidades de elección, que pueden generar en los jóvenes diferentes sensaciones de vulnerabilidad, ansiedad, estrés, tristeza, exposición a nuevas situaciones como soledad, incertidumbre y libertad, todas estas situaciones que pueden llevar a conductas de riesgo (Téllez et al., 2002). Esta vivencia personal del joven que ingresa a la vida universitaria, se suma además a un contexto relacional en el que se exalta el ocio y la diversión, haciendo posible una mayor aceptación del consumo a sustancias de fácil acceso (Laespada, 2004).

En el consumo de SPA en de los universitarios, se ha reportado al alcohol y al tabaco, en este orden, como las sustancias psicoactivas de mayor uso, con porcentajes de 61.1% y 19% de consumo en el último mes, respectivamente; 1 de cada 3 estudiantes declararon haber usado, alguna vez en la vida, alguna droga ilícita o lícita de uso indebido diferentes al alcohol, al tabaco y a las drogas farmacológicas. Los datos del consumo en el último año indican mayor consumo de marihuana seguida por el LSD, la cocaína, los hongos alucinógenos y los inhalables (Programa Anti-Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN, 2013a, 2013b).

El consumo problemático de SPA, según la Organización Mundial de la Salud, se refiere al uso recurrente de drogas que produce algún efecto perjudicial para la persona que consume o su entorno, esto es, problemas de salud (incluidos los signos y síntomas de dependencia), problemas en las relaciones interpersonales, incumplimiento de obligaciones, entre otros (Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN, 2013a, 2013b). La problemática se extiende a la sociedad en general dado que conlleva fenómenos como accidentalidad, riñas, atracos y robos.

Las universidades del país expresan de diferentes maneras la necesidad y el interés de asumir un papel protagónico en las acciones frente al fenómeno. Múltiples son las iniciativas que las universidades han emprendido buscando disminuir los niveles y consecuencias del consumo de SPA en sus estudiantes, iniciativas en las que, en algunos casos, se encuentran debilidades como el enfocarse hacia actividades aisladas sin estar orientadas a la formulación de programas integrales permanentes y sin un seguimiento y evaluación de los alcances y la real incidencia en el fenómeno (Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito -UNODC-, y Pontificia Universidad Javeriana, 2014a).

Respondiendo a la necesidad de implementar programas integrales de prevención y mitigación del consumo de SPA desde las universidades, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera conjunta con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito -UNODC- lideraron la elaboración del *marco técnico de acción para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas -SPA- en el Ámbito Universitario* (Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y Pontificia Universidad Javeriana, 2014b). En este documento se enfatizó en la necesidad del desarrollo de un conjunto de ejes estructurantes base para la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA, ellos son:

- Desarrollo de la capacidad personal para la toma de decisiones de manera crítica, informada y responsable, así como para la autonomía de los y las jóvenes;
- Empoderamiento de los y las jóvenes como actores sociales, colectivos e institucionales que trabajan en la prevención del consumo de SPA en los ámbitos universitarios y en los espacios de vida e interacción juvenil;
- Construcción de alianzas interinstitucionales, inter-universitarias y territoriales para el desarrollo de una acción múltiple y diversa



de prevención y mitigación del consumo de SPA en adolescentes y jóvenes en general;

- Conformación de redes sociales e institucionales de prevención y mitigación del consumo de SPA en jóvenes y en universitarios;
- Fortalecimiento institucional para la prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios; y,
- Generación de conocimiento científico en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios.

Desde esta propuesta documento se pretende perfilar el componente operativo y metodológico para el montaje y operación de programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, a través de guías pedagógicas para ser puestas en práctica por las instituciones de educación superior.

Esta Guía tiene como finalidad proporcionar los elementos conceptuales y operativos para planear, diseñar, implementar, gestionar y evaluar programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en la comunidad universitaria. La misma hace parte de una caja de herramientas , compuesta de cuatro guías metodológicas y operativas sobre: 1) la construcción de una línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA en el ámbito universitario; 2) la realización de un inventario de recursos y actores, tanto internos como externos, para la prevención y mitigación del consumo de SPA en este ámbito; 3) la conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario; y 4) Implementación de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario, que corresponde a este documento.

En ese sentido esta guía posee una naturaleza pedagógica que implica presentar información pertinente y relevante en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, esclarecer los conceptos principales, precisar los puntos controvertidos que se generaron en su operacionalización, y posibilitar un marco de acción que se concretará en contextos universitarios específicos. Además, esta guía, permitirá enlazar componentes de naturaleza técnica con rutas metodológicas para su aplicación, viabilidad y efectividad.

La “Guía metodológica y operativa No. 4: Implementación de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario” está dirigida al personal de

las universidades que por su formación disciplinar, intereses profesionales o por las funciones desempeñadas en la institución, está a cargo o participa en la formulación, implementación o evaluación de programas o proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA. Su modo de empleo sugiere el desarrollo de acciones participativas en cada uno de sus componentes porque el conocimiento y la comprensión del ámbito universitario y lo relacionado con consumo beneficia las diversas iniciativas emprendidas.

En ese sentido los **objetivos de la guía** son:

General

Ofrecer a las universidades elementos conceptuales y operativos para diseñar, implementar, fortalecer o hacer seguimiento a un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas, legales e ilegales, en el ámbito universitario favoreciendo la participación activa de los miembros de la comunidad universitaria.

Específicos

- Aportar bases conceptuales acerca de las sustancias psicoactivas, sus efectos y las relaciones con el ámbito universitario; así como de la prevención y mitigación del consumo de SPA en jóvenes.
- Aportar elementos metodológicos para formular programas y estrategias de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- Brindar recursos prácticos y técnicas que favorezcan la implementación de los programas y estrategias para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- Ofrecer elementos para desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación de programas de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Puntos de partida

Los puntos de partida se entienden como supuestos que se deben tener en cuenta en la acción de las universidades a la hora de aplicar el “Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA



en el “Ámbito Universitario”, es decir condiciones que deben resolverse o consideraciones que deben retomarse para que la acción que despliegue el programa/proyecto y sus estrategias de prevención y mitigación sean posibles y efectivas:

- Es preciso retomar la experiencia existente en la universidad tanto investigativa como de intervención; además de los desarrollos tecnológicos, de comunicación y de apoyo académico y social para que éstos aporten al desarrollo de las acciones en prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
- Valorar y recabar la información que exista sobre el campo de la prevención y mitigación de SPA poniéndola al acceso de los actores universitarios. La información o evidencias y su accesibilidad tienen enorme valor para los investigadores y trabajadores vinculados a los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA que están en las instituciones de educación superior. El conocimiento acumulado y su accesibilidad a él es un mecanismo que orienta la acción de intervención, pero también un mecanismo de desarrollo investigativo y acervo de evidencias para el diseño, seguimiento y evaluación de los programas y estrategias de prevención y mitigación del consumo de SPA dirigidas a la comunidad universitaria.
- El reconocimiento (conocimiento, valoración y comprensión) del contexto social y cultural en el que están inmersos los jóvenes, en general en el país y los universitarios en particular, es de vital importancia para el desarrollo de una intervención efectiva. Estudiar las características de los y las jóvenes, sus imaginarios sociales, las tensiones evidentes que se dan en la configuración de sujetos jóvenes y, en consecuencia, las vulnerabilidades particulares que ello genera frente al consumo de SPA, es una tarea necesaria que debe adelantarse con rigurosidad, combinando la mirada epidemiológica con la exploración cualitativa y comprensiva de las condiciones de contexto que favorecen el consumo de SPA mediante múltiples instrumentos y técnicas, como se sugiere en la “Guía metodológica y operativa No. 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”, de la caja de herramientas del MTA.

- La identificación, entendimiento y valoración de actores relevantes para la comprensión de la realidad universitaria y su participación en el diseño e implementación de acciones acordes a las necesidades del contexto. Para mayores detalles, es pertinente consultar la “Guía metodológica y operativa No. 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”, de la caja de herramientas del MTA.
- La búsqueda de acuerdos y propósitos comunes tanto con otras entidades como con colectivos sociales, conformando redes de acción con propósitos comunes hacia la prevención y mitigación en consumo de SPA en el ámbito universitario, tal como se propone en la “Guía metodológica y operativa No. 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario”, de la caja de herramientas del MTA.
- Las universidades, en el marco de su autonomía, podrán aplicar y dar operación a esta Guía en diferentes grados de desarrollo, teniendo en cuenta sus recursos y los posibles apoyos que puedan gestionar con actores externos de entes públicos o de la cooperación internacional (Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC-, OMS/OPS, ONG internacionales, entre otros). Igualmente será necesario la movilización de recursos no convencionales para la acción.
- Buscar que en el desarrollo programas/proyectos o estrategias de prevención y mitigación del consumo de SPA, los jóvenes universitarios, docentes y personal de otros campos del ámbito universitario tengan un papel preponderante en el diseño, desarrollo y evaluación de éstos, estimulando la acción colectiva universitaria que busque la promoción de la vida y la salud, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (centrada en disminuir la vulnerabilidad ante el consumo problemático de SPA) y, en caso de existir ya el consumo, permita la mitigación del consumo.
- Instaurar o fortalecer la consejería, además de la atención y remisión de los casos existentes, deben constituirse en un elemento de trabajo al interior de las universidades y de sus programas de



bienestar estudiantil en coordinación con los servicios de salud propios y establecidos por el sistema de salud vigente en el país.

Marco conceptual: sustentando la acción (El ¿Qué?)

1. Sustancias Psicoactivas (SPA)

Desde la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto (Ministerio de la Protección Social, 2007), las sustancias psicoactivas se definen como:

“Toda sustancia de origen natural o sintético, lícita o ilícita, que se introduce al organismo (sin prescripción médica) con la intención de alterar la percepción, la conciencia o cualquier otro estado psicológico” (Franey, 1998 citado por: Ministerio de Salud y Protección social, 2013:9).

En esta definición se incluyen las sustancias lícitas o ilícitas que pueden llegar a generar en las personas estados de abuso, de dependencia física y psicológica, de tolerancia, y de síndrome de abstinencia descritos en los manuales de psiquiatría como el DSM 5, publicados por American Psychiatric Association.

El origen de estas sustancias puede ser natural o sintético y se consumen ya sea por vía oral, nasal, subcutánea, por combustión e intravenosa. Éstas actúan sobre el Sistema Nervioso Central (SNC) modificando el estado de ánimo y alterando las percepciones. En este sentido se pueden clasificar en tres grupos:

1.1 Estimulantes

Sustancia Psicoactiva (SPA)	Efectos
<ul style="list-style-type: none"> • Cocaína (perico) • Basuco • Cafeína: café, chocolate, té, bebidas de cola • Tabaco, nicotina - cigarrillo • Sustancias de tipo Anfetamínico (efedrina, pseudoefedrina) • Esteroides • Nitritos de Isobutilo, butilo, amilo (Poppers) 	<p>Pueden –inicialmente- mejorar el estado de ánimo; aumentan y aceleran la actividad neuronal; disminuyen el apetito; dan energía y mantienen al individuo despierto y aceleran el ritmo cardíaco.</p> <p>Su abuso puede llevar a problemas respiratorios, cardíacos, hepáticos, renales y hasta la muerte.</p> <p>Después de su consumo se pueden presentar episodios de depresión y/o irritabilidad.</p> <p>*Los efectos estimulantes varían según la sustancia, dosis y vía de administración.</p>

Fuente: Tabla extraída del documento en línea: “La prevención en manos de los y las jóvenes” (2013:18) y complementada con datos del “Manual para la detección e intervención temprana del consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental en los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes” (2011).

1.2 Depresoras

Sustancia Psicoactiva (SPA)	Efectos
<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas alcohólicas (trago, chorro) • Benzodiacepinas y tranquilizantes “ruedas” o “roches”: rohypnol, rivotril, ativán, xanax, Valium. • Barbitúricos: seconal, nembutal • Metacualona: mandrax • Inhalables, solventes y gases: bóxer (gale, sacol), cera, pintura, gasolina, cloruro de metileno (dick, ladys, fragancia) • Opíáceos, opioides: Heroína, opio, morfina, codeína, metadona. 	<p>Sustancias que tienen como efecto inicial suprimir, inhibir o reducir el nivel de actividad del Sistema Nervioso Central, induciendo somnolencia y lentitud psico-motora.</p> <p>Su nombre no significa que produzcan un estado emocional de depresión o tristeza, de hecho, en dosis pequeñas pueden producir episodios de euforia, pero en dosis elevadas producen adormecimiento, aturdimiento y hasta paros cardio-respiratorios al inhibir la actividad cerebral.</p>

	<p>Algunas se utilizan con fines médicos como los tranquilizantes, analgésicos, somníferos y antidepresivos. Principalmente los opiáceos y opioides pueden ser altamente adictivos.</p> <p>*Los efectos depresores varían según la sustancia, dosis y vía de administración.</p>
--	--

Fuente: Tabla extraída del documento: “La prevención en manos de los y las jóvenes” (2013:19) y complementada con datos del “Manual para la detección e intervención temprana del consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental en los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes” (2011).

1.3 Alteradores de la percepción: Alucinógenos y Sustancias Mixtas

Sustancia Psicoactiva (SPA)	Efectos
<ul style="list-style-type: none"> • LSD (tripis, ácidos, papeles) • Hongos • Ketamina: ketacet, ketajet, ketalar (keta, k, special k) • Cannabis: marihuana (porro, ganya, moño, crippey, cripa, corinto, coro, cafucha) • Hashish (resina de cannabis) • MDMA: Éxtasis, pepas, equis, tachas, cristales. 	<p>Alteran la percepción, los sentidos y pueden inducir ilusiones y alucinaciones.</p> <p>Pueden producir tanto experiencias muy placenteras hasta las más desagradables.</p> <p>Al alterar la percepción de la realidad, se puede perder el control de diversas situaciones. Estas sustancias modifican el estado de conciencia y de percepción de la realidad. Entre ellas se encuentran los alucinógenos y las sustancias mixtas. (MPS,2010)</p> <p>Alucinógenos: “sustancias que alteran las percepciones, las sensaciones y pueden inducir ilusiones y alucinaciones visuales, auditivas y táctiles entre otras” (Ministerio de la Protección Social, 2011 Citado en Ministerio de Salud y Protección social 2013 pp193).</p>

	Sustancias mixtas: “producen efectos de dos o más de las otras categorías anteriores, dependiendo de aspectos del ambiente y del estado de ánimo” (Ministerio de la Protección Social, 2011 Citado en Ministerio de Salud y Protección social 2013 pp193).
--	--

Fuente: “La prevención en manos de los y las jóvenes” (2013: 20) y el “Manual para la detección e intervención temprana del consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental en los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes” (2011).

2. Niveles de consumo

El consumo de SPA es un fenómeno complejo que responde a contextos y motivaciones diversas. Esto quiere decir que no todos los consumidores son iguales y por lo tanto, sus niveles de riesgo también son diferentes. En este sentido vale la pena retomar la distinción que se hace en el documento “La prevención y la mitigación en manos de los y las jóvenes” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013):

2.1 Experimental

Se refiere al consumo resultado de la primera experiencia con una sustancia o más sustancias, motivada por la curiosidad o la presión de pares. El individuo no tiene intenciones de hacerlo nuevamente porque la experiencia fue negativa o no le ve un sentido a continuar el consumo porque no va de acuerdo a su estilo de vida o forma de pensar.

2.2 Recreativo

Es un consumo que se presenta con cierta regularidad y está asociado a contextos de ocio (rumba, farra, paseos) con el grupo de pares. La motivación es la búsqueda de experiencias placenteras y de disfrute, el “aguante” para la fiesta y para facilitar la relación con los pares. Se da como un consumo pasajero, asociado a situaciones concretas y en algunos casos a épocas o etapas de la vida sin dejar consecuencias evidentes. Rara vez se pierde el control, no se consume en solitario, ni se tiende a experimentar con sustancias o vías de administración de alto riesgo.



2.3 Habitual

En este nivel se puede identificar que el individuo ya tiene una sustancia psicoactiva de preferencia, quizás después de experimentar con otras, hay un refuerzo permanente y un gusto por lo que siente. La SPA preferida empieza a jugar un papel importante en la vida, lo que se evidencia en un aumento de la frecuencia y la cantidad de sustancia que consume. Dependiendo de la SPA puede, en un futuro, desarrollar una dependencia física o psicológica, o tener problemas cada vez más evidentes que traerá como consecuencia alteraciones en su vida.

2.4 Compulsivo

Es el consumo donde se evidencia una dependencia hacia la sustancia psicoactiva. Conlleva a un estilo de vida que se desarrolla en torno a este consumo e involucra al círculo de amigos, el reconocimiento y aceptación que se pueda dar dentro del mismo asociado a la dinámica de consumo. En este nivel puede presentarse un consumo en solitario sin amigos y sin mayores actividades. Aquí el uso de la SPA se da por necesidad y muchas veces para evitar sentirse mal física o psicológicamente.

2.5 Consumo abusivo

En este tipo de consumo se evidencia un impacto sobre la salud como el desarrollo de enfermedades crónicas y la aparición de consecuencias de tipo social, como el deterioro de las relaciones interpersonales, el aumento de conflictos y el aislamiento. El individuo empieza a tener dificultades o incapacidad para cumplir con las responsabilidades laborales, académicas o familiares (ausentismo, bajo desempeño, aislamiento, abandono o descuido de intereses y responsabilidades).

3. Dependencia

Ante el consumo, la dependencia puede darse de manera abrupta o progresiva según la(s) sustancia(s) que se esté(n) usando. Se depende cuando no se puede dejar de consumir y, además, aparecen síntomas físicos y/o psicológicos desagradables por la abstinencia. La vida cotidiana empieza a girar en torno al consumo de sustancia y se entra en el círculo

vicioso de conseguir – consumir – conseguir. El consumidor siente que es imposible resistir el deseo de consumir, que ha perdido el control; siente una fuerte ansiedad al bajar el efecto que solo se alivia al consumir de nuevo.

Hay dos tipos de dependencia: física y psicológica. La física implica un cambio permanente en el funcionamiento del cuerpo y del cerebro, se da cuando ya se ha generado una tolerancia hacia la sustancia y por lo tanto cada vez necesita una dosis mayor para sentir los efectos deseados. Al dejar de consumir, el cuerpo reacciona con síndromes de abstinencia o retirada (como sucede con la nicotina, heroína y derivados opiáceos principalmente). La dependencia psicológica se evidencia porque la privación de la sustancia produce malestar, angustia, irritabilidad y depresión, por lo tanto para evitar estos malestares, se busca la manera de consumir permanentemente. Se piensa que “no se puede vivir” sin consumir y todo lo que esto implica (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Diferenciar los niveles de consumo en la población objeto es fundamental a la hora de diseñar un programa o estrategia de prevención y/o mitigación. Será muy diferente la información y el lenguaje dirigidos al consumidor experimental y al recreativo, que el que se utilice frente al consumidor habitual, compulsivo y problemático.

Para diferenciarlos es importante indagar factores determinantes como frecuencia del consumo, tipos de sustancias que se consume, función y sentido que se le da al consumo, riesgos que se asumen, mitos y realidades del consumo en los jóvenes y condiciones de contexto en el que éste se da. En este tema se sugiere tener en cuenta los aspectos analizados y los instrumentos desarrollados en la “Guía metodológica y operativa N°1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”.

Los actores y el contexto (El ¿Quiénes?)

En el marco de este marco técnico de acción, abordar el tema de jóvenes y sus nociones básicas se hace indispensable si la población con quien se quiere desarrollar acciones de prevención y mitigación del consumo son hombres y mujeres en edad juvenil que se encuentran en condición de formación universitaria. Por esta razón, a continuación se ofrecen unas breves referencias al respecto.



Jóvenes universitarios

De acuerdo con la Ley Estatutaria de Ciudadanía Juvenil o Ley de Juventud vigente en Colombia, Ley 1622 de 2013 (**Congreso de la República de Colombia, 2013**), se entiende por los términos:

“Joven. Toda Persona entre 14 y 28 años cumplidos en procesos de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce una ciudadanía”.

“Juventudes. Segmento poblacional construido socioculturalmente y que alude a unas prácticas, relaciones, estéticas, y las características que se construyen son atribuidas socialmente. Esta construcción se desarrolla de manera individual y colectiva”.

“Juvenil. Proceso subjetivo atravesado por la condición y el estilo de vida articulados a las construcciones sociales. ...”. (Congreso de la República de Colombia. 2013. Ley Estatutaria 1622 de 2013. Artículo 5 numerales 1,2 y 3)

Es así como, desde el referente legislativo planteado y los desarrollos conceptuales vigentes, la noción de joven trasciende la edad y se ubica en una construcción de orden social que exige, entrega y espera ciertos comportamientos y destrezas para el hombre y la mujer joven. Estas expectativas se centran en una mirada contradictoria de los y las jóvenes. La sociedad y la institucionalidad pública los conciben a la vez como potencia de acción para el desarrollo y sujetos de derechos, así y como peligro y riesgo social (drogadictos, delincuentes, inestables). En esta mezcla de visiones que se representan en acciones de política pública y en acciones derivadas se ubican los jóvenes en tensiones muy fuertes que van desde lo público y lo político, hasta aquellas propias de su construcción identitaria que los confronta consigo mismos, con sus pares, con la institucionalidad universitaria y pública que los acoge y los sataniza, los victimiza y los controla o condena; los atiende como sujetos de derechos y a la vez como sujetos de tutelaje de la acción social y estatal. Esta situación se articula en un círculo complicado de adversidades, estresores y ambigüedades que ponen en especial tensión a la población juvenil, al tiempo que interpelan y complejizan la acción estatal y social para los jóvenes.

En desarrollo de las nociones de la vida juvenil, al hablar de joven o jóvenes Klaudio Duarte (2006) precisa que estos términos aluden al sujeto social diverso, plural, dinámico, historizado; pero los diferencia de la noción de juventud porque para el autor implica muchas acepciones, entre ellas: momento de vida, estado de ánimo, grupo social, actitud

ante la vida. Es así como cobra cada vez más posición y valor la idea de hablar de juventudes, lo cual denota, según el autor formas diversas de ser joven, prácticas sociales, políticas y culturales diversas del mundo de los y las jóvenes. En cuanto a lo juvenil, el autor plantea que se refiere a producciones, reproducciones y contra-producciones agenciadas por estos sujetos diversos y disímiles. En este sentido es necesario reconocer el término juvenilización que se refiere a las imágenes impuestas por los medios, imaginarios y modelos a seguir a partir de la comunicación dominante, del poder y la socialización.

“Entre las violencias y la integración en red, entre las TIC y la desinformación, contextos y realidades contradictorias que afectan a los y las jóvenes, existe una pugna de sentidos, de valores e imágenes sociales acerca de las juventudes, de la juventud y de lo joven; son sujetos de derechos y a la vez sujetos de acción coercitiva por una mirada sospechosa y de riesgo; son el futuro del país y de la región y a la vez se espeta su acción comprometida en el presente; son sujetos de protección social y de tutelaje de padres o de la sociedad misma, y a la vez se les exige y declara como sujetos autónomos, como ciudadanos con responsabilidades y deberes. En esta esquizofrenia, la dificultad ha radicado en poder integrar o comprender, en forma amplia, la diversidad que comporta el mundo juvenil y desde allí las garantías y protecciones que el Estado debe brindar y la sociedad debe acompañar, mediante acciones de política pública e institucionalidad que las ponga en marcha” (Gutiérrez y Tatis, 2015:7).

Al respecto Ballardini (2014) insiste en señalar que *“Entre el consumo, los medios de comunicación, las pantallas, la tecno cultura y los pares, los jóvenes construyen hoy en día sus identidades. Hay menos espacio para grandes relatos, utopías e instituciones tradicionales.”* (Ballardini.2014:3). En estos escenarios parece que los adultos tienen menos presencia e intensidad, según la mirada del autor, y usando una imagen prestada de Zygmunt Bauman³⁸, Ballardini (2014) plantea que para los jóvenes, los adultos son *líquidos*, es decir informes (sin forma o sin una delimitación de existencia importe para ellos). Los adultos para los jóvenes han sido

38 Vásquez Rocca, Adolfo (2008:1) *“Resumen: La modernidad líquida -como categoría sociológica- es una figura del cambio y de la transitoriedad, de la desregulación y liberalización de los mercados. La metáfora de la liquidez -propuesta por Bauman -intenta también dar cuenta de la precariedad de los vínculos humanos en la sociedad individualista y privatizada, marcada por el carácter transitorio y volátil de sus relaciones”*. Extracto del artículo titulado: Zygmunt Bauman: Modernidad líquida y fragilidad humana. Publicado en la Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas 19 (2008.3) Universidad Complutense de Madrid. Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/19/avrocca2.pdf>



transformados, por la acción de la modernidad y la condición de cambio, en actores ausentes en la vida juvenil o con poco referente de sentido para la vivencia joven. Ello significa que un programa de prevención y mitigación del consumo de SPA ofrece retos enormes para el diálogo y la interlocución efectiva entre los adultos y los y las jóvenes.

Los jóvenes universitarios están vinculados a un sistema educativo de formación, se capacitan en un campo profesional y se forman en un espacio humano integral, social, cultural y ciudadano. Son hombres y mujeres que están en capacidad de discernir y asumir una posición crítica e informada para la toma de decisiones respecto a su vida, haciendo uso de su libertad, de la ética y la responsabilidad social y ciudadana que les exige el ser sujetos sociales y ciudadanos. Pero en este escenario enfrentan espacios de control, de cambio permanente -tanto del contexto como de ellos mismos-, lo cual los enfrenta a situaciones de ambigüedad frente a la decisión de actuar o con autonomía plena o con autonomía parcial y tutelada, o asumir su autodeterminación en una posición de ciudadanos o continuar esperando la protección y atención de las familias y el Estado. El punto medio parece difícil de establecer, en tanto se fortalecen las presiones de los pares o compañeros y del mismo medio cultural, apoyado por los medios de comunicación que confieren a la identidad juvenil una visión ligera y llena de excesos y placeres. En una etapa de cambio y experimentación plena, la experiencia del vivir joven está bombardeada por una sociedad de consumo, lo cual los hace más vulnerables a los múltiples consumos sociales y culturales, entre ellos las sustancias psicoactivas.

Los jóvenes, en tanto sujetos en proceso de formación, son actores en continua interrelación con el espacio universitario; en el cual se espera no sólo formarlos con destrezas para ejercer un oficio y actuar desde una disciplina, sino que también se encuentra el sentido de lo humano, de la formación relacional y responsable con una base ética y de valores sociales y ciudadanos, de derechos y garantías de significativa potencia para la vida en sociedad. Es así como el joven universitario está en construcción de su autonomía y en consolidación de su marco ético, pero también en obligación de responder con su compromiso de interactuar y dejarse penetrar por los procesos académicos, reflexivos y humanos que le ofrece la universidad, entre la libertad y la responsabilidad, entre la autodeterminación y el compromiso.

La vulnerabilidad a la que se ven expuestos los jóvenes universitarios es uno de los aspectos centrales en esta guía, y en las demás que forman la caja de herramientas de este marco técnico de acción. La vulnerabilidad es entendida como aquel estado en el que una determinada sociedad, o subgrupo de la misma, se encuentra en riesgo latente o inminente frente a

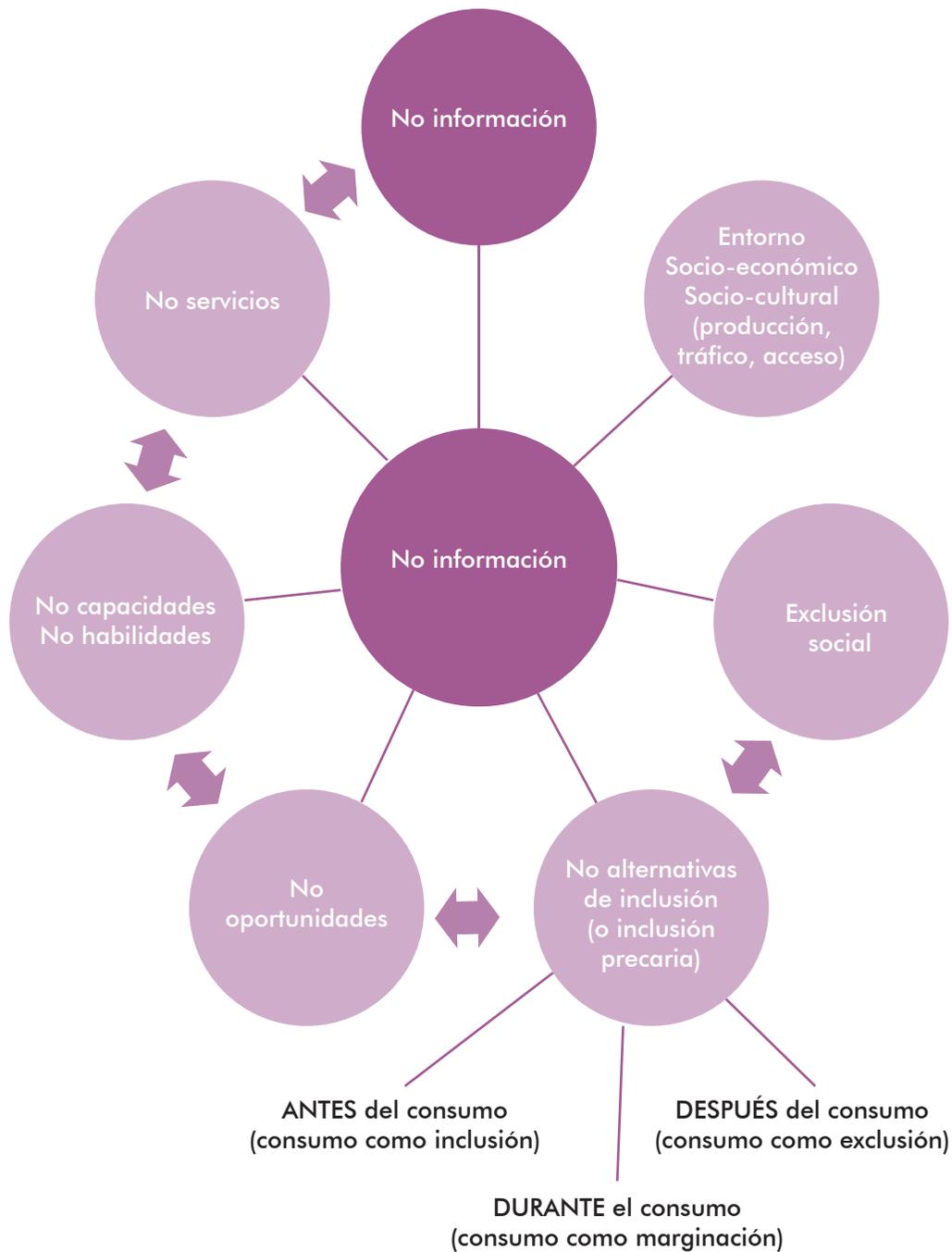
un evento traumático ya sea político, social, económico o natural, debido a factores inmediatos a su sociedad tanto relacionados con su entorno como características propias a la sociedad³⁹. La importancia de esta concepción de vulnerabilidad en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA corresponde a su abordaje desde un enfoque socio-estructural y, por lo tanto, que se distancia de las concepciones de vulnerabilidad individualistas en tanto éstas tienden a paliar e incluso ocultar la incidencia de los factores sociales (procesos históricos, sociales y culturales), como lo son las representaciones sociales, los significados asociados a determinadas conductas, las formas de asociación-grupalidad, entre otros (Sepúlveda, 2011).

Si bien esta guía y las otras tres que hacen parte de la caja de herramientas del marco técnico de acción para Universidades se centran en los jóvenes universitarios, es necesario recordar que todos los ciudadanos son vulnerables en relación al consumo de SPA, visto desde un enfoque de desarrollo humano y un ejercicio de la ciudadanía. Propender por una reducción de la vulnerabilidad supone contar con la oportunidad de elegir, la capacidad de sacar el mejor provecho de lo que se elige y además ser capaces de prever, resistir, enfrentar, y recuperarse del efecto de eventos o circunstancias que, como el consumo de SPA, pueden significar la pérdida de activos inmateriales o materiales (Ministerio de la Protección Social, 2007).

La vulnerabilidad al consumo de SPA debe ser un eje de explicación y acción frente a este fenómeno. Los diferentes individuos, grupos y comunidades están expuestos a factores de vulnerabilidad particulares, lo que les puede llegar a implicar una no capacidad para manejar los riesgos por el consumo de sustancias psicoactivas a los que están expuestos en sus propios contextos y en diferentes momentos. Las políticas frente al consumo de SPA deben considerar esta vulnerabilidad acorde a las circunstancias particulares de los contextos en los que se da el consumo (Ministerio de Protección Social, 2008).

39 Hace referencia a la aproximación de Massey (2004; 2007) Moser (1998) y Anderson (2008), en la cual la vulnerabilidad social se entiende desde una comprensión espacial en la se interrelacionan dos dimensiones, a saber: 1) dimensión *estática que concibe* el espacio como un lugar donde se crea, mantiene y desarrolla la vida y por lo tanto la vulnerabilidad se asocia con la sensibilidad social, es decir su capacidad para movilizar recursos frente a un evento externo y, por otro lado, la resiliencia social que comprende la capacidad y velocidad con la que una sociedad o sus individuos pueden adaptarse o recuperarse ante una situación potencialmente traumática; y, 2) una dimensión *cerrada* la cual comprende al espacio como aquel lugar dinámico susceptible a los cambios vividos de la temporalidad, esta comprensión nos plantea al espacio como condición de la contemporaneidad en contexto de incertidumbre o en otras palabras, una coexistencia-múltiple, es en esta dimensión en la que la vulnerabilidad social se comprende desde aquellos factores sociales que generan, sostienen o potencian divisiones sociales.

Ilustración # 1. Causas relacionadas con la vulnerabilidad al consumo de SPA



Fuente: La Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA al alcance de tod@s: Una herramienta para socializar y construir política (Ministerio de Protección Social de Colombia. Mejía, IE. 2008)

En el Encuentro de socialización del marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario, realizado en Bogotá en julio de 2015, el grupo de profesionales de las áreas de bienestar, de las diferentes universidades del país asistentes,

aportó su experiencia y conocimiento explicitando un conjunto de **factores que, desde las realidades de sus universidades, favorecen las situaciones y condiciones de vulnerabilidad de los jóvenes** universitarios, los cuales fueron agrupados en, al menos, tres categorías:

1. Personales:

- Proyecto de vida sin construir.
- Dificultad de regulación emocional
- Baja autoestima y dificultad para sobrellevar la frustración.
- Predisposición genética.
- Proclividad al placer por el placer mismo.

2. Familiares y sociales:

- Dinámicas familiares y sociales disfuncionales.
- Presión social y necesidad de demostrar rendimiento académico alto.
- Identificación con roles dominantes relacionados con patrones de consumo.
- Redes de apoyo insuficientes.

3. Contexto

- Cultura del consumo en aumento.
- Expendios de droga cercanos a sus lugares de estudio, recreación, vida social, deporte.
- Mayor capacidad adquisitiva.
- Escasas oportunidades para emprender proyectos diversos fuera del consumo.
- Falta de políticas y estrategias de las universidades para afrontar el tema, tal vez por temor de las instituciones de educación superior a enfrentar el tema.
- Desconocimiento de políticas públicas relacionadas con el tema, por parte de encargados de Bienestar y comunidad universitaria en general.

Estos factores son de importancia para la comprensión de los entornos sociales, familiares y culturales de los universitarios y de la posibilidad de intervenirlos desde la acción universitaria y su articulación con otros escenarios de acción e intervención.

En esta guía se entenderá por **ámbito universitario** el conjunto de espacios sociales e institucionales circunscritos principalmente a un campus

institucional de formación en educación superior universitaria y profesional, que no se agota en él mismo, en tanto sus estudiantes, docentes y personal de apoyo transitan entornos de vida universitaria por fuera de las paredes físicas identificadas como campus. La vida universitaria se da entre los corredores de la universidad misma como en los espacios de interrelación y acción social que lo acompañan, zonas sociales, zonas de recreación y de construcción artística. Ello quiere decir que el trabajo en el ámbito universitario debe considerar los entornos apropiados o colonizados por sus estudiantes como espacios de socialización, intercambio, disfrute y transacción social y cultural.

4. La Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto. Desde la promoción de la salud hasta la mitigación y reducción del daño.

Al retomar el documento de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto (Ministerio de la Protección Social, 2007), es necesario precisar que este documento y las demás guías complementarias pretenden ser una propuesta operativa y de acción para las universidades por cuanto retoma tanto los postulados y tono de la Política como las propuestas e intenciones de acción que viene apoyando el Ministerio de Justicia y del Derecho y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC-. Esta Política Nacional parte de un reconocimiento significativo del conjunto de condiciones que se convierten en factores que deterioran la vida de muchas poblaciones, fruto del desarrollo y la posición del país en el contexto mundial, y que, en consecuencia, fragilizan sus capacidades de respuesta frente a los cambios políticos, económicos y sociales que devienen de tales oleadas de modernización. En especial se hace una amplia referencia a la inequidad de género, etnia y generaciones, además de la pobreza que sigue marcando la vida de más del 28% de la población colombiana (según cifras del DANE, 2014) a pesar de las alentadoras noticias de reducción de la misma, a la cual se suman el desempleo y la exclusión, el conflicto y las cifras aún bajas de acceso a la educación continua y de calidad.

En respuesta la Política asume una concepción amplia de la salud que se ubica como medio y fin del desarrollo, como respuesta del sistema de salud centrado en el manejo del riesgo y su gestión, en la participación de los actores individuales y colectivos que contribuyen a su producción o coproducción, conservación, mantenimiento y goce. Es así como la

política asume en su formulación la **promoción de la salud** en su amplio espectro, desde el reconocimiento de los factores o determinantes sociales de la salud y la necesidad de intervenir en ellos para su favorable sinergia, hasta las intervenciones sociales y propias del sistema que faciliten la educación en salud, la protección de la salud, la generación de comportamientos y hábitos saludables y la prevención desde cualquiera de sus enfoques (prevención primaria, secundaria y terciaria; o la prevención universal, selectiva e indicada).

Desde estas perspectivas, la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto se formula como finalidad “reducir la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia y mitigar el impacto negativo del consumo sobre el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad” (Ministerio de la Protección Social, 2007:42) para lograrlo, resalta la necesidad de ofrecer una respuesta integral e integrada, participativa, corresponsable, eficaz, efectiva, que convoque actores, recursos, instituciones, marcos normativos, operacionales y filosóficos de manejo común así como de acción sinérgica.

Es así como la política hace especial énfasis en la convocatoria y acción de redes sociales e institucionales, actores y recursos que se pongan en común bajo la perspectiva de alcanzar la meta prevista: “Evitar el inicio y el uso indebido de sustancias psicoactivas en cualquier momento del ciclo vital” (Ministerio de la Protección Social, 2007:47), lo que, sin duda, implica aproximarse a condiciones de contexto para intervenirlas, así como a condiciones individuales, familiares y sociales -que fragilizan la vida de los colectivos y favorecen la vulnerabilidad de los mismos aumentando el riesgo hacia el consumo y sus efectos-. Es desde esta convicción que la Política sugiere la intervención en varios niveles, el macrosocial, el microsocia y el personal, con el desarrollo de estrategias y competencias diferenciales, tanto de las instituciones relevantes en el campo y acción de intervención como de los grupos sociales y los individuos de la sociedad.

Es de resaltar que la Política plantea 3 ejes fundamentales de acción: la prevención, la mitigación y la superación, a través de un eje transversal de construcción y aumento de capacidad de respuesta.

En este sentido vale la pena revisar los ejes operativos o fundamentales de acción de esta Política Nacional en el campo de la reducción del consumo de SPA y su impacto.

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

Capacidad de respuesta	Eje operativo	Objetivos
	Prevención	Reducir la vulnerabilidad para evitar/prevenir el inicio y el uso indebido de SPA en cualquier momento del ciclo vital.
	Mitigación	Reducir la vulnerabilidad para evitar/prevenir que quienes ya se han iniciado en el consumo transiten a patrones de uso problemático o a la dependencia. Evitar que quienes ya se han iniciado en el consumo, corran riesgos continuados, vean afectada su salud física, mental, emocional, familiar y social.
	Superación	Brindar asistencia para el tratamiento, la rehabilitación y la inclusión social de quienes han desarrollado un trastorno por dependencia a una o varias sustancias o presentan un patrón de consumo problema.

Fuente: Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto (2007).

La Política ofrece un amplio menú de acciones y propuestas de trabajo operativo en los niveles macrosocial, microsocia y personal que van desde la generación de condiciones sociales y vitales favorables para el desarrollo individual y colectivo, basado en los derechos ciudadanos y colectivos, hasta un amplio espectro de acciones de prevención específica, detección precoz, atención e información que deben ser desplegadas no solo por las instituciones de salud sino también por las instituciones educativas (escuelas y universidades), por la sociedad, los grupos sociales, las redes de acción y promoción social, y desarrollo. En este sentido, es importante tener presente que para su operatividad y aplicabilidad en el campo universitario, se deben retomar experiencias que han demostrado alto nivel de efectividad dando lugar a la constitución de redes y Coaliciones Promotoras. En este aspecto, han sido de especial valor la "Red sin trabas" y las Zonas de Orientación Universitaria (ZOU) que han alcanzado desarrollos significativos y muy finos en la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en los ámbitos universitarios.

En síntesis, desde la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto (Ministerio de la Protección Social, 2007), y en el marco de la protección social, la prevención es una estrategia para manejar o gestionar más efectivamente el riesgo social habilitando la acción colectiva favor de la salud y el bienestar general y específico de los grupos en riesgo. Desde la perspectiva que despliega la política, la prevención se pone en marcha antes de que el riesgo se manifieste y busca reducir la probabilidad de que un choque adverso afecte

la salud, la calidad de vida y el bienestar de las personas, los hogares y las comunidades. En este caso, los “choques” hacen referencia a los factores de riesgo que operan en los niveles macrosociales, microsociales y personales.

Por su parte, la mitigación centra sus estrategias hacia la construcción de un entorno de cambio favorable que permita gestionar los riesgos y minimizar los efectos asociados a las formas, condiciones y patrones de consumo; por ello, prioriza la detección oportuna, la formación y dinamización de redes de apoyo y vinculación social.

5. La prevención

La prevención del consumo sustancias psicoactivas se concibe como una estrategia que busca, a nivel personal y social, reducir los niveles de riesgo y de vulnerabilidad frente al consumo de SPA. Retoma los niveles personales, micro-sociales y macro-sociales que aumentan la probabilidad del consumo de SPA, así como los que pueden reducir esta probabilidad pretendiendo que el consumo de sustancias psicoactivas no ocurra, que sea menor, o que no se pase a niveles de consumo de mayor riesgo; disminuyendo así la posibilidad de consecuencias negativas a nivel personal y social (Ministerio de la Protección Social, 2007, Mejía, IE y Ministerio de Protección Social de Colombia. 2008).

En el campo de los consumos de SPA, Gordon R. (1987, citado por UNODC 2007) distingue tres tipos de prevención: universal, selectiva e indicada⁴⁰ (Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y Pontificia Universidad Javeriana, 2014b).

- La **prevención universal** es aquella que puede dirigirse, por ejemplo, a todos los adolescentes o jóvenes, beneficiándolos por igual. Son perspectivas amplias, menos intensas y menos costosas que otras que se orientan a conseguir cambios de

40 “Los términos “prevención universal”, “prevención selectiva” y “prevención indicada” fueron descritos por primera vez por R. Gordon en 1987 (véase “An operational classification of disease prevention”, *Preventing Medical Disorders*, J. A. Steinberg y M. M. Silverman (compiladores), Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 1987) en reemplazo de los términos prevención primaria y secundaria (la prevención terciaria corresponde al tratamiento) y fueron adaptados por el Comité de Prevención de Trastornos Mentales del Instituto de Medicina de los Estados Unidos en 1994. El Instituto Nacional sobre Uso Indebido de Drogas, de los Estados Unidos, aplicó el modelo a los problemas de consumo de sustancias en una publicación de 1997 titulada *Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research-based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders* ” UNODC (2007:25).



comportamiento duraderos. Se incluirían en estos programas aquellos programas preventivos escolares y universitarios que tratan de fomentar habilidades y clarificar valores.

- La **prevención selectiva** se dirige, por ejemplo, a un subgrupo de adolescentes y jóvenes que tienen un riesgo de ser consumidores, mayor que el promedio de los adolescentes. Se dirige a grupos de riesgo.
- Finalmente, la **prevención indicada** se dirige a un subgrupo concreto de la comunidad que suele estar compuesto por consumidores o personas que ya tienen problemas de comportamiento. Se dirige, por tanto, a individuos en alto riesgo y alta posibilidad de daños.

Según la revisión del concepto de prevención⁴¹ realizada en el documento de marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas -SPA- en el Ámbito Universitario, de acuerdo con la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas (CICAD/OEA), la evolución del concepto de prevención ha pasado de un paradigma reactivo a un paradigma proactivo, de una concepción unicausal a una multicausal, del enfoque centrado en la sustancia al enfoque globalizante centrado en el hombre y la comunidad. La prevención se concibe en la actualidad como un abordaje que incluye todas las disciplinas y los diferentes sectores de la sociedad. Ahora, el enfoque, más que dirigido hacia factores de riesgo, se enfatiza en el fortalecimiento de factores de desarrollo en un proyecto de vida. En este sentido, la prevención no es la tarea de profesionales que respondan a un determinado perfil sino que involucra a un grupo interdisciplinario de profesionales y agentes comunitarios. Debe verse como un hecho humano, es decir, fundamentar sus acciones en la persona y la sociedad, más que en las sustancias; debe ir a la raíz del problema. Implica, por tanto, revisar el rol de los procesos socializadores de la familia, la escuela y la comunidad, donde se ha producido un vacío.

En el contexto colombiano, desde la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto (Ministerio de la Protección Social, 2007), prevenir el consumo de SPA en el marco de la protección social, significa manejar y gestionar los riesgos a través de estrategias para evitar que los riesgos se manifiesten a nivel individual en la salud, la calidad de vida y el bienestar de los individuos, las familias y comunidades. Estas estrategias consisten en planear acciones para

41 La prevención del consumo de SPA puede entenderse como un conjunto de estrategias y acciones para reducir tanto en individuos, grupos y comunidades, la vulnerabilidad al consumo de SPA

reducir factores de riesgo y evitar efectos negativos tanto en individuos, comunidades y la sociedad en general. Estas acciones se deben centrar en la promoción de hábitos y prácticas saludables y de autocuidado para evitar al máximo conductas de riesgo que aumenten la vulnerabilidad al consumo de SPA. En este orden de ideas, las estrategias de prevención pretenden gestionar los riesgos generando acciones que disminuyan la vulnerabilidad a través del desarrollo de habilidades y capacidades para la toma de decisiones (informadas y basadas en la evidencia), la promoción de la salud y estilos de vida saludables desde el fortalecimiento de las redes sociales, la integración y la inclusión social.

Se requiere del concurso de todos los actores que con su quehacer y misión contribuyen a intervenir en factores de vulnerabilidad al consumo y a sus consecuencias. Se busca una visión conjunta y una mirada articulada. Estas respuestas deben construirse sobre el conocimiento de la realidad, la evidencia que sustenta qué sirve y qué no, el seguimiento a las acciones, la evolución y la participación del mayor número de actores.

6. La mitigación

De manera general, al consultar los diccionarios de lengua española, se entiende por mitigación *atenuar*, *moderar* o *suavizar* el impacto de un hecho o evento fortuito, impacto sobre una persona o colectivo o sobre el ambiente. La mitigación implica entonces, desde las nociones expresadas, contrarrestar o minimizar el efecto que el evento y sus impactos causan en sí, a las personas o ambientes, en tanto la capacidad de adaptación o respuesta ha sufrido fuertes vulneraciones o daños, y, por tanto, su reacción es limitada para atenuar por sí sola estos efectos, dando paso a afectaciones variables en intensidad.

En este sentido y parafraseando las nociones del término mitigación, en el campo del consumo de sustancias psicoactivas se entiende por mitigación del consumo de SPA: la acción o acciones orientadas a moderar, contrarrestar, atenuar o reducir los factores que incrementan la vulnerabilidad de una persona o colectivo en riesgo potencial o evidente, pero también se enfoca en atenuar o contrarrestar los efectos que puede causar o ya ha causado el consumo de SPA en las personas y sus contextos, y que por tanto los expone a un riesgo significativo de daños transitorios o de permanencia relativa o evidente.

“La mitigación busca reducir los efectos negativos de los riesgos, tanto antes de que se materialicen como cuando ya lo han hecho y se han convertido en ‘daños’” (Ministerio de Protección Social, 2007: 55)



“La cadena debe cesar si se quiere mitigar el impacto del consumo en distintas áreas de la vida del sujeto consumidor, de su familia, pareja(s), vecindario y comunidad” (Ministerio de Protección Social. UNODC, s.f.: 24)

El trabajo que involucra la mitigación del consumo de SPA va desde los niveles individuales hasta los colectivos, familiares y sociales. Del mismo modo, integra el reconocimiento claro de los riesgos y posibles daños con el fin de materializar las acciones de disminución del impacto que pueden causar las condiciones de vulnerabilidad y sus posibles daños evidentes o potenciales. Para ello materializa un conjunto de acciones directas frente a estos y las condiciones que favorecen el consumo continuado, riesgoso o problemático. A ello también se suman un conjunto de acciones que pretenden habilitar, reforzar o fortalecer redes y colectivos, ambientes y soportes sociales, culturales y de infraestructura que se constituyen como contextos protectores o de acompañamiento, apoyo y gestión de acciones. En este sentido, las acciones de reconocimiento, inclusión social, redistribución de recursos para la acción y potenciación positiva de recursos sociales y personales son elementos constitutivos y de valor en el campo de la mitigación, en tanto estos soportes son amortiguadores del impacto y, a la vez, mecanismos de resignificación personal y social del consumo y de la capacidad de contención social y de cuidado que pueden desplegar los grupos sociales.

Tal como lo plantea la Política Nacional para la Reducción de Consumo de SPA y su Impacto (Ministerio de Protección social. 2007), la mitigación debe contener un conjunto de acciones que contribuyan al alcance de las metas previstas:⁴² “1) evitar que quienes ya se han iniciado en el consumo transiten a patrones de uso problema o a la dependencia (prevalencia) y 2) evitar que quienes ya se han iniciado en el consumo corran riesgos continuados, vean afectada su salud física, mental y emocional, familiar y social, y que por efectos de su consumo pongan en riesgo a terceros (impacto)” (Ministerio de Protección social. 2007:55).

En este sentido, las estrategias que propone la Política para su desarrollo tienen un énfasis importante en la habilitación y reconocimiento, el desarrollo y fortalecimiento de redes sociales, familiares y comunitarias, así como en la pedagogía y acción social que permitan superar la estigmatización y los entornos adversos que excluyen, violentan y expulsan a los consumidores hacia colectividades de consumo diverso. Por esta razón es de singular importancia aproximarse en forma clara y certera a las imágenes tanto de los jóvenes consumidores acerca del consumo,

⁴² Ver pág. 55 del documento de la Política Nacional para la Reducción de Consumo de SPA y su Impacto, versión amplia (Ministerio de Protección social. 2007)

de los riesgos, su percepción y manejo; así como a las imágenes de las instituciones y de los grupos sociales que pueden favorecer o entorpecer una acción comprensiva e integral de mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario. En la “Guía metodológica y operativa No. 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”, se aportan herramientas para lograr esta aproximación y, además, se ofrece un listado de categorías mínimas o de base para tal exploración.

El énfasis en las redes que hace la mitigación se despliega en varios niveles: tanto personales, familiares, comunitarios y sociales, así como también en campos como las redes de información, atención y soporte. Se espera que el entramado de redes permita revelar la acción institucional y darle un soporte de base social para su correcta y amplia articulación. Una estrategia importante en el campo de la mitigación en Colombia, corresponde a las Zonas de Orientación Universitaria (ZOU), la cual ha tenido una amplia trayectoria en Nariño, el Eje Cafetero y Antioquia. Las ZOU pueden definirse como mecanismos de participación comunitaria que permiten, a los diversos actores del ámbito universitario, generar soluciones a problemas relevantes para la comunidad dentro y fuera de las aulas, logrando inclusión social por medio del cambio de las representaciones sociales excluyentes y reduciendo la vulnerabilidad asociada al consumo de SPA en tres grandes líneas: 1) la generación y difusión de información pertinente y relevante respecto al SPA y al consumo de los mismos, 2) el análisis y transformación de las prácticas, ritos, hitos y mitos que incrementan el grado de vulnerabilidad que pueda tener una persona o colectivo frente al consumo de SPA en el ámbito universitario, y 3) el fomento a la participación en el ámbito universitario por medio de la activación de minorías activas (población excluida del diálogo en torno al consumo de SPA en el ámbito universitario, como lo pueden ser estudiantes, docentes, personal administrativo, etc.).

Esta estrategia responde al eje de mitigación mencionado en la Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA y su Impacto (Ministerio de Protección social. 2007), y ha sido avalada como una estrategia importante a tener en cuenta en los Planes Territoriales de Salud, así como en los Planes de Salud Pública por la Resolución 518 del 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para mayor referencia se recomienda revisar el documento en línea “Documento de Lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria ZOU”⁴³.

Ahora bien, como la mitigación implica un abordaje tanto de los riesgos y los daños asociados al consumo de SPA, a continuación se abordan los

43 Documento disponible en línea en <http://www.odc.gov.co/>



componentes de **reducción de riesgos** y **reducción de daños** como enfoques relevantes de la mitigación del consumo de SPA.

6.1 Reducción de riesgos

Es una estrategia dirigida a población que tiene consumo de SPA y a población no consumidora que tiene contacto con el mismo. Su objetivo es reducir los riesgos a los que puede estar expuesta una determinada sociedad y sus individuos (posible escalonamiento del tipo de consumo y prácticas de consumo que puedan generar daños, entre otras). Por lo tanto, el llevar a cabo la reducción de riesgos implica mantener un contacto directo y constante con la comunidad en aras de brindar información útil, pertinente y oportuna para: 1) la población que consume: fomentando consumos de menor riesgo para el individuo y la comunidad, y 2) la población no consumidora: fortaleciendo su posición y brindando rutas “seguras”, en caso que se opte por un consumo exploratorio (Ministerio de la Protección Social, 2007).

La reducción del riesgo surge como una estrategia complementaria a la reducción de daños, cuyo objetivo es la prevención del riesgo asociado al consumo de SPA conducente al consumo problemático. Es por tanto que la reducción del riesgo supone una acción preventiva de los daños posibles asociados al consumo, fomentando el autocuidado y la autorregulación por parte de los miembros de la comunidad.

Aplicar esta estrategia en el ámbito universitario implica comprender: 1) la existencia de prácticas de consumo por parte de miembros de la comunidad universitaria, 2) la falta de información en el ámbito universitario que fomente una decisión informada, basada en la evidencia, respecto al consumo, 3) la decisión de una parte de la población consumidora a mantener algún tipo de consumo y 4) la posibilidad de reducir en gran medida los daños asociados al consumo mediante a la acción informativa previa (Energy Control, s.f).

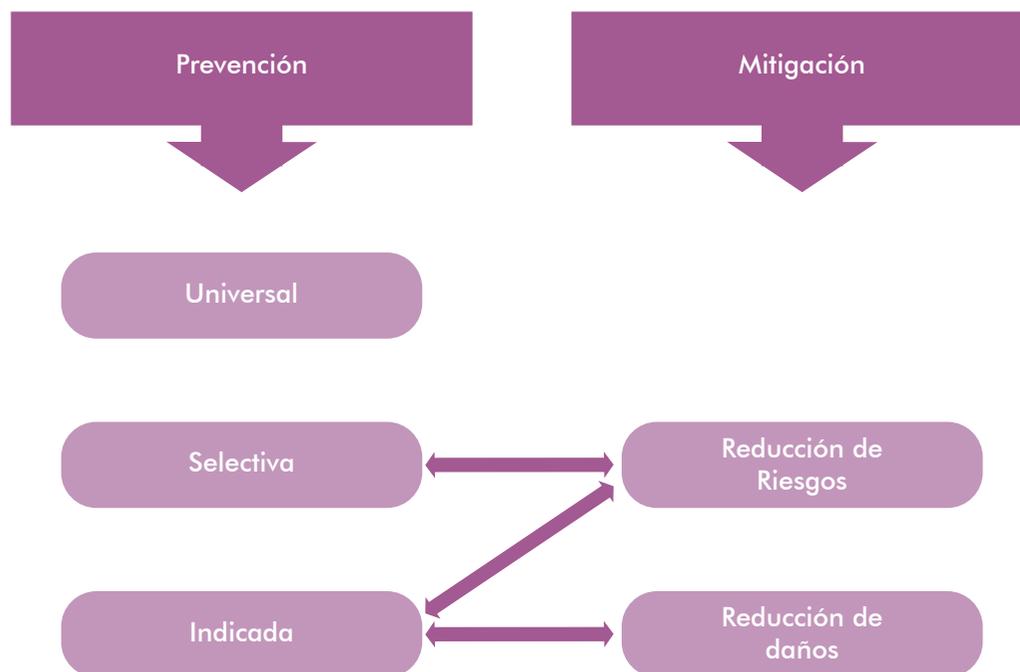
6.2 Reducción de daños

Es entendida como la estrategia que busca limitar los efectos negativos así como las repercusiones a nivel social, económico y de salud por el consumo de SPA. Es así como esta estrategia no busca erradicar el consumo, sino que plantea la acción coordinada y horizontal que permita reducir al mínimo los daños que se puedan generar a la sociedad y al individuo por el consumo de SPA (Ministerio de Protección Social, 2007).

En el ámbito universitario la reducción de daños implica lograr la inclusión social tanto de los consumidores como de los no consumidores, por medio del fortalecimiento de las diferentes formas de asociación que existen en la vida universitaria, tanto las formales como las no formales. Esto permitirá la creación de un “entorno de soporte” en el cual las diversas redes de cuidado, información y orientación puedan dar solución a los problemas identificados por la comunidad como un todo (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f).

A continuación se presenta una ilustración que relaciona la prevención y la mitigación.

Ilustración # 2 Relación prevención y mitigación.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2010:293.Junio. Transcripción idéntica de la Figura # 3 del documento “La prevención y la mitigación en manos de los y las jóvenes”. Disponible en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/>

Lo metodológico: la acción (El ¿Cómo?)

La metodología es un camino sugerido para que las universidades empleen en sus espacios el “Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación de Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario”, con el conocimiento y uso de las cuatro guías que

hacen parte de la caja de herramientas para su aplicabilidad. En este sentido, esta “Guía metodológica y operativa No. 4: Implementación de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario” propone una serie de elementos que es necesario considerar a la hora de diseñar e implementar programas de prevención y mitigación del consumo de SPA, en el ámbito universitario, que sean coherentes, que coincidan con lo que la evidencia científica ha probado ser exitoso en términos de prevención y mitigación, y que involucren diferentes instancias y actores interesados en trabajar en dicha tarea.

La propuesta que se presenta a continuación es una puesta en práctica del “Marco técnico de acción para la Prevención del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario” en Colombia (Ministerio de Justicia y del Derecho et al., 2014b).

Plataforma operativa o estratégica institucional

¿Bajo qué estructura institucional de la universidad se propone el programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en la comunidad educativa?

Pensar en un programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario requiere que como política institucional se elabore un plan de acción que retome y utilice los recursos y la experiencia en el marco de la misión de la universidad con un gran objetivo enfocado al desarrollo integral de los estudiantes y otros miembros de la comunidad.

En la determinación de la estrategia institucional se propone partir de una acción participativa de los diferentes actores de la comunidad educativa y tener en cuenta:

- Integrar el programa en las misiones, planes, proyectos educativos de la universidad.
- Definir un grupo coordinador del proyecto que puede estar conformado por personas de las unidades de la universidad especializadas en el tema de SPA y promoción de la salud bajo la dirección de una instancia directiva.

- Convocar a los diferentes actores internos: obligados a la acción, relevantes involucrados, relevantes de apoyo, interesados y potenciales a participar en una acción conjunta (para ampliar esta información remitirse a la “Guía metodológica y operativa N°2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”).
- Analizar los recursos con que se cuenta en la universidad, es decir qué capacidad instalada ya existe en cuanto a recursos físicos y de personal, estrategias e iniciativas de prevención y mitigación del consumo de SPA o de promoción de la salud.
- Determinar los espacios académicos, culturales, deportivos y recreativos a los que el programa se puede integrar como parte de la vida en la universidad.
- Conformar redes de trabajo inter-institucionales a nivel territorial y sectorial (entre universidades, así como entre universidades y colegios) para la construcción de Coaliciones Promotoras que deben abogar, fortalecer e incidir en la acción estatal más amplia de prevención, atención, mitigación y superación del consumo de SPA en y para los y las jóvenes universitarios y no universitarios.

Hacia un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

*¿Qué estrategias y procedimientos se pueden seguir en el diseño del programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario?
¿Cómo estructurar el programa/proyecto propiamente dicho?
¿Qué actividades se deben incluir en el programa/proyecto?*

Preguntas como las anteriores surgirán en el momento de iniciar el diseño de un programa de prevención y mitigación del consumo de SPA. A continuación se presenta una propuesta que permitirá responder estas y muchas otras preguntas permitiendo elementos para el diseño del programa/proyecto.

El programa/proyecto debe ser participativo, incluyendo como mínimo a 1) los actores obligados: personal de las secciones de bienestar universitario, 2) actores relevantes involucrados: docentes e investigadores



de las facultades de salud y psicología; 3) los actores potenciales e interesados como lo son colectivos juveniles, docentes con voluntad de trabajo en el campo, consejeros estudiantiles, voluntarios que estén vinculados a proyectos de salud, y divisiones de la universidad que apoyen procesos comunicativos. Esta participación debe ser efectiva tanto en el diseño del programa/proyecto como en su implementación, seguimiento y evaluación.

Este programa/proyecto se estructura en cinco grandes procesos que han sido denominados así (Ver Ilustración # 3):

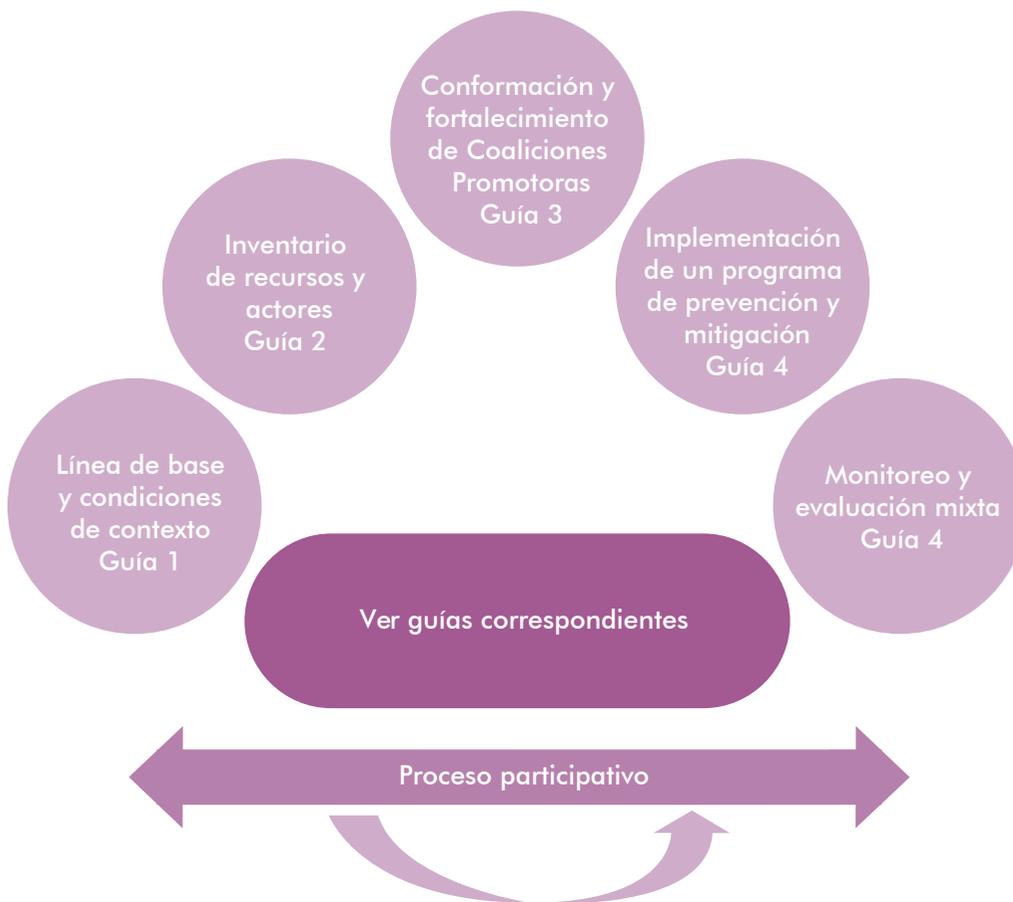
1. Elaboración o construcción de una línea base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario.
2. La elaboración de un inventario de recursos y actores externos e internos para la prevención y mitigación del consumo de SPA, que permita identificar los recursos y las potencialidades de acción y alianza para su desarrollo.
3. La conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la definición de un propósito en la prevención y mitigación en consumo de SPA de gran envergadura que sea común a otros actores institucionales y sociales con alta incidencia.
4. El diseño, fortalecimiento e implementación del programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA con su respectivo mecanismo y proceso.
5. Sistema de monitoreo y evaluación mixta, de manera permanente, que permitirá reforzar lo bueno, modificar lo erróneo y tomar las decisiones correspondientes.

Los primeros tres procesos son presentados con detalle en guías complementarias⁴⁴ a esta, que hacen parte de la caja de herramientas del “Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación de Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario”, por lo tanto es necesario remitirse a ellas para ampliar la información, sin embargo a continuación se hace una breve referencia a los procesos objeto de estas tres primeras guías y su importancia a la hora de diseñar, fortalecer

44 “Guía metodológica y operativa N° 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas -SPA- en el ámbito universitario”; la “Guía metodológica y operativa N° 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, y, la “Guía metodológica y operativa N° 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario”.

e implementar un programa de prevención y mitigación en consumo de SPA en el ámbito universitario.

Ilustración # 3. Procesos para la implementación de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en la universidad



7. Momentos para el diseño, implementación y seguimiento de un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario

Momento 1: Construcción de línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario.

La línea de base corresponde a la medición inicial de los indicadores del consumo de los estudiantes contemplados en el diseño del programa/proyecto, e informa sobre el estado de estos antes de desarrollar



las acciones, contando así con el punto de partida del programa/proyecto porque caracteriza la situación y permite la obtención de datos comparativos para evaluar los cambios ocurridos con la intervención. El contexto, más que un medio en el cual se da el consumo de SPA, es donde éste adquiere significado. Se recomienda, para profundizar en este aspecto, ver la “Guía metodológica y operativa N° 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”.

Momento 2: Realización de un inventario de recursos y actores

Para el diseño del programa/proyecto se debe contar con una visión en conjunto de los actores y los recursos disponibles, tanto en la universidad como fuera de ella, con el fin de determinar el potencial existente y la capacidad instalada que servirán de impulso o motor del cambio que se señala en el diseño, implementación y medición del programa/proyecto. Se sugiere ver la “Guía metodológica y operativa N° 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”.

Momento 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras

El objetivo central de las Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario es la construcción de valor público alrededor de la prevención y mitigación, bajo la premisa según la cual el sentido de lo público sólo se desarrolla en el marco de experimentar ejercicios colectivos de acción colaborativa, sean ellos formales o no formales, de movilización o de intervención puntual, lo anterior con la intención política de transformación del entorno y de generación de objetivos comunes de acción que apoyen los procesos de prevención y mitigación del consumo de SPA en universitarios. Para su profundización se recomienda ver la “Guía metodológica y operativa N° 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”.

Momento 4: El diseño del programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

Con todos los insumos logrados hasta este momento es necesario definir el camino de trabajo para la prevención y mitigación, diseñando

el programa/proyecto que se va a desarrollar en el ámbito universitario, delimitando los objetivos con base en las prioridades definidas, recursos disponibles y posibles, y resultados de la línea base y condiciones de consumo analizadas en su contexto. Los contenidos de esta guía son un insumo para lograrlo.

8. Los objetivos del proyecto/programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario

Según la experiencia lograda en la elaboración de este marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Universitario, se propone que al definir el programa/proyecto atendiendo a los objetivos que se plantean a continuación:

Objetivo general

Reducir la vulnerabilidad relacionada con los riesgos del consumo de SPA, legales e ilegales, en los estudiantes y miembros de la comunidad universitaria en general, mediante el fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional y comunitaria, centrada en la promoción de la salud, la auto regulación y la inclusión social de esta población como agentes de salud y sujetos de derechos, buscando mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria.

Objetivos específicos

1. Generar una **estrategia de movilización social** de la comunidad universitaria en torno a la reflexión y construcción de conocimiento sobre consumo de SPA en el ámbito universitario.
2. Desarrollar **acciones de formación permanentes** y basadas en evidencia científica, dirigidas a la comunidad universitaria, para fortalecer la capacidad de respuesta institucional y comunitaria frente al consumo de SPA en el ámbito universitario.
3. Diseñar e **implementar acciones participativas** que apunten a la prevención y mitigación del consumo de SPA desde la promoción de la salud, el autocuidado, la autoregulación y la inclusión social.

4. Diseñar e implementar **estrategias participativas de comunicación** que promuevan y apoyen las acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario haciendo uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´s).
5. Fortalecer la **capacidad de respuesta institucional y comunitaria** a partir de la creación y/o fortalecimiento de servicios de atención, intervención, información e identificación de rutas de atención para la canalización de casos específicos de consumo problemático.

Dado lo anterior un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario debe desarrollar como mínimo los siguientes ejes estratégicos.

9. Ejes estratégicos del programa/proyecto

9.1 Movilización y participación social

Este eje fortalece tanto la participación social como el empoderamiento de jóvenes universitarios y otros actores interesados y relevantes en el proceso de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito Universitario (docentes, administrativos, estudiantes y otros actores regionales y locales), mediante procesos que apunten a la construcción de conocimiento al igual que a la promoción de la salud con el fin de mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria. A través de los pasos del Sistema de Diagnóstico Estratégico (SiDiEs) expuesto en el Anexo No. 1 "Movilización y participación a partir de la propuesta del Sistema de Diagnóstico Estratégico (SiDiEs) aplicada y ajustada al ámbito universitario", se brindan los elementos para entrar a la comunidad, identificar las dinámicas cotidianas y sus actores como punto de partida tanto para la movilización como para la participación social. De igual manera, es pertinente retomar los elementos desarrollados en la "Guía metodológica y operativa No. 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de Sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario" para así lograr una acción sinérgica.

9.2 Formación de actores

Los encargados de Bienestar de las universidades y unidades vinculadas a la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA deben lograr

una adecuada competencia en avances científicos en éste campo, así como en el de la superación. Deberán contar con una alta competencia en investigación para integrar los avances en este campo; y así lograr intervenciones exitosas que, además, les permita adaptar formas –basadas en la evidencia- para medir avances, desde el monitoreo y evaluación hasta el impacto de las acciones y proyectos de prevención en consumo de SPA.

Así mismo, es necesario contar con la formación de jóvenes universitarios y docentes basada en las habilidades personales y sociales, de modo que se logre incidir en la influencia social o presión de grupo mediante: métodos interactivos, sesiones estructuradas semanales durante diferentes semestres académicos, utilización de pares y facilitadores entrenados, entrenamiento en toma de decisiones y habilidades de resistencia frente al abuso de drogas, percepción de impacto y consecuencias negativas, aclaración de mitos que circulan en los imaginarios de los jóvenes e intervenciones preventivas, desde la evidencia científica, garantizan la consolidación de agentes de promoción de la salud así como de agentes de prevención y mitigación de consumos que fortalecen la capacidad de respuesta a nivel institucional y comunitario. A través del Sistema de Diagnóstico Estratégico (SiDiEs) se puede consolidar el proceso formativo según las necesidades de los actores y el contexto (Ver anexo No. 1: Movilización y participación a partir de la propuesta del Sistema de Diagnóstico Estratégico (SiDiEs) aplicada y ajustada al ámbito universitario).

9.3 Comunicación para la acción

Es necesario diseñar y desarrollar una estrategia de comunicación con diversas acciones en el marco de una unidad comunicativa, que combine medios y mediadores, que tenga como propósito sensibilizar, visibilizar y posicionar la generación de una cultura de prevención y mitigación del consumo de SPA desde la promoción de la salud, el autocuidado y la autorregulación, más allá de la divulgación de información que responda estas preguntas básicas: ¿Qué se quiere comunicar?, ¿A quién?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?, ¿Para qué?.

La estrategia de comunicación debe determinar ,de forma cuidadosa, la población objetivo de la campaña (no es lo mismo una estrategia para estudiantes de primer semestre que para los de último año), definir el repertorio de mensajes estratégicos, canales de distribución, la frecuencia de emisión, los líderes de opinión vinculados, contenidos pertinentes, llamados a la acción claros, piezas comunicativas en diferentes formatos y acciones de comunicación directa, mediante la participación de expertos en temas de prevención y mitigación del consumo de SPA, así como de



grupos juveniles, bajo el liderazgo de comunicadores especializados en este tipo de campañas, garantizando un enfoque de derechos, comprensivo y constructivo (no punitivo ni atemorizante). Se requiere que haya exposición al mensaje de forma continua, reiterativa y constante, así como diversidad de acciones que desarrollen la estrategia para que la población, vulnerable o no, tenga una mayor recordación de la información y en consecuencia actúe según el llamado a la acción. Por último, se requiere una evaluación sistemática de las campañas y sus efectos en la prevención y la mitigación.

Se deben orientar las acciones comunicativas y los mensajes a la desestigmatización al consumidor, de tal forma que se quite la carga moral del consumo y se dirija hacia ciudadanos responsables de su plan de vida y de familia, en donde la capacidad de tomar decisiones informadas frente a las drogas, la autonomía y el respeto de los derechos del otro sean las habilidades para la vida más fortalecidas en los estudiantes. El énfasis debe centrarse en el ser humano y no en las sustancias, para ello es preciso involucrar a la familia y las redes universitarias, haciendo un abordaje institucional e interdisciplinario del tema, sin reducirlo a cuestiones de enfermedad o salud mental. Un enfoque útil para el desarrollo de este componente es el de Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC) incluido con mayor detalle en el anexo No 2: Estrategias de Comunicación desde el enfoque de Comunicación para el Cambio de Comportamiento. En este sentido, es importante resaltar la importancia y valor de experiencias adelantadas por los propios jóvenes porque desarrollan formas diversas de comunicación a partir del arte escénico, pictórico y musical, entre otros, o porque profundizan en el uso de las TIC y su vasto desarrollo en animación, formación interactiva, videos, clips y otras formas de comunicar. En suma, interesa hacer énfasis en el uso combinado de medios y formas de comunicación para la acción de cambio con amplia participación de diferentes actores.

9.4 Investigación

El ámbito universitario es por excelencia un espacio de índole académico, en el cual el debate y la acción investigativa constituyen el cuerpo de conocimientos y acción formativa. En este escenario la investigación acerca del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la vulnerabilidad, prácticas, conocimientos, creencias y significados asociados al mismo, pueden enriquecerse desde una perspectiva interdisciplinar que comprenda el consumo de las SPA, sus usos y producción, como un fenómeno complejo en el cual múltiples variables se interrelacionan y diversas visiones hacen presencia para su configuración, comprensión o explicación. Es en este escenario privilegiado donde la investigación en sus diferentes

modalidades: pura, aplicada, situada o multisituada, y participativa, cobra relevancia en tanto aporta elementos teóricos y metodológicos, de comprensión y análisis que dan luces para el abordaje y la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario de forma más pertinente, efectiva y, por sobre todo, humana e incluyente.

Los diferentes abordajes investigativos son necesarios y útiles, en tanto cada uno de ellos reporta diversos alcances: explicativos, comprensivos, exploratorios, o transformadores de la cultura y las condiciones de inequidad. Para el desarrollo de acciones de cambio y transformación de condiciones que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas, es necesario generar una amplia participación de los actores que circulan en espacios y contextos de consumo de SPA. Es por ello, que en este horizonte, sin excluir los otros enfoques de investigación, se resalta la estrategia de Investigación Acción Participativa (IAP) entendida como una metodología que propende por la generación de un conocimiento colaborativo, participativo y situado en contexto con determinados actores, que permite dar respuesta a problemas identificados por una determinada comunidad y promover transformaciones sociales y políticas al interior de la misma. Esto es posible por medio de un proceso de debate, reflexión y construcción de conocimiento colectivo que incluya a la comunidad como un todo⁴⁵ (Salazar, 1992).

9.5 Transformación cultural

Los programas y proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA deben estar orientados a transformar aquellos elementos socio-estructurales que aumentan el grado de vulnerabilidad a los que se ven expuestos los jóvenes en el ámbito universitario. Es a partir de este planteamiento que se hace referencia a la transformación cultural como un elemento sine qua non de la reducción de vulnerabilidad en el ámbito universitario. Ahora bien, el plantear la transformación cultural como un eje estratégico en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA, implica en principio comprender el ámbito universitario como un espacio público⁴⁶, en el cual es necesario reflexionar respecto a las estrategias de inclusión social por medio de la operacionalización de las

45 La participación de la comunidad como un todo en el proceso investigativo, es una de las ideas impulsadas por Freire (1970) en su conceptualización de la “pedagogía del oprimido”. Las implicaciones que tiene en la IAP consisten en el respeto a la participación abierta a todos los miembros de la comunidad, independientemente del grado educativo o la posición social que ostente la persona.

46 En este contexto el espacio público es entendido como aquel ámbito de acción común en el cual se configura la opinión pública, se crean las condiciones para identificar y organizar la responsabilidad por la sociedad en su conjunto, y en el cual el bien individual es considerado como la consecuencia del bien común. (Joychelovitch, 1995; Innerarity, 2006).



representaciones sociales⁴⁷ al interior de los programas de prevención y mitigación del consumo de SPA.

Esta reflexión permitirá identificar qué representaciones sociales devienen en creencias colectivas que profundizan el grado de vulnerabilidad al que se ven expuestos los diversos miembros de la comunidad universitaria; transformarlas y establecer un bien común que incluya los diversos intereses, creencias, acciones y estilos de vida que existen en el ámbito universitario y que a su vez permita entender la prevención y mitigación del consumo de SPA como un valor público al interior y exterior del ámbito universitario⁴⁸.

10. Monitoreo y evaluación

Si bien tanto el monitoreo como la evaluación implican una revisión de las acciones comprendidas por un programa/proyecto, es importante diferenciar los momentos en los que se dan. El monitoreo debe ser entendido como el seguimiento que se realiza a una determinada actividad mientras se está realizando, permitiendo así, tomar decisiones y emprender acciones tanto preventivas como correctivas que posibiliten el logro con éxito de los objetivos del programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA. Por otro lado, la evaluación es el análisis que tiene lugar al finalizar un determinado programa/proyecto y que establece bajo parámetros de efectividad (se refiere a en qué medida se lograron los objetivos planteados por el programa/proyecto: ¿Qué tanto se logró?), eficiencia (hace alusión a los logros del programa/proyecto vs. recursos utilizados: ¿Se pudo hacer más con menos?) y eficacia (plantea la relación entre eficiencia y efectividad relacionándolos con los efectos a futuro del programa/proyecto: ¿El programa/proyecto tuvo algún impacto en el ámbito universitario?), así como las fortalezas, debilidades y potencialidades del mismo⁴⁹.

47 Las representaciones sociales son, en su conjunto, aquellas unidades de mediación simbólica, imágenes que condensan un significado, sistemas de referencia que permiten interpretar una determinada situación, categorías que permiten clasificar circunstancias, fenómenos e individuos, establecer hechos sobre los mismos y comprenderlos dentro de una realidad concreta de la vida social (Jodelet, D., 1993)

48 En la “Guía metodológica y operativa No. 3: Conformación y fortalecimiento de Coaliciones Promotoras para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas SPA en el ámbito universitario”, se profundiza respecto a la relación de la prevención y mitigación del consumo de SPA y el concepto de valor público. Para mayor profundidad respecto a metodologías de monitoreo o seguimiento y evaluación se recomienda la revisión del siguiente documento: UNODC, OMS, (2006). “Seguimiento y Evaluación de Programas de Prevención del Uso Indebido de Sustancias por los Jóvenes”. Naciones Unidas, Viena 2006. Disponible en: <https://www.unodc.org/>

49 Gutiérrez ML. Monteoliva A. Albiñana A.(2008) disponible en: <http://terceridad.net/>

Es así como el monitoreo y la evaluación debe ser un aspecto central en cualquier programa o proyecto en tanto permite: 1) prevenir al identificar potenciales riesgos en la implementación, 2) corregir acciones que no están teniendo el efecto deseado, 3) aprender de las fortalezas y debilidades del programa/proyecto, así como aplicar estos aprendizajes en futuros programas y proyectos, y 4) comparar con otros programas/proyectos evaluados de similar naturaleza e identificar oportunidades para desarrollar programas/proyectos más efectivos, eficientes y eficaces.

11. Del diseño a la implementación del programa/proyecto

La implementación de un programa/proyecto se puede definir como aquel conjunto de procesos que tienden a la realización concreta de los objetivos planteados en la etapa de formulación. Es decir, la implementación concierne a la puesta en práctica en la que actores y recursos se interrelacionan, generando así decisiones operativas, estrategias y actividades que permitan lograr éstos objetivos. El último elemento expuesto en la anterior definición (¿monitoreo y evaluación) permite realzar el carácter relacional de la etapa de implementación de un programa/proyecto, pues es el escenario en el que las instituciones formales e informales (entendidas como las reglas internas de un determinado subsistema), la variedad de actores (sus intereses y creencias) y los recursos convencionales y no convencionales, determinarán las rutas de acción (el cómo) para lograr dichos objetivos.

Es por lo tanto necesario hacer reflexión respecto a dos componentes esenciales a la hora de implementar un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, a saber:

- En primer lugar, una amplia coherencia con las acciones emprendidas por otros actores tanto al interior como al exterior de la universidad, porque ésta puede ampliar la gobernabilidad⁵⁰ que posee el programa/proyecto y por lo tanto la capacidad que tiene de lograr el impacto social deseado (CEPAL, 1998).

Ejemplo: ¿Qué aspectos del programa se compaginan con acciones llevadas a cabo por otras unidades de Bienestar

⁵⁰ Se está haciendo referencia a las conceptualizaciones de gobernabilidad y gobernanza acuñadas en la teoría de gestión pública, en la cual se entiende por gobernanza: aquel entramado multinivel de actores mediados por las instituciones que se relacionan con un determinado campo; y por gobernabilidad: la capacidad que tiene un actor de gestionar dicha red, movilizar recursos, encaminar acciones e implementar cambios a corto, mediano y largo plazo (Prats, 2001).

de la universidad o con los elementos estipulados por la Ley 1566 de 2012?

- Por otro lado, y desde el enfoque de sistemas, es necesario que el programa/proyecto sea **resiliente**⁵¹ frente a cambios en el subsistema o imprevistos no planteados en su formulación. Para esto es necesario establecer redes de articulación horizontal (gobernanza) que doten al programa/proyecto tanto de estabilidad como de flexibilidad lo largo del tiempo⁵².

Ejemplo: Establecer una red operativa compuesta de docentes, personal administrativo, estudiantes, directores de carrera, entre otros, que permita conocer a fondo las prácticas y dinámicas que se desarrollan al interior del ámbito universitario, y, a su vez, aporte en la construcción de rutas de prevención y mitigación a lo largo del tiempo.⁵³

Partiendo de lo anterior esta guía propone los **siguientes** elementos que ayudarán a dotar tanto de coherencia como de resiliencia al programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

12. Definición y articulación de rutas de referencia para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario

A continuación se ofrece un esquema de relación y articulación entre los actores, entes universitarios y otros actores que tienen importancia en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

51 Se aborda la resiliencia desde la teoría sistémica (enfoque utilizado para la elaboración de estas guías) y lo definimos como la capacidad que tiene un sistema o uno de sus elementos para resistir y adaptar los cambios producidos en su entorno. Partiendo de lo anterior un sistema que sea poco resiliente es más vulnerable ante cambios adversos en su entorno (Latorre, 1996).

52 Para ahondar más en la pertinencia y beneficios de las redes horizontales, revisar el abordaje de “recursos organizacionales” en el apartado de “Recursos” de la “Guía metodológica y operativa No. 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas SPA en el ámbito universitario”.

53 Se recomienda la revisión del documento: Ministerio de Salud y Protección Social et al. (s.f) Documento de Lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria (ZOU). Disponible en línea: <http://www.odc.gov.co/>

Esquema de articulación universitaria:

Elementos esenciales para el trabajo horizontal en prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario

El consumo de SPA al ser un fenómeno complejo en el que múltiples variables se interrelacionan, hace necesaria una acción en prevención y mitigación pensada desde el trabajo colectivo que fortalezca redes de gobernanza tanto al interior como al exterior de la universidad. Este esquema de articulación plantea acciones estratégicas que permitirán fortalecer la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario en dos escenarios: al interior del mismo y las acciones en red que se dan al exterior.

Fortalecimiento de la acción

1. Identifique actores que trabajen en prevención y mitigación del consumo de SPA en sus cercanías.
2. Establezca un diálogo respetuoso con cada uno de estos actores, esto le permitirá encontrar objetivos comunes y posibilidades de acciones conjuntas.
3. Desarrolle un listado de potenciales aliados en la acción de prevención y mitigación y cree un espacio de encuentro en donde todos puedan conocer qué acciones en prevención y mitigación lleva cada uno, facilitando así el aprendizaje colaborativo y la reflexión.
4. Desarrolle un acuerdo programático en donde se defina un objetivo común a todos los actores, se establezcan compromisos y responsabilidades en el trabajo colaborativo, y actividades concretas que fortalezcan las capacidades del grupo como un todo.

Al interior:

La acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario debe ser una acción que fortalezca el bienestar universitario y por tanto, que involucre a todos los actores internos (obligados, involucrados, interesados y potenciales) fortaleciendo el tejido social, las redes de cuidado y de conocimiento, y planteando la acción en prevención y mitigación como un elemento que contribuye al valor público al interior del ámbito universitario.

Al exterior:

En el exterior usted podrá encontrar diferentes tipos de actores (institucionalidad pública, universidades, organizaciones sociales, etc) que llevan a cabo acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA. El diálogo y colaboración con estos actores permitirá fortalecer las acciones que lleva al interior de la universidad, establecer redes de trabajo, aprendizaje y colaboración, así como también fortalecer el debate público respecto al consumo de SPA, logrando transformaciones sociales y políticas que potencien las acciones en prevención y mitigación del consumo de SPA.

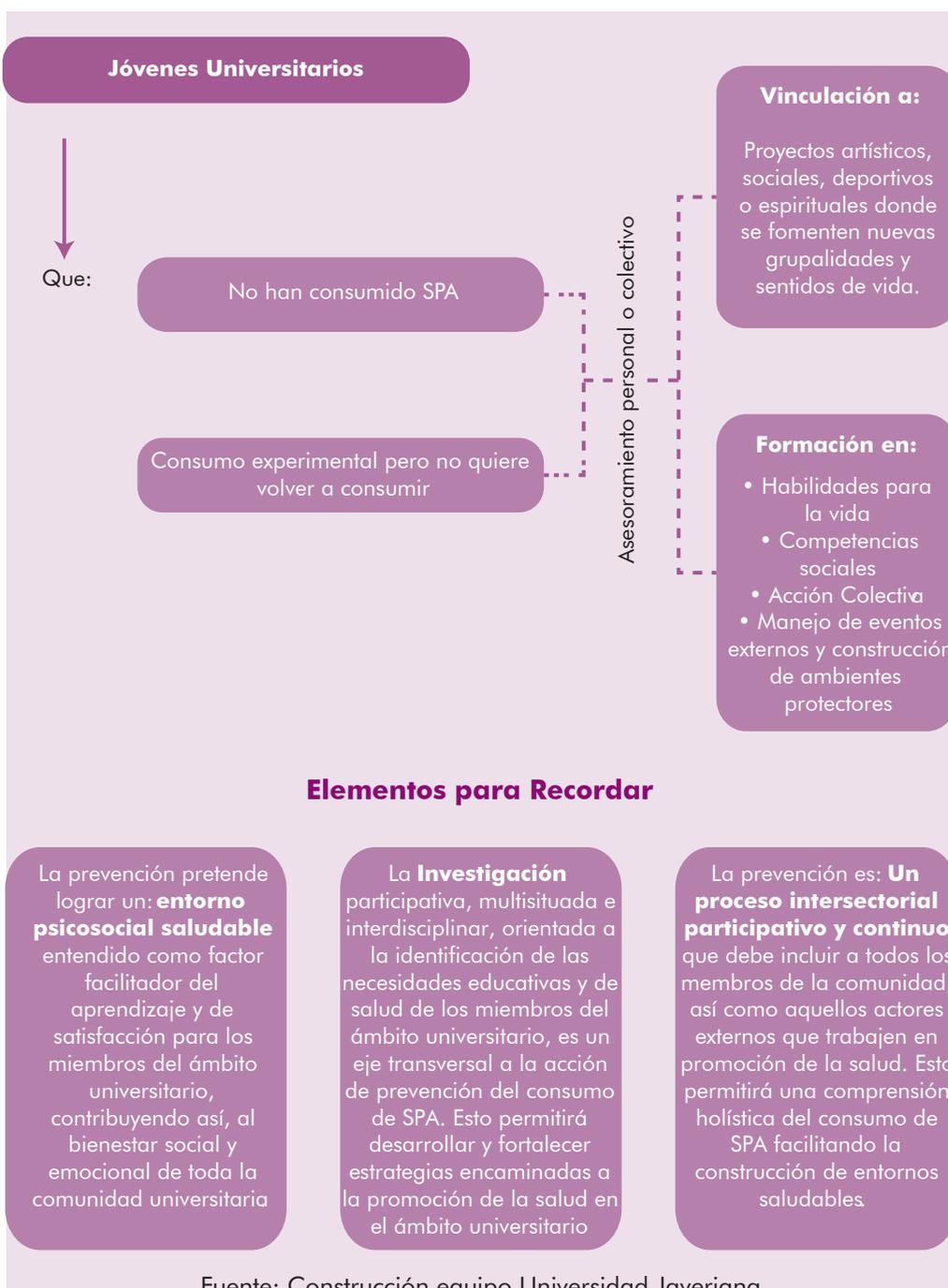
Integre Acciones

1. Identifique actividades de otras unidades del Área de Bienestar que puedan contribuir a sus objetivos.
2. Identifique actores interesados o potenciales que desean contribuir a la acción en prevención y mitigación del consumo de SPA.
3. Aproveche estas nuevas relaciones para establecer diálogos sostenidos con las facultades y sus miembros.
4. Participe y potencie las plataformas de participación al interior del ámbito universitario y a su vez socialice las acciones y estrategias de prevención y mitigación que lleva a cabo con la comunidad.
5. Apoye y proponga investigaciones que aborden el consumo y que a su vez involucren la participación de los actores dispuestos a contribuir con la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.

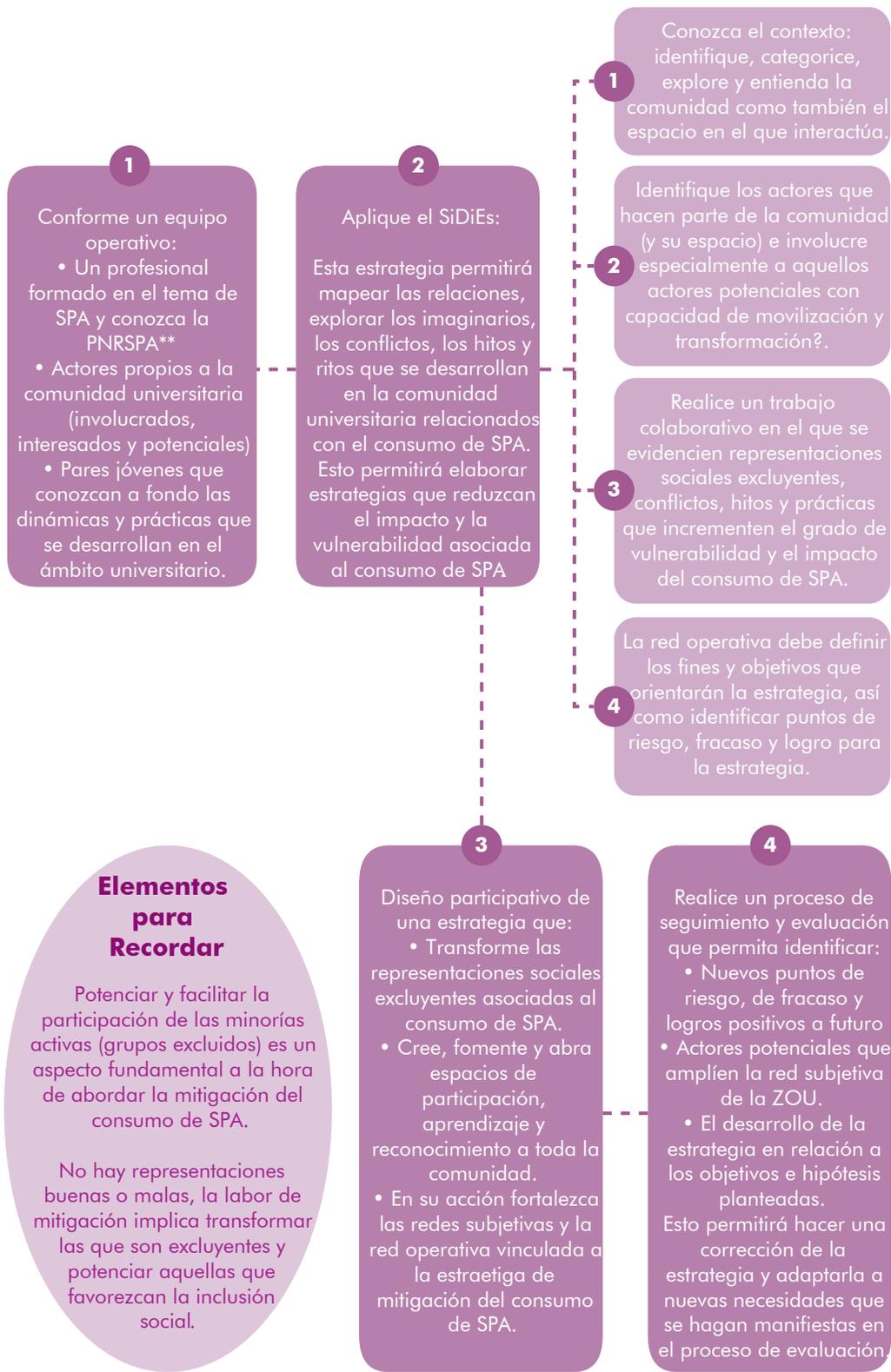
Fuente: Construcción equipo Universidad Javeriana

13. Rutas universitarias para la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario

Esta sección aporta esquemas tipo rutas de acción o atención de estudiantes universitarios según diferentes situaciones que se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas, así como las rutas de trabajo o despliegue de tareas universitarias y extrauniversitarias para dar curso a la prevención y mitigación del consumo de SPA en esta población.



Ruta de Mitigación del consumo de SPA: Retomando las zonas de orientación universitaria*



* Se recomienda complementar con la lectura del "Documento de Lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria (ZOU)" (Ministerio de Salud y Protección Social, et al. S.f)

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



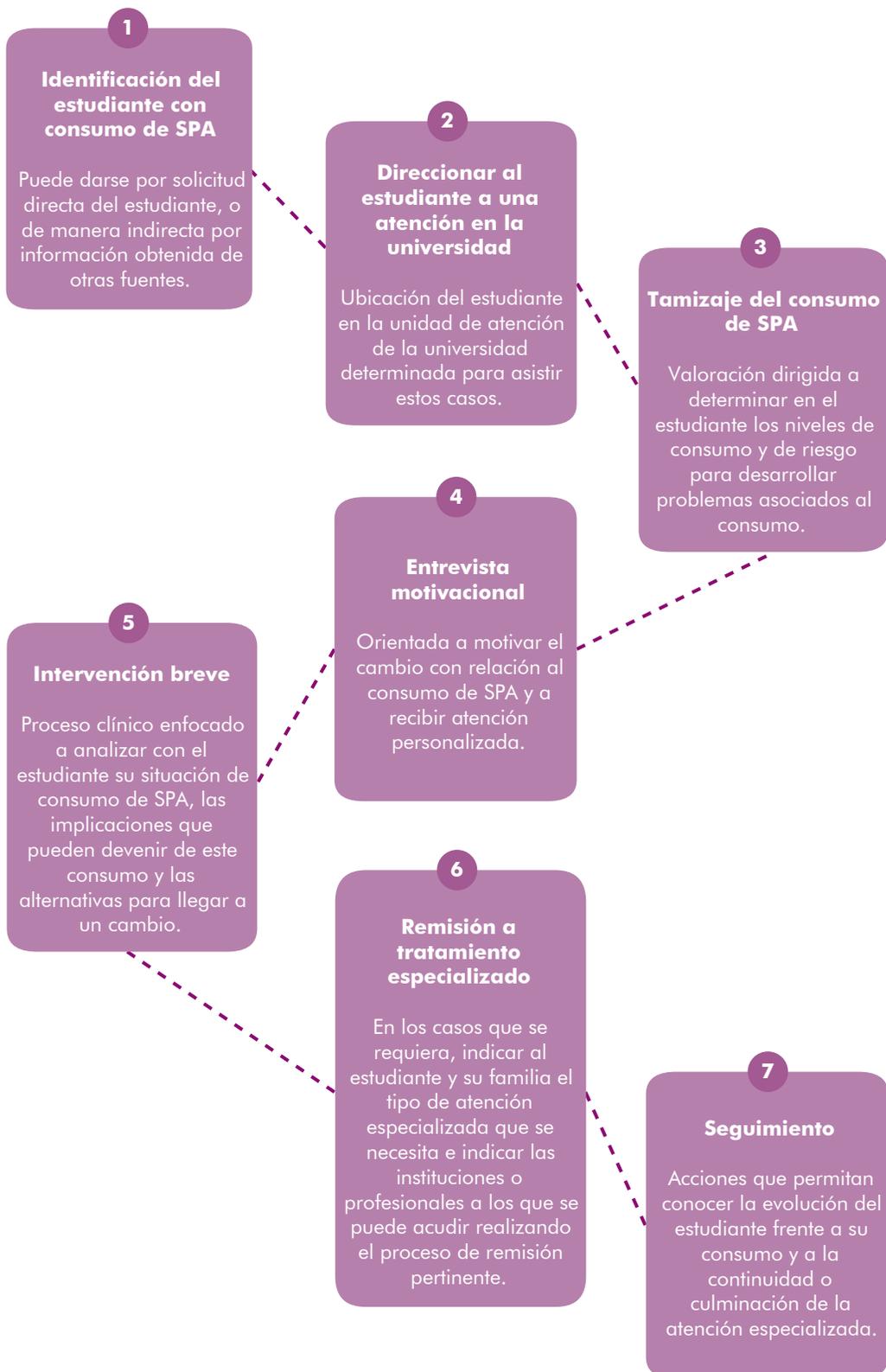
14. Ruta de atención de casos de estudiantes con consumo de SPA

Desde el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional, es importante contar con herramientas diferenciales que permitan a los profesionales encargados de la atención psicosocial de los servicios de salud y Bienestar universitario atender casos específicos de consumo de SPA, con la debida remisión a los servicios especializados según la oferta de servicios disponible a nivel local o regional.

En este sentido, es fundamental fortalecer las competencias profesionales para la realización de tamizaje, intervención breve, entrevista motivacional y/o gestión interinstitucional, para la construcción de rutas de atención y remisión que permitan brindar una atención oportuna a los casos que lo requieran. El anexo No. 3 (Herramientas para la intervención en casos de estudiantes con consumo) profundiza en algunos de estos procesos clínicos necesarios para la atención de los casos de estudiantes que por su consumo de SPA requieran atención personalizada. Específicamente se abordan los procesos de tamizaje, intervención breve, entrevista motivacional y remisión.

La ruta de atención de casos de estudiantes con consumo de SPA se puede representar de la siguiente forma:

Ruta de atención en casos de estudiantes con consumo de SPA en 7 sencillos pasos



15. El monitoreo y la evaluación del programa/proyecto de prevención del consumo de SPA en el ámbito universitario

Para el monitoreo y evaluación del programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA que se implemente en la universidad, se requiere de varias estrategias evaluativas que permitan observar, hacer seguimiento y reportar resultados con respecto a tres objetivos diferentes:

- a) **el proceso y su capacidad de dinamizar** tanto la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA, como la vinculación y acción colaborativa de los actores universitarios, en una perspectiva de empoderamiento de los mismos;
- b) **los resultados que arroje la implementación** del programa/proyecto a partir del logro de los objetivos previstos y de las metas señaladas y acordadas en cada universidad;
- c) **el impacto de las acciones implementadas** (articuladas en proyectos, programas y políticas institucionales) agenciadas por la propuesta integral de prevención y mitigación del consumo de SPA en los estudiantes y el ámbito universitario.

Estos tres tipos de objetivos implican el uso combinado de métodos de seguimiento y evaluación o método mixto de monitoreo y evaluación, dado que cada uno de ellos tiene fortalezas diferenciales. Retomando lo propuesto en el documento “Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicocativas (SPA) en el Ámbito Universitario en Colombia”⁵⁴ (Ministerio de Justicia y del Derecho, UNODC, Universidad Javeriana. 2014b), se propone entonces desarrollar los siguientes enfoques evaluativos:

- 1) El enfoque de **monitoreo y evaluación participativa M&EP**⁵⁵ aporta tanto mecanismos como herramientas que permiten seguir los logros, alcances y limitaciones de la acción instaurada

54 Remitirse al “Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicocativas (SPA) en el Ámbito Universitario en Colombia”. Ministerio de Justicia y del Derecho. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC- y Pontificia Universidad Javeriana (2014), referenciado en la bibliografía de este documento como Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) & Pontificia Universidad Javeriana (2014b).

55 Para ampliar el conocimiento del monitoreo y evaluación participativa, sus fundamentos, estrategias y alcances, se recomienda consultar Banco Mundial, 1993; Abbot y Guijs, 1997; Estrella y Gaventa, 1998; Labonte y Feather, 1998; Gallego, 1999; Checkoway y Richard-Shuster, s.f.; Jacob y Ovrard, 2009. Muchos de estos documentos están en línea por su amplio desarrollo en campos como el de salud, desarrollo rural, políticas públicas sociales y ambientales.

y, a la vez, de forma muy significativa, permite valorar, integrar y reconocer -en forma participativa- la capacidad que el proyecto ha tenido para movilizar, comprometer y desplegar acciones colectivas, voluntades y recursos sociales e institucionales. El M&EP tiene un carácter pedagógico y de fortalecimiento ciudadano en tanto se basa en procesos deliberativos, de amplia participación y de significativa construcción de lo público. Este enfoque privilegia el proceso sin abandonar el producto o resultado de las acciones desarrolladas en el proyecto.

- 2) El método de evaluación de expertos o método DELPHI que se sustenta en la utilización sistemática de un juicio intuitivo emitido por un panel de expertos en aras de lograr consensos respecto a un determinado tema. Es por lo tanto un método que supone la estructuración de un grupo comunicativo permitiendo, a sus miembros y al grupo como un todo, enfrentarse y dar respuesta a problemas complejos.
- 3) El uso y aplicación de los indicadores de evaluación de resultado e impacto que hayan sido definidos por la universidad, a partir de las variables y categorías seleccionadas en la línea de base (Ver la “Guía metodológica y operativa No. 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas -SPA- en el ámbito universitario”).

15.1 La estrategia de monitoreo y evaluación participativa (M&EP)⁵⁶

La estrategia (M&EP) es una oportunidad comunitaria y participativa de reflexionar sobre el programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA implementado en la universidad para tomar decisiones hacia el futuro.

Mediante esta técnica del M&EP se pretende conseguir los siguientes objetivos:

- Identificar los logros alcanzados con el programa/proyecto, así como con los mecanismos que lo facilitaron, en relación a los objetivos formulados y las metas previstas para el periodo de tiempo estipulado.

⁵⁶ La descripción detallada del sustento teórico, los objetivos y procedimiento de esta estrategia se deben consultar en el “Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario” (Ministerio de Justicia y del Derecho et al., 2014b)

- Identificar las barreras enfrentadas y los mecanismos que permitieron su superación.
- Reconocer las acciones exitosas y las que no lo fueron, analizando los factores que contribuyeron a uno u otro resultado.
- Analizar el compromiso de los diferentes actores vinculados al proceso, su capacidad de incidencia institucional y social, el logro de conocimientos, destrezas, actitudes y comportamientos relacionados con la prevención y la acción colectiva. Además de los aprendizajes alcanzados en la acción individual, colectiva y reticular.
- Analizar la respuesta de los y las jóvenes universitarios respecto a las acciones instauradas de prevención y mitigación, de los entes universitarios y de los demás estamentos de la comunidad universitaria.
- Ajustar y rediseñar la propuesta de acción propia del proyecto/ programa adelantado en la universidad.

Para el **montaje y desarrollo de la estrategia de M&EP** se pueden seguir las siguientes etapas:

1. La organización de un grupo de M&EP.
2. La formulación de preguntas relevantes para el M&EP del programa/ proyecto y de las estrategias instauradas.
3. La planeación de acciones de seguimiento y búsqueda de información relevante.
4. El análisis de la información y el sentido de la misma.
5. El intercambio, validación y socialización de la información analizada.
6. La propuesta de mecanismos de ajuste o reformulación de estrategias y líneas de acción para alcanzar los objetivos propuestos.

En la organización del grupo, la propuesta de M&EP convocaría a grupos juveniles universitarios, jóvenes en colectivos que reivindican o no el derecho a espacios libres del consumo de SPA, docentes universitarios de diversas unidades académicas que han participado en el proceso

del programa o proyecto, administrativos, funcionarios de programas de desarrollo cultural, deportivo, crecimiento humano, entre otros. Los agentes de bienestar estudiantil que tienen la responsabilidad de fomentar la promoción de la salud, así como la prevención y mitigación del consumo de SPA, deben jugar el rol de convocantes y animadores del proceso, facilitando espacios y recursos técnicos y logísticos para tal fin. En suma, la estrategia evaluativa deberá convocar a los actores universitarios que hicieron parte del proceso de implementación del programa o de reformulación y fortalecimiento del mismo en la universidad (ver “Guía metodológica y operativa N° 2: Inventario de recursos y actores para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”).

Esta convocatoria tendrá como objetivo conformar varios círculos de seguimiento y evaluación. Un círculo central o “grupo core”, que animará el proceso y tendrá la mirada global del mismo, y varios círculos que realizarán lo operativo en diferentes escenarios de la universidad. La totalidad del grupo, antes de subdividirse en círculos de acción tendrá que definir los criterios de monitoreo y evaluación, las preguntas que deben responderse, las estrategias de monitoreo, las formas de registro de los resultados, los periodos de corte que harán, la forma de análisis de sus resultados y el mecanismo de sugerencias de ajuste a los lineamientos y estrategias instaurados en el ámbito universitario.

El “grupo core”, o grupo central animador, del proceso de M&EP deberá:

- Diseñar un conjunto de métodos y estrategias que favorezcan el diálogo productivo, la concertación, el intercambio de saberes y el consenso para llegar a que la acción participativa dé el resultado necesario y justo para el proceso evaluativo.
- Diseñar sistemas claros y concienzudos tanto de registro como de memoria del proceso y de los resultados del proceso de M&EP.
- Asegurar en los planes programáticos y de presupuesto de bienestar universitario de la universidad recursos humanos, técnicos y financieros para dinamizar el proceso adecuadamente y lograr la participación de los actores en forma continua. Esto implica, a su vez, que el M&EP haga parte orgánica de su plan anual y programático de acción institucional.

El monitoreo y evaluación también debe tener una dirección supra universitaria - orientada hacia el ámbito inter-universitario. Esto quiere decir que el proceso de M&EP deberá ponerse en común y acordar ciertos

parámetros unificados para lograr comparar sus resultados y aprovechar los aprendizajes de cada una de las universidades. Esto significa que debe existir un escenario suprauniversitario de M&EP para la prevención y mitigación del consumo de SPA, lo que implica, a su vez, que los animadores (facilitadores) del proceso de M&EP deberán ser los encargados, en el ámbito universitario, de adelantar acciones de prevención en consumo de SPA; para ello se sugiere que alguna asociación o red de universidades lidere el proceso.

El comité de salud de la Asociación Colombiana de Universidades (ASCUN) u otra entidad asociativa de universidades a nivel nacional o regional puede liderar el proceso interuniversitario de evaluación.

Con respecto a las preguntas relevantes para el proceso evaluativo M&EP del programa/proyecto, se sugiere partir de cinco preguntas sencillas que pueden ser generadoras de procesos de discusión evaluativa. Estas se presentan en el siguiente esquema.

Ilustración # 4
Preguntas relevantes para el proceso evaluativo M&EP del programa

¿"Qué"?		¿Qué se ha realizado? ¿Qué es lo previsto hacer?
¿"Para qué"?		¿Para qué se puede retomar la experiencia vivida? Tanto lo que funciona como lo que no funciona?
¿"Entonces"?		¿La experiencia ha sido útil?, ¿El programa puede ser una alternativa para los planes de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario?
¿"Y ahora"?		¿Qué se debe ajustar para mejorar el programa?
¿"Y después"?		¿Cómo utilizar los resultados de la evaluación en un sentido de aprendizaje continuo?

Fuente: Adaptado de Ron Labonte, Joan Feather y J. Hills (1999)

En la planeación de acciones de seguimiento y búsqueda de información relevante, el último paso debe dejar perfectamente instaurado un plan de acción con responsables, labores, cronograma de trabajo, productos y sistemas de apoyo a tal plan de acción. Por tanto cada actor del proceso de seguimiento y evaluación debe tener claro el plan de trabajo y la ruta temporal para la acción.

La información recolectada debe ser analizada, esto significa darle sentido a la información a la luz de los propósitos, valores y fines del “Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario” (Ministerio de Justicia y del Derecho, et al 2014b), pero también de lo hecho, lo exitoso y lo que se debe continuar o cambiar. Por ello, es necesario:

1. En primer lugar, organizar lo obtenido.
2. Buscar elementos que resaltan o llaman la atención.
3. Observar y relatar similitudes y diferencias o patrones de comportamiento de los datos, los hechos y los actores.

En las dos últimas etapas del montaje y desarrollo de la estrategia de M&EP (el intercambio, validación y socialización de la información analizada, y la propuesta de ajuste o reformulación) será necesario adelantar un proceso especial de definición de mecanismos de comunicación y de publicidad de los resultados para lograr mayor adhesión y, con ello, mayor fuerza para las Coaliciones Promotoras de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario. Así, para una mayor validación de los resultados evaluativos, será necesario compartir los datos al interior de los ámbitos universitarios y sus diferentes niveles de actores y niveles de decisión.

Es importante, que después de la primera socialización y discusión de resultados de la evaluación se exploren mecanismos para la difusión de los datos, validados y acotados de la evaluación, mediante el uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC) y las redes sociales, en tanto llegan de manera más directa a los jóvenes estudiantes y a otros actores universitarios que manejan estos lenguajes fluidamente. También es importante explorar mecanismos comunicativos tradicionales como foros y encuentros donde también es posible favorecer, con ello, la acción colectiva para la prevención y mitigación del consumo de SPA, así como la mayor movilización social e institucional frente a las propuestas que se hagan en esos espacios.

15.2 Estrategia de evaluación mediante consulta a expertos a partir del método DELPHI⁵⁷

El método DELPHI permitirá conocer y analizar las opiniones, consensos y diferencias entre expertos en torno al programa de prevención y mitigación del consumo de SPA propuesto e implementado en la universidad.

Este método se pone en práctica mediante consultas sucesivas a los expertos y un diálogo colaborativo de estos actores y su experticia. El objetivo de las consultas sucesivas es disminuir la dispersión de las opiniones y precisar la opinión media consensuada. En el curso de la segunda consulta, los expertos son informados de los resultados de la primera consulta y deben dar una nueva respuesta pero, sobre todo, deben justificarla en el caso de que sea fuertemente divergente con respecto al grupo. Si resultase necesario, en el curso de la tercera consulta se solicita a cada experto comentar los argumentos de los que disienten de la mayoría. Un cuarto turno de preguntas permite la respuesta definitiva: opinión consensuada media y dispersión de opiniones.

Utilidad del método DELPHI

Este método tiene alta probabilidad de generar consensos en el desarrollo de los cuestionarios, aunque convergencia no significa coherencia.

La información recogida acerca de acontecimientos, tendencias y rupturas determinantes en la evolución futura del problema estudiado, es generalmente rica y abundante.

Límites del método DELPHI

El método tiene como limitantes: que es costoso y largo.

Es poco democrático, pero permite hilar con certezas el devenir del problema.

Para la utilización del método Delphi es necesario tener en cuenta las siguientes **etapas**:

⁵⁷ La descripción detallada del sustento teórico, los objetivos y procedimiento del método DELPHI se deben consultar en el "Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario", (Ministerio de Justicia y del Derecho et al., 2014b)

Etapa 1) **Formulación del problema o visión del problema:** se debe definir con precisión el campo o problema de análisis y cerciorarse que los expertos tengan suficientes nociones teóricas, conceptuales y de contexto sobre el problema. Se debe elaborar un cuestionario que comprenda las siguientes reglas: las preguntas deben ser precisas, cuantificables (relativas a las probabilidades de realización de hipótesis y/o acontecimientos) e independientes.

Etapa 2) **Elección de expertos:** la palabra experto es algo ambigua. Más allá de los títulos, nivel jerárquico o la experiencia en el tema o problema, el experto debe ser escogido por su capacidad de visualizar el futuro y su capacidad de comprender las variables clave del problema. La falta de independencia de los expertos puede constituir un inconveniente. Por tal razón, los expertos deben ser aislados y sus opiniones recogidas de forma indirecta y anónima.

Etapa 3) **Desarrollo práctico y explotación de resultados:** el cuestionario es enviado a la muestra de expertos seleccionada. Este va acompañado por una nota de presentación que precisa las finalidades, el espíritu del DELPHI y las condiciones prácticas del desarrollo de la encuesta (que incluyen el plazo de respuesta y la garantía de anonimato). Además, para cada pregunta, puede plantearse que el experto deba evaluar su propio nivel de competencia.

El grupo de expertos puede estar conformado por:

- *Directivos y profesionales de entidades gubernamentales que sus objetivos estén relacionados con el consumo de SPA.*
- *Directivos y profesionales de las unidades de bienestar universitario.*
- *Investigadores y asesores en el tema del consumo de SPA.*
- *Personas que trabajen directamente con la población consumidora.*

15.3 La aplicación de indicadores de seguimiento y evaluación de impacto en el proceso de seguimiento y evaluación del programa/proyecto⁵⁸

La aplicación de este método de seguimiento y evaluación basado los indicadores implica contar con una línea de base que dé cuenta de la

⁵⁸ Para la implementación de este seguimiento y evaluación del programa de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, se presenta de manera detallada el proceso en la "Guía metodológica y operativa N° 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario".



posibilidad de recabar la información para estos indicadores o guía de resultado e impacto del proyecto/programa, de manera que se puedan comparar los resultados antes y después de la aplicación de las acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA definidas y asumidas por la universidad, teniendo en cuenta un corte periódico que sea razonable para evaluar la acción.

La evaluación puede tener cortes al año, dos o cinco años de implementación del programa según la dinámica particular que se siga en la universidad.

En la “Guía metodológica y operativa N° 1: Línea de base y condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario”, se hace una propuesta de variables, indicadores, instrumentos o estrategias de recolección de datos para establecer la línea base del consumo de SPA en estudiantes universitarios y se presenta una alternativa para el procedimiento a seguir. El seguimiento y la evaluación consistirán en las mediciones y comparaciones de estos indicadores en momentos anteriores y posteriores a la implementación del programa. La propuesta debe ser analizada y determinar si responde a las condiciones de la universidad en particular o si requiere de ajustes.

En la guía mencionada, se propone también como importante la determinación de las condiciones del contexto que favorecen el consumo de SPA en los universitarios mediante una serie de categorías cualitativas. Sobre estas condiciones también es pertinente hacer un seguimiento.

Los indicadores para seguir el estado del consumo de SPA y las condiciones de contexto que favorecen el consumo en el ámbito universitario, serán una comparación de la medición inicial al construir la línea con el resultado del corte que se haga, por ejemplo a los 2 años. Estos indicadores aportarán información sobre los resultados (cambios en la situación del consumo y las condiciones de contexto en los universitarios) y el grado de impacto generado por las acciones instauradas en la universidad en función de dicha evolución positiva o negativa.

El siguiente esquema presenta las variables (con sus respectivos indicadores) para establecer la línea de base del consumo de SPA en los universitarios y las categorías para determinar las condiciones de contexto que favorecen dicho consumo.

Variables de línea base	Indicadores
Consumo actual de SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes que han consumido SPA en los últimos 3 meses.
Frecuencia actual de consumo de las diferentes SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes, que reportan consumo actual de las diferentes SPA.
Poli-consumo actual de SPA en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes que reportan consumo actual de dos o más SPA (exceptuando tabaco).
Riesgo en los estudiantes asociado con el consumo actual de las diferentes SPA.	Porcentaje de estudiantes en las categorías de riesgo bajo, moderado y alto asociado con el consumo actual de las diferentes SPA.
Consumo de SPA por vía inyectada.	Porcentaje de estudiantes que reportan alguna vez consumo de SPA por vía inyectada.
Estilos de vida de los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes de acuerdo al puntaje obtenido en el cuestionario "Fantástico"
Conductas de riesgo para lesiones, accidentes, riñas y prácticas sexuales no seguras asociadas al consumo actual de SPA.	Porcentaje de estudiantes que realizan conductas de riesgo bajo el consumo actual de SPA para lesiones, accidentes, riñas y prácticas sexuales no seguras.
Prácticas de consumo en los estudiantes	Porcentaje de estudiantes que reportan las diferentes circunstancias, formas, modos del consumo en los estudiantes.
Comportamientos ante situaciones de consumo de SPA.	Porcentaje de estudiantes que reportan los diferentes tipos de comportamientos asumidos ante situaciones de consumo de SPA
Conocimientos de los efectos de las diferentes SPA.	Porcentaje de estudiantes que identifican los principales efectos de las diferentes SPA.
Problemas relacionados con la salud mental en los estudiantes.	Porcentaje de estudiantes, de acuerdo a los puntajes obtenidos, con síntomas de depresión, angustia, psicosis, trastorno convulsivo y consumo problemático de alcohol



Categorías de contexto
Escenarios y momentos de consumo dentro y fuera de la universidad. Rituales de consumo de SPA.
Mitos, expectativas de efectos deseados y no deseados, ideas sobre efectos del consumo de SPA.
Forma de responder frente a la oferta, acceso, curiosidad, presión de pares, motivaciones, autonomía, auto-regulación, toma de decisiones en torno al consumo de SPA.
Representaciones sociales en torno al consumo de SPA, los consumidores, los no consumidores, los contextos de consumo, la rumba, las formas de diversión, significado, función social.
Tipos de grupos o redes a las que pertenece, dinámicas, objetivos y aportes de los mismos.
Tipos de actividades deportivas y culturales en las que participan, facilidad de acceso, promoción en la universidad de estas actividades.
Adaptación a la vida universitaria, a la presión académica, al manejo del dinero a una mayor libertad, al cambio de grupos de referencia.

Reflexiones finales

En esta guía se abordaron los elementos fundamentales que deben ser tenidos en cuenta a la hora de llevar a cabo un programa/proyecto de prevención y mitigación del consumo de SPA, brindando así al lector herramientas conceptuales y metodológicas que le permitan formular, implementar, monitorear y evaluar las acciones emprendidas al interior del ámbito universitario.

A modo de una reflexión final cabe resaltar que los programas/proyectos de prevención y mitigación del consumo de SPA son quehaceres colectivos y acciones transformadoras orientadas a reducir la vulnerabilidad asociada con el consumo de SPA en el ámbito universitario. Esto implica un cambio semántico en tanto el programa/proyecto pasa de ser una acción hacia la comunidad educativa, a una acción desde la comunidad que busca involucrar a todos los actores dentro de la misma y orientar sus acciones hacia un bien común partiendo de la prevención y mitigación del consumo de SPA, como una estrategia que aporta al valor público al interior y exterior del ámbito universitario.

PARA NO OLVIDAR: El programa o proyecto de prevención y/o mitigación en el ámbito universitario debe:

- Partir del conocimiento de la realidad que se desea intervenir.
- Valorar la capacidad instalada, los recursos y potencialidades desplegados en la universidad y las visiones objetivo que se desean alcanzar.
- Involucrar a los interesados y/o afectados por la problemática (jóvenes, docentes, administrativos, servicios generales, dueños de bares y establecimientos, familias, etc.)
- Promover la creación y el fortalecimiento de redes en aras de la integración social.
- Fomentar el diálogo comunitario para diversificar las estrategias que permitan llegar a los grupos más vulnerables o de difícil acceso.
- Desarrollar formas alternativas y tradicionales de comunicación en combinación con las nuevas tecnologías de la comunicación y la información, en el campo de la prevención y mitigación del consumo de SPA y de la acción y dialogo entre actores.
- Fortalecer los procesos de acción y formación permanente de actores diversos del ámbito universitario y sus formas de interlocución, creación y reflexión en el entendido de que los seres humanos se construyen en la interacción y el diálogo constructivo.

Referencias

Abbot, J. & Guijst, I. (1997). *Changing views on change: Participatory Approaches to Monitoring the Environment*. Documento de trabajo. Londres: Instituto Internacional para el Medio Ambiente (IIED).

American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales –DSM 5–* (5ª edición). Bogotá: Editorial Panamericana.

Anderson, B. (2008). "For Space (2005): Doreen Masey", en: Hubbard, P., Kitchin, R. & G. Valentine (Eds.) *Key Texts in Human Geography*, pp. 227-235.

Ballardini, S (2014). Viejas y nuevas formas de ser joven. El impacto de las transformaciones socioculturales en la construcción de las identidades juveniles. Diálogos de SITEAL.SIPI.SITEAL.UNESCO.OEI. Disponible en: <http://www.siteal.org/>

CEPAL. IOJ. IMJUVE.OIT.AECID.CAF (2014). Invertir para Transformar. La juventud como protagonista del desarrollo.

CEPAL (1998). *Los proyectos sociales: de la certeza omnipotente al pensamiento estratégico*. Serie de Políticas Sociales, 24. Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/>

Checkoway & Richard-Shuster (2002). *Youth Participation in Community Evaluation Research*. Disponible en: <http://www.stes-apes.med.ulg.ac.be/>

Congreso de la República de Colombia (2013). *Ley Estatutaria 1622 de 2013*. Bogotá: Diario Oficial.

Duarte, K. (2006). *Discursos de resistencias juveniles en sociedades adultocéntricas*. San José de Costa Rica: Editorial Departamento Ecuménico de Investigaciones (DEI).

Energy Control (s.f). Reducción de riesgos y consumo de drogas en espacios de ocio nocturno. Disponible en: <http://www.sobredrogues.net/>

Estrella, M. & Gaventa, J. (1998). *¿Quién da cuenta de la realidad?* Documento traducido por R. D. Caudillo y G. Alatorre (2001). Brighton, Sussex. (R.U.): Institute of Development Studies. Material de trabajo, 70.

Gallego, I. (1999). "El enfoque del monitoreo y la evaluación participativa (MEP): batería de herramientas metodológicas". *Revista Española de Desarrollo y Cooperación*, (4):103-136.

Gutiérrez, M.L. & Tatis J.A. (2015). "La evaluación participativa de la política pública de juventud en Bogotá ¿Mecanismo de agencia o acción de resistencia de los y las jóvenes?". Ponencia presentada en el VIII Congreso Latinoamericano de Ciencia Política, organizado por la Asociación Latinoamericana de Ciencia Política (ALACIP). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, 22 al 24 de julio de 2015. (sin publicar)

Gutiérrez, M.L. (2008). *Guía técnica operativa de diseño, implementación y evaluación de políticas públicas saludables*. OPS/OMS. Disponible en: <http://terceridad.net/>

Innerarity, D. (2006). *El nuevo espacio público*. Madrid: Editorial Espasa Calpe S.A.

Jacob, S. & Ovrard, L. (2009). *Comprendre et entreprendre une évaluation participative*. Guide de synthèse. Perfeval. Disponible en: <http://www.perfeval.pol.ulaval.ca/>

Jodelet, D. (1993). "Relationships between Indigenous Psychologies and Social Representations", en: U. Kim & J.W. Berry (Eds.). *Indigenous Psychologies: Theory, Method & Experience in Cultural Context* (pp. 177-192). Beverly Hills: Sage.

Joychelovitch, S. (1995). *Social Representations and Public Life: A Study on the Symbolic Construction of Public Spaces in Brazil*. Londres: Departamento de Psicología Social, Escuela de Economía y Ciencia Política de Londres, Universidad de Londres.

Labonte, R., Feather, J. & Hills, M. (1999). "A Story/Dialogue Method for Health Promotion Knowledge Development and Evaluation". *Health Education Research*, 14(1). Disponible en: <http://her.oxfordjournals.org/>

Laespada, T., Iraurgi, I. & Aróstegi, E. (2004). *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias, Universidad de Deusto.

Latorre, E. (1996). *Teoría general de sistemas aplicada a la solución integral de problemas*. Santiago de Cali: Editorial Universidad del Valle.

Massey, D. (1993). "Power-Geometry and a Progressive Sense of Place", en: J. Bird, B. Curtis, T. Putnam, G. Robertson & L. Tickner (Eds.). *Mapping the Futures: Local Cultures, Global Change*. Londres.

Mejía, I E. y Ministerio de Protección Social. (2008). *La Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA al alcance de tod@s: una herramienta para socializar y construir política en lo local*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y Pontificia Universidad Javeriana (2014a). *Iniciativas en prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el ámbito universitario colombiano*. Informe de investigación sin publicar. Bogotá: UNODC.

Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y Pontificia Universidad Javeriana (2014b). *Marco técnico de acción para la Prevención y Mitigación del Consumo de SPA en el Ámbito Universitario*. Informe de consultoría. Bogotá: UNODC.

Ministerio de la Protección Social (2007). *Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto*. Resumen ejecutivo. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Ministerio de la Protección Social (2009). *Diplomado CRIC. Los pasos del SiDiEs*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Ministerio de la Protección Social y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2013). *La prevención en manos de los y las jóvenes. Herramientas pedagógicas en prevención del consumo de sustancias psicoactivas y mitigación del impacto para líderes de organizaciones juveniles*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, UNODC. Disponible en <http://www.descentralizadrogas.gov.co/>

Ministerio de la Protección Social (2011). *Manual para la detección e intervención temprana del consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental en los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes*. Bogotá.

Muñoz, L., Barbosa, L.C., Méndez, M., Cardona, G., & Ruiz, L. (2011). *Un programa de prevención de alcohol en la universidad diseñado por los universitarios*. Informe de investigación sin publicar. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Moser, C. (1998). "The Asset Vulnerability Framework: Reassessing Urban Poverty Reduction Strategies". *World Development*, 26(1):1-19.

Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2007). *La prevención del consumo de estimulantes de tipo anfetamínico entre los jóvenes*. Guía de políticas y programas. Disponible en: <http://www.unodc.org/>

Petes, P. L. (s.f.) *Seguimiento y evaluación participativa. Módulo de capacitación de tres horas de duración a través del método de Educación a distancia*. Banco Mundial. Disponible en: <http://info.worldbank.org/>

Prats, J. (2001). "Gobernabilidad democrática para el desarrollo humano. Marco conceptual y analítico". *Revista Instituciones y Desarrollo*, (10):103-148.

Proyecto PRADICAN, Programa Anti-drogas Ilícitas en la Comunidad Andina (2012). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Regional, 2012*. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/>

Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C. & Varone, F. (2012). *Análisis y gestión de políticas públicas*. Barcelona: Ariel.

Salazar, M.C. (Coord.) (1992). *La investigación-acción participativa: inicios y desarrollos*. España: Editorial Popular, Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI), Sociedad Estatal Quinto Centenario.

Sepúlveda, M. (2011). *El riesgo como dispositivo de gobierno en el campo de las drogas: exotización, vicio y enfermedad*. Tesis doctoral. Tarragona: Universitat Rovira I Virgil.

Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL) (2014). *Viejas y nuevas formas de ser joven. El impacto de las transformaciones socioculturales en la construcción de las identidades juveniles*. Serie Diálogos del SITEAL. Conversación con Sergio Ballardini. Disponible en: <http://www.siteal.org/>

Téllez, J., Cote, M., Sabogal, F., Martínez, E., Cruz, U. et al (2002). *Identificación de factores protectores para consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes universitarios*. Memorias del Encuentro Salud Integral y Sustancias Psicoactivas organizado por la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: División de Divulgación, Sección Publicaciones de la Universidad nacional de Colombia.

Torres, G. (2010). "La entrevista motivacional en adicciones". *Revista Colombiana de Psiquiatría*, (39) (Suplemento):171-187.

USAID, Family Health International & Institute for HIV/AIDS (2002). *Comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) para el VIH/SIDA. Un marco de trabajo estratégico*. USAID.

Anexo 1: Movilización y participación a partir de la propuesta del Sistema de Diagnóstico Estratégico (SiDiEs) aplicada y ajustada al ámbito universitario⁵⁹

El Sistema de Diagnóstico Estratégico es la metodología propuesta desde el Modelo ECO2⁶⁰ (Epistemología de la Complejidad Ética y Comunitaria) para entrar en la comunidad y hacer relaciones, identificar recursos, líderes de opinión, actores de la dinámica cotidiana que construyen las situaciones, condiciones y circunstancias que dan significado a un espacio, que construyen imaginarios y representaciones sociales acerca de fenómenos sociales. Es igualmente el que facilita considerar caminos para definir estrategias que respondan a las características de ese entorno relacional y territorial particular, en este caso, el ámbito universitario.

Los Pasos del SiDiEs

1. Acciones de construcción del conocimiento	
Acción	Identificación de la comunidad local a partir de un mapeo de actores clave que se ubican o inciden en el ámbito de acción de la Universidad.
Objetivos	Identificar los actores clave (actores que influyen en la opinión y acción en prevención y mitigación del consumo de SPA, en la propuesta SiDiEs los denomina líderes de opinión) y sus representaciones sociales acerca de los consumos, la prevención, la mitigación, y la acción de la comunidad.
	Construir colectivamente un diagnóstico acerca de la situación de consumo de SPA en la comunidad educativa, explorando las visiones y los actores que allí están presentes.

⁵⁹ Tomado de "Los pasos del SiDiEs" del Diplomado CRIC, Ministerio de la Protección Social, Bogotá, 2009.

⁶⁰ El modelo ECO2 fue desarrollado por organizaciones de la sociedad civil en México en los años 90 con el apoyo de Cáritas Alemana. Para mayor información, consultar: Machín, J. (2010) Modelo ECO2: redes sociales, complejidad y sufrimiento social. REDES--Revista hispana para el Análisis de redes sociales 18 (12), Junio. Disponible en <http://ddd.uab.cat/>

2. Comunidad local y sus líderes de opinión	
Acción	Identificación y reconocimiento de la comunidad local por parte de sus actores clave: relevantes, relevantes involucrados (líderes de opinión para el SiDies), interesados y potenciales.
Objetivo	Identificar las posturas, los acuerdos y las tensiones (representaciones sociales) de la comunidad educativa y la comunidad geográfica de influencia de la universidad respecto al consumo y sus factores asociados, a su respuesta y posición de sus actores clave (líderes de opinión).
3. Análisis de fracasos y de buenas prácticas	
Acción	Estudio de los proyectos existentes en la universidad o en grupos cercanos a ella que hayan abordado el trabajo colectivo colaborativo, la prevención y mitigación del consumo de SPA, anteriormente realizados y/o en proceso.
Objetivo	Identificar parámetros de éxito y fracaso de la experiencia vivida en la comunidad universitaria y de las acciones emprendidas para corregir lo realizado con su efectividad y su alcance.
4. Breve historia de la comunidad	
Acción	Relatar en forma participativa la historia de la comunidad educativa en el campo de acción en promoción y prevención, en general, y de la prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario.
Objetivo	Retomar los éxitos del trabajo colaborativo, valorar los recursos no convencionales desplegados en diferentes momentos de la acción en prevención y mitigación, y potencializar los nuevos recursos que en la historia reciente se vislumbran.
5. Elementos sociológicos	
Acción	Encuentros informales de acción y observación participante con grupos, y en escenarios diversos, donde los jóvenes transitan en su vida universitaria (parques, espacios públicos, bares, zonas de descanso en la universidad).
Objetivo	Identificar las formas de vinculación entre actores, las prácticas y narrativas relacionadas con el consumo, los contextos de consumo, los ritos y los valores que giran en torno a este fenómeno.

6. Identificación de los temas generadores	
Acción	Talleres con técnicas que faciliten la participación, la visualización de imágenes, la reflexión, el conocimiento y la acción, por ejemplo la técnica Foto Voz ⁶¹
Objetivo	Identificar los temas generadores de la acción de prevención y mitigación del consumo de SPA en el ámbito universitario, y su relación con la vida de la comunidad universitaria y con los objetivos y metas del proyecto.
7. Estrategias de anclaje y de objetivación para la estrategia de comunicación	
Acción	Diseñar y realizar juegos de roles o talleres de identificación y reconocimientos de formas de estigmatización o formas de segregación cotidianas.
Objetivo	Identificar el proceso y los instrumentos de construcción colectiva de las representaciones sociales en la comunidad. Comprender los mecanismos y formas de subjetivación que usa la comunidad a la hora de producir y asignar etiquetamientos sociales que estigmatizan o segregan en forma evidente o difusa.
8. Mitos, formas tradicionales y rituales	
Acción	Realizar talleres de diálogo abierto, como por ejemplo <i>un tinto distinto</i> ⁶² , historias de vida y videos de animación, que faciliten la construcción de este conocimiento y la reflexión ante ello.
Objetivo	Identificar los principales mitos y formas rituales que están alrededor del consumo de las SPA legales e ilegales, su vinculación con la vida juvenil, el riesgo, la muerte y su valor, las relaciones de género, entre generaciones y clase social.

61 La técnica "Foto voz" es una técnica de carácter participativo que facilita el dialogo, la reflexión, la construcción de conocimiento y la acción. "La Foto Voz es una técnica de fotografía participativa que busca dar voz a través de la imagen, creando nuevas oportunidades para reflexionar y representar asuntos de la comunidad de una forma creativa y personal. Disponible en: <http://www.fotovoz.org/>

62 En torno a un café y en el compartir del café generar una breve conversación a través de preguntas generadoras, como por ejemplo, *Qué opina usted de esta frase que escucho en los corredores de la universidad: "Todos los tatuados son marihuaneros y viciosos no deberían recibirlos en la Universidad"?* La conversación entre 2 personas no debe durar más de 40 minutos y debe haber un tercero que ayude a recoger notas al respecto en un diario de campo, o solicitar consentimiento informado para grabarla y transcribirla con fines investigativos, de pedagogía social sobre el tema o de generación de mensajes comunicativos o spots que ayuden al manejo social, cultural y pedagógico, sin citar nombres ni identificar sus autores.

9. Conflictos de base en la comunidad	
Acción	Realizar juegos de roles o sociodramas que tengan como argumento central representar los conflictos que se viven en la comunidad universitaria, en la familia y en la comunidad o entorno de pares, asociados o no al consumo de SPA.
Objetivo	Conocer los conflictos de base de la comunidad educativa favoreciendo su análisis y reflexión hacia la acción de transformación y resolución o búsqueda de apoyos.

Anexo 2: Estrategias de Comunicación desde el enfoque de Comunicación para el Cambio de Comportamiento⁶³

Desde la perspectiva integral de la metodología de “Comunicación para el Cambio de Comportamiento” (CCC) (USAID, 2002) se plantean los siguientes objetivos:

- Conocer la percepción del riesgo asociado al consumo de SPA.
- Promover cambios de actitudes y comportamientos.
- Reducir el estigma y la discriminación.
- Aumentar la demanda por servicios de información y atención.
- Fomentar el diálogo comunitario.

El desarrollo de la estrategia inicia identificando las necesidades o la situación que se desea cambiar. Con base en esto, se establecen las metas de la misma y se desarrolla un proceso de construcción colectiva con la población destinataria -orientado por un equipo técnico-, para volver a ella. De esta manera se hace un análisis del perfil emocional y actitudinal del grupo para entender sus motivaciones, comportamientos, capacidades y dificultades. Así mismo, se indaga sobre estilos de vida, percepciones y/o comportamientos de riesgo, oportunidades y barreras para transformar estos comportamientos.

Se requiere considerar las **necesidades** y la situación de la población destinataria y sus iniciativas para responder a éstas, asegurando que la **información** sea clara, en un lenguaje acorde y familiar, así como que se goce de legitimidad para fomentar el diálogo y el intercambio de opiniones en la comunidad. Otro aspecto importante es conocer los estilos de vida, hábitos de entretenimiento, medios de **información**, para planear que las acciones comunicativas estén acordes y se inserten dentro de su cotidianidad. Al hacer partícipe a la población destinataria del todo el proceso, se despierta un sentido de participación y pertenencia que fortalece el compromiso para el trabajo entre pares.

Al diseñar una estrategia de comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) se debe tener en cuenta:

⁶³ Tomado de “Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC) para el VIH/SIDA, Un marco de trabajo estratégico, USAID (2002).

- Brindar información para la toma de decisiones responsables, autónomas y con criterio a partir de reconocer que cada sujeto establece una relación particular con una SPA, que hay diferentes niveles de consumo y que esta práctica puede tener un impacto real sobre la salud física y mental, así como en el desempeño de las acciones cotidianas.
- Promover la autorregulación a partir de información veraz, objetiva y científica para develar mitos y falsas creencias sobre el consumo. La autorregulación promueve el uso de la capacidad crítica de los jóvenes para la toma de decisiones, haciendo énfasis en cómo el consumo puede afectar el desempeño de las actividades cotidianas y el proyecto de vida.
- Fomentar el trabajo con pares para generar pautas de autocuidado a partir de pautas aprendidas en la experiencia que los adolescentes y jóvenes incorporan a sus hábitos de socialización y que generan mecanismos protectores frente al consumo de SPA, la reducción de riesgos y la mitigación de daños asociados a este consumo. Este conocimiento empírico puede cualificarse mediante el refuerzo científico.

En este sentido, el proceso de construcción de una estrategia de comunicación no se limita únicamente a la producción de piezas comunicativas, es un proceso participativo y en desarrollo constante donde la participación de los pares es vital porque se fundamenta en la proximidad lingüística desde el dialecto, la jerga, la estética, la moda, la cultura juvenil y el consumo de medios para poder transmitir, de una manera más eficaz la información, aprovechando la capacidad contextualizar y traducir la información a un lenguaje aprehensible y próximo para quien lo recibe. Esto indica también la exploración conjunta de la autogestión del conocimiento y puede fácilmente complementarse con metodologías como la IAP (Investigación Acción Participativa) donde los mismos actores identifican sus problemáticas, plantean las soluciones y adelantan acciones para implementar las soluciones.

En síntesis, una estrategia de comunicación debe:

1. Identificar la población destinataria para que participe activamente de la estrategia y construir vínculos con diferentes actores de la comunidad para identificar las prácticas, lenguajes, estéticas y el contexto en general, que permita generar información útil que responda a esa realidad particular.



2. Elaborar contenidos teniendo en cuenta que la información en prevención y en mitigación del consumo de sustancias psicoactivas tiene una evidencia científica, asegurando la validez y confiabilidad de las fuentes de información ya que al ser un asunto de salud, una información errónea puede comprometer la salud de los destinatarios.
3. Desarrollar piezas comunicativas en diferentes formatos a partir de la identificación del consumo de medios y el consumo cultural de los destinatarios. Hay diversos tipos de piezas comunicativas, cada una tiene un uso y un impacto diferente. En una estrategia se pueden trabajar varios tipos de piezas comunicativas que sean complementarias y que refuercen una idea o un mensaje central. Actualmente las estrategias de comunicación deben desarrollar un componente 2.0, es decir en web y redes sociales que sirva no solo para difundir mensajes sino para interactuar en tiempo real con los destinatarios.
4. Antes de difundir las piezas comunicativas, es de vital importancia validarlas. La validación es un ejercicio de revisión de contenidos, el lenguaje o la forma como se comunica el mensaje de su componente gráfico o estético. A través de grupos focales conformados por personas con un perfil homogéneo, es decir con características similares al grupo destinatario pero que no hayan participado en el desarrollo de las piezas, se puede tener una retroalimentación válida para realizar los ajustes pertinentes a las piezas comunicativas.
5. Producir las piezas de comunicación y planear un plan de distribución, es decir, se identifican estratégicamente los lugares, contextos y medios de distribución o socialización, el número de ejemplares que se van a producir y distribuir.
6. Por último, evaluar y conocer la percepción de los destinatarios finales de las piezas para identificar logros, buenas prácticas y dificultades que serán valiosos para una próxima ocasión. La evaluación puede hacerse a través de formatos sencillos para otorgar un valor o grado de satisfacción del destinatario, o a través de entrevistas y grupos focales. Ideal, poder medir el impacto de la estrategia.

Anexo 3: Herramientas para la intervención en casos de estudiantes con consumo.

Guías para la administración de pruebas de tamizaje, de intervención breve, de entrevista motivacional y de remisión a tratamiento especializado.

A continuación se presenta una orientación para la intervención y para la remisión de casos de estudiantes detectados con consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención en el marco de un programa de prevención y mitigación del riesgo en consumo de SPA en la universidad, está orientada hacia los objetivos de la llamada prevención indicada o intervención individual en el ámbito universitario con la pretensión de alcanzar la meta concreta de evitar el consumo de riesgo cuando un miembro de la comunidad ya se ha iniciado en el consumo de SPA. Se propone, entonces para estos casos, utilizar como estrategias la aplicación de pruebas de tamizaje, entrevistas motivacionales, intervenciones breves y la remisión a centros especializados cuando el caso lo amerite.

Las pruebas de tamizaje

Las pruebas de tamizaje son una herramienta útil y efectiva para monitorear el uso y abuso de drogas en todos los niveles y en todos los miembros de la comunidad universitaria. Son cuestionarios de valoración breve que pueden servir de herramientas a los profesionales de la universidad para confirmar niveles de consumo o niveles de riesgo de desarrollar problemas más serios en estudiantes que están consumiendo SPA.

Existen pruebas de tamizaje específicas para algunas sustancias y para las sustancias en general dentro de las cuales se debe seleccionar la indicada para cada caso. Algunas de estas pruebas de tamizaje son⁶⁴:

- Cuestionario de Abuso de Drogas (DAST)
- Prueba de Identificación de Trastornos del Consumo de Alcohol (AUDIT)
- Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)

⁶⁴ Estos cuestionarios se pueden encontrar en www.descentralizadrogas.gov.co



La intervención breve

Los estudiantes que presenten o puedan presentar un nivel de riesgo significativo asociado al consumo de SPA, legales e ilegales, deben recibir una información clave relacionada con el tamizaje realizado a la persona y su identificación de nivel de riesgo. Así se pueden establecer metas, objetivos de acción y caminos de cambio mediante el diálogo y negociación entre el joven universitario sujeto y objeto de la intervención y el orientador. Esta intervención breve, caracterizada por el trabajo conjunto, debe permitir dentro de esta como ya se dijo, la información y la orientación necesarias, así como una atención especializada si se requiere.

Las intervenciones breves pueden tener, entre otros, los siguientes objetivos:

- Analizar los resultados de las pruebas de tamizaje y determinar el nivel de riesgo que puede estar presentando el estudiante, y así mismo tomar la decisión frente a una orientación en la universidad o si se hace la remisión a un centro especializado, indicándole la ruta a seguir y previendo un proceso de seguimiento.
- Examinar desde el estudiante la situación del consumo de SPA en el contexto de la comunidad universitaria, analizando los riesgos a los que están expuestos de acuerdo a los efectos y consecuencias del uso de SPA.
- Analizar las implicaciones que el consumo de SPA puede estarle ocasionando en la vida personal, familiar, académica, laboral y/o social.
- Pensar en posibilidades de cambio y establecer objetivos o metas a alcanzar.

Entrevistas motivacionales

La entrevista motivacional puede ser una modalidad de intervención directa para aquellos casos en los que las pruebas de tamizaje, y otras evaluaciones, indiquen un consumo de SPA que pueda considerarse excesivo (sin indicadores de riesgo alto, en estos casos se requiere una remisión a un centro especializado). Está orientada a motivar el cambio con relación al consumo de SPA. En ella se busca promover una iniciativa al cambio, a partir de analizar y comprender la perspectiva del estudiante, sus valores y proyectos.

Esta estrategia está basada en el modelo transteórico de Prochaska y DiClemente⁶⁵ que tiene como objetivo principal describir y delimitar los elementos inherentes al proceso de cambio en las adicciones. El modelo enfatiza tres elementos centrales a tener en cuenta para la intervención: los estadios, los procesos y los niveles de cambio (Torres, 2010).

En la entrevista motivacional, se cuenta con cuatro momentos clave: el reconocimiento del problema, la expresión de preocupaciones, la intención de cambio y el optimismo sobre la posibilidad de cambio.

Para la realización de la entrevista motivacional se deben tener en cuenta principios como:

1. *Hacer preguntas abiertas.* Es importante establecer una atmósfera de aceptación, respeto y confianza, en la cual el entrevistado (directivo, estudiante, empleado o profesor) pueda explorar sus posibles problemas de consumo de SPA. Esto supone que el miembro de la comunidad académica o estudiante debe hacer algo más que conversar. Una manera de facilitar la acción, es invitar a la persona a dar respuesta abiertas más que simples "sí" o "no".
2. *Dar afirmación al entrevistado.* La afirmación y soporte abierto a personas con resultados positivos en las pruebas tamizaje o verificación permite la construcción de un buen reporte y refuerza la exploración abierta. Esto se puede hacer en forma de elogios o declaraciones de apreciación y comprensión. La clave es darse cuenta de forma apropiada y afirmar los puntos fuertes del entrevistado y sus esfuerzos.
3. *Reflejar.* Esta es una competencia fundamental y esencial. La verdadera escucha reflexiva requiere estar continuamente alerta en relación con las respuestas verbales y no-verbales del entrevistado y a sus posibles procesos cognitivos, formulando reflexiones en el nivel apropiado de complejidad, de manera que se ajusten a sus propias hipótesis sobre el caso. Una escucha reflexiva óptima, renuncia a las recomendaciones, acuerdos, desacuerdos, sugerencias, enseñanza, prevención y

⁶⁵ "En 1984, Prochaska y DiClemente formularon la hipótesis de que los cambios de conducta siguen una serie de etapas más o menos estandarizadas, tanto en los cambios espontáneos como en aquellos que siguen a recomendaciones terapéuticas. Estos estadios corresponden a lo que denominaron: "las etapas del cambio". Este modelo fue inicialmente utilizado para predecir el abandono del tabaquismo en fumadores. Sin embargo, en los últimos años, el modelo ha ido adquiriendo consistencia y ha sido aplicado en un amplio espectro de cambios de conducta: disminución de prácticas de riesgo para la infección por el VIH, ejercicio físico, dieta saludable, etc" Texto extraído de documento en línea disponible en: <http://ocw.unican.es/>



cuestionamientos hacia el estudiante o empleado con resultados positivos, a cambio de una exploración continua de sus posibles problemas de consumo de SPA.

4. *Resumir.* Resumir lo revisado se usa para relacionar y reforzar el material discutido previamente. Resumir es un llamado a continuar más que a interrumpir la entrevista. Resulta muy útil terminar de resumir con un “¿algo más?” o alguna invitación similar a continuar el diálogo.
5. *Pedir asentimiento o consentimiento* (no es consentimiento informado, es “pedir permiso” del entrevistado para...). Antes de hacer recomendaciones o dar información al entrevistado, pregunte si usted puede hacerlo. Esto demuestra respeto y un proceso colaborativo. Por ejemplo, “Me gustaría saber si hay otras personas con problemas de... si está de acuerdo”

En todo momento el profesional encargado de la entrevista debe cuidar su lenguaje, no dar juicios de valor, hacer intervenciones que demanden una respuesta por parte del estudiante y que permitan explorar situaciones relacionadas con el consumo de SPA, y utilizar la escucha reflexiva. La tarea es facilitar que el estudiante comience una conversación que exprese la búsqueda de un cambio en el comportamiento de consumo de SPA. Este es un proceso de orientación a la toma de decisiones, más que de manipular o esculpir la voluntad del entrevistado.

Remisión a tratamiento especializado

Deberán ser remitidos a tratamiento especializado aquellos estudiantes en quienes se identifique la necesidad de una intervención más intensiva para la situación de uso de SPA. Pueden considerarse los casos que en las pruebas de tamizaje obtengan niveles de riesgo alto.

Es tarea de la Universidad indicar al estudiante y/o su familia la ruta a seguir para la atención especializada que requiere y hacer el correspondiente seguimiento.

Las posibilidades para la atención especializada pueden ser:

- Las Empresas Promotoras de Salud – EPS.

De acuerdo a la ley 1438⁶⁶ del 19 de Enero de 2011, la cual “tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de

⁶⁶ Ley 1438 de 2011 (Enero 19). "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Congreso de Colombia

Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país"; en su artículo 22 señala: "Todas las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, a través de acuerdos con prestadores de servicios de salud y Entidades Promotoras de Salud". De esta forma, cualquier ciudadano con problemas de salud tiene el derecho de recibir una atención con calidad, de forma integral, segura y oportuna de acuerdo a sus necesidades. La atención debe cubrir lo relacionado con situaciones de adicciones a SPA.

- Atención de Urgencias

Las IPS públicas y privadas tienen la responsabilidad por medio de su servicio de urgencias en cualquiera de los cuatro niveles de complejidad la atención de urgencias y emergencias de los casos de intoxicación por SPA, que esté afectando la salud de una persona, estas intoxicaciones pueden ser tanto accidentales, por el consumo excesivo de alcohol o consumo de bebidas adulteradas o por el consumo relacionado con conductas autoinflingidas como el intento de suicidio.

- Paquetes de Salud Mental desde las Secretarías de Salud de la región.

Las Secretarías de Salud de las regiones se incorporan a la prestación de servicios de salud de la población vinculada con paquetes para la atención en salud mental, los cuales, están contratados con los hospitales de la red pública, estos servicios solo se prestan para la población que está a cargo del fondo financiero de salud.

- Atención Médica Especializada en Salud Mental

Corresponde a la modalidad de intervención terapéutica especializada en psiquiatría ambulatoria, el cual se realiza en consultorio de psiquiatría habilitado para tal fin según la normatividad vigente. Se trata del programa de Evaluación y Seguimiento, dirigido a pacientes con alteraciones o trastornos mentales que por razón de su enfermedad o por las condiciones



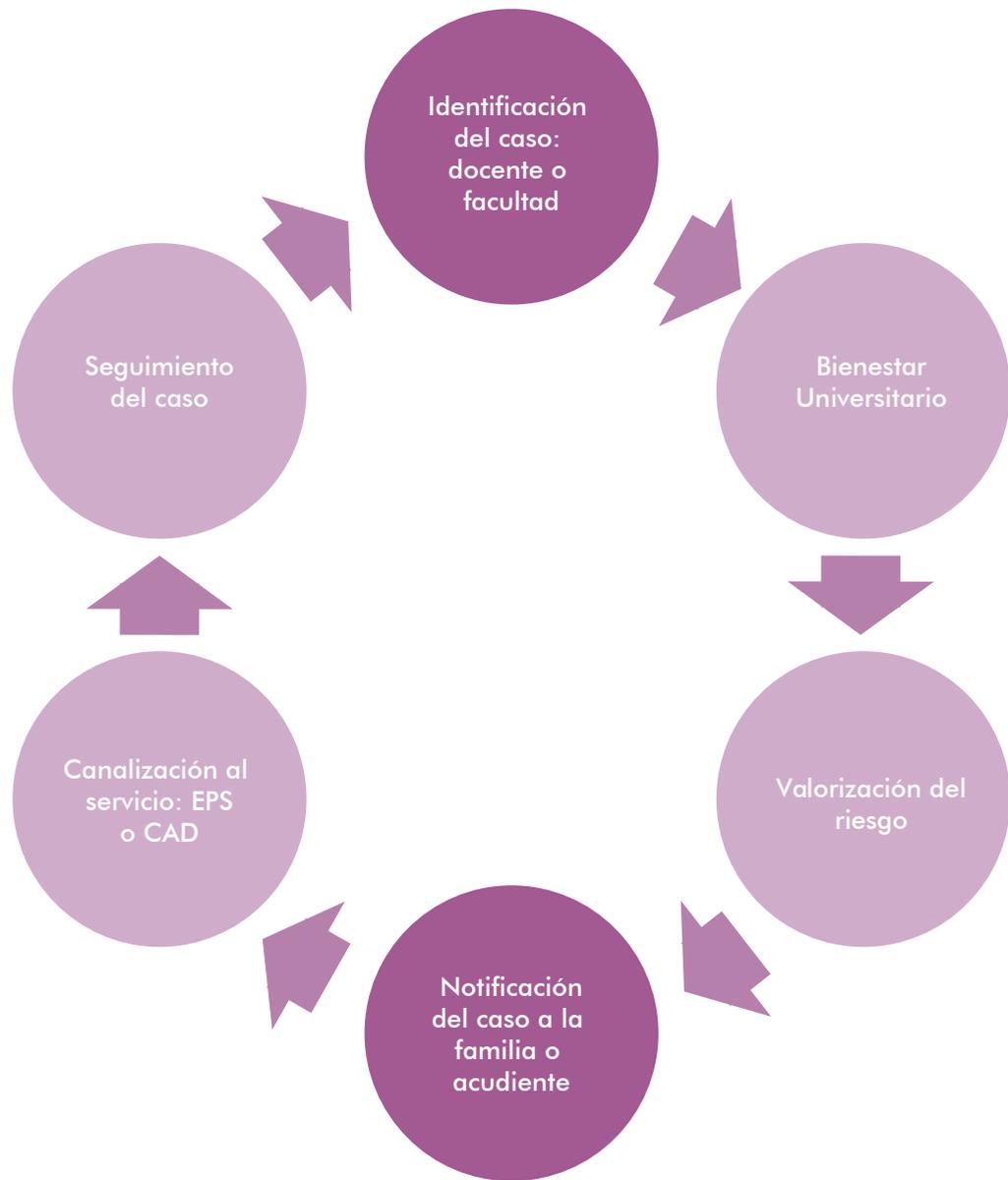
sociales de apoyo no pueden o no requieren asistir a un Hospital Día o no requieren hospitalización, y necesitan control ambulatorio de su patología o situación para prevenir deterioro y cronicidad.

- Instituciones Privadas

En las diferentes regiones existen instituciones privadas llamadas Centros de Atención en Drogadicción – CAD, que prestan el servicio de atención terapéutica a problemas de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Es importante mencionar, que al tomar la decisión de iniciar un tratamiento es fundamental que se cercioren que la institución cumpla con todos los requerimientos sanitarios y que este habilitada por la Secretaría de Salud correspondiente.

Las instituciones educativas desde bienestar universitario han venido implementando rutas para la identificación y canalización de los casos de consumo de alcohol problemático. La identificación de este puede ser por parte de un docente, facultad o el bienestar universitario. Si el caso es identificado por el docente o la facultad este debe ser canalizado a Bienestar para que sea éste quien organice la respuesta de acuerdo a la valoración y riesgo de consumo, la respuesta debe ser: notificación del caso a la familia o acudiente, remisión a su EPS si el caso requiere valoración médica o canalización a un CAD para la prestación de servicios residenciales o ambulatorios. Bienestar universitario puede hacer convenios con diferentes instituciones para la prestación de los servicios. Por último, la universidad realizará seguimiento al caso de acuerdo a los compromisos asumidos por el estudiante, la familia o acudiente y la universidad (ver la siguiente ilustración).

Ilustración # 5
Proceso de identificación y canalización de casos.



Fuente: Ministerio de Justicia y del Derecho, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) & Pontificia Universidad Javeriana, 2014b