

Modelo Ajustado de la Ruta de Atención para Consumidores de Sustancias Psicoactivas (SPA)

En Yopal

Mario Alejandro Pérez Barón

Código: 1118532295

Yeris Maira Salamanca Castillo

Código: 1118534888



Directora de Proyecto de Investigación

Iraide Molina Peralta

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD-

Escuela De Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios

Especialización En Gestión Pública

2016

Modelo Ajustado de la Ruta de Atención Para Consumidores de Sustancias Psicoactivas (SPA)

En Yopal

Trabajo de Grado Presentado Como Requisito Para Obtener el Título de Especialistas en Gestión

Pública

Mario Alejandro Pérez Barón

Yeris Maira Salamanca Castillo



Directora de Proyecto de Investigación

Iraide Molina Peralta

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD-

Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios

Especialización En Gestión Pública

2016

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

---

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Yopal, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

## **Dedicatoria**

A Dios, tu amor y tu bondad no tienen límite, pues hoy nos has permitido cumplir otro de nuestros sueños, que finalmente son el resultado de tu infinita misericordia, pues, con cada día nos inspiraste para trabajar en este maravilloso proyecto.

A mi pareja no solo de trabajo, sino pareja de luchas, de alegrías, de amor; que estuvo siempre ahí, cuando decaíamos nos animábamos mutuamente, las noches en vela estudiando siempre fueron mejores estando juntos. Hoy nos decimos gracias por ser el apoyo incondicional, el soporte vital, por estar presente en esta etapa tan importante de la vida y por crecer juntos de diversas maneras.

A nuestros padres, pilares fundamentales de nuestra educación y crecimiento profesional; su tesón, apoyo y preocupación nos mantuvieron a flote en épocas críticas de nuestra vida. Nuestra total admiración a estos seres que cumplen en el mundo la misión de formarnos día tras día.

## **Agradecimientos**

La universidad cumple un rol determinante para el crecimiento integral de un país. En las aulas universitarias se debate, se propone y se modela nuevas formas de abordar al mundo. Es el único espacio que permite al ser humano conocer la trascendencia de las ideas de los hombres en el tiempo. Tres claustros colombianos nos han aportado a la construcción integral de nuestros perfiles profesionales: la Universidad de Pamplona formó una Psicóloga; la Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá, formó un Politólogo; y la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, permitió formar a través de procesos interdisciplinarios, especialistas en gestión pública. Por eso, y muchas cosas más, nuestro más sincero agradecimiento a estos claustros. Nuestro paso por estas aulas nos aportaron elementos esenciales para enfrentar el mundo con la convicción de poder aportar al desarrollo de nuestra sociedad.

Finalmente, agradecemos especialmente a nuestros tutores y directora de grado, Iraide Molina, quienes de manera diligente y cordial siempre nos guiaron en el trasegar de nuestras responsabilidades académicas de la especialización en gestión pública. A todos, gracias.

## Contenido

<b>Resumen .....</b>	<b>VIII</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>X</b>
<b>1. Introducción.....</b>	<b>- 1 -</b>
<b>2. Descripción del problema .....</b>	<b>- 3 -</b>
<b>3. Formulación Del Problema .....</b>	<b>- 8 -</b>
<b>4. Justificación .....</b>	<b>- 9 -</b>
<b>5. Objetivos .....</b>	<b>- 12 -</b>
<b>6. Marco referencial.....</b>	<b>- 13 -</b>
6.1 Marco Teórico.....	- 13 -
<b>6.1.1 Modelo Teórico de Burocracia. ....</b>	<b>- 13 -</b>
6.2 Marco Conceptual.....	- 21 -
<b>6.2.1 Conceptos Básicos.....</b>	<b>- 21 -</b>
6.3 Marco Contextual.....	- 31 -
<b>6.3.1 Ciudadanía.....</b>	<b>- 32 -</b>
<b>6.3.2 Enfoque Diferencial e Inclusión Social.....</b>	<b>- 34 -</b>
6.4 Marco Legal .....	- 36 -
<b>6.4.1 Normatividad Internacional (Declaraciones, Pactos y Convenciones).....</b>	<b>- 36 -</b>
<b>6.4.2 Normatividad Nacional. ....</b>	<b>- 40 -</b>
<b>7. Metodología.....</b>	<b>- 47 -</b>
7.1 Tipo De Investigación .....	- 47 -
<b>7.1.1 Población.....</b>	<b>- 48 -</b>
<b>7.1.2 Muestra .....</b>	<b>- 48 -</b>
7.1.3 Línea de Investigación .....	- 48 -
7.1.4 Fuentes de Información.....	- 48 -
7.1.5 Técnicas De Recolección De Información.....	- 49 -
7.1.6 Instrumentos.....	- 49 -
<b>Encuesta. ....</b>	<b>- 50 -</b>
<b>Entrevista semi estructurada.....</b>	<b>- 50 -</b>
<b>8. Presentación de resultados .....</b>	<b>- 52 -</b>
8.1 Resultados Y Análisis De La Encuesta.....	- 52 -

8.1.1 “Factores de Riesgo” .....	- 59 -
8.2 Resultados y Análisis de la Entrevista .....	- 62 -
8.3 Análisis de la ruta de atención.....	- 65 -
<b>9. Discusión de resultados</b> .....	- 67 -
<b>10. Conclusiones</b> .....	- 70 -
<b>11. Recomendaciones</b> .....	- 72 -
<b>12. Bibliografía</b> .....	- 75 -
<b>Anexos</b> .....	- 77 -

## Resumen

El creciente consumo de sustancias psicoactivas de los jóvenes, ha conducido a generar un problema de salud pública en el país, en donde ciudades intermedias como Yopal presentan grandes desafíos para la atención y rehabilitación de esta población, por no contar con suficientes recursos técnicos y económicos para articular un modelo de atención eficiente.

Por tanto, el presente trabajo de investigación se inscribe como un esfuerzo académico por demostrar los efectos sociales que se derivan por la desarticulación e inoperancia de las instituciones involucradas en la ejecución de la ruta de atención para consumidores de SPA en el municipio de Yopal.

Ahora, para demostrar esto se analizó la ruta de atención de consumo de SPA en Yopal, identificando los problemas económicos sociales y familiares relacionados en la política pública de infancia y adolescencia (2013-2023), con el fin de establecer el alcance de la gestión institucional en torno a los procesos de atención.

Con el estudio de la presente investigación, que tiene un carácter explicativo; porque estuvo dirigido a responder los efectos sociales causados por la inoperancia e ineficacia de la ruta de atención para consumidores de SPA en Yopal; se espera proponer una ruta de atención reestructurada a la problemática social respecto del municipio.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la encuesta y entrevista, se puede inferir que el alcance de la gestión institucional frente la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, se limita a campañas de promoción y prevención, que si bien son válidas, se quedan cortas a la hora de adelantar un proceso de rehabilitación, pues, cada institución aborda la temática desde su lineamiento institucional, no obstante, todos concuerdan

en el direccionamiento de los casos a las EPS a las cuales se encuentra afiliado el consumidor.

Ahora bien, estas remisiones pueden ser entendidas por articulación institucional, en virtud de la disparidad en los mecanismos de atención de los actores involucrados, como sucede con las EPS, que dependen de diversos trámites administrativos.

En definitiva, la desarticulación de las entidades prestadoras de salud, las que protegen los derechos de los niños, y la administración municipal, ha causado que la ruta integral de atención para casos de consumo de sustancias psicoactivas no sea efectiva, y mucho menos logra generar el alcance que se pretende dar en cada comité de planeación municipal.

***Palabras Clave:** Atención, gestión, pacientes, ruta de atención, rehabilitación, sustancias psicoactivas.*

## **Abstract**

The increasing use of psychoactive substances among young people, has led to generate a public health problem in the country, where intermediate cities like Yopal present great challenges for the care and rehabilitation of this population, not to have sufficient technical and economic resources to articulate a model of efficient care.

Therefore, the present research is registered as an academic effort to demonstrate the social effects arising from the dismantling and ineffectiveness of the institutions involved in the implementation of the route of care for consumers SPA in the municipality of Yopal.

Now, to prove this route care SPA in Yopal consumption will be analyzed, identifying economic, social and family problems in public policy related to children and adolescents (2013-2023), in order to establish the scope of management around institutional care processes.

In this research study, which will have an explanatory character; because it is aimed at meeting the social effects caused by the ineffectiveness and inefficiency of the route of care for consumers in Yopal SPA; It is expected to propose a route restructured attention to social problems regarding the municipality.

Given the results of the survey and interview, it can be inferred that the scope of institutional management front the attention of young consumers of psychoactive substances is limited to promotional campaigns and prevention, that although they are valid, fall short when forward a rehabilitation process, because each institution addresses the subject from its institutional guideline, however, everyone agrees addressing cases to the EPS to which is affiliated the consumer.

Now these referrals can be understood by institutional articulation, under the disparity in attention mechanisms of the actors involved, as with EPS, which depend on various administrative procedures.

In short, the dismantling of the health service companies, those that protect the rights of children, and local government, has caused the whole route of care for cases of psychoactive substances not effective, much less manage to generate the scope is intended to give each municipal planning committee.

**Keywords:** *Care management, patient route care, rehabilitation, psychoactive substances.*

## **Introducción**

El presente proyecto de investigación, tiene por objetivo analizar la ruta de atención de consumo de sustancias psicoactivas en Yopal, identificando los problemas económicos sociales y familiares relacionados en la política pública de infancia y adolescencia (2013-2023), con el fin de identificar el alcance de la gestión institucional en torno a los procesos de atención y rehabilitación de los pacientes consumidores de spa entre los rangos de edad de los 7 a 17 años.

La selección de este estudio está fundamentada en la necesidad de realizar un modelo ajustado de la ruta de atención para consumidores de sustancias psicoactivas (SPA) en Yopal, entendiendo la creciente problemática en la atención efectiva de esta población por parte de las instituciones encargadas. Así pues, tomando como referencia (Roberto Hernández Sampieri , 1997) el estudio de esta investigación tiene carácter descriptivo porque está dirigido a responder el alcance de la gestión de las instituciones en torno a los procesos de atención y rehabilitación de los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas entre los rangos de edad de los 7 a 17 años de Yopal.

Por consiguiente, a través de la identificación del diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas en Yopal, y la aplicación de entrevistas semi estructuradas a profesionales del campo, así como la elaboración de encuestas dirigidas a familias ligadas al flagelo de la drogadicción, se busca re dimensionar el alcance de la ruta de atención vigente en la ciudad, de tal forma que permita otorgar herramientas a la administración municipal para darle mayor efectividad al modelo de atención.

Para tal fin, se describe en esta investigación los aspectos teóricos, conceptuales, contextuales y legales que soportan el estudio; para luego dar paso a detallar el alcance en campo de las herramientas metodológicas utilizadas, dejando entrever el carácter netamente académico del estudio en todos los espacios de interacción pre definidos. Al final, se espera sentar bases científicas sólidas que den pie al involucramiento institucional para redefinir la ruta de atención para consumidores de sustancias psicoactivas en Yopal.

## **Descripción del problema**

Es fundamental priorizar un problema de salud pública inherente en la actualidad: el consumo de sustancias psicoactivas en niños y jóvenes. El sistema de salud de Colombia refiere textualmente a las personas con problemas de adicción como sujetos de derechos, quienes se encuentran enfermos y deben ser tratados oportunamente para su rehabilitación social y emocional. Aunque la problemática del consumo de SPA está dado como un problema de salud pública en el país, según la ley 1566 de 2012, ésta no cuenta con suficiente medios ni atención especializada para reducir el consumo ni rehabilitar a los enfermos.

La presente investigación hace referencia particularmente a Yopal, ciudad y capital del departamento colombiano de Casanare, ubicada cerca del río Cravo Sur, en el piedemonte de la cordillera Oriental, a 387 km de Bogotá D.C, y a 250 km de Villavicencio. Yopal ha sido una de las ciudades con mayor crecimiento poblacional en el país. En el año 1993, según el DANE, la población del municipio era de 64.878 habitantes; y de acuerdo a sus proyecciones, para el año 2016 la población asciende a 142.982 habitantes, presentando un incremento que supera el 120% (Proyecciones DANE-Población 2005-2020 Nacional, Departamental y Municipal).

Esta situación se ha debido a varios factores presentados en del departamento, dentro de los que se destaca en primer lugar el auge de la explotación de hidrocarburos, conocido como “el boom petrolero” la cual atrajo a personas en busca de mejores oportunidades laborales. También ha sido un factor de migración hacia la región, los cultivos industriales como el arroz y, la palma. Pero ha sido sin lugar a duda el ingreso de las regalías lo que ha generado una importante dinámica de desarrollo, y migración al dinamizarse varios sectores de la economía especialmente el comercio y los servicios.

Yopal, por ser la capital del departamento presenta los mayores atractivos y por lo tanto ha recibido el mayor porcentaje de población migrante, causando un crecimiento desordenado del municipio y trayendo consigo una mayor demanda de servicios e infraestructura para cubrir las necesidades de estos nuevos asentamientos poblacionales.

Ahora bien, del total de la población estimada por el DANE para el municipio de Yopal en el año 2016 (142.982 habitantes), 16.728 niños y niñas (11,7%) hacen parte de la primera infancia, 17.300 (12,1%) son infantes, y los adolescentes son 17.157 (12%), para un subtotal de 51.185 que corresponde al 35.98% del total de la población, siendo esta la población objetivo de esta investigación.

Según Vigilancia en Salud Pública - Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Sustancias Psicoactivas, en el año 2012 se reportaron 62 casos de consumo de sustancias psicoactivas en menores entre los 11 y 18 años de edad. La secretaría de salud municipal Vigilancia en salud mental reporta que para los años 2011 este número fue de 63 y para el 2010 de 69. Pese a que se evidencia una disminución en las cifras que muestran las instituciones, se ha observado que la mayoría de estos casos no se están reportando o no hay un mecanismo eficiente que dé cuenta de esta realidad, que en muchos de los casos lleva a la muerte, a enfermedades, prostitución y vandalismo. Las causas están referidas a la inexistencia de buenos canales de comunicación entre padres e hijos, dedicación de tiempo de calidad de los padres hacia los niños, ocupación del tiempo libre, entre otros.

El principal problema que se plantea en relación a la institucionalidad pública es la baja eficiencia en su gestión, la limitada gestión política-administrativa asociada a la implementación de planes de desarrollo de corto plazo y que se modifican con cada cambio de administración; sumado a la pobre ejecución de la política pública para la infancia y la adolescencia en el nivel

municipal, que se ve agravada por un exiguo reconocimiento de las Instituciones del Estado y desconfianza por parte de la comunidad. . Ahora bien, para el caso particular de Yopal, esta ruta de atención está presentando problemas de aplicabilidad, denotando inoperancia e ineficacia en la atención de la población afectada, especialmente niñas, niños y adolescentes.

Esta situación se viene presentando por diversos fenómenos tales como: la carencia de una coordinación efectiva del conjunto de actores que trabajan con jóvenes; el hecho de no contar con una información actualizada; la dispersión de la información; la ausencia de un sistema de información que sea actualizado de manera permanente, la corrupción administrativa; la coyuntura en la ejecución de programas y proyectos; y la presencia de programas asistenciales que privan la iniciativa para la superación económica y social de los actores sociales. El rompimiento de este paradigma, permitirá avanzar hacia un sistema integral de protección de la infancia y la adolescencia, que pueda responder de forma más especializada e inmediata a sus necesidades y expectativas, en el contexto del reconocimiento de sus derechos consagrados en la Constitución Política y demás normas relacionadas como el Código de Infancia y la Adolescencia Ley 1098 de 2006, (Gonzalez Adirana , 2013).

La problemática recopilada está destacando variables que, de ser intervenidas, pueden tener mucha fuerza. Son las de Poder: “Información deficiente, dispersa que impiden el seguimiento a los programas”, “Educación: No se rehabilita al consumidor”, “Corrupción”, y “Poca actividad administrativa para la prevención del consumo”. Igualmente las variables de conflicto si bien son influenciadas por otras, ellas estarán influyendo definitivamente en la situación de los jóvenes del municipio, estas son; “Ausencia de políticas a largo plazo, no hay continuidad en los programas”, y “Los programas asistenciales que se implementan desde el Estado, no promueven la superación de los actores sociales”.

Las relaciones sociales de una comunidad están compuestas por tradiciones económicas, culturales, familiares y políticas que se ciñen al contexto urbano y rural de las ciudades (Lerner, 2005). Así pues, la desarticulación o enajenación de cualquiera de estos factores, sugiere la incursión de fenómenos como el conflicto armado, desempleo, la formación de grupos al margen de la ley, la pobreza, y precaria prestación de servicios de salud y educación. Por consiguiente, la suma de estos elementos condiciona y amenaza la unidad fundamental de cualquier sociedad, la familia.

Ante este panorama, es necesario advertir que las instituciones gubernamentales deben cumplir un rol protagónico en la preservación de las estructuras sociales, por medio de la garantía efectiva de condiciones económicas, políticas y sociales favorables. Es en este punto que se vislumbra la salud pública como un factor de atención especial en las administraciones locales, regionales y nacionales. Colombia enfrenta grandes desafíos en este campo. Primero, por la crisis en el sistema de salud generado por la actuación de las EPS en detrimento del bien común. Segundo, la corrupción administrativa que enfrenta el sistema de salud, la cual genera dificultades financieras en toda la órbita de la salud. Estos hechos agravan la situación y precarizan los servicios ofrecidos, generando inoperancia administrativa y prácticas clientelistas al interior de las entidades prestadoras de los servicios de salud.

Luego, dentro de un enfoque diferencial, es deber de todos los yopaleños asumir que las diferencias dentro de las sociedades tienden a requerir una alta conciencia colectiva, en torno a contextos culturales y sociales que se materialicen en derechos. Es decir, se debe propender por interrelacionar la promoción de los derechos universales pero con la diferenciación efectiva de los ítems correspondientes a las relaciones existentes entre los niños, niñas y adolescentes con la

sociedad en general y el trato que la misma otorga a los sujetos de derechos, en este caso los niños

Ahora, entendiendo esto, es fundamental priorizar un problema de salud pública inherente en la actualidad: el consumo de sustancias psicoactivas en niños y jóvenes. El sistema de salud de Colombia, aunque refiere textualmente a las personas con problemas de adicción como sujetos de derechos, quienes se encuentran enfermos y deben ser tratados oportunamente para su rehabilitación social y emocional, este postulado no se traduce en políticas efectivas de atención y rehabilitación. Aunque la problemática del consumo de SPA está dado como un problema de salud pública en el país, según la ley 1566 de 2012, ésta no cuenta con suficiente medios ni atención especializada para reducir el consumo ni rehabilitar a los enfermos.

Finalmente, si se focaliza la atención en el ámbito local, se puede percibir que ciudades intermedias como Yopal, no cuentan con centros especializados de atención y rehabilitación, y deja entrever que a pesar de contar con una ruta de atención para consumidores de SPA, los actores intervinientes no están articulados de manera eficiente para atender la problemática.

## **Formulación Del Problema**

¿Cuál es el alcance actual de la gestión de las instituciones en torno a los procesos de atención y rehabilitación de los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas entre los rangos de edad de los 7 a 17 años de YOPAL?

## **Justificación**

La investigación aquí planteada, servirá para conocer los vicios que se presentan en la articulación de la gestión institucional en torno a esta problemática, permitiendo reestructurar la ruta de atención, de tal forma que se constituya como un canal eficiente de soporte vital de la población objetivo. Los gobiernos por su parte, han intentado blindar a la comunidad a través de la implementación de rutas de atención y rehabilitación a consumidores de SPA, en el marco de la ley 1566 de 2012, la cual establece la drogadicción como un problema de salud pública y se otorgan herramientas para la atención y rehabilitación de la población afectada.

La identificación y análisis de las fallas estructurales de esta ruta de atención, podrá servir como ejemplo en otras municipalidades para evaluar cuidadosamente sus rutas de atención, de forma tal que se fortalezcan sus procesos interadministrativos. Por consiguiente, los directamente beneficiados con los resultados de esta investigación, se podrán contar en tres grupos: los funcionarios públicos, pues podrán adelantar una reingeniería de sus políticas de atención; la población objetivo, pues se otorgará herramientas necesarias a la administración para mejorar la eficacia de los procesos de atención y rehabilitación; y la familia yopaleña, pues tendrá mayor soporte institucional, a partir de las mejoras a los procesos de articulación institucional.

En el Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006, artículo 204, se define la responsabilidad del Presidente de la República, los Gobernadores y los mandatarios municipales en la construcción, la ejecución y la evaluación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia

y en el cumplimiento de los derechos de la población menor de diez y ocho años y que su incumplimiento será sancionado disciplinariamente como causal de mala conducta.

Las políticas públicas de infancia, adolescencia y familia como políticas de Estado deben regirse por lo menos por los siguientes principios: a) El interés superior del niño, niña o adolescente; b) La prevalencia de los derechos de los niños, las niñas, los y las adolescentes; c) La protección integral; d) La equidad; e) La integralidad y articulación de las políticas; la solidaridad; f) La participación social; g) La prioridad de las políticas públicas sobre niñez y adolescencia; h) La complementariedad; i) La prioridad en la inversión social dirigida a la niñez y la adolescencia; j) La financiación, gestión y eficiencia del gasto y la inversión pública; y k) La perspectiva de género

Entre tanto la ley 1098 de 2006, tiene por objeto en su artículo 2 “establecer normas sustantivas y procesales para la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de los derechos humanos, en la Constitución Política y en las leyes así como su restablecimiento”. A esto se le suma el artículo 1, el cual señala que la finalidad de este código es “garantizar a los niños, niñas y adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de su familia y su comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”.

Como se reseña anteriormente, el restablecimiento de derechos para niñas, niños y adolescentes, cobró una particular importancia con la expedición de este código, el cual busca generar las condiciones necesarias para que las futuras generaciones de colombianos sean capaces de dirigir al país en un entorno de paz y desarrollo integral.

Ahora bien, es deber de cada ente regional, departamental y regional, aplicar las normas que dicta la ley, de tal forma que se articulen dentro del funcionamiento administrativo y de gestión de cada dependencia. Por consiguiente, esto nos lleva a pensar que la inadecuada aplicación de las normas, generan en cada caso fenómenos que atentan contra los derechos de los ciudadanos. Por tal motivo, refiriéndonos específicamente al caso que nos atañe, es fundamental profundizar sobre las actuaciones u omisiones que han derivado en el desbordado consumo de SPA en menores de edad.

Más aún, se debe partir de la inoperancia en la gestión pública municipal, como hipótesis, para partir en esta investigación a determinar los factores externos e internos que han incidido de manera directa en el fracaso institucional para atender y rehabilitar a los pacientes en Yopal. Este puede ser un objetivo específico.

Por lo anterior, conocer el problema de salud pública que enfrenta la ciudad, sumado a la inoperancia institucional, va a permitir generar una ruta de atención que pueda, eventualmente, mitigar el impacto que ha generado el fenómeno de la drogadicción en las niñas, niños y adolescentes de Yopal y sus familias. Esto servirá para proponer un modelo de gestión pública en atención a esta problemática.

## **Objetivos**

### **General**

Analizar la ruta de atención de consumo de sustancias psicoactivas en Yopal, identificando los problemas económicos sociales y familiares relacionados en la política pública de infancia y adolescencia (2013-2023), con el fin de identificar el alcance de la gestión institucional en torno a los procesos de atención y rehabilitación de los pacientes consumidores de spa entre los rangos de edad de los 7 a 17 años.

### **Específicos**

Identificar la ruta de atención de las instituciones que ofrecen tratamientos para pacientes consumidores de spa del municipio de Yopal.

Determinar si la ruta de atención a pacientes consumidores de sustancias psicoactivas de Yopal cumple con las necesidades municipales en materia de la atención y rehabilitación.

Indagar cuales factores de la ruta de atención generan mayores inconvenientes para la atención efectiva para la rehabilitación de los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas.

Describir los principales problemas del consumo de spa teniendo en cuenta la caracterización de la política pública de infancia y adolescencia del municipio de Yopal.

Evaluar el recurso humano actual de todos los actores que atiende a los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas.

Proponer un modelo de atención articulado para consumidores de sustancias psicoactivas, en virtud del amparo constitucional y las políticas públicas subyacentes en el municipio.

## **Marco referencial**

### **Marco Teórico**

#### **Modelo Teórico de Burocracia.**

##### *Paradigma de desarrollo.*

El paradigma del desarrollo ha tenido a través del tiempo diversos enfoques o prioridades, el más predominante ha sido el enfoque economicista que determina el desarrollo de una región por el crecimiento económico que tiene.

Sin embargo hacia los años 90 surgieron teorías y propuestas que empezaron a poner a las personas en el centro del desarrollo, donde el fin no era el crecimiento económico sino el bienestar de las personas, así el crecimiento económico pasó de ser un fin a ser un medio, que permite a través de las políticas públicas redistribuir los recursos y mejorar las condiciones de bienestar de la sociedad.

Para (Sen, 2000) desarrollo puede concebirse como un proceso de expansión de las libertades reales de las que disfrutaban los individuos. En este enfoque la libertad es un medio y un fin. Se busca que los individuos adquieran los recursos, funcionamientos y las capacidades necesarias para lograr vivir de la manera que cada uno considera valiosa.

Los funcionamientos son logros sencillos y complejos que permiten a las personas avanzar hacia sus logros individuales, estar nutrido, tener buena salud, tener respeto, etc. Por otro lado las capacidades son las herramientas para transformar la renta en aquello que los individuos

consideran necesario para llevar la vida que quieren. El enfoque de las capacidades paso a ser un marco desde donde medir la calidad de vida, porque no se trata solo de garantizar acceso a algunos servicios, sino de garantizar que los individuos tengan la capacidad de real de hacer algo (los funcionamientos), por ejemplo para que uno niño pueda aprender que es una capacidad compleja, requiere estar nutrido, tener buena salud, estar bien emocionalmente, educarse sobre amenazas de su entorno, etc. Si tiene todos estos funcionamientos entonces se puede hablar que se está expandiendo la capacidad de aprendizaje-conocimiento a través de la educación. (Cordoba, 2007).

Por tanto, es necesario pensar en la ampliación de funcionamientos y capacidades de los niños, en la expansión de libertades reales (garantizar sus derechos) y avanzar en la preparación de individuos que puedan elegir proyectos de vida positivos, propositivos y adecuados y que cuenten con todos los recurrentes para lograrlo, que los aleje de la drogadicción y demás problemáticas recurrentes en el municipio.

A su vez, el enfoque diferencial “exige garantizar condiciones de igualdad real mediante la incorporación de criterios de análisis que permitan tener en cuenta necesidades y circunstancias específicas por razones de género, edad, grupo étnico, nivel de educación, discapacidad, y cualquier otra variable relevante según el contexto” (ONU, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2006). En razón de esto, se requiere comprender y atender eficazmente las singularidades, con el fin de garantizar y reconocer el goce efectivo de los derechos de ciudadanía.

### ***Perspectiva de Max Weber.***

De acuerdo con (Ebrard, 2009) la implementación del modelo teórico de la burocracia de estructura organizacional de Weber establece que las reglas y procedimientos necesarios para

proveer a la organización de un esqueleto que le diera forma, equilibrio y cimiento. Es así como Weber pensó que para estos tiempos de capitalismo moderno las organizaciones debían contar con una guía teórica que les permitiera superar el desorden y la carencia de métodos, lo que significaba reducir o evitar dentro de las organizaciones prácticas administrativas inhumanas e injustas en donde prevalecía la crueldad, el nepotismo y la parcialidad.

Ahora bien, el modelo teórico de la Burocracia se convirtió en un intento de dar a conocer a los dirigentes organizacionales una estrategia de solución a los problemas vividos dentro de estas instituciones. Por tanto a Weber se le considera el primer teórico de las organizaciones debido a que las estudió desde un punto de vista estructuralista. Esto significa que entendió a las organizaciones como una totalidad en la cual existían partes que conformaban la estructura y dichas partes se relacionaban unas con otras (Ebrard, 2009) sin embargo estos postulados proyectan una idea óptima de funcionamiento de las instituciones públicas o privadas, pues en el quehacer de cada entidad estos procesos se ven torpedeados por el exceso de la misma burocracia.

Weber concibió la teoría de la burocracia desde una óptica racional, lo que significa que se preocupó fundamentalmente por crear un modelo de organización basado en la racionalidad en donde se cuida la relación entre los medios, los recursos utilizados y los objetivos pretendidos. Además desarrolló su idea de lo que debe ser una organización tomando como base la variable autoridad. Estableció que dentro de la organización debían establecerse normas impersonales que permitieran implantar una disciplina ideal. Para Weber la racionalidad lograría adecuar los medios a los objetivos (fines) pretendidos, con el fin de garantizar la máxima eficiencia posible en la búsqueda de esos objetivos.

De acuerdo al concepto popular, la burocracia se convierte en una organización donde el papeleo se multiplica y aumenta, impidiendo el buen funcionamiento. El término también se emplea en el sentido de apego de los funcionarios a los reglamentos y rutinas, causando ineficiencia.

### ***Modelo para la administración pública en Colombia.***

Por otra parte, desde el Modelo sugerido para la administración pública colombiana es conveniente comprender la difícil situación que vive y ha vivido la administración pública en Colombia, esto debido a que no se ha sabido manejar las diferentes entidades que pertenecen al Estado, aunque se ha hecho un esfuerzo grande para mejorar e implementar nuevas herramientas para hacer más ágil el sistema, lo cierto es que no se ha logrado, y tal vez la administración pública no ha terminado de comprender que su razón de ser es el servicio a la comunidad. (Pérez, 2014) Lo explica así, el verdadero problema de la Administración Pública es de carácter administrativo y radica en que se han adoptado estructuras y sistemas que no se compadecen con la situación creada a raíz del desarrollo urbano. Los principales fenómenos que aparecieron por tal adopción fueron: el procesalismo, esto es, la constitución de una serie interminable de procedimientos y la consecuente abundancia de papeles y documentos; la pobre gestión de personal, lo que se expresa en la falta de criterios científicos y técnicos en la selección del personal, la ausencia de programas de capacitación de amplia cobertura y el predominio de un estilo de dirección autocrático.

En síntesis, la administración del recurso humano se basa en las relaciones políticas y personales lo cual conduce a ineficiencias pronunciadas, lo cual explica una serie de fenómenos

como la alta rotación del personal, la carencia de identidad de los funcionarios con los objetivos de las instituciones públicas, la escasez de iniciativa y la inmortalidad. La congestión política, que ha generado en las empresas estatales una dualidad de mando: por una parte, está la administración formal, y por otra, está un segundo poder representado por los directorios políticos, lo cual facilita la falta de identidad con la organización respectiva con consecuencia negativa para la eficiencia.

Este autor expone una radiografía de lo que vive actualmente la administración pública en Colombia, donde en vez de mejorar procesos los han hecho más engorrosos, además de que la mayoría de trabajadores públicos, no tienen sus puestos por competencias o conocimientos, si no que los tienen por favores políticos, lo cual hace que en todas las entidades hayan personas que no sientan ese sentido de pertenencia por servir al estado y al mismo ciudadano. Así como lo afirma (Acevedo, 2013), se trata de que tradicionalmente los funcionarios, las personas que administran el Estado, mejor el gobierno, no son los más capaces. Ministros, superintendentes, gobernadores, alcaldes, etc. no llegaron a esos cargos por su capacidad profesional al servicio de la patria. Ascendieron a esos cargos por su politiquería que es el arte de usar la política para obtener beneficios personales. La tragedia consiste en que por más blasones que tengan si no tienen capacidad no comprenderán que es lo que debe hacerse para que Colombia pueda progresar. No es de extrañar entonces que en este trópico ningún plan de desarrollo, ninguna estrategia, ningún proyecto prospere. Y esa es la explicación de que apenas caen dos aguaceros fuertes se desplomen las carreteras, de que no haya vías de comunicaciones que sirvan. Por lo tanto no hay transparencia en el ejercicio del poder.

Por esto, (Pérez, 2014) afirma que el primer cambio que debe introducirse es la tecnificación y fortalecimiento de las oficinas de selección de personal conjuntamente con la

aplicación de técnicas modernas de administración de recursos humanos. La implantación de la carrera administrativa es una necesidad urgente. La descentralización contribuirá a darle mayor adaptabilidad al Estado, ya que se podrían atacar con mayor facilidad los problemas locales. La modernización de los sistemas de información facilitaría la toma de decisión y el control a nivel central. Solamente con estas medidas podríamos salvar al Estado de la situación arteriosclerótica en que se encuentra y enfrentar los retos del medio para brindar el bienestar que el pueblo colombiano anhela y para garantizar la permanencia en las organizaciones oficiales de las personas que posean los niveles técnicos y humanos requeridos.

Por todo lo que se ha argumentado anteriormente, es que se considera que el modelo que debería adoptar la administración pública en Colombia, es la de la teoría estructuralista, pues esta tiene como objetivo el desarrollo de la estructura, donde se comprende que cada proceso forma parte de un sistema en el cual es importante el talento humano, la comunicación, las jerarquías y el desarrollo eficiente de la organización. Sentimos que el sector público necesita dinamismo, personal capacitado, líderes con visión, cero corrupción, transparencia, buen manejo de los recursos públicos, agilidad, innovación, etc., bueno, además de lo que menciona (Fomin, 2011), quien dice que para realizar ese periplo histórico se requiere de dirigentes visionarios, que plasmen sus ideas en actos concretos que conduzcan al éxito de la colectividad que precisamente rigen. Quizá la calificación que se le dé a la administración pública colombiana no sea la mejor. Porque en verdad esta república siempre ha estado de crisis en crisis y tal parece que sus dirigentes sean de la tendencia ideológica que sean no “dan pie con bola”. Pero la solución que necesita la administración pública no solo puede recaer en manos del gobierno, pues también es responsabilidad del pueblo de elegir bien a sus dirigentes.

### *Antecedentes del Problema.*

La Vigilancia en Salud Pública tiene como función esencial de protección de la Salud individual y colectiva consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, organización, análisis, interpretación, actualización y divulgación de datos específicos relacionados con la Salud y sus determinantes, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de Salud Pública.

El Boletín epidemiológico, es un documento que describe el comportamiento de los principales eventos de interés en Salud Pública de La institución, su objetivo es describir de forma oportuna el comportamiento de los eventos de interés en salud pública correspondiente a periodos epidemiológicos. La principal fuente de información para el Boletín epidemiológico es el Sistema Integrado de Vigilancia -SIVIGILA, a partir del cual se dispone de información de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y de los demás eventos de interés en salud pública. El análisis tendrá un alcance descriptivo, que incluirá análisis de la tendencia, de las variables persona, lugar y tiempo y demás análisis que permiten explicar el comportamiento de los eventos, de igual forma, incluirá información de las intervenciones, estrategias de vigilancia epidemiológica y mecanismos de prevención y promoción implementadas en la ESE SALUD YOPAL, entre otras acciones para responder a los problemas de salud de la comunidad. Este boletín es generado para proveer oportunamente información sobre la dinámica de los eventos notificados y sujetos a vigilancia; es también, un insumo necesario para tomar decisiones oportunas para la prevención y control de dichos eventos.

Como todo el recurso humano de la ESE SALUD YOPAL y actores externos en salud tienen responsabilidad en la prevención y control de las enfermedades, deben ser incluidos en la retroalimentación de la información de la vigilancia. Por tal motivo, se presenta el octavo Boletín

epidemiológico del año 2013 y comparado con el mismo periodo 2012, en el cual se revisa de manera breve y concisa los aspectos fundamentales de la Vigilancia en Salud Pública, a través de la generación y análisis de información sobre los eventos de interés en Salud Pública.

Es así como el consumo de sustancias psicoactivas es uno de los problemas más graves en la sociedad actual, ya que se asocia a daños en la salud del consumidor, aumento en la demanda de servicios, altos índices de incapacidad social y laboral, a *EPIDEMIOLOGIA ESE SALUD YOPAL* fenómenos delictivos, a propagación de epidemias como la de VIH y hepatitis B y a la degradación de estructuras sociales fundamentales.

El consumo de psicoactivos es, en alto porcentaje, un acto privado que no es objeto de consulta a menos que se den ciertas condiciones a menudo extremas para el consumidor. Por tanto, la entrada de información al sistema no se daría cada vez que un sujeto consume, sino cada vez que el sujeto consulta o reporta su consumo, mediante encuestas u otros instrumentos que mediatizan el hecho o evento a vigilar ante el sistema de vigilancia o cuando se conoce su situación por procedimientos dentro de marcos institucionales pertinentes.

Dichas condiciones hacen referencia a intoxicaciones provocadas por terceros y asociadas a actos delictivos, tal como sucede con el uso de la escopolamina, o en particular a la farmacodependencia.

Tratándose de una problemática multicausal, el consumo de sustancias psicoactivas trae consigo consecuencias físicas, personales, familiares, sociales y culturales, entre otras.

## **Marco Conceptual**

### **Conceptos Básicos**

A partir de la identificación de estas problemáticas se debe comenzar a reorientar la acción estatal en el marco del enfoque de derechos diferencial, definido como es un método de análisis en cuanto que promueve identificar las diferencias existentes en un grupo poblacional, diferencias asociadas a diferentes causas y que puedan o no convertirse en formas de discriminación social. Por otro lado, es una guía para la acción, pues al tener claras las diferencias dentro de un grupo se puede establecer acciones que puedan brindar la atención adecuada y pertinente para cada subgrupo de acuerdo a sus necesidades o características diferenciales, asegurando así el acceso y ejercicio de los derechos con equidad.

### **Organización.**

Carl Heyel Es dar un orden a todo. "Es una estructura interna de las actividades, niveles o funciones de los elementos humanos, materiales de una entidad."

(Ponce, 1992) Dice: "Es la estructuración técnica de las relaciones que deben darse entre las jerarquías, funciones y obligaciones para fijar autoridad, determinar actividades y establecer las atribuciones de cada unidad de trabajo o puesto."

Si las organizaciones tienen una corta jerarquía, para evitar la desmotivación entre la gente porque no pueda ascender más allá donde se encuentra, se pueden aplicar buenas políticas de sueldos y salarios, así como el fomento de relaciones personales.

### **Administración.**

Es la disciplina que persigue la satisfacción de objetivos organizacionales contando para ello con una estructura y a través del esfuerzo humano coordinado.

“La administración tuvo sus inicios en la era primitiva cuando el hombre se volvió sedentario y era imprescindible para su supervivencia el desarrollo de las actividades primarias, por lo tanto se vio obligado a dividir dichas tareas entre los integrantes del grupo, dando pie a los primeros líderes. Posteriormente, a medida que el grupo crecía, debieron implementar formas de administración más complejas, surge la necesidad de usar consejeros y más adelante cortes de justicia y oficiales administrativos, de esta forma fue creciendo, estructurando y jerarquizando el grupo de personas que guiaba a la civilización. Por otra parte también surgieron “los pioneros de la administración” que con sus teorías, junto a los eventos que revolucionaron la industria, propiciaron las bases para lo que hoy conocemos como la administración moderna.

El presente trabajo se desarrolló con el propósito de proporcionar información acerca de la evolución de la ciencia de la administración desde sus inicios y a lo largo de la historia universal. A través de la recopilación de datos se pretende presentar cómo ha cambiado, mejorado y se ha utilizado en diferentes épocas y lugares” (Samanta, 2015).

## **Abuso de Sustancias.**

En términos psicológicos, se considera que las manifestaciones mentales de los individuos responden en la mayoría de los casos a patrones culturales que influyen en gran medida en el comportamiento, estilos de vida e incluso el sistema de creencias; es el caso de los consumidores de SPA en quienes es fácil determinar algunas de las conductas adictivas hacia el abuso de las drogas, el alcohol, el cigarrillo y estas conductas son catalogadas como desadaptativas o antisociales, pues hacen que el individuo no realice sus actividades de manera responsable, ponen en riesgo su integridad física, mental y económica, además de problemas sociales e interpersonales.

De acuerdo con (Pineda, 2001), Las sustancias psicoactivas, bien sean aceptadas o ilegales, constituyen "sustancias exógenas que afectan el sistema nervioso central, induciendo a respuestas que generalmente son reconocidas subjetivamente como de calma, energía o placer". Los costos de su consumo se miden en cuanto a los efectos adversos para la salud, que se reflejan en los gastos para el tratamiento del abuso y desórdenes asociados, así como la morbilidad y mortalidad prematura, y la pérdida de la productividad de la persona, el crimen, la violencia, y los programas de rehabilitación social.

Es así como toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica o física, que genera dependencia, produciendo a su vez cambios o efectos en el organismo, ya sea de tipo psicológico o físico al suprimirse su administración; por lo que se pueden presentar alteraciones de deseo para consumir cada vez más una dosis mayor para obtener el efecto

deseado. Aparición de síntomas desagradables que presenta un consumidor al dejar de utilizar la sustancia, imposibilidad del consumidor de evitar el consumo de sustancias así quiera hacerlo por sí mismo. Es así como se presentan síntomas que dependen de las sustancias empleadas, la dosis y el estado físico del consumidor. Somnolencia, excitación e hiperactividad, inquietud, ansiedad, depresión, alucinaciones, pánico, confusión, poca coordinación de movimientos, sudoración, pérdida de apetito, diarrea etc.

### **Drogo dependencia.**

La drogo dependencia, también llamada drogadicción o farmacodependencia, es un término que hace referencia a la adicción generada por la exposición repetida a una sustancia psicoactiva, droga o sustancia adictiva. En su más reciente glosario, la OMS define a la dependencia alcohol y otras drogas como «una necesidad de consumir dosis repetidas de la droga para encontrarse bien o para no sentirse mal». Equivale, más o menos, al síndrome de dependencia recogido en la CIE-10 (ICD-10). Este término se intercambia a menudo con el de adicción, aunque en la actual edición de su Manual Diagnóstico y Estadístico de las enfermedades mentales (DSM-V, 2014) la Asociación Americana de Psiquiatría separa claramente los trastornos inducidos por sustancias de los trastorno adictivos no relacionados con sustancias.

### ***Niveles de consumo***

Es de vital importancia diferenciar los niveles o tipos de consumo de sustancias psicoactivas, para conocer qué nivel es el más conveniente para atender la problemática particular de consumo. Bajo la línea de (Ungerleider en 1980) y los criterios del (DSM-V, 2014), se tiene en cuenta cinco niveles de consumo que se describen a continuación:

#### ***Consumo experimental.***

Aquí se inicia el consumo de sustancias psicoactivas (No es una línea determinante del patrón de consumo). Se produce cuando el individuo toma contacto con la droga o drogas, puede ser por curiosidad o por presión grupal, pudiendo o no continuar con el consumo de esa sustancia. (DSM-V, 2014).

#### ***Consumo social.***

Este consumo se realiza de forma ocasional o durante reuniones entre círculos de amigos o momentos de ocio. Puede o no tener un patrón regular. No se compra ni se guarda la sustancia, se consume con personas cercanas, es decir, es un consumo entre círculos de cercanía y no todos consumen. Su objetivo es la búsqueda de experiencias agradables y placenteras. Aunque consume con su círculo de amigos, no todos son consumidores. (DSM-V, 2014).

#### ***Consumo habitual.***

A esta fase se llega únicamente habiendo atravesado la fase previa. Se observa un encadenamiento y ritual de consumo y un debilitamiento y extinción de los mecanismos de autocontrol. Es aquí, donde se instalan comportamientos de consumo, estos no son tan

adaptativos por lo tanto se remarca las conductas y situaciones de riesgo. La droga adquiere un papel y un lugar en la vida del consumidor. (DSM-VI, 2014).

### **Salud Pública.**

La salud pública es la disciplina encargada de la protección de la salud de la población humana. Tiene como objetivo mejorar la salud, así como el control y la erradicación de las enfermedades.

Es una ciencia de carácter multidisciplinario, ya que utiliza los conocimientos de otras ramas del conocimiento como las ciencias biológicas, conductuales, sanitarias y sociales. Es uno de los pilares en la formación de todo profesional de la salud.

### **Adolescencia y ciclo vital de la familia.**

(Alberto, S.F) Describe la familia como un sistema vivo en constante evolución, los hechos nodales de esta transformación cíclica del sistema familiar son la relación del noviazgo, del matrimonio, la crianza de los hijos, la partida de estos del hogar y la muerte de algún miembro de la pareja determina los cambios constantes de cada trayectoria, lo que produce cambios que requieren ajustes o adaptaciones en el sistema, por lo que un paso de una fase a otra está marcado por un periodo de inestabilidad o crisis.

Las crisis no necesariamente son negativas pueden ser entendidas como la oportunidad de hacer cambios que producen transformaciones adaptativas ligadas a los cambios del entorno y a los del desarrollo de los miembros del grupo familiar. El sistema debe mostrar ajustes, reorganizando y reestructurando los roles que cada holón individual desempeña dentro del sistema familiar y a la vez adaptar las reglas de acuerdo a las edades de sus integrantes.

(Eguiluz, 2007), Define las trayectorias del ciclo vital no son rígidas ni están ligadas obligatoriamente a las edades de la pareja, Sin embargo existe ciclos vitales alternativos debido a que actualmente la familia no solo se puede concebir desde el aspecto tradicional compuesto por mamá, papá e hijos sino que también pueden estar constituidas por uno de los padres y los hijos, uno de los hijos y otros familiares, hijos a cargo de otros adultos incluso que no sean familiares.

Para el presente estudio, se tiene en cuenta la trayectoria de la adolescencia, esta etapa que es conocida por los grandes cambios para cada miembro del sistema familiar; puntualmente en el adolescente se originan cambios fisiológicos evolutivos, amplían sus redes sociales favoreciendo el desarrollo de su identidad, autonomía, personalidad y sus vínculos relacionales con sistemas externos. Sin embargo esta búsqueda puede facilitar en la adolescente crisis y turbulencias emocionales al querer transformarse en un adulto, definir su identidad sexual y adquirir un grado de autonomía en sus decisiones.

Para (OMS) la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud —entre los 10 y los 24 años—. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años.

Algunos psicólogos consideran que la adolescencia abarca hasta los 21 años e incluso algunos autores han extendido en estudios recientes la adolescencia a los 25 años.

Por tanto, los adolescentes no son los únicos que presentan dichos cambios; los padres y todo el sistema familiar se ven obligados a movilizarse. Es importante que los adolescentes tengan claros límites firmes y que estos se puedan negociar, con el fin de permeabilizar las reglas establecidas dentro del sistema familiar posibilitando la oportunidad de experimentar y de equivocarse. A su vez los límites hacen sentir al adolescente seguros ofreciéndole la oportunidad de evitar conductas de riesgo como consumo y abuso de sustancias psicoactivas, que a su vez conllevan a desintegración familiar, infracciones ante la ley, trastornos a nivel físico y psicológico y problemáticas en general de salud pública, entre otros.

### **Rutas de atención de las ESE de 2 Nivel.**

La ruta de detección, atención, y canalización de casos de consumo de sustancias psicoactivas es la siguiente:

- Identificación de casos de SPA
- Notificar a Sistemas de Información (Instituciones Educativas, ICBF, Comisaría de Familia, IPS, E.S.E y Centros de Salud, Comunidad).
- Referenciar por consulta externa de Medicina General.
- (IPS's Públicas y Privadas, E.S.E Salud Yopal)
- Atención

## **Adolescentes**

Remisión a los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (Pruebas de Tamizaje de detección temprana de Consumo de SPA y entrevista motivacional)/ E.S.E Salud Yopal.

## **Adulto.**

De acuerdo al tipo de consumo se remite a: Atención por Psicología, Atención por Psiquiatría, (IPS´s Públicas y Privadas, E.S.E Salud Yopal).

## **Tratamiento e intervención.**

De acuerdo a la tipificación del consumo se referencia a:

- Consumo Experimental y Socio recreativo: Se continúa tratamiento externo por Psicología y/o Psiquiatría de acuerdo a criterio médico (IPS´s Públicas y privadas, E.S.E Salud Yopal).
- Dispositivos Comunitarios (Zonas de Orientación Escolar y Centros de Escucha).
- Consumo problemático, dependencia y abuso de consumo de SPA.
- Remisión a alta complejidad (Centro de Atención a Drogadicción) de acuerdo a Red prestadora de su EPS.
- Dispositivos Comunitarios (Zonas de Orientación Escolar y Centros de Escucha).

- Alcohólicos Anónimos /- Narcóticos Anónimos.

**Seguimiento.**

- Equipos de Salud Mental municipal.
- Plan de Intervenciones Colectivas.
- Redes Comunitarias.

## Marco Contextual

“El enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de los derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos”. (ONU, Oficina del alto comisionado para los derechos humanos, 2006)

El enfoque de derechos tiene dos características fundamentales, por un lado el objetivo principal de una política pública con enfoque de derechos es que el objetivo principal es la garantía de los derechos humanos para la población objetivo de la política y en segundo lugar es empoderar a esta población para la exigencia y ejercicio de sus derechos y a los que tienen la obligación de ofertar los servicios fortalece en su capacidad de cumplir con sus obligaciones. (ONU, Oficina del alto comisionado para los derechos humanos, 2006).

En este enfoque, los derechos son vistos como interdependientes, complementarios y de manera integral y tienen la característica doble de ser fin y medio de las políticas públicas. La formulación de la problemática de la investigación se construye partir de las cuatro categorías de derecho y los objetivos de derechos de estas categorías con el fin de garantizar el ejercicio y garantía de todos los derechos para niños y niñas y adolescentes, así la garantía de derechos es un medio para lograr una expansión de libertades reales de la ciudadanía, que en últimas es la vivencia misma con capacidad y con razón de los derechos humanos individuales y colectivos, entendiendo estos mismos como vehículos efectivos para la eventual atención y rehabilitación en situaciones de consumo de SPA. (ONU, Oficina del alto comisionado para los derechos humanos, 2006). El Estado como máxima figura de control social, es el garante de la

realización y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes del municipio, en condiciones de corresponsabilidad con la familia y la sociedad. De acuerdo con el artículo 7° del Código de Infancia y Adolescencia “el reconocimiento como sujetos titulares (...) de derechos, la garantía y el cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior”. El gobierno Municipal “Yopal con Sentido Social” se comprometió con Niños, niñas y adolescentes en mejorar su calidad de vida, en garantizar sus derechos y por ello ha liderado la construcción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Yopal que es el instrumento que permitirá el trabajo coordinado de las instituciones públicas y privadas y de la sociedad en general en pro de la infancia y la adolescencia.

### **Ciudadanía.**

Ciudadanía es la condición que se le otorga a un individuo de ser miembro pleno de una comunidad organizada, eso significa ser sujeto de todos los derechos y deberes de esa comunidad. Colombia es un estado social de derecho, es un estado de tipo democrático, caracterizado por el reconocimiento de derechos de índole tanto individual como de derechos de orden colectivista (económicos, sociales, ambientales, culturales....), con una idea de propiedad privada, pero sumada a la existencia de su función social, con una importante labor interventora del Estado en todos los niveles, fundamentalmente en el orden económico. (U. Antioquia Formación ciudadana y constitucional). Todo esto se ha traducido a políticas públicas de estado, que buscan garantizar grupos de derechos a grupos poblacionales y concretar su garantía en el estado local.

Justamente el Municipio de Yopal decidió formular la política pública de infancia y adolescencia 2014-2024 con el único interés de generar un plan estratégico que permitirá unificar esfuerzos para lograr que todos los niños y niñas del Municipio de Yopal sean ciudadanos reales, que gozan de todos sus derechos y aprenden cada día también a ejercer sus deberes.

El Estado como articulador de la sociedad, asume su papel de garante de la libertad individual, protector del bien común y legislador, que limita las conductas socialmente aceptadas, a través de los medios de los que lo dota la ley y que le permiten, por intermedio de las instituciones que lo forman, llegar a los ciudadanos en una acción recíproca, en la que el ciudadano moldea al estado y el estado moldea a los ciudadanos.

Es en este sentido que el estado fomenta o no una ciudadanía autónoma, crítica y responsable de su libertad y sus actos. Lograr una mejor sociedad implica modificar las conductas del ciudadano para que este influya positivamente en las conductas del Estado, lo cual debe realizarse a través del aprendizaje y la educación.

Ser ciudadano es gozar y ejercer sus derechos y deberes en el plano individual y colectivo a nivel social, político, económico y cultural. Por tanto ser ciudadano también implica formarse, aprender, retroalimentar y retroalimentarse con otros miembros de la sociedad, implica ser modelo, modelar conductas y prácticas positivas y propositivas. Se necesita aprender a ser ciudadanos todos, grandes y chicos, saber enseñar ciudadanía, aprender a vivir la ciudadanía responsable.

### **Enfoque Diferencial e Inclusión Social.**

El enfoque diferencial tiene dos acepciones que se complementan: por un lado es un método de análisis en cuanto que promueve identificar las diferencias existentes en un grupo poblacional, diferencias asociadas a diferentes causas y que puedan o no convertirse en formas de discriminación social. Por otro lado, es una guía para la acción, pues al tener claras las diferencias dentro de un grupo se puede establecer acciones que puedan brindar la atención adecuada y pertinente para cada subgrupo de acuerdo a sus necesidades o características diferenciales, asegurando así el acceso y ejercicio de los derechos con equidad. (ONU Derechos Humanos oficina del alto comisionado Colombia). (ONU, 2016).

El enfoque diferencial “exige garantizar condiciones de igualdad real mediante la incorporación de criterios de análisis que permitan tener en cuenta necesidades y circunstancias específicas por razones de género, edad, grupo étnico, nivel de educación, discapacidad, y cualquier otra variable relevante según el contexto” (ONU, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2006). En razón de esto, se requiere comprender y atender eficazmente las singularidades, con el fin de garantizar y reconocer el goce efectivo de los derechos de ciudadanía.

Luego, es deber de todos asumir que las diferencias dentro de las sociedades tienden a requerir una alta conciencia colectiva, en torno a contextos culturales y sociales que se materialicen en derechos. Es decir, se debe propender por interrelacionar la promoción de los derechos universales pero con la diferenciación efectiva de los ítems correspondientes a las relaciones existentes entre los niños, niñas y adolescentes con la sociedad en general y el trato que la misma otorga a los sujetos de derechos, en este caso los niños.

La inclusión social por su lado, promueve la redistribución económica eficiente y el reconocimiento cultural con lo cual se garantiza la construcción de sociedades más dinámicas en términos de democracia.

La investigación pretende determinar también el carácter diferencial de varias maneras principalmente en lo referente al ciclo de infancia y adolescencia, que determina características diferentes en cada etapa del desarrollo y promueve también acciones diferentes en términos de metodologías y contenidos. Por otro lado, se establece el grado de complejidad de la articulación institucional para la atención oportuna de emergencias médicas derivadas del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio.

## **Marco Legal**

La descripción del referente normativo representa una síntesis del proceso internacional, nacional, departamental y municipal de reconocimiento de los derechos de las niñas, los niños y los/as adolescentes, a través del compilado de los principales Convenios, Tratados, Convenciones, Leyes, Acuerdos, Ordenanzas, Decretos, entre otros; todos estos referentes, reflejan los diferentes cambios de enfoque, paradigma y desarrollos que han permitido a lo largo de muchos años, que se vaya tejiendo y fortaleciendo la mirada integral de la infancia y la adolescencia, y que sirven para darle espacialidad a la gestión institucional de atención a consumidores de sustancias psicoactivas.

### **Normatividad Internacional (Declaraciones, Pactos y Convenciones).**

Hace referencia con las recomendaciones que las organizaciones como la (ONU, 2016) y la OEA brindan a los Estados en materia de reconocimiento y garantía de los derechos humanos; no obligan jurídicamente a los Estados, pero sirven de marco ético para orientar la gestión pública.

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de

los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción. (ONU, 1948, pág. 1).

El 20 de Noviembre de 1959 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración de los Derechos del Niño, “a fin de que éste pueda tener una infancia feliz y gozar en su propio bien y en bien de la sociedad, de los derechos y libertades que en ella se enuncian e insta a los padres, a los hombres y mujeres individualmente y a las organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales a que reconozcan esos derechos y que luchan por su observancia con medidas legislativas y de otra índole” (ONU, 1959).

Esta declaración fue incorporada a la Legislación del País mediante la Ley 12 de 1991, la cual introduce un cambio en la concepción social de la infancia en la que los niños y niñas deben ser reconocidos como sujetos sociales y como ciudadanos con derechos en contextos democráticos. Reconoce los derechos fundamentales de los niños y las niñas, establece la obligatoriedad a la familia, la sociedad y el Estado, de protegerlos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o drogadicción.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto internacional de Derechos Civiles y Políticos adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966, fueron incorporados a la legislación Colombiana mediante la Ley 74 de 1968, la cual establece que los derechos establecidos son aplicables a todas las personas sin distinción de ninguna clase, adoptando medidas especiales de protección y asistencia a favor de todos los niños y adolescentes.

La Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 21 de diciembre de 1965, fue incorporada a la Legislación Colombiana mediante la Ley 22 de 1981.

El Convenio N° 169 de la Organización Internacional del Trabajo-OIT sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes adoptado el 7 de junio de 1989, fue incorporado a la legislación Colombiana mediante la Ley 21 de 1991, donde se establece el reconocimiento que deben tener los Estados sobre las aspiraciones de los pueblos a asumir el control de sus propias instituciones, formas de vida y de su desarrollo económico, a mantener y fortalecer sus identidades, lenguas y religiones dentro del marco de los Estados en que viven.

El Convenio N° 138 de la Organización Internacional del Trabajo-OIT sobre la edad mínima de trabajo, adoptado en la 58° Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, incorporado a la legislación Colombiana mediante la Ley 515 de 1999, exige al Estado el diseño y aplicación de una política nacional que asegure la abolición efectiva del trabajo infantil y fija las edades mínimas de admisión al empleo.

El Convenio N° 182 adoptado por la Organización Internacional del Trabajo-OIT y la recomendación N° 90 aprobado en Colombia por la Ley 704 de 2001, fija la abolición de prácticas como la esclavitud infantil, el trabajo forzoso, el tráfico de niños y niñas, la servidumbre por deudas, la condición de servidumbre, la explotación sexual y las formas de trabajo peligrosas y explotadoras; prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación.

El protocolo facultativo relativo a la venta de niños y niñas, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía, adoptado en las Naciones Unidas complementan la

Convención sobre los Derechos del Niño y fue aprobado en Colombia mediante la Ley 765 de 2002.

El protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de los niños y niñas en el conflicto armado aprobado en Colombia mediante la Ley 833 de 2003, establece que los Estados adoptarán todas las medidas posibles para que ningún miembro de sus fuerzas armadas menor de 18 años de edad, participe directamente en hostilidades y porque no se reclute obligatoriamente en sus fuerzas armadas.

El Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas especialmente mujeres y niños, adoptado por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 15 de noviembre de 2000, complementa la Convención contra la delincuencia Transnacional Organizada-Convención de Palermo. Este protocolo fue aprobado en Colombia mediante la Ley 833 de 2003; en cumplimiento de lo anterior Colombia expide la ley 985 de 2005 como el Estatuto para la prevenir y combatir la trata personas.

En la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas los jefes de Estado y de Gobierno del mundo, firmaron la Declaración del Milenio u Objetivos del Milenio, declaración de solidaridad con el propósito de acabar con la pobreza en el mundo, donde se concertaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). En este documento se plantean varios objetivos entre los cuales están los siguientes;

- Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de habitantes del planeta cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día y el de las personas que padezcan hambre;

igualmente, para esa misma fecha, reducir a la mitad el porcentaje de personas que carezcan de acceso a agua potable o que no puedan costearlo.

- Velar por que, para ese mismo año, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria y por qué tanto las niñas como los niños tengan igual acceso a todos los niveles de la enseñanza.
- Haber reducido, para ese mismo año, la mortalidad materna en tres cuartas partes y la mortalidad de los niños menores de 5 años en dos terceras partes respecto de sus tasas actuales.
- Para entonces, haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA, el flagelo del paludismo y otras enfermedades graves que afligen a la humanidad.
- Prestar especial asistencia a los niños huérfanos por causa del VIH/SIDA.
- Para el año 2020, haber mejorado considerablemente la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios, como se propone en la iniciativa “Ciudades sin barrios de tugurios. (ONU, 2000).

### **Normatividad Nacional.**

A partir de la adopción de la Constitución Política de Colombia de 1991, el Estado ha venido desarrollando el marco normativo de la política pública social para la infancia y la adolescencia, la cual reglamenta la ruta de atención a consumidores de sustancias psicoactivas.

## **Constitución Política de Colombia.**

Uno de los principios fundamentales del Estado, es servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Política.

La Constitución Política de Colombia (1991) según el Artículo 44 dice “son derechos fundamentales de los niños y niñas: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado, el amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia”

La Constitución Política de Colombia (1991) dispone en el artículo 51, que todos los colombianos y las colombianas tienen derecho a una vivienda digna y por lo tanto el Estado, debe hacer efectivo este derecho promoviendo planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas de vivienda.

La Constitución Política de Colombia (1991) en su artículo 49 contempla que el Estado es el encargado de la atención del servicio público de salud y de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la misma, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

### **Código de la Infancia y la Adolescencia.**

La ley 10989 de 2006 (Gonzalez Adirana , 2013), Código de Infancia y Adolescencia, reconoce como “sujetos titulares de derechos a todos las niñas, niños y adolescentes menores de diez y ocho años”. Su objeto fundamental es establecer normas para la protección integral mediante el ejercicio pleno de sus derechos y libertades, así como el restablecimiento en caso de amenaza o vulneración.

Es por esto que el artículo 204 de esta misma ley obliga a las entidades territoriales que definan estrategias a corto, mediano y largo plazo que permita el desarrollo integral y armónico, así como mejorar la calidad de vida y el ejercicio de los derechos de la niñez y la adolescencia. (DNP, 2012-2015)

Esta norma en su artículo 41, establece “que el Estado es el contexto institucional para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes y deberá en los niveles territoriales nacional, departamental y municipal cumplir con las funciones de garantizar el ejercicio de todos los derechos de los niños, las niñas y los y las adolescentes. Asegurar las condiciones para el ejercicio de los derechos y prevenir su amenaza o afectación. Garantizar la asignación de los recursos necesarios para el cumplimiento de las políticas públicas de niñez y adolescencia, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal para asegurar la prevalencia de sus derechos. Asegurar la protección y el efectivo restablecimiento de los derechos que han sido vulnerados y promover la convivencia pacífica en el orden familiar y social”.

Asimismo, en el artículo 17 menciona el derecho de los niños, las niñas, los y las adolescentes, “a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y

goce de todos sus derechos en forma prevalente”. Este derecho, según la misma normativa, “supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud.”

El Código de la Infancia y la Adolescencia, no sólo introduce un enfoque más amplio para orientar las acciones del Estado, sino también de las autoridades que tienen bajo su responsabilidad el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, e introduce un cambio sustancial en materia del juzgamiento de los menores de edad cuando infringen la ley penal, creando un sistema diferente que le introduce un nuevo procedimiento para el juzgamiento especial y diferenciado al de los adultos, con unas autoridades judiciales y administrativas especializadas que amplían el espectro o la mirada en relación con el adolescente, la conducta delictiva, su responsabilidad individual, familiar y social.

Este Código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas, a los y las adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión y que prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna. De esta manera Colombia armonizó su legislación con los postulados de la Convención de los Derechos del Niño.

Conforme a lo anterior, se enuncian otras normas que complementan y sustentan la formulación de la Política Social de infancia y adolescencia y que son inherentes para el reconocimiento, la garantía y el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Yopal, sin desconocer otras disposiciones que versan sobre la misma materia y que recaen sobre la población objeto de la política social.

Tabla 1:  
Marco Normativo

No.	Norma	Fecha de expedición	Tema que regula
1	Ley 30 de 1986	31-01-1986	"Por la cual se regula la tenencia, distribución, comercialización y producción de sustancias psicoactivas."
2	Ley 18 de 1971	18-02-1991	"Prohibase en todas las actividades deportivas del país el uso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, cuyos efectos procuren artificialmente mejorar el rendimiento, reducir la angustia, disminuir la fatiga o incrementar el poder de los músculos de los competidores, conforme a lo preceptuado por el Artículo 1º de la Ley 18 de 1991, sin perjuicio de las demás sustancias y métodos prohibidos por la ley."
3	Ley 124 de 1994	15-02-1994	"Por la cual se prohíbe el Expendio de Bebidas Embriagantes a Menores de Edad y se dictan otras disposiciones."
4	Ley 745	19-07-2002	"Por la cual se tipifica como contravención el consumo y porte de dosis personal de estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro."
5	Ley 1109	27-12-2006	"Por medio de la cual se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco."
6	Ley 1335	21-07-2009	"Disposiciones por medio de las cuales se previene daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y rehabilitación del enfermo a causa del tabaquismo y sus derivados en la población colombiana."
7	Ley 1438	19-01-2011	"Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021."
8	Ley 1566	31-07-2012	"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".
9	Ley 1616	31-01-2013	"Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones".
10	Decreto reglamentario 1108	31-05-1994	"Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas".
No.	Norma	Fecha de expedición	Tema que regula
11	Decreto 230	11-02-2002	"Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud." Capítulo 5, Artículo 42, Literales f é i: sobre drogas, y Artículo 44, Literal c, sobre consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos educativos.
12	Decreto 120	21-01-2010	"Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol."
13	Resolución 2003	28-05-2014	"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"
14	Resolución 1956	30-05-2008	"Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o tabaco." Artículo 3º. Prohibase fumar en: b) Las instituciones de educación formal, en sus niveles de educación preescolar, básica y media y no formal que atiendan menores de edad"

Fuente Lineamiento técnico del programa especializado para la atención a los niños, las niñas y los adolescentes, con consumo de sustancias psicoactivas, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados

### **Normatividad Municipal.**

En Yopal, las consideraciones que sirvieron de fundamento para la expedición de las normas en años anteriores y especialmente las que han surgido con ocasión de la Ley 1098 de 2006, consagran y enmarcan en sus objetivos el desarrollo integral de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, comprometiendo el accionar de la administración pública a través de estrategias que buscan el reconocimiento de las diferencias individuales, familiares, sociales y territoriales de la población; potenciando tanto en los niños y sus familias como en la comunidad, las capacidades que les son inherentes a su condición humana para hacer realidad la garantía de sus derechos.

De igual forma, mediante el Acuerdo No 002 de Abril 27 de 2012, se adopta el Plan de Desarrollo “Yopal con sentido social” para el periodo 2012-2015, cuyo objetivo general establece la necesidad de “Contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los Yopaleños, mediante la inversión focalizada a la población más pobre y vulnerable, con referencia a grupos de atención especial como lo son la primera infancia, infancia y adolescencia, el eficiente aprovechamiento de nuestras potencialidades naturales, sociales, económicas y culturales, como también la articulación de los recursos del orden nacional y departamental, con una gestión eficiente y transparente que permita avanzar hacia la construcción de un municipio moderno con equidad social”.

Mediante el Acuerdo N° 012 de 2013, se aprueba y adopta el “Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional con sentido nutritivo 2011-2020 para el municipio de Yopal”, cuyo fin es apoyar las estrategias intersectoriales implementadas para el mejoramiento de la calidad de

vida de los habitantes, mediante el fortalecimiento de la articulación y la gestión de las entidades del Gobierno Nacional, Departamental, Municipal, de las organizaciones del sector privado, de las ONG's, de la academia y la comunidad.

## **Metodología**

### **Tipo De Investigación**

Tomando como referencia (Roberto Hernández Sampieri , 1997) el estudio de esta investigación tiene carácter descriptivo porque está dirigido a responder el alcance de la gestión de las instituciones en torno a los procesos de atención y rehabilitación de los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas entre los rangos de edad de los 7 a 17 años de Yopal. Para tal fin, es necesario definir las características propias del fenómeno del consumo en el municipio, en qué condiciones económicas, sociales y familiares se inscribe, para posteriormente abordar la forma en que la institucionalidad opera e implementa las políticas tendientes a mitigar la problemática.

Ahora bien, para llegar a determinar el grado de interacción entre instituciones y pacientes, es necesario estudiar el enfoque cualitativo, el cual permitirá realizar una inmersión inicial en el campo, adelantar interpretación contextual, realizar preguntas y recolectar datos relevantes sobre el alcance de la gestión de las instituciones en torno a los procesos de atención y rehabilitación de los pacientes consumidores de spa entre los rangos de edad de los 7 a 17 años de Yopal. Por otra parte, un enfoque cuantitativo ofrecerá un panorama más claro de la problemática a través de la realización de encuestas, preguntas e hipótesis, cuestionarios, y entrevistas focalizadas a entidades y pacientes.

### **Población**

Se tendrá en cuenta un grupo de padres con hijos entre la edad de 7 a 17 años, que corresponda al total de inscritos de régimen subsidiado y contributivo, que se encuentran expuestos al consumo de SPA dentro del área urbana del municipio de Yopal.

### **Muestra**

Se tendrá en cuenta 100 padres de familia cuyo núcleo familiar este compuesto por niños, niñas y adolescentes y jóvenes entre las edades de 7 a 17 años que cumplan con las características de nuestro problema de investigación.

El tipo de muestreo será no probabilístico, aleatorio simple, que servirá para generalizar los resultados de la población objetivo a través del estudio de un grupo de padres que ha padecido la problemática anteriormente planteada.

### **Línea de Investigación**

Gestión y políticas públicas.

Sub línea de investigación: Gestión de organizaciones públicas.

### **Fuentes de Información**

Se define como fuentes de información relevantes: niños, niñas y adolescentes del municipio; los canales y medios electrónicos e impresos de los actores nacionales, regionales y municipales involucrados en la atención de la problemática reseñada previamente. Así mismo,

se acudirán a fuentes oficiales de información, como políticas públicas en curso, estrategias de gobierno y planes de contingencia municipales en atención en salud.

### **Técnicas De Recolección De Información**

A continuación se describe los instrumentos a utilizar, los cuales cumplirán con los requisitos de validez y confiabilidad. Para esto se tendrán en cuenta los tipos de evidencia para la validez, los factores que la pueden afectar y los instrumentos de medición basados en cálculos de confiabilidad teniendo en cuenta el coeficiente de equivalencia. Ahora para aplicar el cálculo de validez, la investigación tuvo como criterio la validez de contenido, la cual elabora un universo de ítems para medir las variables y sus dimensiones, según lo especifica (Ayala, 2007).

Para el desarrollo de la presente investigación, se diseñará una encuesta tomando los siguientes Ítems: Ruta de atención y factores de riesgo, que serán aplicadas a 100 padres de familia del municipio de Yopal Casanare. Se aplicarán 9 entrevistas a funcionarios involucrados con la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes entre 7 y 17 años.

### **Instrumentos**

#### ***Método de muestreo.***

En este tipo de muestreo, denominado también muestreo de modelos, las muestras no son representativas por el tipo de selección, son informales o arbitrarias y se basan en supuestos generales sobre la distribución de las variables en la población; por ejemplo: se juzga una canasta

de uvas probando sólo una de ellas; un distribuidor de cierto tipo de artículos acepta un envío después de probar algunos de ellos, que selecciona en forma casual; en física, biología o psicología los elementos que se estudian se seleccionan en forma casual, o bien porque reúnen ciertas características, como sería seleccionar al animal más gordo para estudiarlo.

Entre los diferentes tipos de muestreo no probabilístico se pueden mencionar: el casual o fortuito, el de selección experta, el muestreo de poblaciones móviles y el de cuotas. (Pimienta Lastra, 2000).

### **Encuesta.**

La encuesta se diseñó desde la perspectiva de 2 ítems, en primer lugar se formularon 7 preguntas partiendo del ítem de ruta de atención, por lo que se indago si la persona encuestada conoce personas que consuman sustancias psicoactivas, conocimiento frente a la atención en crisis de un paciente, percepción frente a la efectividad de la atención de la ESE y orientación de factores de riesgo del consumo de estupefacientes. Por otro lado el ítem de factores de riesgo, por lo que se indaga los conocimientos del encuestado acerca de las técnicas de afrontamiento, factores protectores y responsabilidad del consumo. Por tanto se aplicaron 100 de ellas de manera aleatoria. (Ver anexo 1)

### **Entrevista semi estructurada.**

Este tipo de entrevista ofrece la posibilidad de adaptar las preguntas a las características de las personas entrevistadas a su vez permite reformular la pregunta y así adecuarla a la comprensión de los entrevistados. Aunque puede existir un guion de preguntas estas no tienen

que formularse en un orden estricto se puede reestructurar. Durante el transcurso de la entrevista se pueden pedir explicaciones o ampliaciones de las respuestas.

Aunque las entrevistas pueden parecer flexibles es necesario que cumplan con ciertas condiciones, como: Deben tener muy claro el objetivo a lograr con la entrevista, pensar en el número adecuado de personas a quienes se les aplicara la entrevista, las preguntas deben ser claras, directas y que no tengan otro objetivo más que el planteado en la investigación.

La entrevista semi estructurada en esta investigación fue aplicada a profesionales de diferentes áreas interdisciplinarias del I.C.B.F Yopal, Hospital de Yopal e instituciones educativas, con el fin de indagar cuales factores de la ruta de atención generan mayores inconvenientes para la atención efectiva para la rehabilitación de los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas.

(Ver anexo 2).

## Presentación de resultados

Teniendo en cuenta los instrumentos de recolección de información planteados anteriormente para darle mayor alcance al trabajo investigativo, se presenta a continuación los resultados de los mismos, diferenciados de la siguiente forma: i) resultados de la aplicación de la encuesta a 100 padres de familia, con su respectivo análisis cuantitativo y cualitativo; ii) presentación de resultados de la entrevista semiestructurada, aplicada a profesionales que atienden casos por consumo de SPA en las entidades responsables de la ruta de atención actual, iii) presentación y análisis de la ruta de atención establecida por la alcaldía municipal del periodo 2012-2015.

### Resultados Y Análisis De La Encuesta.

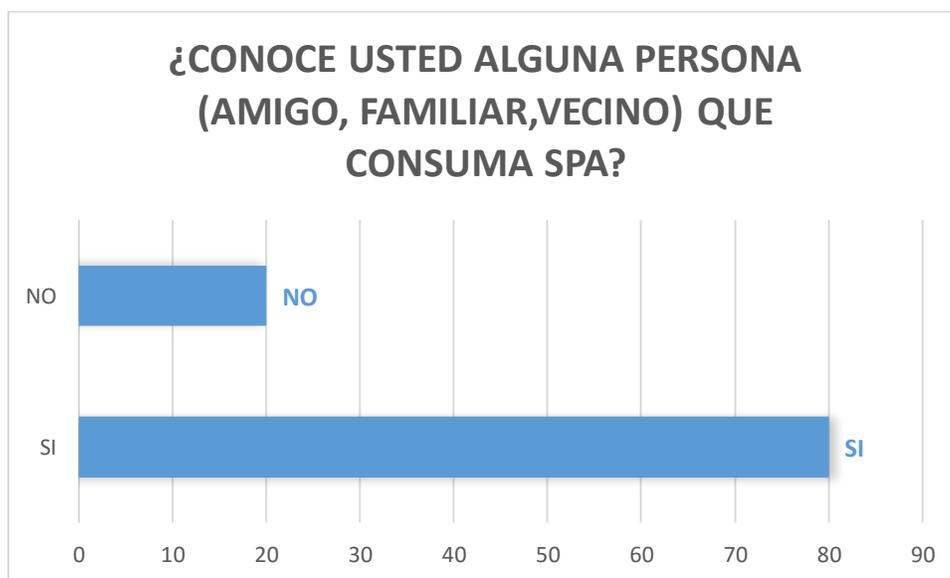


Figura 1. Cercanía con personas que consuma SPA.

**Análisis cuantitativo.** Del total del universo encuestado se evidenció que el 80% de las personas conoce a alguien con problemas de adicción a sustancias psicoactivas.

**Análisis cualitativo.** Es necesario advertir que el resultado de este ítem demuestra la problemática de consumo desbordado en Yopal. Más aún, se hace indispensable repensar las actuaciones de la administración municipal sobre los mecanismos de atención a la población consumidora.

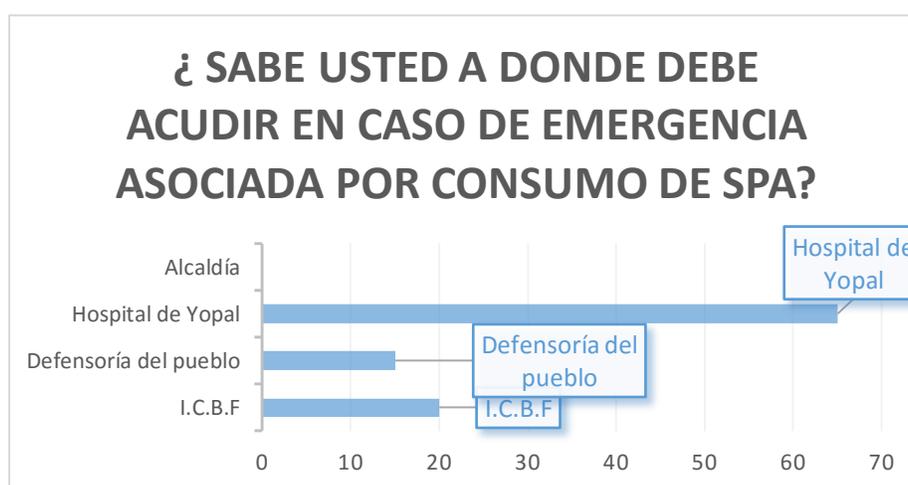
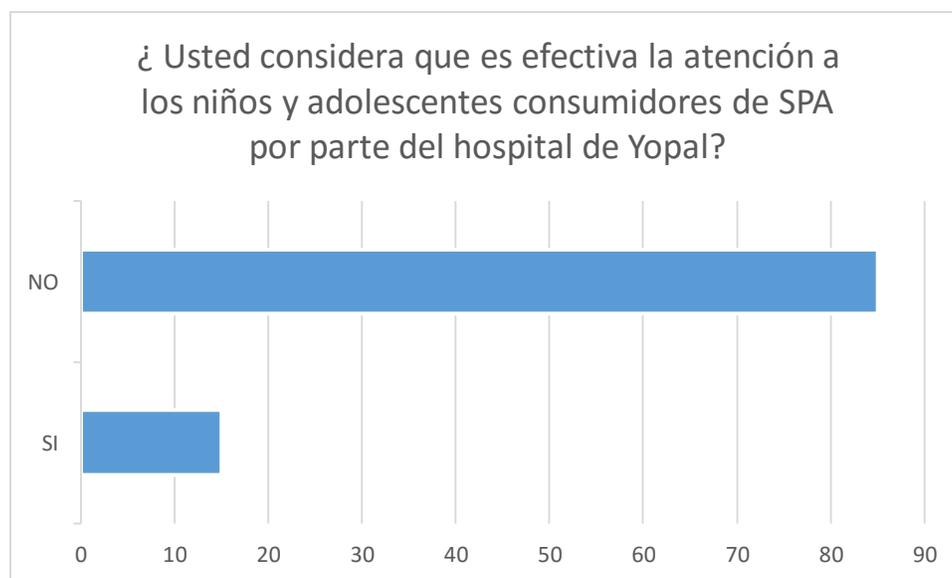


Figura 2: Conocimiento a dónde acudir por emergencia asociada por consumo de SPA

**Análisis cuantitativo.** El 65% de los encuestados señaló que la entidad que podría atender de mejor manera una emergencia es el Hospital de Yopal, seguido del ICBF con un 20%, y la Defensoría del Pueblo con un 15%.

**Análisis cualitativo.** Evidentemente en el imaginario colectivo subyace la idea de que la entidad más idónea para atender una emergencia asociada al consumo es el Hospital. Sin embargo, resulta curioso que el 15% de los encuestados consideren acudir primero a la defensoría del pueblo ante una emergencia de consumo. Indagaciones subsecuentes sobre este

aspecto indicaron que la escogencia de esta opción obedecía principalmente a la necesidad de contar con apoyo jurídico para salvaguardar derechos en la necesidad de atención en EPS para rehabilitación.

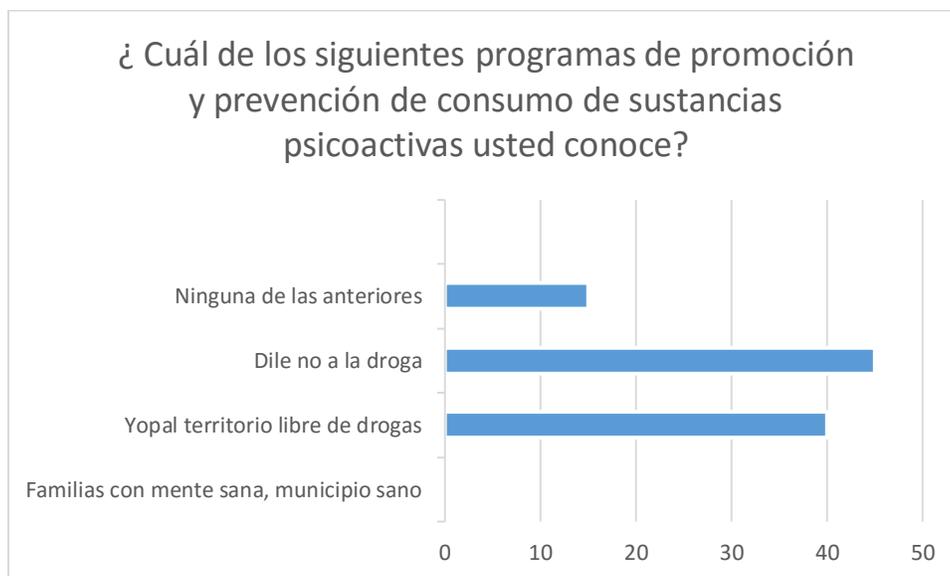


*Figura 3: Consideración de la efectividad la atención a pacientes consumidores de SPA por parte del hospital de Yopal*

**Análisis cuantitativo.** El 85% de los encuestados afirmó que la atención a pacientes consumidores de SPA no es efectiva, frente a un mínimo 15% de personas que consideraron lo contrario.

**Análisis cualitativo.** Queda señalado el gran inconformismo ciudadano por los mecanismos de atención a los consumidores de SPA. Este descontento generalizado denota la

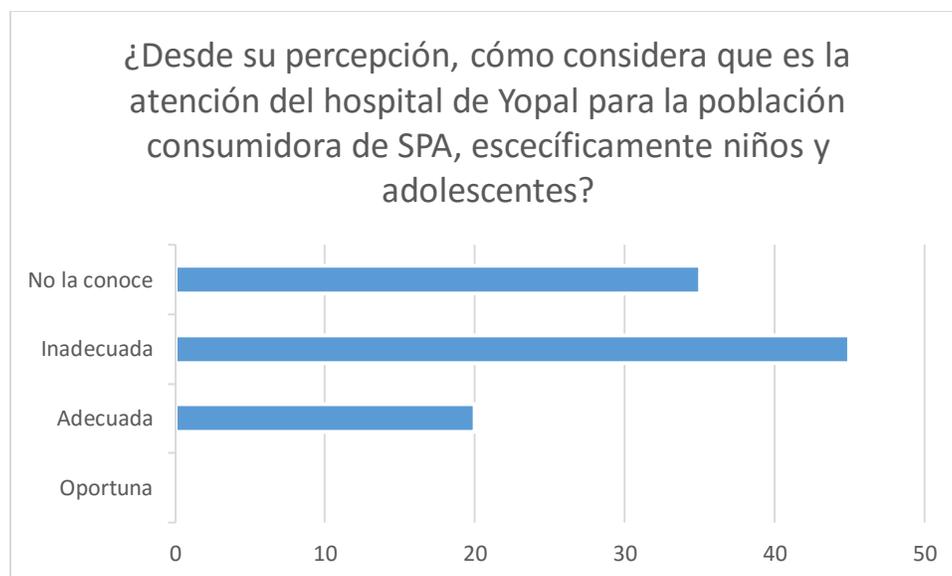
poca gestión institucional para fortalecer los canales de comunicación con la ciudadanía en general, en procura de fomentar la ruta de atención para este tipo de emergencias.



*Figura 4: Programas de promoción y prevención*

**Análisis cuantitativo.** Del total del universo encuestado, el 45% mencionó conocer Dile no a la droga; seguido por Yopal territorio libre de drogas, con un 40%. Mientras que el desconocimiento de los programas alcanzó el 15%.

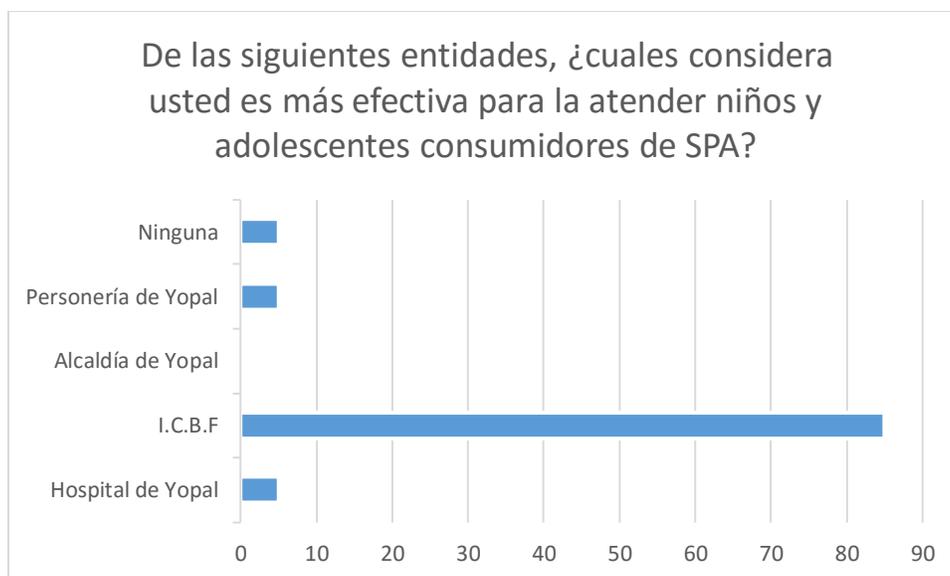
**Análisis cualitativo.** Los resultados de este ítem demuestran que la población en su mayoría conoce alguno de los programas institucionales que luchan contra el consumo de sustancias psicoactivas. Tan sólo el 15% de los encuestados afirmó no conocer los programas referenciados, dejando claro que las campañas institucionales son apropiadas con el común de la ciudadanía.



*Figura 5: Percepción de la atención del hospital de Yopal para la población consumidora de SPA, específicamente niños y adolescentes*

**Análisis cuantitativo.** El 45% de los encuestados afirmó que la atención del Hospital en este tipo de casos es inadecuada. El 35% señaló no conocer la atención brindada, mientras que el 20% mencionó que es adecuada.

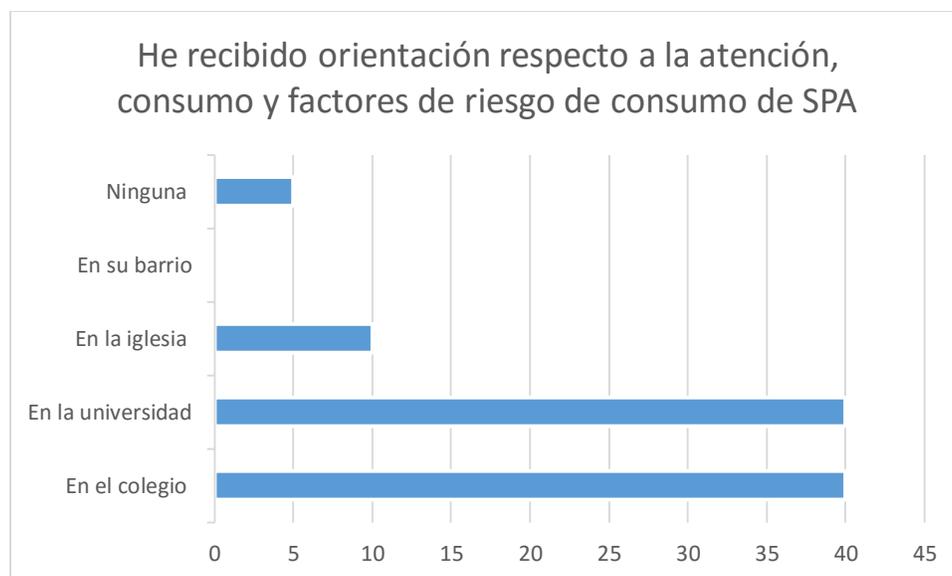
**Análisis cualitativo.** El desconocimiento hacia la atención brindada y la percepción que ésta es inadecuada suman entre las dos el 80% de las consideraciones ciudadanas. Esto deja entrever que si bien casi la mitad de la población objetivo considera que la atención del hospital es inadecuada, también una buena porción deja claro que no conoce cómo resulta esta atención, por lo que les es imposible emitir un juicio de valor.



*Figura 6: Efectividad de las instituciones para atender a niños y adolescentes consumidores de SPA*

**Análisis cuantitativo.** El 85% señaló al ICBF como la entidad más efectiva a la hora de atender emergencias en niños y adolescentes asociadas al consumo de SPA. La Personería de Yopal, y el Hospital sumaron cada uno el 5%.

**Análisis cualitativo.** El ICBF se constituye como la entidad con mayor grado de confianza a la hora de acudir en busca de ayuda, pues la mayoría de encuestados consideran que es la más efectiva para atender este tipo de casos. Situación que por ejemplo no ocurre con la Alcaldía municipal, la cual no recibió ningún tipo de consideración por parte del universo indagado.

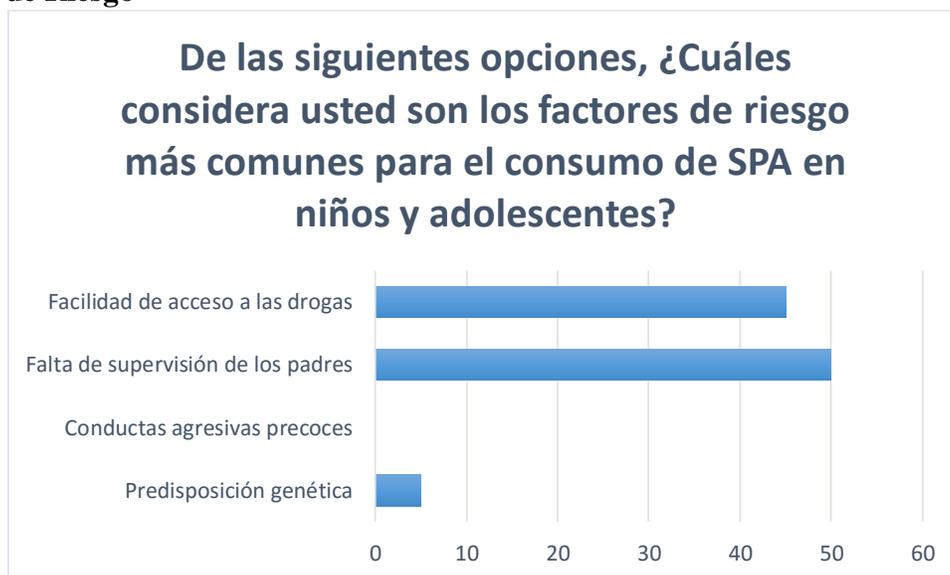


*Figura 7: Orientación respecto a la atención, consumo y factores de riesgo de consumo de SPA*

**Análisis cuantitativo.** La universidad y el colegio se consolidan como los escenarios más recurrentes donde se recibe orientación sobre la atención, consumo y factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en Yopal, con un 40% cada uno. Lo sigue la iglesia con un 10%, y ninguna de las anteriores con un 5%.

**Análisis cualitativo.** Es importante recalcar el papel que ha desempeñado la iglesia, llámese católica o cristiana, en la orientación sobre los riesgos del consumo de SPA en niños y adolescentes. Si bien es previsible que escenarios como el colegio y la universidad fomenten campañas de prevención del consumo, la iglesia, en virtud de lo que arroja los resultados, ha incrementado su participación en la definición e implementación de estrategias de visibilización de la problemática de consumo de sustancias psicoactivas en el municipio.

## “Factores de Riesgo”



*Figura 8: Factores de riesgo más comunes para el consumo de SPA en niños y adolescentes*

**Análisis cuantitativo.** El factor de riesgo más común, a juicio de los encuestados, es la falta de supervisión de los padres, con un 50%. Esta opción está seguida de cerca por la de facilidad de acceso a las drogas, con un 45%. La predisposición genética alcanzó el 5%.

**Análisis cualitativo.** Dos factores normalmente prevenibles se constituyen como los más riesgosos a la hora de generar el consumo en niños y adolescentes. La falta de supervisión de los padres, sumado a la facilidad de acceso a las drogas, son en criterio de los encuestados, las problemáticas que hacen más fácil el consumo en menores. Una lucha frontal contra el micro tráfico y la concientización en padres de familia sobre la problemática, podría redundar en el corto plazo en menores índices de consumo, como hipótesis de estos resultados.

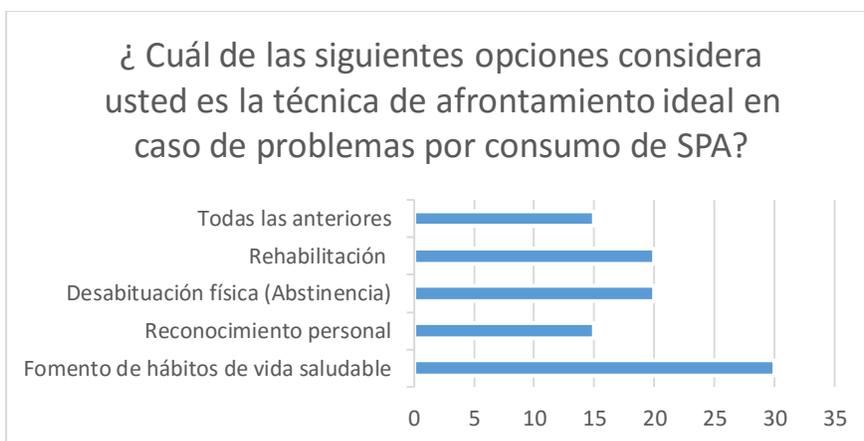
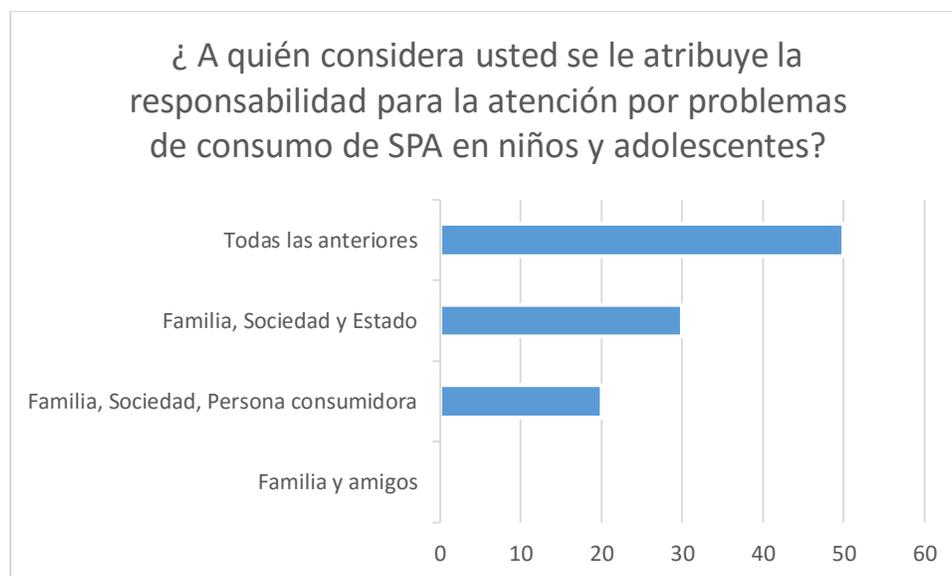


Figura 9: Técnicas de afrontamiento ideales en caso de problemas por consumo de SPA

**Análisis cuantitativo.** El 30% de los encuestados señaló el fomento de hábitos de vida saludable, como opción indicada para afrontar el consumo. Mientras que la rehabilitación y la abstinencia alcanzaron el 20% cada una, seguidas de cerca por el reconocimiento personal con un 15%. Todas las anteriores también obtuvieron un 15% de los encuestados.

**Análisis cualitativo.** A juicio de las personas fomentar hábitos de vida saludables es una herramienta eficaz para afrontar el consumo. Es de resaltar que la rehabilitación en centros especializados y la abstinencia también son importantes dentro de los rangos ideales para afrontar el consumo de sustancias psicoactivas. De igual forma, un porcentaje significativo de 15% aseguró que el afrontamiento ideal es una mezcla de todas las opciones mencionadas en la pregunta.



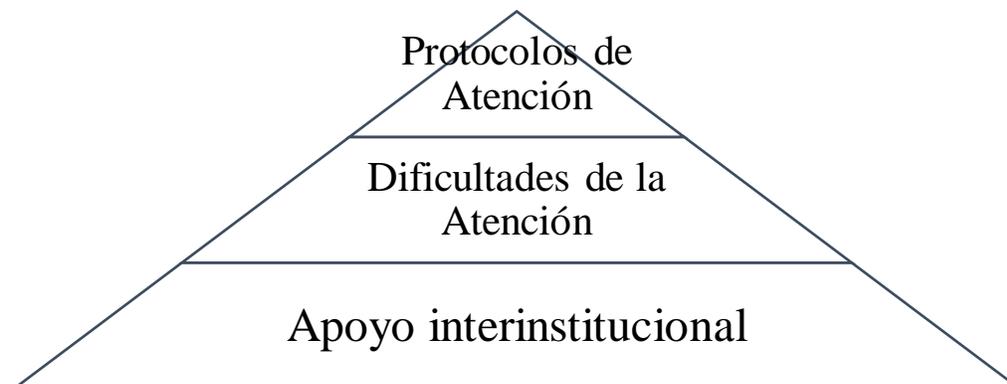
*Figura 10: Responsabilidad para la atención por los problemas de consumo de SPA en niños y adolescentes*

**Análisis cuantitativo.** La responsabilidad recae en familia, sociedad, Estado, consumidor y amigos, a juicio de los participantes, quienes sumaron un 50% en la opción todas las anteriores. La trinidad familia, sociedad y Estado sumó 30%, mientras que la opción familia, sociedad y consumidor alcanzó el 20%.

**Análisis cualitativo.** La responsabilidad por el consumo de sustancias psicoactivas es de todos. Familia, sociedad, Estado y amigos son responsables de la creciente problemática de consumo en el municipio. El hecho de que el 50% de los encuestados adujera que todos son responsables genera un parte de tranquilidad por la apropiación de la problemática como un todo, dejando de lado la idea de culpar al gobierno por la inasistencia, o a los seres queridos por la malcrianza de los menores.

## Resultados y Análisis de la Entrevista

### Categorías De Análisis.



*Figura 11. Categorización de la entrevista*

#### ***Protocolos de atención.***

En cada una de las entrevistas realizadas, se logra evidenciar que cada entidad cuenta con un protocolo establecido de atención, por un lado el I.C.B.F hace hincapié en apertura de procesos administrativos de derechos, por lo que se puede inferir que se fundamenta desde la óptica de la ley 1098 en donde se establece que prima el bienestar del menor por encima de los otros, por lo que vinculan a los padres de familia a fin de verificar la garantía de los derechos ( educación, salud, vivienda, estado emocional y afectivo) entre otros. Por otro lado, el hospital de Yopal se fundamenta en la atención desde el segundo nivel, por tanto de acuerdo a la información de la página web del hospital de Yopal [www.hospitaldeyopal.gov.co](http://www.hospitaldeyopal.gov.co) define que este nivel se enfoca en la promoción, prevención y diagnóstico a la salud, los cuales brindan acciones y servicios de atención ambulatoria especializado y de hospitalización a pacientes derivados del primer nivel. Es así, como estas atenciones se categorizan en atención integral ambulatoria en

cuatro especialidades: medicina interna, ginecología, cirugía general, pediatría, anestesiología. Finalmente las instituciones educativas, direccionan su accionar a la secretaria de salud mediante la remisión del caso a través de la ficha VESPA y desde la intervención a padres de familia según la ley 1404 de 2010 fundamentada en escuelas dirigidas a padres de familia.

### ***Dificultades en la atención.***

Frente a las dificultades, se logra evidenciar que hace falta acompañamiento de las redes de apoyo, situación que entorpece el direccionamiento de cada procedimiento o cada servicio que ofrece cada institución, pues los resultados de esta investigación, señala que la familia y particularmente, ciertos aspectos de la dinámica familiar, como la calidad de la relación, la comunicación, la expresión de afectos, los valores, la satisfacción de necesidades físicas, psicológicas y emocionales, así como el sentido de unión y pertenencia entre los integrantes de la familia son factores relevantes a tener en cuenta para intervenir sobre el problema. Por tanto, es fundamental, detectar las consecuencias que pueden estar experimentando la familia y cómo estas puede repercutir en el mantenimiento de la conducta adictiva, dado el proceso de causalidad recíproca y direccionalidad que se da en todos los sistemas familiares.

Así pues, se logra evidenciar que en cierta medida, cada una de las instituciones estudiadas ofrece una amplia gama de intervenciones, sin embargo, los profesionales entrevistados, afirman *“la mayor dificultad se da por la falta de apoyo familiar”*.

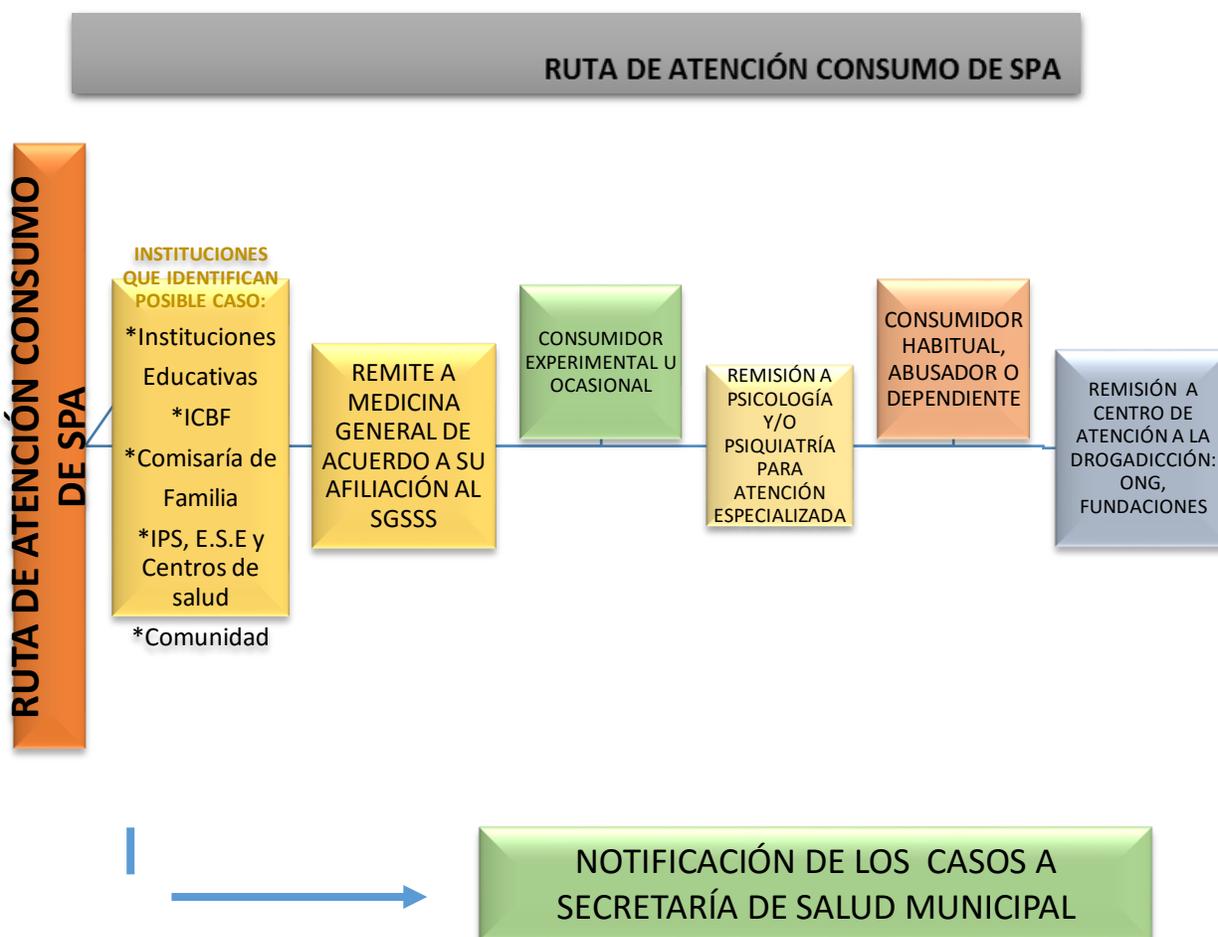
*Apoyo interinstitucional.*

Si bien, las entrevistas arrojan datos importantes frente a la atención a consumidores de sustancias psicoactivas desde su área de competencia, la articulación como tal se fundamenta a la remisión de casos a las entidades prestadoras de servicios de salud EPS. Es así como se evidencia en la ruta de atención actual; instituciones como colegios, I.C.B.F, comisarías de familia, IPS o centros de salud; se ven limitadas a identificar los casos puntuales de presuntos consumidores de sustancias psicoactivas y remitir a medicina general, pero no puntualiza a cada dependencia su labor desde su lineamiento técnico. Es decir, si un ciudadano del común desea saber cómo será atendido un paciente con problemas de consumo de drogas, entenderá que la única opción es la remisión a la EPS.

Ahora bien, es aquí donde radica la importancia de la articulación interinstitucional, pues cada una de ellas cuenta con modalidades de atención, que de una u otra forma es vital conocer a la hora de orientar a alguna persona que esté en trayectoria de problemas de consumo. Por otra parte, es de anotar que una de las dificultades para la atención por parte de las EPS se da por la dificultad para acceder a una cita por medicina general y con especialista.

Se evidencia una desarticulación institucional en el manejo de los casos remitidos por consumo en cada dependencia, situación que debilita la intervención profesional de cada actor involucrado. Pero esta disparidad de políticas de atención no sólo afecta la atención, sino que también se traslada al campo de la eficacia, pues están siendo encontrados limitados los indicadores de cumplimiento por atención y rehabilitación en cada institución.

## Análisis de la ruta de atención



*Grafico 1 Fuente: Página web de la Alcaldía municipal de Yopal con sentido social 2012-2015*

La ruta de atención definida presenta fallas en su interacción con los actores involucrados. Esto se aprecia en virtud de los pasos preestablecidos para la atención de los consumidores de SPA: i) la identificación de posibles casos de consumo no se consolida en un centro de atención integral, sino que es referenciado por cada institución de manera separada, dando lugar a duplicidad de casos. Ejemplo: un joven es remitido a E.S.E. Yopal por la institución educativa, iniciando un proceso administrativo en esa entidad. Adicionalmente, la familia aborda la

problemática con el ICBF, dando pie al inicio de intervención por parte del instituto. Esta situación es recurrente, y sucede por la inexistente consolidación de reportes desde todas las instituciones. El desgaste administrativo es enorme, y la atención se dispersa, con graves consecuencias para la rehabilitación efectiva del joven. ii) La remisión a medicina general de acuerdo a la afiliación en el SGSSS es lenta, en parte por los tiempos determinados para la atención, pero también por la ineficacia del sistema de salud colombiano, generalizado en todas las regiones del país. Por tanto, la remisión a tratamiento especializado es tardía, lo que en muchos casos termina desgastando a las familias, quienes asumen vías alternas para atender sus problemáticas. iii) La capacidad instalada de cupos para rehabilitación de pacientes consumidores de SPA en Yopal asciende a menos de 100, de acuerdo a la clínica Nuevo Oriente, entidad especializada en la atención de estos casos. Por tanto, la remisión a sitios fuera del departamento no es recibida por las familias, quienes no pueden costear tratamientos en sitios lejanos, y además desintegra la unidad familiar en torno al caso específico.

Por otra parte, I.C.B.F cuenta con la modalidad de MESOC en donde se atiende a los jóvenes no judicializados mayores de 14 años; mediante la intervención de apoyo de la modalidad de apoyo institucional y prestación de servicios a la comunidad, esta modalidad cuenta con un equipo interdisciplinario especializado desde el área de psicología, trabajo social, médico general, pedagogo los cuales tienen protocolos de atención desde su área respectiva.

Ahora bien, esta ruta de atención tiene la sección de la tipología de consumo, ya sea experimental u ocasional, lo que es redundante porque cada institución que remite especifica el nivel de consumo del joven, permitiendo así la celeridad en el conocimiento del caso; pero al estar estipulado por separado al paso de identificación, inhibe la posibilidad de ampliar la información respecto a la atención.

## Discusión de resultados

A la luz de los resultados presentados en el punto anterior, vale la pena señalar varios aspectos que son de vital importancia para la comprensión de la problemática planteada en esta investigación:

- i. Luego de analizar la información recolectada, teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la encuesta y entrevista, se puede inferir que el alcance de la gestión institucional frente la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, se limita a campañas de promoción y prevención, que si bien son válidas, se quedan cortas a la hora de adelantar un proceso de rehabilitación, pues, cada institución aborda la temática desde su lineamiento institucional. No obstante, todos concuerdan en el direccionamiento de los casos a las EPS a las cuales se encuentra afiliado el consumidor. Ahora bien, estas remisiones pueden ser entendidas por articulación institucional, en virtud de la disparidad en los mecanismos de atención de los actores involucrados, por un lado las EPS dependen de diversos trámites administrativos.
- ii. Los resultados de la encuesta arrojaron contundentes mensajes sobre las necesidades municipales de atención y rehabilitación. El 85% de los encuestados afirmó que la atención a pacientes consumidores de SPA no es efectiva, frente a un mínimo 15% de personas que consideraron lo contrario. Además el 45% de los encuestados afirmó que la atención de instituciones como el Hospital en este tipo de casos es inadecuada. El 35% señaló no conocer la atención brindada, mientras que el 20% mencionó que es adecuada.

El desconocimiento hacia la atención brindada y la percepción que ésta es inadecuada suman entre las dos el 80% de las consideraciones ciudadanas. Esto deja entrever que si bien casi la mitad de la población objetivo considera que la atención del hospital es inadecuada, también una buena porción deja claro que no conoce cómo resulta esta atención.

- iii. Los principales problemas que se generan por el consumo de sustancias psicoactivas están asociados a problemáticas familiares, deserción escolar y vinculación en actividades criminales. Esto, repercute directamente en el entorno social, en detrimento de la calidad de vida de las familias y de la comunidad en general.
- iv. A partir de los resultados de las entrevistas, se pudo evidenciar que el recurso humano para atender estas emergencias sí existe en Yopal. El problema surge en torno a la disponibilidad de profesionales, debido a las limitaciones que la burocracia presenta para la contratación de personal especializado, pues las multifunciones profesionales son recurrentes en el municipio, por lo que la atención adecuada de cada caso se frustra.
- v. En definitiva, la desarticulación de las entidades prestadoras de salud, las que protegen los derechos de los niños, y la administración municipal, ha causado que la ruta integral de atención para casos de consumo de sustancias psicoactivas no sea efectiva, y mucho menos logra generar el alcance que se pretende dar en cada comité de planeación municipal.
- vi. Teniendo en cuenta la política pública diferencial y prioritaria de primera infancia, infancia y adolescencia de Yopal, se encuentra que en Yopal los jóvenes están consumiendo estimulantes: sustancias que aumentan la agudeza psicológica y la capacidad física. Están siendo utilizadas por estudiantes para permanecer despiertos o

personas que usan alcohol o píldoras para dormir, para contrarrestar estos efectos. Los principales estimulantes son: La cocaína, el bazuco, las anfetaminas. En cuanto a alucinógenos vemos que son sustancias que tienen la capacidad de producir alteraciones en la percepción. Algunos que están siendo usados son: Los hongos mágicos, LSD (es la abreviatura de “ácido lisérgico” extraído de un hongo de centeno). Pero las más usadas en los últimos años son las sustancias mixtas, que producen efectos combinados, es decir, pueden disminuir o acelerar el nivel de funcionamiento del sistema nervioso central. Dentro de este grupo están la marihuana y el éxtasis.

## Conclusiones

El presente trabajo investigativo deja varias aristas desarrolladas a lo largo de su contenido, las cuales deberán ser entendidas desde el punto de vista práctico, a partir de la dimensión científica que denota el estudio juicioso del quehacer público, entrelazado con el alcance que la gestión pública puede llegar a otorgar a una problemática claramente identificada.

La ruta de atención para consumidores de sustancias psicoactivas en Yopal se encuentra con varios momentos críticos, que son: desarticulación institucional; inadecuada atención profesional; desinformación desde la base sobre el proceso de atención; poca gestión institucional; y declive de la promoción de mecanismos de atención. Esta amalgama de problemáticas en la praxis se visibiliza con un creciente descontento comunitario, una sensación generalizada de incapacidad administrativa; y un aumento en la percepción de inseguridad e insalubridad pública, asociado a la poca atención y rehabilitación de consumidores.

Así mismo, el descalabro familiar, escolar y cultural, viene incidiendo en mayor medida en con el sentimiento de desasosiego con las instituciones municipales, siendo el ICBF la única que aún conserva un margen de favorabilidad y preferencia destacado frente a las demás instituciones que atienden los casos de consumo.

Ahora, con el ánimo de combatir el creciente fenómeno de consumo de drogas en el país, el gobierno nacional ha implementado una serie de medidas que buscan proteger a la sociedad de este flagelo. Sin embargo, la aplicación de las leyes, la implementación de programas de atención, y el seguimiento a los mismos, es ineficiente y se desvincula del quehacer diario de las

regiones. Por lo que se encuentra en desventaja ante las actividades delictivas que propenden por el aumento del consumo en ciudades intermedias como Yopal.

A pesar de lo anterior, se logró observar que el municipio de Yopal cuenta con el personal especializado necesario para atender las emergencias por consumo, y su rehabilitación, a niños y adolescentes que lo requieran. Pero, se está generando un cuello de botella en la atención por cuenta de la desarticulación institucional y la poca capacidad de gestión pública de la administración municipal para asegurar recursos que permitan hacer eficiente la ruta.

Al final, lo que se pretendió con esta investigación, fue demostrar el verdadero alcance de la gestión institucional en torno a los procesos de atención y rehabilitación de los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas a partir del estudio minucioso de la ruta de atención de consumo de SPA en Yopal, la cual ejecutan las entidades preestablecidas para tal fin. Se pudo demostrar por ende, la inadecuada articulación de voluntades administrativas, y la incipiente capacidad de gestión de las instituciones para mejorar la atención y darle mayor alcance a la rehabilitación de los consumidores, dejando latente un problema que se acrecienta con el pasar de los años; el consumo indiscriminado de drogas en niños y adolescentes de Yopal.

## **Recomendaciones**

Realizar mesas de trabajo interinstitucional a fin de dar a conocer los diferentes programas o modalidades que ofrece cada institución. Una anual para determinar cuáles programas se ejecutaran y una trimestral para evaluar si hay efectividad o no. Adicionalmente, se pretende contar con un programa de prevención de consumo sostenido en el tiempo, que pueda llegar a colegios, familias (por medio de escuela de padres), personas en condición de vulnerabilidad y menores en condición de riesgo de consumo activo. Contener el avance del consumo temprano podrá traducirse en menor riesgo de drogadicción en menores, dejando a las instituciones con mayores herramientas para atender la población consumidora.

Además, será necesario actualizar la información de los reportes de consumo en la página web, hacer un levantamiento de línea base cada año de tal forma que el año siguiente se indique los casos reportados.

Al final, la idea es reestructurar la ruta de atención en función de los siguientes elementos:

1. Identificación de casos de SPA en mesa ampliada intersectorial, con capacidad de consolidación de información relacionada y seguimiento mensual.
  - Notificar a Sistemas de Información municipales
  - (Instituciones Educativas, ICBF, Comisaría de Familia, IPS, E.S.E y Centros de Salud, Comunidad).

- Referenciar por consulta externa de Medicina General.
  - (IPS's Públicas y Privadas, E.S.E Salud Yopal)
2. Implementación de políticas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas: Por medio de programas dirigido a colegios, escuelas de padres y poblaciones en condición de vulnerabilidad, con el fin de contener el crecimiento acelerado de consumo, que pueda brindar nuevas condiciones de vida a las familias.
3. Atención diferencial diaria

### 3.1 Adolescentes

- Remisión a los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (Pruebas de Tamizaje de detección temprana de Consumo de SPA y entrevista motivacional)/ E.S.E Salud Yopal.

### 2.2. Adulto

- De acuerdo al tipo de consumo se remite a: Atención por Psicología, Atención por Psiquiatría, (IPS's Públicas y Privadas, E.S.E Salud Yopal).

4. Tratamiento e intervención desde la concertación de la mesa intersectorial.

De acuerdo a la tipificación del consumo se referencia a:

- Consumo Experimental y Socio recreativo: Se continúa tratamiento externo por Psicología y/o Psiquiatría de acuerdo a criterio médico (IPS's Públicas y privadas, E.S.E Salud Yopal).

- Dispositivos Comunitarios (Zonas de Orientación Escolar y Centros de Escucha).
- Consumo problemático, dependencia y abuso de consumo de SPA.
- Remisión a alta complejidad (Centro de Atención a Drogadicción) de acuerdo a Red prestadora de su EPS.
- Dispositivos Comunitarios (Zonas de Orientación Escolar y Centros de Escucha).
- Alcohólicos Anónimos /- Narcóticos Anónimos.

5. Seguimiento especializado en centros de rehabilitación municipales.

- Equipos de Salud Mental municipal.
- Plan de Intervenciones Colectivas.
- Redes Comunitarias.

Fortalecer la gestión de la administración municipal en el orden nacional para asegurar mayores recursos para la atención y rehabilitación, mediante la capacitación a los funcionarios públicos en temas relacionados a la gestión pública y formulación de proyectos con el fin de implementar en el departamento centros de rehabilitación, que eviten el rompimiento de la estructura familiar y permita la atención integral de los pacientes.

## Bibliografía

- Alberto, B. M. (S.F). *El ciclo evolutivo familiar: Crisis evolutivas*. Obtenido de <http://www.aetsb.org/sites/default/files/Ciclo%20vital%20familiar.pdf>.
- Angélica, R. E. (2009). Legado de Max Weber y las organizaciones burocráticas. *Gestiopolis*.
- Ayala, H. C. (2007). Metodología de la investigación .
- Cordoba, C. (2007). Capacidades y libertad. Una aproximación a la teoría de Amartya Sen. *Revista de sociología* , 54.
- DSM-V. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de enfermedades mentales. En *Manual diagnóstico y estadístico de enfermedades mentales*.
- DSM-VI. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-V. 2014*. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Ebrard, L. A. (2009). Legado de Max Weber y las organizaciones burocráticas. *Gestiopolis*.
- Eguiluz, L. d. (2007). Dinámica de la familia. En L. d. Eguiluz, *Dinámica de la familia* (pág. 120.132). Mexico: Editorial Pax México.
- Fomin, F. M. (2011). LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA EN AMÉRICA LATINA. *Banco Interamericano de Desarrollo*.
- Gonzalez Adirana . (2013). *Ley 1098 de 2006*. Oficina de comunicaciones y atención al ciudadano ICBF.

Lerner, E. M. (2005). El valor de la cultura en los procesos de desarrollo urbano sustentable. *cultura.gencat.catalunya*, 8,9,10.

OMS. (s.f.). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud.

ONU. (15 de 06 de 2016). <http://www.un.org/es/index.html>. Obtenido de <http://www.un.org/es/index.html>.

Pérez, R. (2014). Administración Pública y Gobernanza. *Dialnet*, 63-79.

Pimienta Lastra, R. (2000). <http://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>.

Pineda, D. R. (2001). Alcoholismo, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas . *Universidad NACIONAL COL*.

Ponce, A. R. (1992). Administracion moderna. En A. R. Ponce, *Administracion moderna*.

Roberto Hernández Sampieri . (1997). METODOLOGÍA DELA INVESTIGACIÓN.

Samanta, C. S. (2015). Administracion evolucion e historia. *Gestiopolis*, 4.5.6.

Sen, A. (2000). Desarrollo y libertad. 54, 142.

## Anexos

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN YOPAL

ENTREVISTADO: TRABAJADORA SOCIAL

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo

FECHA: 1 de Junio de 2016 LUGAR: Centro Zonal Yopal

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“Inicialmente se inicia una valoración por psicología, en donde se determina el estado psicológico y se establece el grado del consumo del joven, a través de una entrevista estructurada, si es el caso, se remite a la EPS a la que se encuentra afiliado para su atención en crisis”.*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

*“Si, lineamiento técnico del programa especializado para la atención a los niños, las niñas y los adolescentes, con consumo de sustancias psicoactivas, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados. Este es el que nos da viabilidad para atención oportuna y eficaz”.*

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución (        ), en términos administrativos?

*“Básicamente la dificultad que se ha presentado, se da por la inasistencia del chico o de sus padres, pues, se asignan citas por psicología a fin de generar un dictamen pericial, que viabilice la posibilidad de un cupo en una medida de restablecimiento de derechos llamada MESOC. Pero como tal, dificultades en términos administrativos no se han evidenciado dificultades, pues, los equipos interdisciplinarios realizan su labor a cabalidad”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Claro, El Defensor de familia deberá activar el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, para que, a través del Sistema de Salud, el niño, la niña y el adolescente puedan acceder a las valoraciones y tratamientos especializados que se requieran”.*

*“Para los usuarios que de acuerdo con la valoración realizada requieran proceso de desintoxicación, se deben realizar las gestiones pertinentes para que este se realice a través del sistema de salud, teniendo en cuenta que éste requiere de atención hospitalaria por un tiempo determinado”.*

*“Por otra parte, se tiene en cuenta la garantía de los derechos, por ende el ingreso de los niños, las niñas y los adolescentes al sistema educativo debe estar basado en el concepto psicosocial emitido por el equipo interdisciplinario del operador con el fin de determinar el riesgo que dicho ingreso pueda tener de facilitar recaídas en las conductas problemáticas. En los casos en que se evalúe que el niño, niña o adolescente no se encuentra aún con las herramientas suficientes para encontrarse dentro de un ambiente escolar, el operador debe garantizar los procesos de fortalecimiento de las competencias escolares y académicas que se requieran, según el caso”.*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“Se cuenta con un plan que está consignado en el lineamiento técnico”.*

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN YOPAL

ENTREVISTADO: DEFENSOR DE FAMILIA

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo

FECHA: 1 de Junio de 2016 LUGAR: Centro Zonal Yopal

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“En lo que tiene que ver con la atención en crisis, entiendo que se trata de sobredosis o alto riesgo de la vida del joven, para estos casos se debe activar la ruta de atención por la EPS en la que se encuentre afiliado el joven, lo atienden por urgencias y en algunos casos, se remite para proceso terapéutico especializado en la clínica del oriente, esto, siempre y cuando no se trate de un chico que se encuentre en protección en I.C.B.F”.*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

*“Si, lineamiento técnico del programa especializado para la atención a los niños, las niñas y los adolescentes, con consumo de sustancias psicoactivas, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados”.*

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución ( ), en términos administrativos?

*“La dificultad radica en que los NNA no asisten a las consultas, pues, ellos no ven el consumo como un problema para sus vidas, es así, como la orientación no solo está encaminada para el joven, también se articula la institución educativa, si se encuentra escolarizado, en caso de que no, se apertura el PARD. Pero en términos administrativos, actualmente contamos con el lineamiento que nos permite la apertura de los procesos que pueden, o bien ser atendidos por EPS, o por atención especializada por psicología”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Se está trabajando en esto, sin embargo con lo que se cuenta actualmente, es con una medida de medio social comunitario, que es un operador del ICBF, quienes trabajan con la modalidad de CAE para responsabilidad penal, y el MESOC, este último es una intervención de apoyo donde los NNA reciben orientaciones por el equipo psicosocial”.*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“Básicamente, se busca trabajar con la familia o red vincular del niño, niña y adolescente, como parte fundamental del proceso de rehabilitación del mismo, preparándolos para el reintegro, fomentado un adecuado abordaje de la problemática de consumo, el fortalecimiento de las relaciones saludables, la comunicación efectiva, establecimiento de límites, fortalecimiento de la autoestima, fortalecimiento de los factores protectores y reconociendo los factores de riesgo del consumo de SPA dentro de la familia o red vincular”.*

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN YOPAL

ENTREVISTADO: PSICOLOGA

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo

FECHA: 2 de Junio de 2016 LUGAR: Centro Zonal Yopal

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“Inicialmente se realiza una valoración en donde se determina el estado actual del paciente, seguidamente se programan consultas, en pro de realizar acciones específicas para la adquisición de habilidades y competencias para la vida, que permitan al niño, niña y adolescente contar con recursos personales y familiares para el planteamiento de su proyecto de vida sin consumo de sustancias psicoactivas”*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

*“Si, lineamiento técnico del programa especializado para la atención a los niños, las niñas y los adolescentes, con consumo de sustancias psicoactivas, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados”.*

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución ( ), en términos administrativos?

*“La principal dificultad se ha presentado, porque nos hemos encontrado con padres permisivos, carentes de autoridad y con poca disposición frente al proceso de recuperación de sus hijos, este es un factor relevante para el proceso, debido a que, si bien es un proceso del instituto, la corresponsabilidad debe ser compartida con la red de apoyo primaria del chico y con nosotros como instituto, ahora bien, en términos administrativos el problema radica en esto precisamente, al no haber disposición para continuar con el tratamiento se debe proceder a cerrar los casos”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Por supuesto que sí, y este inicia desde el mismo momento en que se notifica al equipo interdisciplinario de la defensoría, se procede con un valoración inicial por psicología y visita domiciliaria por parte de la trabajadora social, se cita en una segunda oportunidad a consulta en donde en términos generales se confronta el chico y su acudiente a fin de determinar la fase de consumo y las problemáticas más relevantes en la dinámica familiar, seguidamente se remite el informe de valoración a la defensoría encargada y esta procede a aperturar el PARD, que consiste en realizar una exhaustiva investigación de las diferentes áreas de ajuste de la red de apoyo y se envía una solicitud de cupo a un operador encargado de continuar con el proceso”.*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“El instituto apertura el PARD para posteriormente remitir ya sea a la EPS o la medida de restablecimiento de derechos con el operador MEDIO SOCIAL COMUNITARIO CENTRO JUVENIL, este último puntualmente, se encarga de recibir los chicos No privativos por la leyó no infractores. Cuentan con un equipo interdisciplinario, tienen diferentes intervenciones para la atención no interna”.*

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO  
AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN  
YOPAL

ENTREVISTADO: DEFENSORA DE FAMILIA  
NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo  
FECHA: 2 de Junio de 2016 LUGAR: Centro Zonal Yopal

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“En lo que tiene que ver con la atención en crisis, entiendo que se trata de sobredosis o alto riesgo de la vida del joven, para estos casos se debe activar la ruta de atención por la EPS en la que se encuentre afiliado el joven, lo atienden por urgencias y en algunos casos, se remite para proceso terapéutico especializado en la clínica del oriente, esto, siempre y cuando no se trate de un chico que se encuentre en protección en I.C.B.F”.*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

*“Si, lineamiento técnico del programa especializado para la atención a los niños, las niñas y los adolescentes, con consumo de sustancias psicoactivas, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados”.*

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución (        ), en términos administrativos?

*“La dificultad radica en que los NNA no asisten a las consultas, pues, ellos no ven el consumo como un problema para sus vidas, es así, como la orientación no solo está encaminada para el joven, también se articula la institución educativa, si se encuentra escolarizado, en caso de que no, se apertura el PARD. Pero en términos administrativos, actualmente contamos con el lineamiento que nos permite la apertura de los procesos que pueden, o bien ser atendidos por EPS, o por atención especializada por psicología”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Se está trabajando en esto, sin embargo con lo que se cuenta actualmente, es con una medida de medio social comunitario, que es un operador del ICBF, quienes trabajan con la modalidad de CAE para responsabilidad penal, y el MESOC, este último es una intervención de apoyo donde los NNA reciben orientaciones por el equipo psicosocial”.*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“Básicamente, se busca trabajar con la familia o red vincular del niño, niña y adolescente, como parte fundamental del proceso de rehabilitación del mismo, preparándolos para el reintegro, fomentado un adecuado abordaje de la problemática de consumo, el fortalecimiento de las relaciones saludables, la comunicación efectiva, establecimiento de límites, fortalecimiento de la autoestima, fortalecimiento de los factores protectores y reconociendo los factores de riesgo del consumo de SPA dentro de la familia o red vincular”.*

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN YOPAL

ENTREVISTADO: COORDINADOR DE MESOC

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo

FECHA: 2 de Junio de 2016 LUGAR: CRA 23 • 16- 25 HELECHOS

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“A este lugar no llegan los chicos por crisis, llegan luego de ser atendidos ya sea por la EPS, HOSPITAL O ICBF”.*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

*“Si, los jóvenes vienen por algún tipo de remisión, pero en este lugar se atienden únicamente los jóvenes no judicializados; a ellos se atiende mediante la intervención de apoyo en donde son incluidos los jóvenes mayores de 14 años mediante la modalidad, también contamos con la modalidad de apoyo institucional y prestación de servicios a la comunidad”.*

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución, en términos administrativos?

*“A nivel administrativo específicamente no, pues aquí se cuenta con un equipo interdisciplinario preparado para la atención, sin embargo la mayor dificultad se presenta por que los jóvenes no tienen disposición de cambio, es mas no ven a las drogas como un problema, esto en algunos casos, pero en otros, son los padres de familia quienes no muestran interés, no asisten a las asambleas o simplemente creen que no es problema de ellos”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Trabajamos de manera conjunta con el ICBF”.*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“Las profesionales en psicología y trabajo social, son quienes abordan el tema, desde su perfil profesional cuentan con las herramientas necesarias para lograr cambios positivos en los jóvenes”.*

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN YOPAL

ENTREVISTADO: EPIDEMIOLOGA

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo

FECHA: 3 de Junio de 2016 LUGAR: Hospital de Yopal

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“El hospital de Yopal cuenta con atención de segundo nivel, por tanto, para los casos de episodios de sobredosis se atiende por urgencias, sin embargo en este municipio casi siempre los pacientes acuden por patologías asociadas a comorbilidad”.*

*“Estos eventos agudos son atendidos por medicina interna, psiquiatría o pediatría”.*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

*“Si, este se aborda al interior de la institución, se encuentra en la intranet”.*

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución, en términos administrativos?

*“A nivel administrativo ha pasado que no contamos con los especialistas, sin embargo la mayor dificultad se da por que los jóvenes consumidores no cuentan con una red de apoyo que los oriente, existe falta de acompañamiento o simplemente no existen familiares”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Los planes de promoción y prevención los aborda directamente la secretaria de salud, ellos cuentan con un ficha de consumo emitida por psicología, posterior a ello, es remitida a epidemiología y esta a su vez remite a secretaria municipal de salud, quienes cuentan con un aplicativo llamado SIVIGILA en donde se reportan los casos de consumo”.*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“No”.*

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN YOPAL

ENTREVISTADO: MEDICO GENERAL

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo

FECHA: 25 de Mayo de 2016 LUGAR: Hospital de Yopal

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“Los casos crónicos de consumo, se atienden por urgencias, en algunos casos se da manejo ambulatorio y otros se requieren procedimientos quirúrgicos”.*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

*“Si, se encuentra en la intranet”.*

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución, en términos administrativos?

*“A nivel administrativo ha pasado que no contamos con los especialistas, ha pasado mucho tiempo para que contraten ya sean psicólogos, médicos generales o epidemiólogos, sin embargo la mayor dificultad se da por que los jóvenes consumidores no cuentan con una red de apoyo que los oriente, existe falta de acompañamiento o simplemente no existen familiares”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Los planes de promoción y prevención los aborda directamente la secretaria de salud, ellos cuentan con un ficha de consumo emitida por psicología, posterior a ello, es remitida a epidemiología y esta a su vez remite a secretaria municipal de salud, quienes cuentan con un aplicativo llamado SIVIGILA en donde se reportan los casos de consumo”.*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“No. Estos temas los aborda la secretaria de salud”.*

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN YOPAL

ENTREVISTADO: PSICOLOGA

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo

FECHA: 6 de Junio de 2016 LUGAR: Hospital de Yopal

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“Los casos crónicos de consumo, se atienden por urgencias, se hace procede a entrevistar a los familiares y posteriormente al joven, en la mayoría de los casos los padres de familia desconocen la problemática del consumo, por tanto se les brinda la información respecto al tipo de consumo y la fase en la que se encuentran. Se brinda una atención en crisis al joven.*

*Algunos casos, se hace necesario remitir a atención especializada de internamiento por lo que se envía a la clínica del oriente”.*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

Si.

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución, en términos administrativos?

*“A nivel administrativo ha pasado que no contamos con los especialistas, ha pasado mucho tiempo para que contraten ya sean psicólogos, médicos generales o epidemiólogos, sin embargo la mayor dificultad se da por que los jóvenes consumidores no cuentan con una red de apoyo que los oriente, existe falta de acompañamiento o simplemente no existen familiares.*

*Otra, es que los padres de familia y los jóvenes no acuden a las sesiones, no hay compromiso, por el contrario se muestran renuentes a ser atendidos, en otros casos se sugiere internar al joven a un centro especializado fuera de la ciudad, y los padres no cuentan con los recursos económicos”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Los planes de promoción y prevención los aborda directamente la secretaria de salud, ellos cuentan con un ficha de consumo emitida por psicología, posterior a ello, es remitida a epidemiología y esta a su vez remite a secretaria municipal de salud, quienes cuentan con un aplicativo llamado SIVIM en donde se reportan los casos de consumo”.*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“No. Estos temas los aborda la secretaria de salud”.*

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA PARA EL TRABAJO DE GRADO TITULADO MODELO AJUSTADO DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN YOPAL

ENTREVISTADO: PSICO ORIENTADORA

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: Yeris Maira Salamanca Castillo

FECHA: 6 de Junio de 2016 LUGAR: COLEGIO LUCILA PIRAGAUTA

1. ¿cuáles son los protocolos de atención en crisis por consumo de sustancias psicoactivas que se abordan en esta institución?

*“Nosotros nos encargamos de identificar a los jóvenes consumidores, ya sea porque los padres de familia nos informan, los compañeros de clase o porque hemos percibir su comportamiento, cuando esto sucede hacemos un reporte a la secretaria de salud, mediante el diligenciamiento de la ficha de notificación VESPA, en donde recogemos los datos personales, los datos generales del evento, definimos la conducta del joven y la respectiva remisión”*

2. ¿Se cuenta con un lineamiento establecido para la atención de casos de consumo de sustancias psicoactivas?

*“Si, nosotros nos guiamos por la ruta de atención para consumo de SPA”*

3. ¿Cuáles han sido las dificultades frente a la atención de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, que se han presentado en la institución, en términos administrativos?

*“La mayor dificultad, radica por la inoperatividad de las EPS, pues muchas veces los padres de familia nos indican que no es fácil acceder a cita por psicología, otros nos reportan que cuando lo logran no notan cambios significativos”, “desde nuestro rol como orientador no contamos con la facultad de hacer intervención”.*

4. ¿Cuentan con un plan de orientación y acompañamiento para la vinculación de los mismos en programas de atención especializada con entidades?

*“Nosotros nos apoyamos con la secretaria de salud, ellos envían a los profesionales quienes se encargan de dictar talleres a los jóvenes mediante las campañas de promoción y prevención”, “por otro lado el ICBF también dicta charlas y talleres”*

5. ¿Cuentan con un plan de formación, basado en adquisición y fortalecimiento de hábitos saludables de vida y ocupación de tiempo libre para los NNA y sus familias o redes vinculares de apoyo?

*“Si, de acuerdo con la ley 1404 de 2010, se realizan escuelas de padres”.*