

Presentación a la revisión de Colombia en el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) en respuesta a la convocatoria de contribuciones de la sociedad civil sobre el impacto de la política de drogas en los DESC: Garantía de los derechos en los jóvenes y el uso de sustancias en contextos de conflicto armado en la Amazonia colombiana

Un aporte del *Centro de Pensamiento desde la Amazonia colombiana AlaOrillaDelRío*
Equipo de Investigación sobre política de drogas¹.

En colaboración con *International Drug Policy Consortium*

AlaOrilladelRío

Centro de pensamiento desde la Amazonia colombiana



1. Introducción

Este documento busca contribuir a la revisión de Colombia en el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) sobre las experiencias y preocupaciones de estudiantes, orientadores, maestros y rectores, funcionarios y ciudadanía en general de las garantías de derechos económicos, sociales y culturales de los jóvenes, y las dinámicas de consumo en la Amazonia colombiana en entornos escolares, un territorio considerado periférico, protagonista del conflicto armado colombiano y de la coyuntura de transición hacia la paz. Es una apuesta para visibilizar el impacto del consumo de sustancias psicoactivas y el manejo de estas mismas por parte de diferentes actores en la garantía de derechos fundamentales - salud, educación, cultura, economía y protección a la infancia- en el contexto de postconflicto y construcción de paz.

En Colombia, el manejo de las sustancias psicoactivas ha estado marcado históricamente por un enfoque predominantemente prohibicionista y represivo. No obstante, en 1994, la Corte Constitucional introdujo una excepción significativa al despenalizar la dosis personal. Mediante la Sentencia C-221, se permitió a

¹ Mary Ryder integrante de *Anyone's Child: Families for Safer Drug Control* (escritura), Estefanía Ciro (escritura y

trabajo de campo) y Salomón Majbub (trabajo de campo). Todos hacen parte del equipo de política de drogas y conflicto de AlaOrillaDelRío.

las personas adultas portar, sin ser criminalizadas, hasta 1 gramo de cocaína y 20 de marihuana para uso personal. Esta decisión, fundamentada en los principios de libre desarrollo de la personalidad y la autonomía declaró inconstitucionales las restricciones de la Ley 30 de 1986², que deberían haber eliminado sanciones penales, multas u obligaciones de tratamiento para quienes portaran estas cantidades.

El Acuerdo de Paz de 2016 marcó otro hito importante en el manejo del consumo de sustancias psicoactivas al proponer que la política nacional frente al consumo de drogas ilícitas se basara en un enfoque de salud pública y derechos humanos³. Por su parte, la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad (CEV) dedicó un apartado de su informe final (2022) a examinar las consecuencias de la política antidrogas prohibicionista en el conflicto y en particular, en los usuarios de sustancias, proponiendo una regulación legal estricta de las mismas para lograr disminuir la violencia que se vive en el país⁴, algo que acogió en su informe el Alto Comisionado para las Naciones Unidas en el 2023⁵. En línea con estas recomendaciones, el actual gobierno colombiano adoptó la nueva Política Nacional de Drogas 2023–2033, cuyo discurso oficial ha sido celebrado por su orientación hacia la reducción de vulnerabilidades. Desde el 2007 y el 2009, el Ministerio de Salud y el de Protección social diseñó las Zonas de Orientación Escolar (ZOE) como dispositivos de base comunitaria novedosas creadas para la atención al uso de sustancia pero no han sido implementadas con rigurosidad⁶.

A pesar de los avances normativos y discursivos, persiste una brecha profunda entre la formulación de estas políticas y su implementación efectiva en territorios como la Amazonia, donde jóvenes afectados por el conflicto armado siguen enfrentando estigmatización, criminalización y ausencia de garantías reales para el ejercicio de sus derechos. En el marco del periodo transicional, la CEV evidenció que la persecución del consumo de drogas contribuyó a la degradación y persistencia del conflicto armado interno, principalmente impactando a los jóvenes. Por su parte el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales comentó en el 2001 que el narcotráfico en Colombia ha exacerbado el conflicto armado impidiendo el acceso a garantías de derechos a la población⁷ y en el 2010 señaló su preocupación por el alto índice de consumo, en particular, en adolescentes y sus efectos negativos en la salud, recomendando incorporar los derechos económicos, sociales y culturales en la estrategia del combate al narcotráfico,

² La Ley 30 de 1986, conocida como el Estatuto Nacional de Estupefacientes, establece la prohibición y sanción penal de actividades relacionadas con la producción, fabricación, comercialización y tráfico de sustancias catalogadas como ilícitas en Colombia.

³ Gobierno Nacional de Colombia y FARC-EP. *Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera*. Bogotá: Gobierno de Colombia, 2016. <https://www.jep.gov.co/Documents/Acuerdo%20Final/Acuerdo%20Final.pdf>

⁴ Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición. *Hay futuro si hay verdad. Informe final. Hallazgos y recomendaciones de la Comisión de la Verdad de Colombia*. Bogotá: Comisión de la Verdad, 2022, 672. https://www.comisiondelaverdad.co/sites/default/files/descargables/2022-08/FINAL%20CEV_HALLAZGOS_DIGITAL_2022.pdf.

⁵ Human Rights Council Fifty-fourth session 11 September–6 October 2023 Agenda item 3. “Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development” <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g23/156/03/pdf/g2315603.pdf>

⁶ Modelos de Zona de Orientación Escolar, ZOE. 2009. Ministerio de Protección Social y Corporación Viviendo. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/3cartilla-participante-lineamientos-zoe.pdf>; 2007. Ministerio de Salud. Lineamientos para crear Zonas de Orientación Escolar <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/3cartilla-participante-lineamientos-zoe.pdf>

⁷ https://www.hr-dp.org/files/2014/04/28/CESCR_Colombia_1232.pdf

como la transparencia de la estrategia antinarcoóticos, fortalecimiento de los programas alternativos y sostenibles de desarrollo, los programas anticorrupción y los cambios en las instituciones locales de policía y justicia⁸.

En particular, se evidencia una omisión crítica en el ámbito educativo: no existe un enfoque de reducción de daños o vulnerabilidades implementado en los colegios en territorios de posconflicto. Aunque el plan pueda estar incluido en la actual política nacional de drogas, no ha sido aterrizado ni institucional ni territorialmente, lo que deja a niños, niñas y adolescentes expuestos a intervenciones punitivas o moralizantes, sin acceso a información basada en evidencia ni a entornos seguros para el diálogo sobre el uso de sustancias.

2. Metodología

Para esto, se hicieron dos grupos focales en dos colegios diferentes, uno público y de una población semiurbana, y otro un colegio privado de la capital de un departamento, interactuando con sus maestros y rectores para indagar sobre las realidades que enfrentan los y las jóvenes en relación con el consumo de drogas y las estrategias institucionales para su abordaje. También se hicieron talleres con estudiantes de grado 9-11 de ambos colegios. Se hicieron visitas a 5 escuelas públicas tanto en la capital del departamento del Caquetá como en diferentes pueblos y se observó un taller de la policía en una escuela sobre prevención de consumo. Se entrevistaron siete personas orientadoras, maestros, personas con experiencia en la salud pública rural, en trabajo social y en salud mental, también de la persona encargada en la policía municipal de temas de convivencia y prevención de consumo. A la par se redactaron derechos de petición para las principales instituciones involucradas en las decisiones en torno a la política de convivencia, consumo y salud mental. Se entrevistó también a una persona encargada de la construcción de la política pública del plan de desarrollo y política de drogas del Ministerio de Justicia en Bogotá.

Existe un vacío puntual cuando se habla de consumo en Colombia; usualmente se identifican a los centros urbanos de Colombia como Bogotá, Cali y Medellín, y mientras tanto, cuando se habla de producción, las regiones rurales de la Amazonia colombiana son sobre las cuales se centra la atención. Así, no hay suficiente información sobre qué ocurre en términos de uso de sustancias psicoactivas en estas últimas regiones. Lo que se pretende hacer en este ejercicio es cruzar las dinámicas de consumo en territorios marcados tanto por la producción como por el conflicto armado, una variable que no se ha cruzado en ningún estudio del Ministerio de Justicia. A esto se le suma el periodo 2019 y 2021, en donde la pandemia fue un reto en términos de salud mental y en las dinámicas de conflictividad social en el país, con un impacto aún por determinar en la Amazonia colombiana.

Trabajar el tema de consumo de sustancias en entornos escolares públicos y privados es un reto porque se cruza la estigmatización y las consecuencias de la política antidrogas, la cual, a pesar de la descriminalización de la dosis mínima, la producción sigue siendo perseguida y los entornos de consumo se cruzan con los del conflicto armado que no se detiene en Colombia y, en particular, en la Amazonia.

⁸ Committee on Economic, Social and Cultural Rights Forty-fourth session Geneva, 3–21 May 2010 https://www.hrdp.org/files/2014/04/28/CESCR_Colombia_4.pdf

3. Consumo de sustancias en territorios del posconflicto: Caquetá

En Colombia, los datos oficiales sobre consumo de sustancias psicoactivas en regiones como Caquetá son limitados y desactualizados. El informe más reciente con datos desagregados regionalmente corresponde al 2019⁹, mientras que el último estudio específico sobre población escolar data de 2016¹⁰ y población universitaria de 2017¹¹.

La más reciente Política Nacional de Drogas, reconoce que las vulnerabilidades socioeconómicas tienen un impacto en el consumo de sustancias psicoactivas. Se estima que aproximadamente 350.000 personas en el país cumplen criterios indicativos de uso problemático, una cifra alarmantemente alta en comparación con el 13,6 % que reporta el Informe Mundial de Drogas. Por su parte, el Estudio Nacional de Consumo de 2019 indica que las relaciones de abuso o dependencia a las sustancias aumenta a medida que lo hacen las desigualdades socioeconómicas: “desde un 58,3% en el estrato uno a menos de la mitad en los estratos 4 a 6 (25,5%). El mayor número de personas en condición de abuso o dependencia se encuentra en el estrato 2 con 134 mil, lo que representa un 38% del total de los casos (ODC, 2019)”¹². Este fenómeno se cruza también con variables de género, con desigualdades estructurales como el acceso a la salud, a la educación, al empleo y la desigual territorialización del Estado colombiano, con la condición de ser habitante de calle; todas estas profundizan el incumplimiento de los derechos; una situación completamente diferente según la clase social, si se es habitante rural o urbano, si se es mujer o hombre, o víctima del conflicto.

En Caquetá, los datos recientes muestran una transformación significativa en las dinámicas de consumo. Aunque registra una de las tasas más bajas de consumo de alcohol del país, presenta uno de los niveles más altos de consumo de cocaína (2,4%) y la más alta del país en basuco (2,1%) entre escolares en el 2016¹³. También se ha evidenciado un aumento en el uso de marihuana, tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica, así como de sustancias como solventes, pinturas, *popper*, por encima de la media nacional.¹⁴ Un 37,5 % de los escolares de Caquetá reportaron haber presenciado venta o consumo de

⁹ Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia, *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia 2019* (Bogotá D.C.: ODC, 2019).

¹⁰ Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, y Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia - 2016*,

¹¹ Autoridades del Gobierno de Colombia, Enrique Gil Botero, Carlos Medina Ramírez, Marisol Palacio Cepeda, Martha del Carmen Paredes Rosero, *III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia*, 2016, Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC), junio 2017.

¹² Sembrando Vida, Desterramos al Narcotráfico. Política Nacional de Drogas, 2023-2033. <https://www.minijusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Documents/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Drogas%202023-2033%20%27Sembrando%20vida,%20desterramos%20el%20narcotr%C3%A1fico%27.pdf> Pg 37

¹³ Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, y Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia - 2016*, 23.CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf p.23

¹⁴ Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2022), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia en población escolar 2022. Bogotá DC.: ODC.

drogas en las cercanías de sus instituciones educativas¹⁵. A esto se suma una supuesta baja percepción del riesgo asociado al uso de sustancias, especialmente entre estudiantes de zonas rurales.

4. Contexto y Justificación

La Amazonia colombiana tuvo y tiene rol fundamental en el conflicto armado; entre sus selvas ocurrieron los principales enfrentamientos y también los hechos de paz. En esta región se consolidó un orden insurgente que territorializar el poder de la guerrilla, que implicó maneras de entender el territorio y una forma de interactuar con la población¹⁶. Por supuesto, una manera de controlar los consumos de sustancias.

El uso de sustancias como la marihuana y la cocaína fue parte de la regulación social dentro de las filas guerrilleras, en las vidas campesinas - quienes tuvieron miradas de temor ante el uso de sustancias¹⁷, y de la presencia de la fuerza pública y paramilitar. Parte de la disputa por las regulaciones sociales de guerrillas y paramilitares estaban reflejadas en los panfletos que se enviaban contra “viciosos” o “consumidores”, a manera de crímenes por discriminación - “limpieza social”- desplegada a la par que se entendían las confrontaciones militares¹⁸. Es así que la regulación armada de las sustancias psicoactivas (legales e ilegales) era parte de las normas de convivencia de un territorio moldeado por la guerra y el usuario fue perseguido, estigmatizado, rechazado, algunas veces el uso de sustancias fue parte de los entrenamientos militares.

Diversos panfletos siguen apareciendo en los pueblos del departamento, haciendo amenazas contra las personas que usan drogas y ha habido atentados contra personas acusadas de microtráfico. Uno de los argumentos que surgió por parte de los maestros en los ejercicios es que el fin del orden insurgente había dejado un vacío en la regulación del uso de sustancias¹⁹, y por otro lado, que se había reorganizado el mercado de estas, convirtiendo a esta región no solo en productora sino también en consumidora tanto de cocaína como de marihuana al convertirse en ruta de tráfico hacia Brasil o encontrando mercados dentro del propio país. Abriendo el mercado a nuevos actores, las sustancias se hicieron más presentes en la convivencia cotidiana. Uno de los maestros mencionó que, en un pueblo vecino, habían asesinado a varias personas relacionadas con el comercio²⁰.

Debido a la escasez de estadísticas oficiales sobre los cambios en patrones del consumo en la ruralidad desde antes de los acuerdos hasta el presente, por lo que las percepciones sobre “el aumento del consumo” pueden ser parte del vacío de control armado en la vida cotidiana que se experimenta y que el Estado colombiano no ha podido llenar, por ejemplo, la población sigue desconfiando de las estaciones

¹⁵ *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia - 2016*, CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf p.150

¹⁶ Ciro, Estefanía. 2025. La Vorágine de la Paz: territorios, mercados y estrategias. En Cambios y continuidades del conflicto armado, a diez años de la Comisión Histórica para las Víctimas y el Conflicto. Unidad para la Implementación de los Acuerdos de Paz.

¹⁷ Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad. 2022. “De la guerra contra las drogas a la guerra en las drogas”: Consumo y usuarios de drogas en las violencias y persistencia del conflicto armado colombiano. <https://www.comisiondelaverdad.co/caso-guerra-en-las-drogas>

¹⁸ Centro Nacional de Memoria Histórica. Limpieza social: una violencia mal nombrada. Bogotá: CNMH, 2015

¹⁹ Grupo Focal Maestros Escuela Pública, pueblo del Caquetá. Abril, 2025.

²⁰ Grupo Focal Maestros Escuela Pública, pueblo del Caquetá. Abril, 2025.

de policía, por ser consideradas como lugar de expendio, o en otros lugares, que en medio de la agudización de la violencia, la policía es irrelevante porque no sale de las estaciones.

La ruralidad sigue conectada con el conflicto armado. Actualmente, se diagnostica que hay una atención insuficiente en salud mental y depresión, principalmente en áreas rurales, los territorios protagonistas del conflicto. Por ejemplo, menos del 1% es la tasa de atención a depresión en la mayoría de estas regiones²¹. Una de las acciones indicativas en el marco de la salud pública para la ruralidad en la estrategia de convivencia social y ciudadana es la Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas²². En este se reconoce que uno de los efectos del conflicto armado es el consumo de alcohol y de sustancias²³.

5. Hallazgos principales

A. Respuestas institucionales frente a la situación de uso de sustancias psicoactivas en el Caquetá

La instancia más importante de manejo de consumos y convivencia departamental y municipal es el Comité de Salud Mental y/o Prevención y atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, que en su versión municipal se creó en 2014. Las actas analizadas muestran algunos años de poco dinamismo en términos de seguimiento de casos y ejecución de políticas públicas, en ningún caso ha habido entrenamiento sobre reducción de daños a funcionarios, rectores, colegios o miembros en general. La principal preocupación es el suicidio y la salud mental, situaciones que alarman por la condición de territorio en posconflicto y marginalizado.²⁴ De este comité hacen parte los centros de atención a la drogadicción y las diferentes iglesias, católicas y cristianas, que también participan en la política pública regional, y los representantes de una clínica psiquiátrica privada que opera en la región. Entre algunas recientes acciones está la activación de una línea amiga departamental de salud mental y de primeros auxilios, una fundación de atención psicológica, los hospitales locales y las entidades de atención en salud. No existen servicios de atención con perspectiva de reducción de daños²⁵.

Otra institución clave es la Secretaría de Salud, cuyas acciones recientes tuvieron como énfasis la salud mental, la prevención del suicidio y del consumo de sustancias por medio de charlas, talleres, difusión en medios, ferias y campañas, al igual que centros de escucha y atención para habitantes de calle²⁶. Si nos referimos específicamente a los niños, niñas y adolescentes, en este rol institucional también participa Instituto Colombiano de Bienestar Nacional- ICBF que se rige bajo unos lineamientos técnicos de atención

²¹ Radiografía de la salud rural en Colombia: el 37,3% de los hospitales públicos en están en riesgo financiero. 17 de febrero de 2025. <https://consultorsalud.com/salud-rural-col-hospitales-publicos-financiero/>

²² Decreto Número 0351 de 2025, marzo 27. Por el cual se adiciona parte 13 del libro 2 del decreto número 780 del 2016 relativo al Plan Nacional de Salud Rural.

²³ Radiografía de la salud rural en Colombia: el 37,3% de los hospitales públicos en están en riesgo financiero. 17 de febrero de 2025. <https://consultorsalud.com/plan-nacional-de-salud-rural-decreto-0351/>; Comisión de la Verdad. (28 de junio de 2022). *Sufrir la guerra y rehacer la vida*. Bogotá: Comisión de la Verdad. Obtenido de Comisión de la Verdad: [Sufrir la guerra y rehacer la vida](#) pgs 55-57

²⁴ Acta 1. Comité Municipal de Salud Mental, prevención integral, control del consumo y uso indebido de sustancias psicoactivas. 18/05/2023.

²⁵ Acta II. Comité Municipal de Salud Mental, prevención integral, control del consumo y uso indebido de sustancias psicoactivas. 06/07/2023.

²⁶ Derecho de Petición. Secretaría de Salud.

en el que se reconoce que todos tienen derecho a una atención que garantice el disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación, con énfasis en salud mental y consumo de sustancias. Los siguientes actores son las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y Entidades Prestadoras de Salud (EPS), encargadas de la atención principal del sistema de salud colombiano y que por ley deben priorizar esta población. Esto está bajo la guía de prevención del consumo redactada en el 2017 con el apoyo de la Dirección de Drogas del Ministerio de Justicia y la UNODC²⁷. Pocas de estas guías han sido construida bajo la perspectiva de reducción de daños y vulnerabilidades, y las personas entrevistadas se quejan por la falta de seguimiento a los casos, por ejemplo, un estudiante no accedió a citas en la IPS a tiempo, y en seis meses apenas había tenido una sesión²⁸. Es decir, este protocolo se obstaculiza con la crisis del sistema de salud.

En términos de usos de sustancias en espacios escolares, los protocolos de atención a estos casos se nutren de documentos como “Guía para el abordaje pedagógico de situaciones de riesgo en el marco de la ruta de atención integral para la convivencia escolar”²⁹ en el que en primer lugar se remite el caso del docente o directivo docente al orientador, y donde se decide si se va a urgencias o a la IPS. Se informa a la familia y se reporta la situación al Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar (SIUCE)³⁰. En el Comité de Convivencia Escolar se reportan estos casos guardando la confidencialidad e identidad de los estudiantes y se adoptan las acciones de promoción y prevención, también el seguimiento por parte del orientador.

De acuerdo con la normatividad vigente, en especial la Ley 115 de 1994 y el decreto 1965 de 2019³¹, cada institución educativa debe contar con un Manual de Convivencia elaborado colectivamente con estudiantes, familias, docentes y directivos. Este documento define las rutas de atención ante situaciones de conflicto y promueve estrategias de prevención y atención del consumo de sustancias.³² Según la Ley de Convivencia, las situaciones en el entorno escolar se clasifican en tres tipos de rutas. La más grave es la Ruta 3 que se refiere a incidentes críticos que representan un riesgo para la integridad física o emocional de los estudiantes como abuso sexual, agresiones físicas graves o porte de armas, y pone en el mismo lugar el uso de sustancias. Dentro de esta Ley, no hay ninguna referencia o adecuación sobre la reducción de daños o la nueva política de drogas. Estas situaciones deben ser remitidas a las autoridades como la policía. Cuando hay una violación de la ley, se tiene que involucrar a la policía y al ICBF.³³

La policía es un actor protagónico en los casos relatados. Este realiza tanto aprehensiones como comparendos, de acuerdo con el artículo 376 del código penal, y las medidas correctivas de acuerdo con la ley 1801 de 2016, donde el representante legal, padre de familia o acudiente firma el comparendo. La policía dispone del grupo de protección a la infancia y adolescencia, reglamentado bajo diferentes

²⁷ Derecho de Petición, ICBF.

²⁸ Grupo Focal Maestros Escuela Pública, pueblo del Caquetá. Abril, 2025.

²⁹ La Ruta de Atención Integral para la Convivencia Escolar. https://www.colombiaaprende.edu.co/sites/default/files/files_public/2021-04/PEQ_Abordaje%20pedag%C3%B3gico%20de%20situaciones%20de%20riesgo.pdf

³⁰ Es un sistema nacional creado por la Ley 1620 de 2013 para la identificación, registro y seguimiento de los casos

³¹ Ley 115 de 1994 disponible en: <https://bibliotecadigital.ccb.org.co/items/931daed6-a455-4faf-99dc-e883451a931c>; decreto 1965 de 2019 disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/portal/normativa/Decretos/336730:Decreto-No-1965-de-septiembre-11-de-2013>

³² Entrevista Orientadora Escuela Pública 1, Florencia-Caquetá. Mayo, 2024.

³³ Entrevista Orientadora Escuela Pública 2, Florencia-Caquetá. Mayo, 2024.

documentos y estándares, y realizan programas de prevención en las escuelas³⁴. En entrevista con un integrante del grupo de la policía, refirió a que hay una importante financiación de USAID en la capacitación de policías y la ejecución de la política, y parte de los talleres que reciben son en Bogotá o en Estados Unidos, bajo la dirección del gobierno de ese país³⁵. Esto introduce un componente geopolítico en la formulación de estrategias de prevención y control del consumo de drogas, que plantea preguntas importantes sobre la soberanía institucional y territorial. A su vez, de la falta de fondos públicos que se suplen con fondos de cooperación internacional, que, desde la perspectiva antinarcóticos y penal, no introducen el tema de reducción de daños y vulnerabilidades.³⁶ Es importante destacar que la prevención del consumo a través de la policía en las escuelas no es una práctica aceptable bajo las directrices internacionales sobre este asunto.

Además, la respuesta de la policía no siempre resulta efectiva: “no hay protocolos claros, no hay coherencia, no hay una unidad de criterios frente al manejo del consumo de drogas”³⁷, lo que refleja la necesidad urgente de fortalecer la articulación institucional, la necesidad de sacar la policía de estos espacios y la formación del personal educativo en esta materia. Además, los docentes y directivos que denuncian la presencia de expendios de droga en sus comunidades a la policía reclaman exponerse a riesgos personales, incluyendo amenazas, por ejemplo, ese fue el caso de una rectora que recibió intimidaciones tras informar a la policía de un expendio de drogas afuera del colegio³⁸. Esto refuerza la percepción de desconfianza como una colaboración entre actores ilegales y autoridades

B. Desigualdades socioeconómicas, territorios entre la guerra y la paz y el uso de sustancias

Una proporción significativa de estudiantes provienen de familias que fueron o son víctimas del conflicto, con experiencias de desplazamiento y condiciones económicas precarias. Al menos una institución educativa reportó la presencia de estudiantes acogidos en hogares de bienestar, como resultado de la pérdida de sus padres en el contexto del conflicto.³⁹ Asimismo, se identifica una alta prevalencia de padres y cuidadores vinculados al empleo informal, lo que implica que los niños pasan gran parte del tiempo solos, aumentando su vulnerabilidad. Los entornos en los que crecen los niños que acceden a las escuelas públicas también son críticos, por ejemplo, las dos escuelas públicas visitadas están ubicadas al lado del barrio o viviendas de interés social que históricamente se ha identificado como un lugar de expendio de drogas; muchos de los niños ahí estudian en estas escuelas. En principio, entonces, son entornos muy agresivos para las infancias. En una de estas escuelas públicas en Florencia, un niño había sido usado para vender drogas dentro del colegio.

³⁴ Derecho de Petición Policía.

³⁵ Entrevista funcionario de la Policía. Mayo del 2024. La reducción de fondos de USAID afecta principalmente a la agenda de inclusión de derechos de población sexualmente diversa o de la mujer, no necesariamente los antinarcóticos.

³⁶ Observación Taller de la Policía, Escuela privada, mayo del 2024.

³⁷ Entrevista Orientadora Escuela Pública 2, Florencia-Caquetá. Mayo, 2024.

³⁸ Entrevista orientadora escuela pública 3, Paujil-Caquetá. Mayo, 2024.

³⁹ Entrevista orientadora escuela pública 1, Florencia-Caquetá. Mayo, 2024; Entrevista orientadora escuela pública 2, Florencia-Caquetá. Mayo, 2024.

En zonas rurales, los altos niveles de consumo de sustancias psicoactivas se asocian con procesos de desestructuración familiar que se remontan a la época de la bonanza cocalera, la cual generó dinámicas sociales y económicas que impactaron negativamente el tejido familiar, por ejemplo, la migración de redes de prostitución en estos pueblos en bonanza que dejaron también muchos niños a merced del abandono.⁴⁰ Esto también muestra los límites de la imposición de los roles insurgentes y estatales en territorios rurales, porque a pesar de las reglas, las dinámicas sociales desbordan estas regulaciones.

Es importante resaltar el rol de las familias en medio del conflicto, como señalan los profesores, pues predominan núcleos familiares que han sufrido el asesinato del padre o la madre, lo que, además del daño en la salud mental, desemboca en enormes dependencias económicas que aíslan a los jóvenes de sus padres o madres trabajadores⁴¹. En las entrevistas se señala que el consumo de sustancias suele ser visto como algo normalizado entre algunos estudiantes, que se ha vuelto un mecanismo para afrontar problemáticas personales. Muchos usan las sustancias, según sus argumentos, debido a la ansiedad, la depresión, la baja autoestima o los conflictos familiares.⁴²

Las dificultades que tienen las familias y las escuelas para hablar del tema con sus hijos y estudiantes, no solo del consumo sino de la salud mental, es parte de un comentario recurrente en las discusiones. En las actas de los comités de convivencia revisados, más que el tema de uso de sustancias, la alarma principal es el intento de suicidio y los suicidios consumados en el municipio⁴³. En varias instituciones educativas, las orientadoras escolares desempeñan un papel fundamental en el acompañamiento psicosocial de los estudiantes, apoyando a los jóvenes que reportan dificultades personales y contribuyendo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. En el caso de un colegio público visitado en Florencia, se han reportado iniciativas en esta materia mediante la implementación de estrategias pedagógicas orientadas al fortalecimiento de la autoestima, el autocontrol y la construcción de proyectos de vida. El enfoque de reducción de daños y vulnerabilidades aún está ausente en dichas intervenciones.⁴⁴

Las instituciones educativas enfrentan limitaciones estructurales, especialmente por la escasez de personal especializado. En todo el departamento, solo 13 orientadores escolares trabajan en propiedad, lo que evidencia una brecha significativa frente a las necesidades reales del sistema educativo público en este ámbito. Una queja clave de los profesores es que hay solo una psicorientadora para un colegio de 2.000 estudiantes, en un territorio en conflicto donde aproximadamente el 50% de los estudiantes han sido víctimas. Es así que ellos no tienen herramientas para hacer seguimientos rigurosos a los casos de deterioro de salud mental que ocurren en las escuelas públicas regionales⁴⁵. Esta situación configura una negligencia estructural que limita la garantía del derecho a una educación integral y segura. La preparación en torno al tema de uso de sustancias tampoco es un denominador común, mientras la reeducadora pedagógica entrevistada estudió en una de las escuelas de mayor experiencia en habitantes de calle, en general la carrera de psicología en la universidad local no tiene una clase o temática

⁴⁰ Entrevista reeducadora pedagógica, trabajadora social. Florencia, Caquetá. Marzo, 2025.

⁴¹ Grupo Focal Maestros Escuela Pública, pueblo del Caquetá. Abril, 2025.

⁴² Entrevista orientadora escuela pública 2, Florencia-Caquetá. Mayo, 2024.

⁴³ Acta II. Comité Municipal de Salud Mental, prevención integral, control del consumo y uso indebido de sustancias psicoactivas. 06/07/2023.

⁴⁴ Entrevista Orientadora Escuela Pública 2, Florencia-Caquetá. Mayo, 2024.

⁴⁵ Grupo Focal Maestros Escuela Pública, pueblo del Caquetá. Abril, 2025.

relacionada, según dijo una egresada⁴⁶. No hay una preparación o capacitación en el énfasis de reducción de daños y vulnerabilidades, y en un entorno de enorme crisis, el consumo es visto como un tema eminente de salud mental.

En diversos colegios públicos se ha señalado la existencia de vacíos y limitaciones en las estrategias de información y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, a pesar de que hay significativa curiosidad a la par de desinformación sobre esto. Ninguno de los educadores se refirió a tener una capacitación de la nueva política de drogas por parte del Ministerio de Justicia, de Salud o de Educación, o el tema de reducción de daños o vulnerabilidades⁴⁷. Lo mismo ocurre con la Secretaría de Salud o de Educación, las socializaciones de la nueva política no habían trascendido a más que la explicación básica pero no hay herramientas, regulaciones, protocolos o aportes claros, científicos y actualizados que le sirvan a la población, funcionarios y entidades sobre cómo tratar este asunto⁴⁸.

Un avance importante en los colegios es que la expulsión no es ya una manera de disuadir a los estudiantes de dejar de consumir. Estas inconformidades de algunos muestran la falta de claridades sobre la importancia de atender integralmente estos casos, aplicando otras formas de justicias, como la restaurativa⁴⁹. El hecho de mantener a los niños y jóvenes dentro del sistema educativo, en lugar de excluirlos o marginarlos, no solo garantiza su derecho a la educación, sino que puede reducir la probabilidad de que decanten en consumos problemáticos. La familia es un actor fundamental en la discusión, que se plantea como el lugar donde se puede prevenir o informar mejor el uso de sustancias⁵⁰. No obstante, ni en el colegio ni en la familia, se está tratando el tema de forma desestigmatizante o científica.

Los pueblos tienen enormes dificultades de inversión pública, en Colombia se conoce como de 5a o 6a categoría, lo que restringe el acceso al presupuesto y capacidad del manejo al que se le otorga, principalmente a las autoridades locales como el alcalde. Esto dificulta la inversión en infraestructura para todos, específicamente para los jóvenes, lo que vulnera su derecho a la participación cultural, al esparcimiento, al acceso a la información y a la toma de decisiones informada, con información sobre el cuidado en el acceso de uso de sustancias. También involucra una crítica al tipo de presencia estatal en estas regiones que se basan en indicadores donde se prioriza un proyecto menor y en un número de beneficiarios muy específico, y no se decantan obras realmente públicas, de mayor impacto. Agregan los maestros que no necesariamente debe ser infraestructuras sino también fomento cultural o artístico.. De estos espacios carecen los pueblos del departamento. El énfasis de los profesores sigue siendo el de la construcción de valores e identidades positivas como herramienta para evitar el consumo, y menos el de reducción de daños e información para los padres, las escuelas y los jóvenes en la toma de decisiones. El

⁴⁶ Entrevista reeducadora pedagógica, trabajadora social. Florencia-Caquetá. Marzo, 2025; Entrevista orientadora escuela privada 1, Florencia-Caquetá. Marzo, 2025.

⁴⁷ Grupo Focal Maestros Escuela Pública, pueblo del Caquetá. Abril, 2025; Grupo Focal Maestros Escuela Privada, capital del Caquetá. Abril, 2025.

⁴⁸ Notas de campo en visita a Secretaría de Salud municipal. Mayo de 2024.

⁴⁹ Este tipo de reflexión se dio en la escuela privada visitada. Dunna. Alternativas Creativas para la Paz. 2022. Guía Básica de Prácticas Restaurativas en el contexto escolar. Bogotá.

⁵⁰ Grupo Focal Maestros Escuela Pública, pueblo del Caquetá. Abril, 2025.

tema de acceso a las sustancias se aborda desde la delincuencia, dada la dinámica ilegalizada y criminal en la que se mantiene el microtráfico, exponiendo a los jóvenes a otras violencias, como robos, abusos o engaños.

4. Recomendaciones⁵¹

La garantía restringida de los derechos económicos, sociales y culturales de las familias, usuarios de sustancias y jóvenes en contextos en reconfiguración o transición de conflictos aumenta el riesgo de relaciones problemáticas y de riesgo de los entornos escolares con las sustancias psicoactivas bajo el régimen prohibicionista. Por esto, para mejorar los proyectos de vida y el tratamiento de estos casos en las escuelas, por las instituciones y entidades públicas en estos contextos, es importante lo siguiente:

- a. Es preciso ofrecer más herramientas conceptuales, normativas, de protocolos y presupuestos a las entidades territoriales ajustadas a los principios de reducción de daños y vulnerabilidades en entornos escolares sea más robusta, y no quede limitada a campañas esporádicas, no alineadas a la política de drogas, que no tienen la incidencia real. Hay una clara disposición, esfuerzo y preocupación de funcionarios, profesores, estudiantes, escuelas y comités por comprender y aportar en mejores soluciones aún sin herramientas; la discusión sobre reducción de daños es urgente y debe estar ajustada a los actores, situaciones y anhelos territoriales.
- b. Las situaciones de consumo en entornos escolares se atienden superando la crisis de atención primaria en salud, con el fortalecimiento de entornos educativos y detener la sobre penalización de la juventud, con un Estado comprometido en la transformación territorial en el posconflicto. La policía no es un actor adecuado para atender estas situaciones.
- c. Profundizar investigaciones sobre los vínculos entre el conflicto y el consumo de sustancias psicoactivas en el posconflicto, esto incluye fenómenos como el reclutamiento forzado, las afectaciones de salud mental derivados de la violencia, el involucramiento de jóvenes en economías ilegalizadas, y las prácticas de crímenes de discriminación ejercidas por actores armados. Fortalecer los mecanismos de seguimiento y monitoreo continuos y adaptados para entender con mejores estadísticas y contextos territoriales en posconflicto.
- d. Las escuelas públicas en territorios en conflicto necesitan mejorar en términos de más maestros, más orientadores y más capacitación sobre la salud mental y de reducción de riesgos y daños en el uso de sustancias con mejores herramientas pedagógicas, científicas y evidencias útiles para su labor. Esto también aplica para pensar la salud mental de las familias, los jóvenes y hasta los profesores.

⁵¹ Estas recomendaciones se nutrieron de las propuestas de los múltiples actores del entorno escolar, incluyendo los y las estudiantes.

- e. Se recomienda aumentar y focalizar la inversión pública en los territorios en transición a la paz, especialmente en lo relacionado con la atención al consumo de sustancias psicoactivas, en cumplimiento del punto 4 del Acuerdo de Paz. El financiamiento debe ir más allá del mínimo operativo estatal y orientarse hacia obras e iniciativas que transformen la vida cotidiana de la juventud, fortaleciendo las escuelas, así como los espacios artísticos, deportivos y culturales, esenciales para la construcción de paz y la garantía de derechos en estas regiones históricamente marginadas.
- f. Implementar estrategias descentralizadas de prevención, de reducción de daños y de tratamiento basados en la evidencia y que deben partir del reconocimiento, participación de actores locales y sus dinámicas, teniendo en cuenta factores como el desplazamiento forzado, la desestructuración familiar, la pobreza y la exclusión social. Los jóvenes y las escuelas quieren y deben hablar de reducción de daños. Para esto es útil fortalecer las estrategias de Zonas de Orientación Escolar, espacios no policivos para hablar e informarse sobre el uso de sustancias.
- g. Apostar por respuestas restaurativas y no punitivas en el entorno escolar, que prioricen mantener a los estudiantes dentro del sistema educativo y darles mejores herramientas para que sus sueños y proyectos de vida se cumplan.
- h. Promover programas educativos, de escucha y atención sobre sustancias psicoactivas y alcohol no-estigmatizantes, basados en la evidencia y la reducción de riesgos y daños, en los comités municipales o departamentales, por los funcionarios públicos, por las iglesias católicas o evangélicas, por las clínicas privadas o por los padres de familia. Las vidas familiares en estos departamentos son diversas y debe haber alternativas ajustadas a cada una de las convicciones religiosas, políticas, socioeconómicas, étnicas y espirituales para que el consumo sea un tema que se pueda tratar de forma digna, no penal o estigmatizadora, acorde a los proyectos de vida de los jóvenes y las familias involucradas.
- i. La Amazonia es un territorio de una población indígena diversa y muy importante, los pueblos amazónicos tienen una importancia fundamental en la cultura regional. No obstante, el tema étnico no hace parte de las agendas regionales o nacionales. Es importante incluirlo en el análisis y abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en territorios en conflicto y en transición.
- j. Superar las miradas prohibicionistas de los mercados de sustancias psicoactivas y establecer estrategias claras para la garantía de los derechos de los jóvenes usuarios de sustancias, mejorando sus entornos, donde no estén expuestos a la violencia de la política antidrogas ni de los mercados regulados por la ilegalidad.