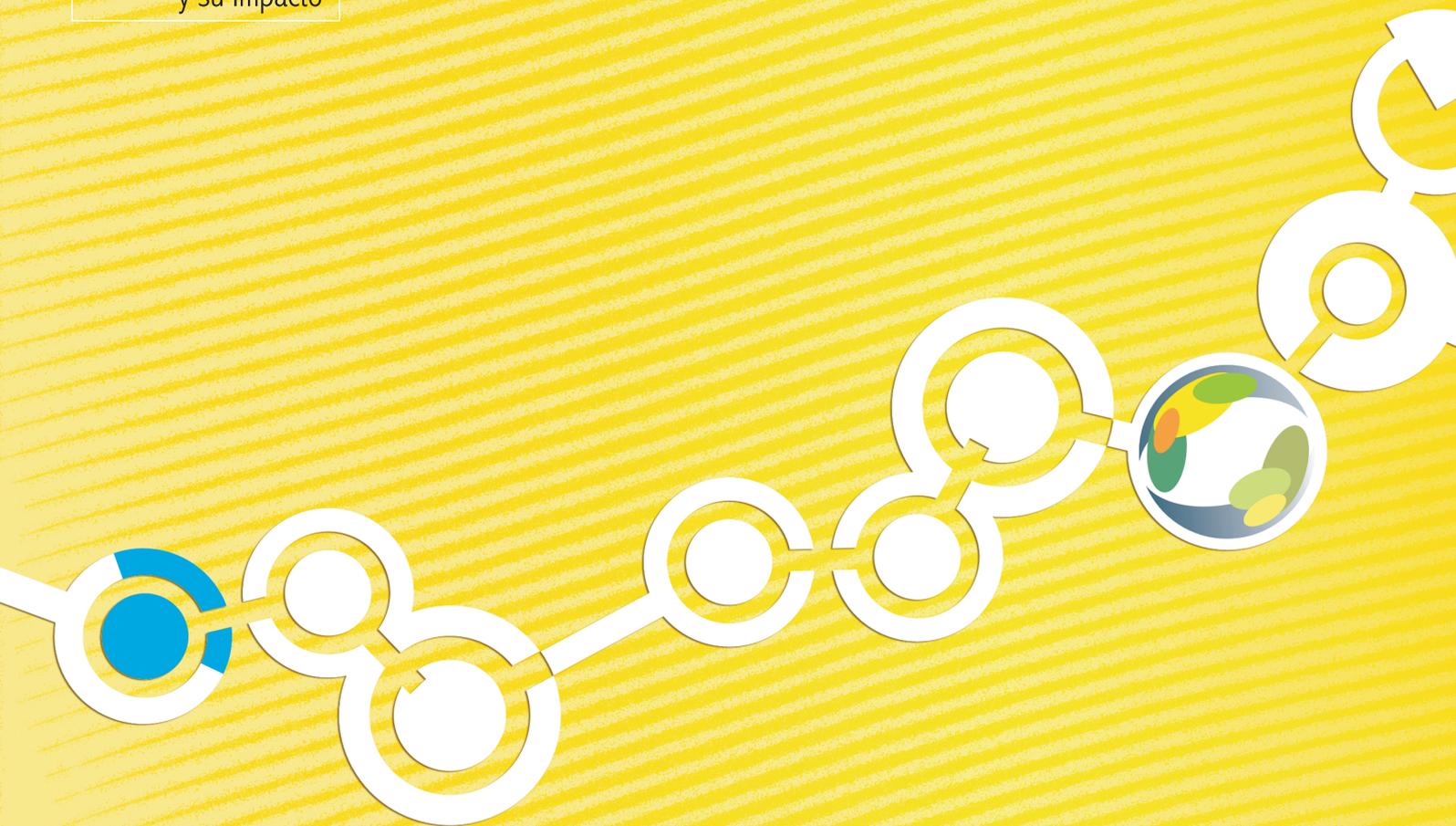


Política
Nacional
para la Reducción
del Consumo
de SPA
y su Impacto



Sistema de Gestión Estratégica:

un camino para el montaje de las políticas y planes territoriales de reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Sistema de Gestión Estratégica

Un camino para el montaje de las políticas y planes territoriales de reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto

Con el apoyo de



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito

Convenio UNODC - MPS



Sistema de Gestión Estratégica:
un camino para el montaje de las políticas
y planes territoriales de reducción del
consumo de sustancias psicoactivas
y su impacto

Elaboración
Inés Elvira Mejía Motta

Interventoría
Aldemar Parra Espitia

Diseño de carátula
Camilo Mejía Motta

Diseño y diagramación
Carmen Lucía González

Impresión
Gente Nueva Editorial

Bogotá D.C., mayo 2008

© Ministerio de la Protección Social
Dirección General de Salud Pública

ISBN: 978-958-8361-54-3

Se autoriza la reproducción total o parcial, siempre
y cuando se conserve la integridad del texto y se
cite la fuente.

Esta publicación fue posible gracias al apoyo del
Programa para la Descentralización Convenio Oficina
de las Naciones Unidas para el Control de la Droga
y el Delito UNODC - MPS



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Viceministro de Salud y Bienestar

CARLOS JORGE RODRÍGUEZ RESTREPO
Viceministro Técnico

ANDRÉS FERNANDO PALACIO CHAVERRA
Viceministro de Relaciones Laborales

ROSA MARÍA LABORDE CALDERÓN
Secretaría General

GILBERTO ÁLVAREZ URIBE
Director General de Salud Pública



NUESTRO AGRADECIMIENTO

A todos y cada uno de los miembros de los comités territoriales de prevención en los departamentos de

Atlántico, Antioquia, Caldas, Huila, Nariño,
Norte de Santander, Santander, Valle del Cauca

y a las alcaldías de Bogotá D.C. y Cali

por su entusiasta participación y colaboración en
el desarrollo exitoso de las dos fases de consulta,
construcción y pilotaje del Sistema de Gestión Estratégica
de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de
SPA y su Impacto



Contenido

INTRODUCCIÓN	9
¿PARA QUÉ ESTA HERRAMIENTA?	11
EL SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA “EN MARCHA”	17
¿De qué estamos hablando?	17
¿Cuáles son las partes del sistema de gestión estratégica?	18
¿En qué consisten las partes del sistema de gestión estratégica?	19
PRIMER SUBSISTEMA: EL MARCO ESTRATÉGICO “QUÉ”	19
■ Los marcos de referencia	19
■ Las líneas de acción	21
■ Los principios y criterios de gestión	25
SEGUNDO SUBSISTEMA: LOS RECURSOS Y MECANISMOS “CON QUÉ”	29
■ La gestión política	30
● Conociendo el terreno - análisis de la situación política territorial	31
● Preparando el terreno político e institucional	32
■ La gestión operativa	35
● La estructura mínima	35
● La clave está en verse	38
● Lo que se aporta y se requiere	38
● El flujo de información	39
■ La gestión programática	40

TERCER SUBSISTEMA: LOS PROCESOS Y RESULTADOS “PARA QUÉ”	41
■ La planeación	42
● El método	43
● Las escalas indispensables	47
<i>Análisis de situación</i>	47
<i>Análisis de objetivos</i>	51
<i>Análisis de estrategias</i>	51
■ La ejecución	54
■ La evaluación	55
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXO 1	
Guía de verificación de principios y criterios de gestión	61
ANEXO 2	
Guías de trabajo No. 1, 2, 3, 4 y 5	62



Introducción

El país cuenta hoy por primera vez con una política pública en el área de reducción de la demanda de drogas. Aun cuando en el pasado se desarrollaron planes específicos, éstos comúnmente respondían a las coyunturas de agendas de gobierno o internacionales, más que a un compromiso de Estado, de país o de sociedad. La dinámica cambiante obstaculizó la consolidación de procesos, con la consecuente pérdida de memoria, capital técnico, credibilidad y oportunidad de avance sobre los logros alcanzados.

Con la *Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto* (PNRCSPA) no sólo se avanzó en la formulación de una política ampliamente concertada, de carácter participativo, sino en la consolidación de una propuesta que aunque sea liderada por el sector de la protección social, reconoce, avala y demanda el concurso de todos los sectores que tienen algo que aportar en la reducción de los factores de vulnerabilidad al consumo y a los riesgos y daños asociados.

La mirada que propone la Política desde la noción de vulnerabilidad y el manejo o gestión social de riesgos, así como desde la promoción de la salud, es concordante con un enfoque de “condicionantes”¹ del consumo y de su impacto, con una aproximación holística al origen y manifestaciones de la problemática. Ello por supuesto, requiere de la concurrencia y competencia de distintas áreas que van más allá de un enfoque salubrista o de

salud mental y que claramente superan las fronteras “sectoriales” e institucionales.

La naturaleza complejísima del problema del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y de sus consecuencias en la salud pública, en la seguridad, en la vida social de ciudades y campos y en el bienestar, no puede ser abordada con enfoques “simplistas”, aislados o limitados en alcance. Infortunadamente ha sido así por mucho tiempo, por lo que los resultados no han sido los esperados.

La PNRCSPA reconoce esta limitante e invita a superar las dificultades de la gestión de acciones intersectoriales y a mirar el problema del consumo en un marco más amplio como el del desarrollo. La nueva gestión pública y la nueva política social, inspiradas en un nuevo paradigma de desarrollo humano sostenible (del cual hace parte integral el concepto de vulnerabilidad), invitan a superar el enfoque de riesgo y del “problema” desde el cual tradicionalmente se estimula una mirada fragmentada del sujeto y de su realidad, por lo que la relación desde la asistencia, la intervención o la conceptualización del sujeto se “limita”, se “tematiza”, se “compartimentaliza”. Cada sector e institución “hace su parte” según su misión y con ello no sólo fragmenta la necesidad y la realidad del sujeto, sino también la respuesta y los resultados.

Esta manera de abordar la realidad será siempre “parcial” y la dinámica de permanente evolución

¹ No se usa aquí el término de factores “determinantes” justamente por que en el campo del consumo de SPA, las dinámicas de los factores de riesgo y protección y de las condiciones de vulnerabilidad condicionan y no determinan los resultados, por lo que se sugiere una relación de asociación o probabilidad más que de causalidad.

del consumo de SPA, requiere acciones “integrales”, comprensivas, multi-dimensionales si se quiere verdaderamente dar la cara a la naturaleza de la vulnerabilidad.

El modelo de gestión de la PNRCSPA denominado sistema de gestión estratégica es una entre varias

herramientas desarrolladas por el Ministerio de la Protección Social para sortear estos obstáculos de la gestión de la política pública y facilitar la asimilación y aplicación de los planteamientos de la Política en la realidad territorial, de modo que sea factible materializar en la realidad, su propuesta y fundamentación.



Para qué esta herramienta

Se espera que el sistema de gestión estratégica (SGE) oriente el cumplimiento de las metas definidas en el Decreto 3039 de 2007 que adopta el *Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010*² y que define en su **Objetivo 4** referente a *Mejorar la Salud Mental*, adaptar el 100% de los planes territoriales de reducción de la demanda y de prevención del consumo a las líneas de acción de la Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA y su Impacto (ver recuadro No. 1).

Se espera con el SGE hacer real y operativo lo propuesto en la PNRCSPA y delinear un camino que haga posible a las entidades territoriales *aplicar* y hacer uso funcional de la misma.

La Política hace las veces de carta de navegación estratégica. Es un recurso basado en la evidencia y en el consenso de necesidades y como tal, señala la ruta elegida por el país para dar respuesta

oportuna y suficiente al consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas y sus consecuencias, en los niveles nacional y territorial.

La Política también busca agregar valor a las acciones al hacerlas más consistentes y ofrecer medios de articulación y marcos de referencia que orienten y guíen los caminos por recorrer.

Por su parte, el *sistema de gestión estratégica* es un medio, una herramienta con la que se busca facilitar el aprendizaje, la comprensión y la familiarización con las líneas de acción (ejes operativos y estrategias), con los principios y criterios de gestión de la PNRCSPA. Así mismo, busca orientar metodológicamente los recorridos mínimos que deben seguirse para lograr planes territoriales de reducción del consumo de SPA y su impacto (PTSPA), alineados con la Política Nacional de acuerdo con la normatividad vigente.

² Así como la Resolución 425 de 2008 que define las acciones que integran el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas a cargo de las entidades territoriales.

Recuadro No. 1

MAPA NORMATIVO ACTUAL³**» DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2006-2010****La bitácora global nos dice:**

“...el Gobierno nacional conformará la **Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Sustancias Psicoactivas** como instancia de coordinación intersectorial y con el liderazgo del Ministerio de la Protección Social se pondrá en marcha la Política Nacional en materia de reducción de la demanda”

“... se fortalecerán las instancias responsables del diseño y ejecución de la **Política de tal forma que se logre la articulación de acciones**. Este fortalecimiento facilitará el diseño y la aplicación efectiva de la actual política nacional en la materia”

Se prevé el **fortalecimiento del Observatorio Nacional de Drogas de Colombia** con lo que “se liderará la **elaboración de estudios** que permitan recoger información actualizada sobre el problema del consumo de sustancias psicoactivas en el país”

“... se continuará con el **control de los centros de atención en drogadicción**. El gobierno revisará los mecanismos de seguimiento existentes y aplicará herramientas que agilicen dicha supervisión”

Los medios establecidos para tal fin:**» DE LA LEY 1122 de 2007**

Artículo 33: definición del Plan Nacional de Salud Pública para la “...atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar”.

» DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (PNSP) – Decreto 3039 de 2007

“Las prioridades nacionales en salud son (entre otras): ...4. La salud mental y las lesiones violentas evitables”, “las prioridades son de estricto cumplimiento en la Nación, en los planes de salud territoriales y en los planes operativos de las EPS, en coherencia con los perfiles de salud territorial”.

“Objetivos de las Prioridades Nacionales para el período 2007-2010 (entre otros): ... 4. Mejorar la salud mental”. Dentro de las “metas nacionales en salud mental: 1. adaptar los planes territoriales a la Política Nacional ... de reducción del consumo sustancias psicoactivas en 100% de las entidades territoriales”.

Continúa en la siguiente página ►

³ Nota aclaratoria: Sólo se detallan los aspectos que hacen referencia directa al tema del consumo de sustancias psicoactivas dentro de la normatividad de referencia. Se parafrasea lo que explicita la norma, cuando se cita textualmente la norma, aparece entre comillas la referencia.

Normatividad PNSP	¿Cómo aplica en la PNRCSPA?
Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida – Estrategias	
a. Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para formulación y seguimiento de políticas y planes de reducción del consumo de SPA	<i>Eje capacidad de respuesta (integración y articulación)</i>
b. Promover desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejora de competencias individuales, familiares comunitarias en la promoción de la salud mental y prevención y control de violencia intrafamiliar	<i>Ejes prevención y mitigación (promoción de la salud, atención y asistencia e inclusión social)</i>
c. Apoyar iniciativas y propuestas que logren sinergia entre diversos sectores	<i>Eje capacidad de respuesta (integración y articulación)</i>
d. Formar grupos gestores y redes de apoyo de salud mental de tipo institucional (juez, inspector de policía, personero, docentes, policía, promotores y otro personal de salud), comunitario (líderes, madres comunitarias, pastoral social...) y ONG para desarrollar acciones de promoción de la salud mental, prevención de trastornos mentales y consumo de SPA, tamizaje en salud mental, detección temprana, canalización, seguimiento y rehabilitación comunitaria.	<i>Ejes prevención y mitigación (promoción de la salud, atención y asistencia)</i>
e. Desarrollar estrategias para favorecer la reinserción laboral de personas con patología mental controlada.	<i>Eje superación (inclusión social)</i>
f. Promover capacidades en empresas y centros educativos para la detección de síntomas de trastornos mentales y reorientación a los servicios de atención.	<i>Ejes prevención y mitigación (promoción de la salud)</i>
Líneas de política número 2 y 3. Prevención de los riesgos y recuperación, y superación de los daños en la salud – Estrategias	
a. Incorporar el componente de salud mental y reducción de consumo de SPA en otros programas sociales y de salud pública tales como: AIEPI, familias en acción, comedores comunitarios, programas de crecimiento y desarrollo, escuelas de familia y escuelas saludables, programas de promoción social para grupos vulnerables	<i>Eje capacidad de respuesta (redes de programas de políticas públicas, sinergias e intersectorialidad en la gestión)</i>

Continúa en la siguiente página ►

Normatividad PNSP	¿Cómo aplica en la PNRCSPA?
Líneas de política número 2 y 3. Prevención de los riesgos y recuperación, y superación de los daños en la salud – Estrategias	
b. Promover redes comunitarias en salud mental y reducción del consumo de SPA que favorezca el tratamiento integral en salud mental, participación de la familia y grupos de autoayuda.	<i>Eje superación (atención y asistencia)</i>
c. Diseñar e implementar un modelo de atención primaria en salud mental.	<i>Ejes mitigación y superación (promoción de la salud, atención y asistencia)</i>
d. Ampliar el espectro de intervención de riesgo con diagnóstico y tratamiento oportuno en trastornos en niñez y adolescencia.	<i>Eje superación (atención y asistencia)</i>
e. Garantizar el acceso a diagnóstico temprano y tratamiento, y al suministro de medicamentos.	<i>Eje superación (atención y asistencia)</i>
Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento	
a. Fortalecimiento de la vigilancia en consumo de sustancia psicoactivas, así como actualización de diagnósticos departamentales	<i>Eje capacidad de respuesta (capacidad técnica- conocimiento de la realidad)</i>
b. Promover actividades de capacitación en salud mental y reducción del consumo de SPA a los referentes institucionales de los niveles departamental y municipal, a los gestores locales de salud mental y a los grupos comunitarios	<i>Eje capacidad de respuesta (capacidad técnica)</i>
c. Realizar estudios de costo-efectividad en impacto en la unidad de pago por capitación de las intervenciones prioritarias en salud mental (dentro de las cuales se encuentra el consumo de sustancias psicoactivas)	<i>Apoyo a lo previsto en el eje de superación</i>
» DE LA RESOLUCIÓN 425 DE 2008 (ANEXO 1)	
<p>Nota: Aunque la resolución sólo explicita acciones de obligatorio cumplimiento en el eje programático de salud pública, también ofrece la oportunidad de definir acciones transversales en el marco del plan territorial de reducción del consumo de SPA y su impacto (PTSPA), con ello podrá asegurarse un espacio a intervenciones integrales en el tema del consumo de SPA y acceso a los recursos establecidos para tales fines. Por ejemplo:</p>	

Continúa en la siguiente página ►

Normatividad Res. 425	¿Cómo aplica en la PNRCSPA?
Eje programático de prestación y desarrollo de servicios de salud	
Contempla acciones de mejoramiento de acceso a servicios, mejoramiento de la calidad en la atención y mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios y sostenibilidad financiera de las IPS públicas.	<i>Eje superación (atención y asistencia)</i>
Eje programático de salud pública: incluye áreas sub-programáticas de carácter individual y colectivo	
a. Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	<i>Ejes prevención y mitigación</i>
b. Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales y sanitarios)	<i>Eje mitigación y superación</i>
c. Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento	<i>Eje capacidad de respuesta</i>
Eje programático de promoción social	
a. Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de las poblaciones especiales	<i>Aplica a toda la PNRCSPA en todos sus ejes operativos</i>
b. Acciones de salud en la “Red para la superación de la pobreza – Red JUNTOS”	<i>Aplica a toda la PNRCSPA En sus ejes prevención, mitigación y superación Eje capacidad de respuesta (redes de programas de políticas públicas, sinergias e intersectorialidad en la gestión)</i>
c. Acciones educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social: entornos saludables, participación social, constitución de redes, formación para el trabajo, atención a población indígena y desplazados	<i>Aplica a toda la PNRCSPA En sus ejes prevención, mitigación y superación</i>
Eje programático de prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales	
Este eje determina acciones de prevención de riesgos en salud, promoción de la salud y calidad de vida y de sensibilización para la reincorporación y la inclusión social del discapacitado en el sector productivo. Estas acciones se incorporan a los avances en las acciones que viene adelantando el Ministerio de la Protección Social con las administradoras de riesgos profesionales y el sector empresarial y que hacen parte integral de la PNRCSPA en todos sus ejes con particular aplicación en el ámbito laboral.	

El sistema de gestión estratégica "en marcha"

¿De qué estamos hablando?

Hablamos de sistema y no de modelo, justamente porque el primero denota "dinámica", interdependencia entre los elementos y flexibilidad, mientras que un modelo suele ser más prescriptivo y rígido. Un tema de alta complejidad como el que nos ocupa requiere de herramientas flexibles, dinámicas, interdependientes y transformables, haciendo así más probable su ajuste a la realidad y al día a día de la gestión pública, y asegurando su funcionalidad.

Cada necesidad y desafío de la gestión debe transformarse en acción y ese es el sentido del sistema que se presenta. Si los procesos no fluyen y se interrelacionan entre sí, se bloquea el sistema, se vuelve disfuncional o se produce tensión.

Los elementos del *sistema de gestión estratégica* son variables críticas, fundamentales, sin las cuales el sistema "cojearía". Las variables se relacionan dinámicamente entre sí y confluyen para generar un todo, una unidad que busca un propósito u objetivo y que no puede ser comprendida verdaderamente a través de sus partes aisladas.

Cualquier transformación, omisión o intervención en una variable, incidirá inevitablemente en otras y

por ende en todo el sistema. El ideal siempre será lograr un equilibrio u homeostasis en el sistema, sin el cual sobrevendría la entropía⁴. Se logra el equilibrio cuando a pesar de las transformaciones, riesgos e influencias, el propósito del sistema sigue firme.

Las relaciones y dinámicas fluidas y de doble vía aseguran el equilibrio. También lo asegura en este caso, entenderse como un sistema abierto que requiere de un intercambio permanente con el exterior como estrategia adaptativa con la que se aprende, se recibe retroalimentación, se auto-examina y se transforma. Un sistema abierto no puede sobrevivir en aislamiento, debe poder adaptarse a las exigencias del medio externo y cambiar en consecuencia, también debe ser capaz de auto-restaurarse, repararse y reemplazar las pérdidas, cuando ocurren.

Es importante considerar que no estar en aislamiento significa estar en contacto con otros sistemas (sistema entre sistemas) con dinámicas particulares, por lo que la competencia entre sistemas puede ocurrir. En el campo de la gestión pública se afronta un especial desafío y es que se hace frente a diversidad de sistemas con complejísticas dinámicas que hacen poco previsible el comportamiento y los resultados.

⁴ Entendida como desgaste o destrucción del mismo.

¿Cuáles son las partes del SGE?



El sistema de gestión estratégica presenta la dinámica de interdependencia de las diferentes partes del sistema que, a su vez, actúan como subsistemas.

El primer subsistema se refiere al **MARCO ESTRATÉGICO** de la Política Nacional del Reducción del Consumo de SPA y su Impacto que corresponde a tres de sus componentes más esenciales:

- los *marcos de referencia* que le dan fundamento filosófico y conceptual
- las *líneas de acción* a su vez establecidas por los ejes operativos, los componentes (medios) y las estrategias
- los *principios y criterios de gestión* que dan carácter a las propuestas programáticas inspiradas en la Política.

El segundo sub-sistema está integrado por los *tipos de gestión* con cuyo óptimo desarrollo se asegura tener con qué materializar la propuesta programática y cumplir con lo planeado. Hacen referencia a los **RECURSOS Y MECANISMOS** que es necesario asegurar y movilizar para “gestionar” propiamente los planes territoriales de reducción del consumo de SPA y su impacto (PTSPA).

El último subsistema se conforma por los *momentos de la gestión* o pasos que es necesario completar para lograr una gestión plena, suficiente y coherente de los PTSPA. La gestión programática incluye precisamente los momentos de la gestión. Se habla entonces de los **PROCESOS** necesarios para asegurar los **RESULTADOS** previstos.

¿En qué consisten las partes del Sistema de Gestión Estratégica?

II PRIMER SUBSISTEMA: EL MARCO ESTRATÉGICO “QUÉ”



El primer elemento del sistema o variable crítica es justamente el “qué” se está proponiendo como respuesta al problema del consumo y sus consecuencias. Es fundamental en la gestión exitosa que haya familiaridad y apropiación del marco estratégico, éste no sólo determina los derroteros de la acción, sino que le da un sentido y un porqué.

■ **Los marcos de referencia**

La PNRCSPA está cimentada en tres marcos de referencia que aun cuando tienen orígenes diferentes, confluyen en lugares comunes y altamente pertinentes para la formulación e implementación de la Política en el ámbito territorial.

Un marco de referencia debe ofrecer herramientas para la acción a partir de una lectura del problema y de los factores que lo influyen. Estos marcos de referencia dan luces sobre los orígenes del problema, las posibles salidas y el alcance de las mismas.

➔ El marco de la *protección social y manejo social de riesgo* establece la necesidad de construir condiciones de protección frente al riesgo y la incertidumbre, así como atender y proteger de la mejor manera a los grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad.

La base de este marco de referencia es la noción de *vulnerabilidad* definida como la capacidad para anticipar, resistir y recuperarse de los riesgos. La mayor o menor vulnerabilidad es producto del grado de exposición al riesgo, la habilidad para

hacerle frente y la habilidad para adaptarse activamente una vez se presenta. En otras palabras, se es más o menos vulnerable dependiendo de qué tan sensible se es y del grado de resiliencia con el que se puede afrontar y agenciar el riesgo.

Transformar las condiciones de vulnerabilidad es posible a través de acciones de prevención, mitigación y superación de los riesgos y daños asociados. Se parte de una visión dinámica del riesgo y la acción se centra en mejorar la *capacidad* y la habilidad del individuo, la familia, el grupo y la comunidad para prever los riesgos y reaccionar o contrarrestar los daños una vez se han materializado.



Consulte más información en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/120/12021106.pdf> Holzmann, R y Jorgensen, S (2003). "Manejo Social del Riesgo: un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá". En *Revista Nacional de Salud Pública*, 21 (1), pp. 73-106.



El segundo marco es el de la *promoción de la salud*, representa un consenso, un compromiso mundial que fue posible luego de comprender la salud como meta social y entender la necesidad de superar las desigualdades e inequidades comúnmente asociadas a los problemas de salud, a la falta de oportunidades y a la pérdida de potencial.

El concepto fue propuesto en 1986 en la "Carta de Ottawa" como herramienta fundamental en la búsqueda de la estrategia regional de "Salud para Todos en el año 2000". Promover salud significa dar los medios para mejorar la salud y ejercer mayor control sobre ella, mejorando así también el bienestar y la calidad de vida y permitiendo el desarrollo máximo del potencial de los grupos.

Lo que determina la salud trasciende el quehacer y las fronteras del servicio sanitario. Cada sector con cuyas decisiones afecta la salud, debe asumir su responsabilidad.

Las acciones se centran en asegurar ambientes de soporte, acceso a la información, habilidades y oportunidades de vida para hacer elecciones sanas. A ello se llega a través de *políticas públicas saludables, entornos de apoyo, habilidades personales, reorientación de los servicios y fortalecimiento de la acción social y comunitaria*.



Consulte más información en <http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.



Por último, está el marco de *reducción de la demanda* que responde a los principios rectores adoptados por la Asamblea de la Organización de las Naciones Unidas en 1998, parte de reconocer la universalidad del fenómeno del consumo, la existencia de factores condicionantes de tipo económico, social y cultural.

También reconoce "problema" en todas las formas de consumo y abuso por lo que recomienda acciones en todas las SPA, señala la importancia de hacer "visible" la demanda en búsqueda de un equilibrio en las acciones con la oferta.

Insta a trabajar por la prevención pero también por la reducción de consecuencias asociadas al consumo, así como a considerar la diversidad en las acciones (género, cultura, etc.), a llevar a cabo una acción imparcial, objetiva (no ideológica). A basar la acción en la participación activa de las comunidades, en la información veraz y en la evidencia.



Consulte más información en <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N98/773/98/PDF/N9877398.pdf?OpenElement> Declaración sobre los Principios Rectores de Reducción de la Demanda de Drogas Asamblea General Organización de las Naciones Unidas, 1998.



La acción estratégica inspirada en estos tres marcos de referencia consiste en **mejorar la capacidad y habilidad** de individuos y grupos para que **respondan mejor** ante el riesgo y las consecuencias del consumo.

Capacidad y habilidad se mejoran con servicios adecuados y oportunos, información veraz, imparcial y objetiva, y con participación activa de los grupos.

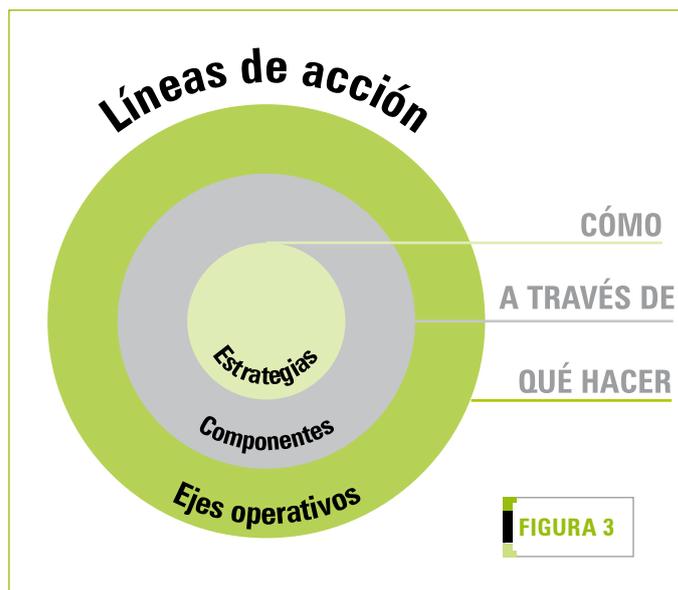
Esto redunda en reducción de vulnerabilidad al consumo, vulnerabilidad al riesgo y al daño continuo y escalado, y vulnerabilidad a la reincidencia una vez se ha abandonado el consumo.

■ Las líneas de acción

Las líneas de acción de la PNRCSPA son el conjunto de los ejes operativos, los componentes y las estrategias para cada eje.

La Política propone cuatro campos de operación, tres de los cuales se enmarcan en aspectos del manejo social de riesgo:

Prevención de los riesgos, *mitigación* del impacto de los riesgos cuando se presentan y *superación* de las consecuencias. El cuarto eje operativo corresponde justamente a la **construcción de capacidad** de respuesta. Cada eje corresponde a **qué** acciones desarrollar (ámbitos de operación), **a través** de una serie de **componentes** y a partir de estrategias concretas que determinan el **cómo**.





➔ El *eje de prevención* busca desarrollar acciones de tipo preventivo para reducir en individuos, grupos y comunidades la vulnerabilidad al consumo de SPA ilícitas. La evidencia indica que el consumo temprano de SPA lícitas como el cigarrillo y el alcohol incrementan el riesgo de entrar en contacto con SPA ilícitas, de modo que la *prevención primaria* dirigida a niños/as y adolescentes debe incluirlas.

La prevención primaria es indicada para individuos y grupos que *aún no están* en contacto con ninguna SPA ilícita. Por lo tanto, busca evitar el primer contacto con cualquier SPA a través de la intervención en factores de riesgo y de protección identificados por la evidencia en los niveles macro, meso, micro y personal.

Este eje prevé también las acciones de la *prevención universal*, aquella dirigida al conjunto de la



población y de la *prevención selectiva*, que busca llegar a grupos vulnerables al consumo y a los que la prevención universal o primaria no llega, por ejemplo los grupos no integrados a las instituciones tradicionales (desescolarizados).

La Política propone hacer prevención *a través* de acciones en *promoción de la salud* entendida como un enfoque que integra la *prevención primaria*, la *educación en salud* y la *protección de la salud*. También propone contrarrestar aspectos del nivel macro, meso y micro a través de oportunidades de *inclusión social* para sujetos y grupos con alta vulnerabilidad al consumo asociada a la exclusión social.

Las estrategias que propone la política que corresponden al *cómo* de esta prevención, educación y protección hacen parte de la gestión programática y se alinean con las *actividades* concretas que las entidades territoriales requieran trabajar y que deben explicitarse en el plan operativo y de acción.

➔ El *eje de mitigación* busca reducir el impacto individual, familiar, social y sanitario del consumo de SPA lícitas e ilícitas. Por lo tanto, las acciones de mitigación deben reducir la vulnerabilidad a correr riesgos continuos que son prevenibles y evitables.

Los riesgos y daños suelen tener un comportamiento acumulativo y darse en escalada, por lo que a mayores fuentes de riesgo, mayores daños y nuevos riesgos. Dicha cadena debe cesar si se quiere mitigar el impacto del consumo en distintas áreas de la vida del sujeto consumidor, de su familia, pareja(s), vecindario y comunidad.

La mitigación aplica a los consumidores activos de sustancias lícitas y *únicamente* a sujetos y grupos que aún no están en contacto con servicios de tratamiento y rehabilitación como los que ofrecen los CAD (centros de atención en drogadicción). El consumo continuado viene acompañado de riesgos y daños continuos que pueden mitigarse si se actúa oportuna e integralmente.

Las acciones en mitigación se concentran en personas que:

- aún no han considerado abandonar su consumo
- que han pasado ya por tratamientos, los han abandonado y/o han reincidido repetidamente,
- que no consideran aún la posibilidad de ingresar a un CAD,



Consulte más información en POLÍTICA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO: RESUMEN EJECUTIVO

y en la versión: La Política Nacional de Reducción del Consumo al alcance de tod@s: una herramienta para socializar y construir política en lo local.

Reducir vulnerabilidad al riesgo y al daño continuo y escalado

PROMOCIÓN DE LA SALUD
ATENCIÓN Y ASISTENCIA
INCLUSIÓN SOCIAL

MITIGACIÓN

FIGURA 6

- que tienen un consumo ocasional o circunstancial y aún no desarrollan dependencia (prevención indicada)
- que viven en una zona en la que la oferta de CAD es limitada, costosa o simplemente no ajustada a lo que el sujeto espera y necesita,
- que tienen un patrón de consumo potencialmente lesivo para sí y para terceros, etc.

Hay una creciente demanda no satisfecha de servicios de atención *intermedia* para consumidores activos. Este es uno de los factores que más incrementa su vulnerabilidad al riesgo y al daño continuos, junto con la exclusión, la marginación, la falta de acceso a la información, la falta de asesoría y asistencia psico-social, en salud, jurídica, educativa...

Una de las ventajas de la mitigación es precisamente su flexibilidad y versatilidad, no necesariamente se requiere de un esquema institucional y es aquí en donde cobran mayor sentido las acciones de *promoción de la salud* centradas en *educación en salud*. La *atención y la asistencia* de bajo umbral cuyo objetivo primario es mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de estas personas y la inclusión social como una medida para asegurar el acceso a los servicios básicos y el respeto por los derechos humanos, superando la discriminación y asegurando el trato humano.

La oferta actual de servicios excluye a un gran número de consumidores activos que siguen co-



Consulte más información en POLÍTICA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO: RESUMEN EJECUTIVO y en la versión: La Política Nacional de Reducción del Consumo al alcance de tod@s: una herramienta para socializar y construir política en lo local.

riendo riesgos evitables y que podrían mitigarse si contaran con atención oportuna. La cercanía a los servicios, a la información y a la atención puede actuar como puente a la atención provista por los CAD, puente hoy inexistente.

➔ El *eje de superación* es el fin del continuo de asistencia. Contiene las acciones del tratamiento, la rehabilitación y la inclusión social del consumidor una vez ha abandonado el consumo. Tiene el reto de actuar para dar asistencia oportuna y de calidad a quien busca ayuda para abandonar su consumo, a quien busca herramientas y medios para mejorar sus capacidades y oportunidades de restaurar su vida psicológica, familiar, social, comunitaria y productiva y a quien busca condiciones de vida que permitan mantener los logros obtenidos tras la abstinencia.

Las acciones de superación deben reducir la vulnerabilidad a reincidir en un consumo activo, disfuncional y problemático.



Las acciones de superación aunque vayan dirigidas en últimas a las personas que ya están en contacto con los CAD del país, la acción es indirecta por cuanto se busca reducir la vulnerabilidad a reincidir a través del mejoramiento en la calidad, diversidad, oportunidad y sostenibilidad de la oferta de servicios de tratamiento, rehabilitación e inclusión social.

El país ha avanzado de manera importante en acciones tendientes a cumplir el propósito de superar las consecuencias de la dependencia y viene desarrollando herramientas como los estándares de habilitación para los CAD (Resolución 1315 de 2006) y el “modelo de inclusión social para personas consumidoras de sustancias psicoactivas” con las que la entidad territorial podrá poner en marcha planes de mejoramiento de la oferta de la atención.



Consulte más información en POLÍTICA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO: RESUMEN EJECUTIVO y en la versión: La Política Nacional de Reducción del Consumo al alcance de tod@s: una herramienta para socializar y construir política en lo local.

➔ La **construcción de capacidad de respuesta** es un eje operativo *transversal* a todas las acciones de los PTSPA. Se planea con base en un análisis de situación y de necesidades una vez se haya determinado lo que se realizará en los tres ejes precedentes.

Este eje responde a las necesidades técnicas, institucionales, financieras y de integración (redes o alianzas) que la entidad territorial identifica para poder desarrollar óptimamente lo que ha planeado y hacer seguimiento y evaluación a los resultados



Las líneas de acción de la Política buscan la **reducción de la vulnerabilidad** de individuos y grupos al consumo y a sus consecuencias.

A menor vulnerabilidad menor riesgo de consumir, de sufrir daños por consumir, de infringir daños a otros por consumir y de volver a retomar un consumo que ya se había superado.

La dinámica de los riesgos exige una reflexión en torno a lo que hay detrás de cada condición específica de vulnerabilidad de manera holística y multi-dimensional, sólo así será posible mejorar la capacidad de defenderse de los riesgos sea cual sea la relación que se tenga con las SPA.

que persigue. Sin una óptima *capacidad* el PTSPA, sus acciones y resultados se ven amenazados.

■ **Los principios y criterios de gestión**

La PNRCSA está atravesada por una serie de principios y criterios de gestión. Son derroteros del **carácter** que deben tener las acciones inspiradas en estas líneas políticas.

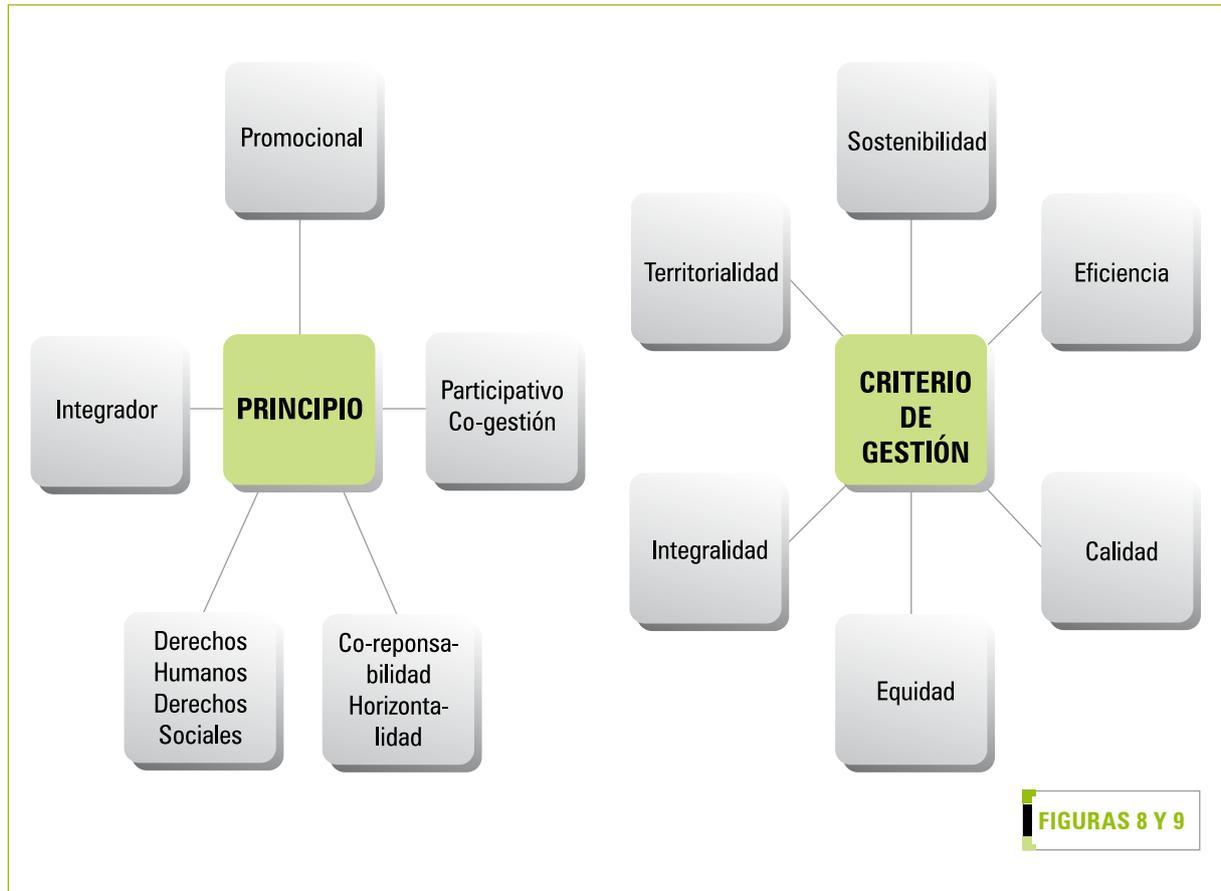
Cada principio o criterio debe actuar como “verificador”, y cada acción debe ser “chequeada” frente

a cada principio y criterio de gestión justamente para verificar que está en línea con lo que señala (ver lista de verificación en anexo 1).

Los principios de la PNRCSPA son producto de las posturas éticas, filosóficas y conceptuales que ya se han venido plasmando en los marcos de referencia y en las líneas de acción. Se trata de unos

consensos mínimos *que caracterizan las acciones específicas* aterrizadas en planes, programas, proyectos y actividades sin importar su tamaño, extensión o alcance.

Los criterios de gestión son los criterios bajo los cuales deben operar las acciones de la Política. Es lo que caracteriza cada acción, proyecto o programa.



PRINCIPIOS

Promocional

Acciones que más allá de dar asistencia, transfieran medios y herramientas que mejoren la autonomía del sujeto (control de riesgos)

Participativo Co-gestión

Transformar entornos, estilos de vida, representaciones sociales, imaginarios, sólo es posible “desde adentro” de los grupos sociales que los vivencian, con ellos es necesario trabajar

Co-reponsabilidad Horizontalidad

Cooperación, compromiso compartido para el logro de un mismo fin. Estado, comunidad, familia e individuo tienen responsabilidad de construir salidas al problema.

Para lograrlo, el “otro” debe ser legitimado como interlocutor y gestor “válido” y necesario. Las acciones deben ser sensibles a la realidad, diferencias y necesidades de los grupos y crear mecanismos que permitan trabajar horizontalmente y construir política “desde la base”

Derechos Humanos Derechos Sociales

Acciones que respeten y promuevan el ejercicio de derechos, la cohesión social y la integración de grupos en vulnerabilidad a fuentes de medios y oportunidades

Integrador

Acciones dentro de un marco de desarrollo integrado con redes, alianzas y sinergias entre políticas e instituciones para contribuir a las metas de desarrollo humano y al bienestar

CRITERIOS DE GESTIÓN

Eficiencia

Trabajar en la buena práctica, diversificar y optimizar asegura buena relación costo-beneficioes que más allá de dar asistencia, transfieran medios

Calidad

Buscar la eficacia o mejorar la capacidad para producir el cambio esperado, exige conocer la realidad a transformar, guiarse por la evidencia y la buena práctica, evaluar la gestión en todas las etapas

Equidad

Dar a los individuos y grupos lo que requieren para alcanzar logros en salud, bienestar y calidad de vida, sin importar su condición frente al consumo, la abstinencia, el género, la etnia o la condición socio-económica

Integralidad

La transversalidad de los factores de riesgo y de protección demanda acciones transversales sólo posibles con el concurso de diversas competencias, niveles, sectores y ámbitos

Territorialidad

El carácter territorial de las acciones lo da su origen, formulación y gestión territorial, local, comunitaria, grupal. Hacerlo así asegura que lo que se hace es lo que se entiende, se requiere y se sostiene porque se apropia

Sostenibilidad

Las transformaciones se dan a través de procesos que perduran y se refuerzan en el tiempo. Se sostiene aquello que transforma y aquello que se institucionaliza con construcción de capacidad y con apropiación de las acciones en la base

ii SEGUNDO SUBSISTEMA: LOS RECURSOS Y MECANISMOS “CON QUÉ”



El segundo elemento del sistema o variable crítica es “con qué” (recursos) y “cómo” (mecanismos) se va a gestionar la política en el nivel territorial.

Se trata de lo que permite dar sustento político, mediático y técnico a lo que se está proponiendo como respuesta al problema del consumo y sus consecuencias.

Aunque suele ocurrir, ningún tipo de gestión debe desecharse o descuidarse, la propuesta puede quedar en el aire o sin con qué seguir adelante.

La gestión política

La gestión *política* responde al contexto político, sectorial e institucional en el cual se deben llevar a cabo las acciones del plan operativo.

La situación "política" del tema se refleja en voluntad política, espacios de discusión y priorización en agenda política, estratégica y programática del nivel territorial, sectorial e institucional.

La situación "política" refleja la *legitimidad* del mismo y el grado de apoyo que ha alcanzado históricamente. El origen de un tema legítimo y con apoyo político suele ser el reconocimiento de la necesidad a partir de demandas concretas que han surgido de consensos sociales e institucionales, así como de diagnósticos locales.

Un tema sin legitimidad difícilmente logrará el protagonismo que requiere para obtener apoyo y espacios en las agendas y en los planes de asignación de recursos.

→ La gestión política trabaja la *incidencia política* y *moviliza medios* concretos para:

- hacer ver la *necesidad* de trabajar en el tema
- movilizar los actores para *responder* a la necesidad
- concretar el *compromiso* de los actores
- lograr un *lugar para el tema* en los planes de desarrollo, planes territoriales de salud ... y en la asignación de recursos

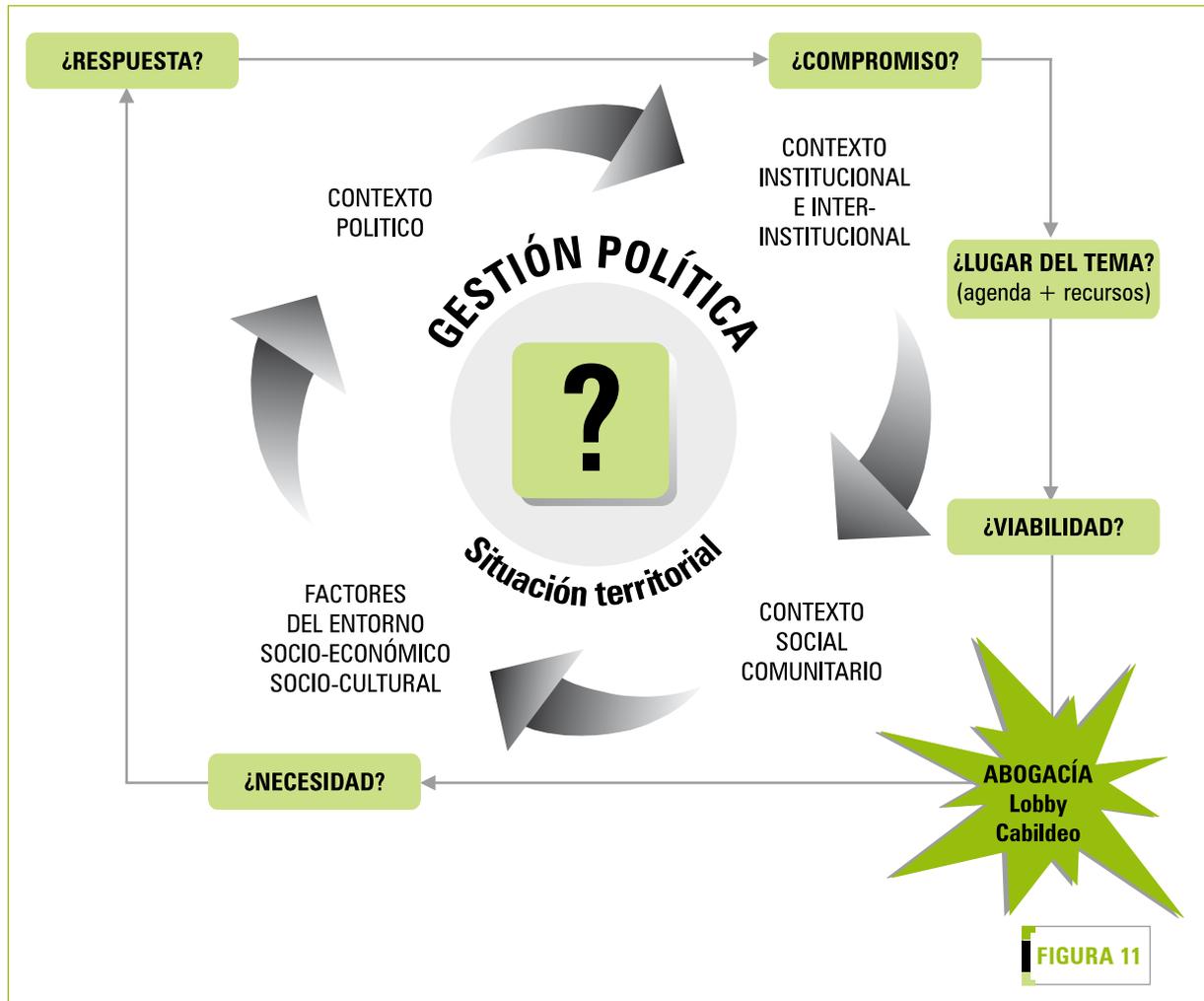


FIGURA 11

- evaluar permanentemente y con todos los involucrados, la **viabilidad** operativa, política y programática del PTSPA.

La incidencia política hace referencia a la capacidad de “incidir” en las políticas, de influir en ellas desde su formulación, hasta su implementación y evaluación. La incidencia se hace a través de medios o “técnicas” específicas de abogacía como el lobby o el cabildeo. Otras técnicas implican una mayor movilización de la sociedad civil.

◆ **Conociendo el terreno - análisis de la situación política territorial**

Antes de llevar a cabo un ejercicio de incidencia política, parte de la gestión política está en hacer **un análisis de situación política, sectorial e institucional**.

La calidad de un análisis de situación depende en parte del grado en que los actores que hacen parte de la situación a analizar, sean involucrados.

La entidad territorial elegirá la metodología que considere más apropiada para hacer el análisis, por ejemplo un análisis DOFA (dificultades, oportunidades, fortalezas y amenazas) podría ser útil. Lo importante es alcanzar respuestas sobre la “**favorabilidad**” de los contextos en los cuales se formula, ejecuta y evalúa el PTSPA (figura 11):

- 1) **Contexto político**, hace referencia a las autoridades territoriales y locales (gobernadores y alcaldes) y a las dinámicas que caracterizan el quehacer político en el territorio.
- 2) **Contexto institucional e inter-institucional**, hace referencia a los actores e involucrados en acciones de reducción de la demanda de naturaleza gubernamental, no gubernamental, organizaciones de la sociedad civil, entidades académicas, organizaciones de base y grupos no formales.

Para conocer la situación de este contexto se debe indagar por:

- el grado de involucramiento y compromiso de los diferentes actores frente al tema,

- la presencia y facilitación de los actores en espacios y escenarios de toma de decisiones frente al tema,

- lo estratégico de los actores institucionales.

Por otra parte, es necesario establecer la tradición de trabajo en alianzas colaborativas y en red, las experiencias, las lecciones y los desafíos que se afrontan.

3) **Contexto social-comunitario**, hace referencia a:

- la tradición participativa de la sociedad civil (organizada y no organizada) ante los problemas comunes,
- el grado de involucramiento, compromiso y respuesta a la convocatoria.
- La existencia de espacios de participación, consulta y la experiencia de trabajo en acciones basadas en acción colectiva y comunitaria (pares, líderes, comunidades de base). En suma, el capital social que ha logrado construir el territorio.

También es importante analizar el lugar que las acciones en reducción de la demanda (no el problema del consumo), ocupan en la vida social y comunitaria del territorio.

4) **Factores del entorno socio-económico y socio-cultural**. La realidad de los departamentos y municipios frente al consumo de SPA lícitas e ilícitas es variable. La diversidad cultural y étnica, la existencia de fenómenos asociados a la producción, el tráfico y la comercialización de sustancias controladas, la presencia de actores armados o de otros fenómenos, la situación de aislamiento geográfico, la situación fronteriza, entre otros factores que influyen en la naturaleza de las acciones y en su alcance.

Esta parte del análisis debe permitir identificar factores a ser considerados en los criterios de focalización, en la priorización de sustancias, grupos y territorios y en la definición de los “supuestos” o hipótesis para las acciones del PTSPA.



Consulte en la GUÍA DE TRABAJO 1 (Anexo 2)

◆ **Preparando el terreno político e institucional**

Los tipos de *gestión política y operativa* permiten preparar el terreno para la acción: *gestión programática*.

Como resultado del análisis situacional se define una *agenda de gestión política* en la cual la abogacía por el tema en los diferentes niveles: autoridades, sectores e instituciones sea prioritaria y uno de los primeros pasos a desarrollar en la formulación e implementación del PTSPA. La ausencia o presencia de un ambiente político favorable hace la diferencia a la hora de llevar a cabo planes exitosos y sobre todo sostenibles.

... a esto se le conoce como *“la política de la política”*

La gestión política actúa como eslabón entre la planeación, la articulación y la definición de los recursos con los cuales se trabajará.

Con ella se establece y asegura la participación de los actores clave desde el momento de la planeación, instando a que cada sector, institución, ámbito y nivel que ha sido considerado clave, esté y muestre compromiso ya que cuenta con el aval político desde su propia instancia, que le permite hacer presencia activa y funcional en cada momento del proceso.

De igual forma, con la gestión política debería asegurarse la *articulación de las acciones*. Si cada instancia o actor clave entiende cuál es su papel y el grado en que aportará al PTSPA y a los diferentes momentos de la gestión y la manera como esto se complementa con el quehacer de otros actores clave, será posible articular las acciones. Participar activamente desde el momento de la planeación asegura que la construcción del PTSPA sea de todos los actores y no sólo de unos cuantos.

La articulación requiere del conocimiento mutuo de los actores, de sus misiones y prioridades, así como de la construcción colectiva. Tender lazos de comunicación y cooperación es articular. De esta forma se evitan el cruce y la duplicidad de acciones con la consiguiente pérdida de recursos.

Por último, la gestión política debería permitir *gestionar recursos* de todo tipo (físicos, financieros, técnicos y humanos) (ver recuadro No. 2). Si los pasos previos se dan y cada actor reconoce su papel, podrá comprometer también recursos:

- ¿qué voy a hacer (a liderar)?, ¿qué voy a aportar?.

La inter-sectorialidad es una meta que debe materializarse no sólo desde la presencia de los sectores en los comités u otras instancias de coordinación, debe ir más allá con compromisos tangibles y congruentes con las misiones de cada sector e institución. Finalmente la *sinergia implica una construcción, un valor agregado a las acciones*, cada pieza es fundamental en el logro del objetivo común, sin ella, el resultado es incompleto.

Recuadro No. 2

FUENTES DE RECURSOS PARA ACCIONES DEL PLAN TERRITORIAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO (PTSPA)

Dos herramientas fundamentales para abogar políticamente por el tema son: la normatividad vigente (recuadro No. 1) que determina entre otras, las fuentes de recursos para dar cumplimiento a lo definido por ley.

EL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA ha dispuesto que el desarrollo de las acciones en salud pública se financiarán a través de:

1. El presupuesto general de la Nación
2. La Subcuenta de Promoción de la Salud del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA)
3. Los recursos destinados a salud pública del Sistema General de Participaciones (SGP)
4. Los recursos propios que las entidades territoriales destinen a las acciones colectivas del Plan de Salud Pública.
5. Otras fuentes hacen referencia a las acciones de promoción de la salud incluidas en el POS (contributivo y subsidiado) y los recursos que se reconocen a las EPS (del régimen contributivo) por acciones de promoción y prevención.
6. Así mismo, están los recursos del Fondo de Riesgos Profesionales y los recursos administrados por las administradoras de riesgos profesionales (ARP) destinados al desarrollo de programas, campañas y acciones educativas para afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales.
7. Las entidades territoriales podrán acceder a los recursos provenientes del *Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado (FRISCO)*, administrados por la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE) y que han sido asignados por el Consejo Nacional de Estupefacientes para el desarrollo de acciones en reducción de la demanda en el marco de la PNRCSA. A este fondo se sumarán los recursos del Fondo Nacional de Estupefacientes y de la Cooperación Internacional.

El acceso a dichos recursos se condicionará a la presentación de proyectos por parte de los Comités territoriales de Prevención del Consumo de Drogas y al cumplimiento de los requisitos definidos en la "METODOLOGÍA PARA LA PRESENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROPUESTAS DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS".

8. La acción intersectorial en el nivel nacional y territorial permitirá ampliar el paquete de recursos disponibles para las acciones. Cada sector comprometido desde su misión y, a partir del rol adquirido en el marco del Plan Territorial de Reducción del Consumo de SPA y su Impacto (PTSPA), podrá aportar con recursos financieros, humanos, técnicos y físicos a la operación del mismo y al cumplimiento de las metas establecidas.



■ La gestión operativa

La respuesta a la pregunta ¿cómo se piensa operar el PTSPA? viene con la gestión *operativa*. Es esencial saber con quiénes y con qué se van a adelantar las acciones, cada *tipo de gestión* (política y programática) y cada *momento de la gestión* (planeación, ejecución y evaluación).

Esta gestión debe darse desde el comienzo para establecer con claridad los *actores clave* a involucrar. Una vez aterrizado el PTSPA (a partir de la gestión programática y la planeación), será necesario verificar el mapeo inicial de actores y el inventario de recursos para determinar su concordancia y hacer los ajustes que se requieran.

Esta gestión es complementaria a la gestión política y debe redundar en una guía o “mapa” de actores, así como en un inventario de recursos y activos disponibles y sus fuentes.



◆ La estructura mínima

El PTSPA será “gestionado” en su totalidad por los comités departamentales y municipales de prevención del consumo de drogas. En la figura 13 se propone una composición de *actores clave* funcional a la gestión del PTSPA.

➔ El primer grupo de actores es el de los “*EJECUTORES*”, grupo conformado por quienes lideran la gestión del PTSPA (comité territorial) y por quienes estarán a cargo de *desarrollar y ejecutar* los programas y proyectos que se detallan en el plan (OGs, ONGs, grupos comunitarios, líderes juveniles, etc.).



El comité departamental o municipal de prevención gerenciará en todos los casos el PTSPA y podrá designar un **grupo gestor del plan (GGP)** que hará las veces de un sub-comité o grupo coordinador de las acciones del plan⁵.

Una gestión centrada en resultados requiere que el GGP del comité esté conformado por los sectores institucionales y comunitarios que estén más involucrados y muestren mayor compromiso con el PTSPA; sus miembros serán los encargados de hacer el análisis de involucrados, la convocatoria inicial y el trabajo de sensibilización.

El GGP del comité estará a cargo de coordinar y liderar la gestión política, operativa y programática, así como todas las decisiones que sobrevengan con el proceso.

Como apoyo al GGP del comité se aconseja nombrar una **secretaría técnica**⁶ que permita “gerenciar” efectivamente los pormenores del plan en sus fases de ejecución, seguimiento y evaluación.

De igual forma, es importante establecer una instancia que se hará cargo de coordinar el plan de monitoreo y evaluación M&E y de gestionarlo en todos sus procesos: **gestor del M&E**.

Otros actores clave son los **socios estratégicos** que aun cuando no sean miembros del comité territorial, su presencia y aporte son esenciales en momentos estratégicos de la gestión programática como la planeación (e. g. planeación territorial) y la ejecución (e.g. organizaciones de base, líderes naturales, pastoral social, dueños de bares, restaurantes y tiendas, universidades) y en la gestión política y el lobby (representantes políticos, líderes comunales).

Otros son los **socios coyunturales**, corresponden a instancias, personas u organizaciones cuya participación es necesaria en momentos concretos y

específicos de la gestión para movilizar recursos, superar obstáculos, lograr garantías y condiciones mínimas, asegurar espacios de convocatoria, etc. (juntas de acción comunal, parroquias, organizaciones juveniles, policía, comerciantes, etc.).

Un buen **análisis de involucrados** deberá considerar la multi-dimensionalidad del consumo de SPA y sus diversas manifestaciones para así cumplir con el carácter integrador del PTSPA que derivará en acciones integrales como las que se requieren.

➔ El grupo de “**BENEFICIARIOS**” es el segundo de los involucrados en la gestión. Estos se dividen en beneficiarios **directos** e **indirectos** y hacen referencia a personas, grupos y organizaciones directamente afectadas por el problema que verán reducir su vulnerabilidad al consumo, al daño continuo y escalado y a la reincidencia en el consumo de SPA, así como a grupos indirectamente afectados por el problema que verán mejorar su calidad de vida y bienestar.

El cumplimiento de los principios destacados en la figura 15, sólo será posible si los **beneficiarios** son considerados como parte de los **socios estratégicos** y cumplen un papel activo en la **ejecución** del plan, haciéndolos parte integral del grupo de **ejecutores**.

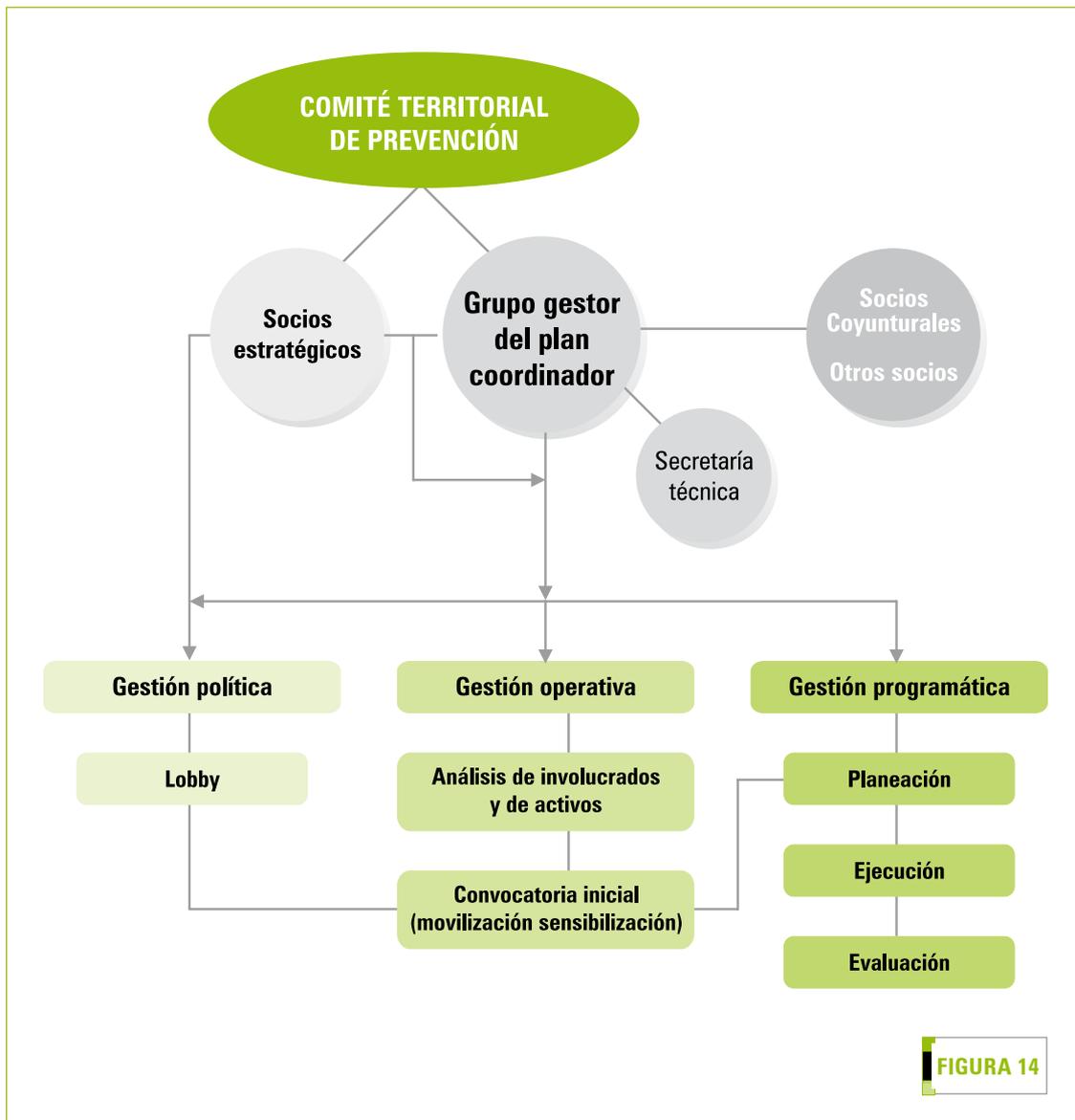
La plena horizontalidad se cumpliría con la presencia activa y permanente de al menos un representante del grupo de beneficiarios en el GGP del comité. La co-gestión y el principio de participación también serían posibles involucrando en toda la gestión programática a grupos de beneficiarios directos e indirectos con responsabilidades concretas en la gestión.

➔ Por último, está el grupo de “**AFECTADOS**” con las acciones del plan, que podrían ser potenciales opositores de las intervenciones y contribuir a generar obstáculos y barreras. Es importante

⁵ La experiencia indica que no todos los miembros del comité territorial tienen el mismo nivel de actividad o involucramiento, o cumplen el mismo papel estratégico.

En casos en los que el comité territorial sea plenamente funcional con todos y cada uno de sus miembros podrá optar por no designar un GGP.

⁶ Esta secretaría estará en cabeza de la instancia que pueda asegurar un apoyo como el que se requiere para “gerenciar” efectivamente el PTSPA, bien sea la que tiene en cabeza la coordinación del comité territorial u otra.



escuchar lo que tienen que decir e involucrarlos en el análisis de situación y de contexto como paso esencial para una adecuada planeación. Dejarlos “por fuera” podría poner en riesgo lo que se busca con el PTSPA.

Definir quiénes se ven afectados dependerá de la realidad territorial. Unos actores clave de tipo “estratégico” pueden ser los principales “afectados” por ciertas acciones (e.g. comerciantes). Entender el alcance de su intervención en la realidad que se busca transformar es fundamental para decidir en qué sentido se actúa, cómo se convoca el actor y qué se espera de él.

◆ **La clave está en verse**

Definir el rol a cumplir en la gestión del PTSPA debe ser un *ejercicio concertado y reflexivo* en torno a la importancia estratégica de cada uno de los actores. Como se ha reiterado, la definición de quiénes integren el GGP del comité, los socios estratégicos y los socios coyunturales debe responder a una mirada integrada del problema y de sus diversas manifestaciones. De esta forma se asegura que cada parte involucrada aporta no sólo a la comprensión del problema, sino a la búsqueda de respuestas al mismo.

Con esto también se da respuesta al porqué está reunido el sistema, qué objetivo tiene, qué sentido tiene cada relación y qué efectos provoca la ausencia de alguno (interdependencia).

También debe ser claro para cada actor su lugar en la gestión y el alcance de su participación, lo cual debe guardar concordancia con la importancia estratégica del actor en el tema y en las acciones planeadas.

- ¿si soy convocado a hacer parte de un sistema, qué se espera de mí más allá de hacer presencia?

Es fundamental estar alineado con la misión de los actores, con su razón de ser, con su “saber hacer”, con su capital técnico para hacer posible su participación y aporte. De otro lado, los actores

deben entender qué valor agrega su presencia en la gestión del PTSPA y en el plan mismo, en últimas en el fin común (y qué se pierde en su ausencia o en su estar con intermitencia).

Es importante que quede explícito al menos para quienes integran el GGP y los socios estratégicos:

- ¿Cómo se quiere ver cada actor?
- ¿Cuál va a ser (o espera que sea) su mejor aporte?
- ¿Qué productos o logros concretos le gustaría liderar?

Hacerlo implica un *compromiso del actor con el territorio* que ayudará a consolidar la gestión política al interior de cada sector, institución y organización (figura 12).

Es clave entender el *plan como un punto de encuentro* sin el cual la convocatoria y el compromiso se diluyen.

El gran reto está en responder:

- ¿Cómo hacer misional el tema o el quehacer frente al tema para cada actor?

El enfoque de vulnerabilidad también es estratégico justamente porque es universal y cada actor con su quehacer tiene cómo responder ante uno u otro factor de vulnerabilidad en cualquier nivel operativo (prevención, mitigación, superación o construcción de capacidad de respuesta). Todo este ejercicio debe considerar el mapa de competencias de cada actor (ver “La política nacional de reducción del consumo al alcance de tod@s”).

◆ **Lo que se aporta y se requiere**

Los recursos representan el con qué se desarrollará el plan y son de tipo humano, físico y financiero. El PTSPA requiere de unos recursos que sólo son evidentes a partir del plan operativo. En él se detallan los pasos que harán posible lograr los productos y cumplir con el propósito y la finalidad del plan (figura 21 y 22).

Sin embargo, es importante saber ¿de dónde partimos?, ¿en qué lugar estamos? en términos de recursos (recuadro No. 2). Este es un llamado a la realidad, se aterriza lo que sea verdaderamente posible (viable) o se determina la necesidad. Esto orientará la gestión política y la construcción de la capacidad de respuesta (eje operativo 4).

- ¿Cuáles han sido las fuentes de recursos para las acciones de reducción de la demanda en el territorio?
- ¿Cuáles podrían ser nuevas fuentes de recursos?
- ¿Qué acciones es necesario implementar para movilizar dichas fuentes? (el producto de este ejercicio)

◆ **El flujo de información**

Aunque no se considere normalmente así, la información es uno de los recursos más importantes;

no es gratuito su permanente vinculación con el control de los “hilos de poder”.

La información es siempre un *bien colectivo* y lo es aún más cuando es producto de la definición colectiva de acciones para un fin común. La información es del territorio, por lo tanto, es de todos y no de una persona, sector, institución o grupo en particular.

La pérdida de memoria y de capital técnico se debe en parte a la cultura de gestión que “personaliza” la administración de la información, su flujo y acceso. Es deber del GGP del comité y de su secretaría técnica asegurar que la información sea tratada como *bien colectivo*. Un *plan de registro y flujo de información* que haga parte del *plan de gestión de recursos* (figura 16) y también del *plan de M&E* y que sea liderado por el *gestor del M&E*.





Con la gestión operativa se hace frente a los retos más importantes de la gestión, a través de mecanismos y recursos muy concretos.

La supervivencia del sistema depende de su capacidad para adaptarse y “reinventarse” cada vez que se le exige, sólo así reduce su propia vulnerabilidad.

■ **La gestión programática**

Esta gestión hace referencia a las acciones, proyectos y programas que se articulan y concretan en un plan concertado. Esta gestión es posible a través de procesos muy concretos como lo son la *planeación*, la *ejecución* y la *evaluación*.

El resultado de la gestión programática es justamente la formulación de los planes, pudiendo con ella responder a las preguntas: ¿qué vamos a hacer? y ¿para qué lo vamos a hacer?. Esto debe dar cuenta de la finalidad, el objetivo y los productos específicos.



El tercer elemento del sistema hace referencia al “para qué” se llevarán a cabo las acciones.

El PTSPA deberá contribuir a una finalidad, tener un propósito y comprometerse con unos resultados tangibles (productos) a los que se llegará recorriendo un camino de acciones concretas.

El terreno que se ha abonado durante la gestión política y operativa servirá para “alojar” el plan producto de la gestión programática.

■ **La planeación**

Planear significa llevar a cabo un proceso de entendimiento y concertación entre actores interesados en transformar una realidad.

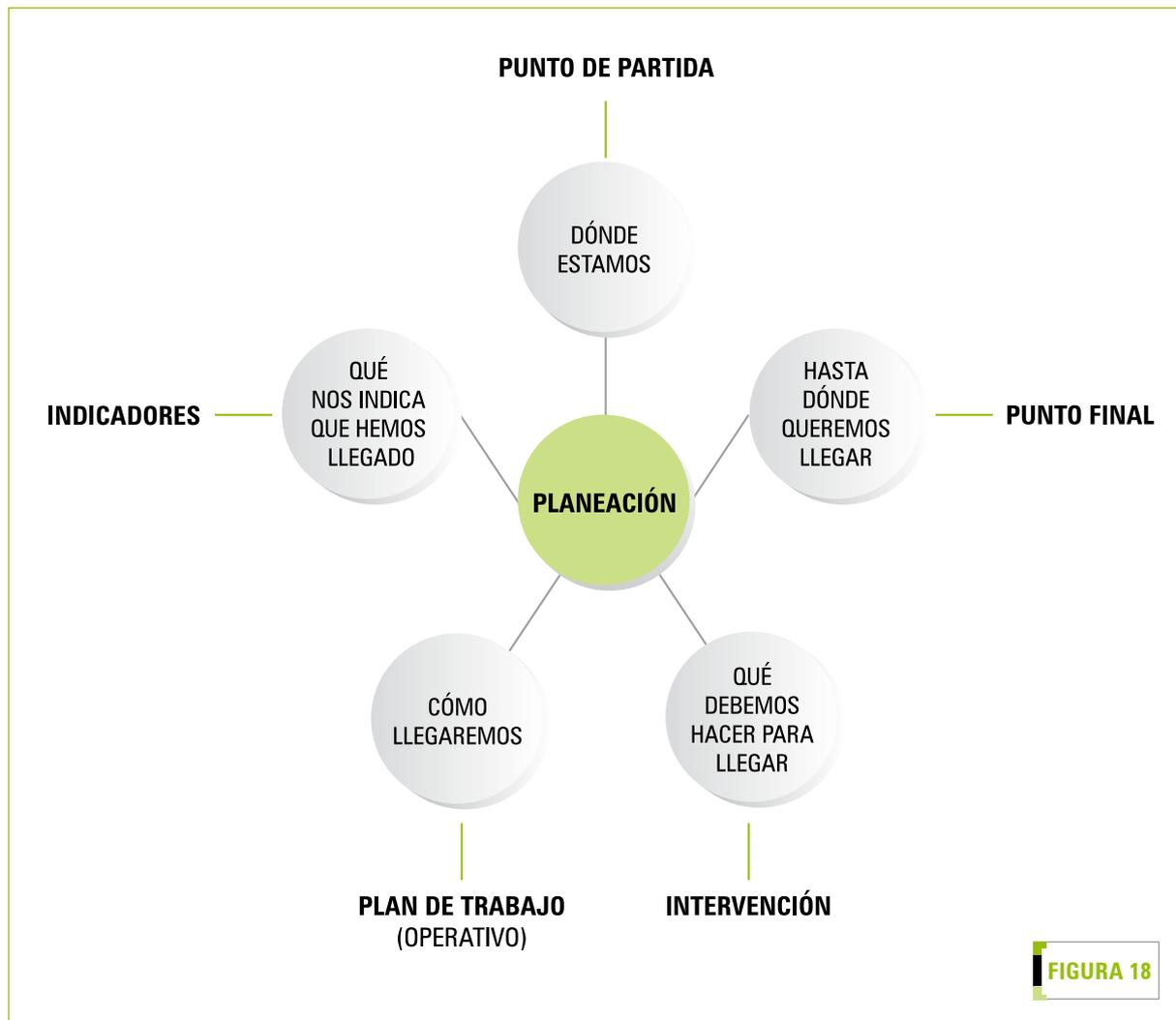
El proceso de planeación (ó planificación) suele realizarse a partir de una metodología de trabajo estratégico que permite tomar decisiones de manera sistemática, lógica y ordenada.

Un producto de la planeación es justamente un **plan** cuyo carácter "estratégico", "territorial", "inter-sectorial", "participativo", dependerá de que así se haya formulado y gestionado. En otras

palabras, un plan no podrá tener un apellido que no refleje su origen y naturaleza plenamente, las inconsistencias en ello saldrán a relucir en algún momento del proceso.

Como se muestra en la figura 18 la planeación es un proceso que "ubica", reconoce lo que se ha hecho y lo que se ha logrado, determina el punto al cuál se quiere llegar, el recorrido que debe seguirse, los pasos que deben darse en el recorrido y los referentes concretos de lo que nos indican que efectivamente se ha llegado a donde se esperaba.

No es infrecuente "saltarse" la planeación o hacer una planeación "unilateral" de tipo normativo. La



FUENTE: tomado y ajustado de Martínez, D. (2007).

tendencia al “activismo” y a mostrar resultados inmediatos obliga a “hacer por hacer” de manera aislada y fragmentada.

También es frecuente confundir los medios con los fines. Por ejemplo, definir indicadores de logro que hacen referencia a las actividades (número de actividades realizadas, número de personas capacitadas, etc.), lo cual permite mostrar que “se cumple” con lo definido, pero no que se logran resultados concretos. Las actividades son medios, los objetivos son fines, así cuando se definen “objetivos” como si fueran acciones (actividades) y no resultados o productos tangibles, se confunden los medios con los fines.

Ejemplo: un resultado no es desarrollar talleres o llevar a cabo un programa, estas son acciones con las que se espera lograr algo concreto (medios), es ese “algo” lo que debe reflejarse en un objetivo (fin) y para asegurarlo conviene pensarlo como producto tangible.

◆ **El método**

Una de las metodologías con mayor aceptación es la de “planificación de proyectos orientada a objetivos”, también conocida como planeación estratégica basada en el método Z.O.P.P. (“ZielOrientierte ProjektPlanung”). Este método parte del principio de la construcción colectiva que hace posible la mirada multi-sectorial del problema, el trabajo en equipo y la “visualización” de los aportes y discusiones. La planeación “estratégica”, es estratégica en sus procedimientos, mantiene el hilo en la dirección que asegura alcanzar metas y resultados concretos.



Consulte más información en
<http://www.jjponline.com/marcologico/resumido.html>

Las entidades territoriales elegirán éste o cualquier otro método para “planificar” su PTSPA, en cualquier caso, durante el recorrido son indispensables algunas escalas para asegurar que están siguiendo el “hilo” lógico y están respetando el carácter colectivo de las decisiones.

La figura 19 muestra el desglose de los elementos de la planeación, su correspondencia con los tipos de gestión y la linealidad estratégica de los análisis (escalas indispensables) en forma de medios y fines.

La **MATRIZ DE PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO (MPP)** da contenido al marco lógico como instrumento analítico. En otras palabras la MPP es el resumen estructurado de los resultados del proceso de construcción colectiva, es decir el PTSPA (figura 20).

La MPP está conformada por la **finalidad** que hace referencia al fin último u objetivo mayor, es un ideal global al cual el PTSPA (su propósito) entre otras acciones o planes contribuye. Por lo tanto, el logro de la finalidad no es responsabilidad exclusiva del plan territorial, aunque signifique un avance importante hacia su consecución.

El **propósito u objetivo** es la razón de ser del “sistema”, del esfuerzo colectivo y de la inversión. Es la situación final que quiere alcanzarse tras haber terminado las acciones. Por lo regular el logro del propósito está en cabeza de la población beneficiaria, es en ella en donde se debe reflejar la transformación de la situación inicial: ejemplo, *“los jóvenes de las localidades más vulnerables de la ciudad reducen las consecuencias del consumo de alto riesgo y mejoran su calidad de vida”*.

Los objetivos deben redactarse en forma precisa y no suscitar ningún tipo de confusión entre la actividad, los medios que requiere y el resultado final (Sánchez, 2003). Para establecer claramente lo que se quiere lograr, es útil trabajar los objetivos como situaciones transformadas, como logros concretos o productos tangibles: ejemplo, *“se redujo la frecuencia de accidentes de tránsito”*; *“los consumidores de drogas de alto riesgo encuentran más y mejor oferta de servicios intermedios e integrales de calidad”*.

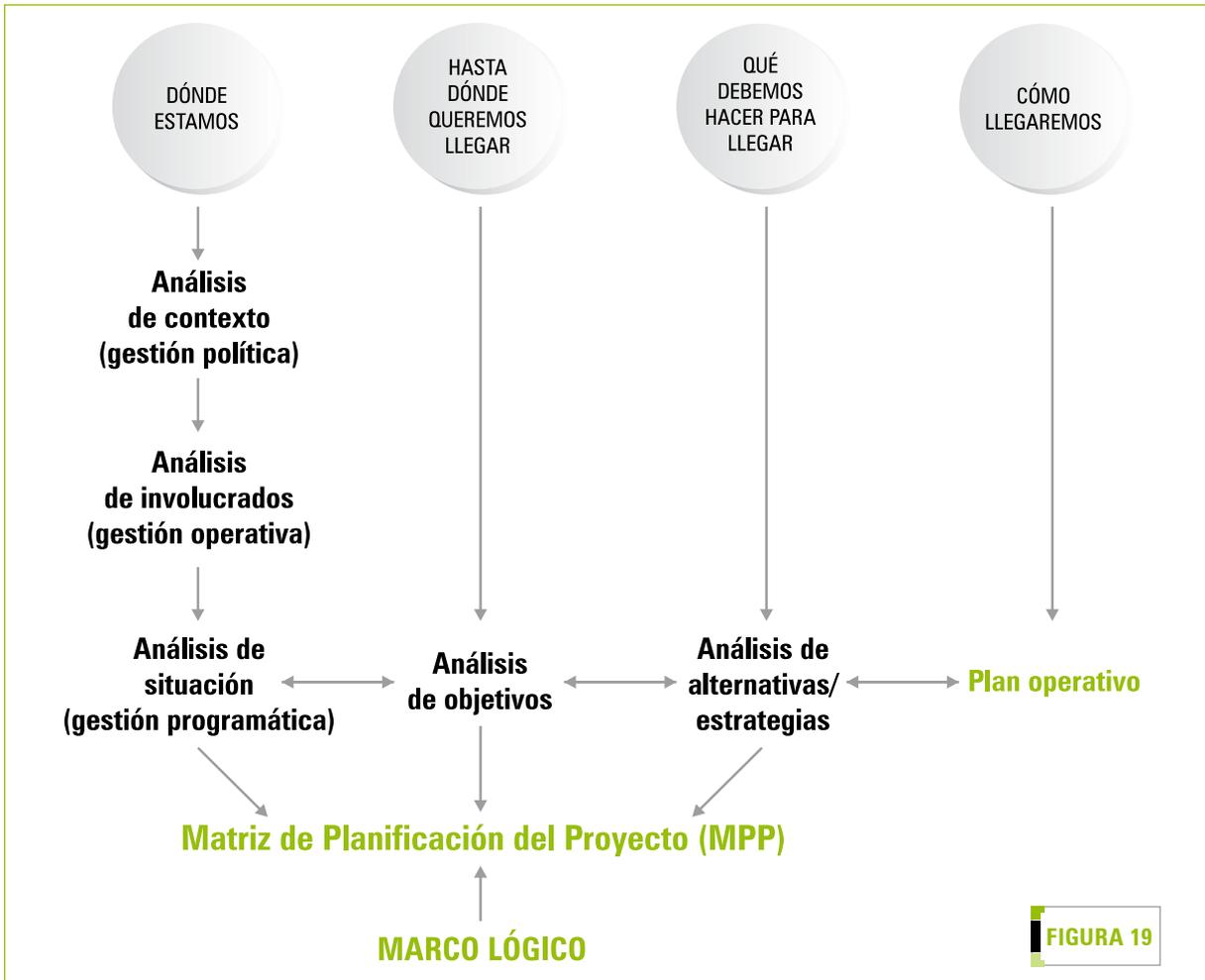


FIGURA 19

MARCO LÓGICO (proceso) ↔ **Matriz de Planificación del Proyecto (MPP) (contenidos)**

	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES VERIFICABLES	FUENTES/MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS / HIPÓTESIS
FINALIDAD Objetivo Mayor				
PROPÓSITO (Objetivo)				
RESULTADOS (Productos)				
INSUMOS (Medios)	ACTIVIDADES RECURSOS			

FIGURA 20

PLAN OPERATIVO

RESULTADO (producto) No. 1

ACTIVIDAD Sub-actividad	Indicador clave	Responsable	Tiempo	Recursos Físicos, Humanos, Financieros	Montos
1. Actividad					
1.1 Sub-actividad					
1.2 Sub-actividad					
1.3 Sub-actividad					
1.4 Sub-actividad					
2. Actividad					
2.1 Sub-actividad					

FIGURA 21

Los **resultados o productos** son las condiciones necesarias para alcanzar el propósito: ¿qué tiene que lograrse en cada eje operativo para que sea posible que los jóvenes reduzcan las consecuencias de su consumo y mejoren su calidad de vida?. Seguramente los resultados no serán lo único que se requiera para alcanzar el propósito, pero sin ellos el propósito no será posible. Se habla preferiblemente de productos y no de objetivos específicos (aunque pueden corresponder) para asegurar que se planifiquen de manera concreta y tangible, es decir que sean “observables”. El logro de los productos es responsabilidad única del GGP del comité y en una efectiva “gerencia” del mismo, por ello el GGP deberá asegurar las condiciones para desarrollar las estrategias que llevarán al logro de cada resultado.

La MPP debe enunciar las **actividades** que se planean y que son condiciones necesarias para conseguir cada uno de los resultados. Para el caso de los planes territoriales de Reducción del Consumo de SPA y su Impacto se anticipa una estructura como la que se propone en la figura 22.

Los productos deben ser “medibles” y verificables. En la MPP deberá ser posible determinar indicadores de cumplimiento del producto y los medios de verificación del indicador.

Las columnas de la MPP hacen referencia a aspectos que permitirán determinar el éxito o fracaso del plan. Por un lado, están los **indicadores** de cada resultado, con los que se podrá “demostrar” precisamente el resultado. Los indicadores deben ser verificables y definir metas claras, con lo que se estará asegurando la efectividad y se estará construyendo la evaluación del plan. Los indicadores para el propósito reflejan **la situación final de proyecto**.

Indicadores y metas suelen intercambiarse. ILPES aclara que las metas determinan un porcentaje de logro, mientras que el indicador se refiere a aquello que indica el logro, por ejemplo, una meta es “reducir en un 10% la deserción escolar para el 2010” y el indicador es “la tasa de deserción escolar”. Es decir que uno contiene el otro, por lo que no es impropio definir indicadores cuantificados (que podrían también ser leídos como metas).

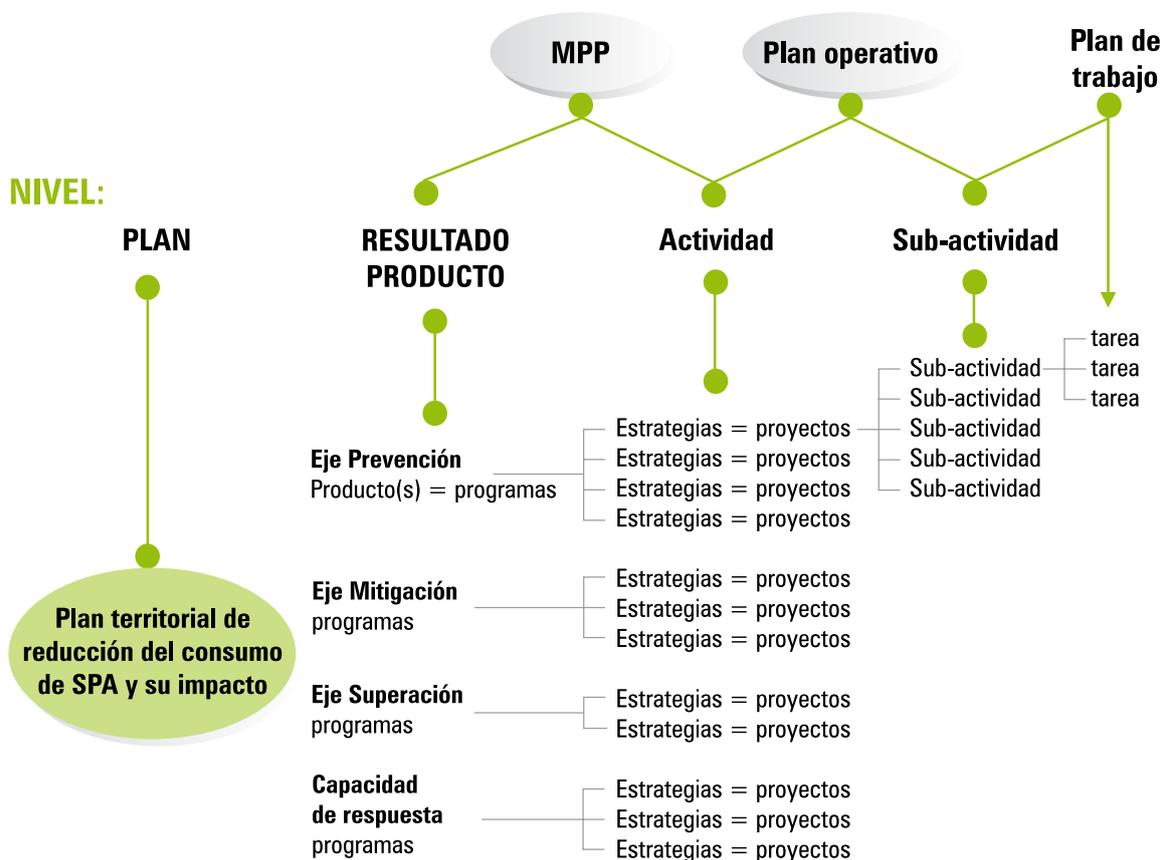


FIGURA 22

Un buen indicador debe:

- Centrarse en lo que es importante en el resultado (producto),
- ser medible e indicar cantidad, calidad y tiempo para el logro,
- ser específico para el nivel en que se encuentra, es decir que si indica logro de propósito no puede también indicar logro de un resultado concreto.

Debe evitarse la tendencia a creer que los resultados se miden con las actividades desarrolladas o los medios movilizados. Distribuir folletos y capacitar a un x número de jóvenes son muestra de actividades (medios) y no de los resultados, por lo que no es correcto definir indicadores de actividad como si fueran indicadores de resultado.

Parte de la calidad de un indicador depende de la disponibilidad de *medios o fuentes para verificarlo*. La evidencia suele ser física, objetiva y concreta (registros, reportes, informes, etc.), a veces hace parte de fuentes existentes y a veces es necesario diseñar e implementar acciones que nos provean las fuentes necesarias. Estas acciones deben hacerse explícitas en el plan (ver evaluación).

De la información registrada en la columna correspondiente deben partir los *sistemas de monitoreo* del plan (registro, recopilación de información y documentación) que luego serán insumo para la *evaluación*.

La columna de *supuestos* hace referencia a las hipótesis o condiciones (externas) que se salen del control del plan y del GGP del comité, pero

que son indispensables para su ejecución y éxito. Por ello, es importante reducir el grado de riesgo e incertidumbre, teniendo claros los factores que condicionan el éxito y de los que se requiere un comportamiento favorable al plan, aun cuando no dependen de él. Ejemplo: *“la migración interna se mantiene estable; hay condiciones de orden público que permiten trabajar con las comunidades”*. Para el caso de un plan intersectorial como este, un supuesto es que todos los actores involucrados cumplan sus compromisos, para ello deben darse condiciones mínimas, algunas de las cuales pueden “gestionarse” desde el plan.

El **PLAN OPERATIVO** detalla la manera como se va a operar la **MPP**. Desglosa una a una las “actividades” determinadas para el logro de los resultados. Cada resultado debe tener un plan operativo concreto. La figura 21 muestra un modelo de plan operativo a modo de ejemplo, otros modelos han sido utilizados por las instituciones y entidades territoriales; sin embargo, la mayoría de modelos coinciden en las variables mínimas que permiten determinar paso a paso las acciones, los responsables, los plazos (insumo para cronograma), los costos (insumo para presupuesto), los recursos necesarios (humanos y físicos, flujo de recursos y fuentes de financiación).

Un plan operativo ofrece los insumos que permitirán hacer seguimiento al plan, verificar su ejecución, el oportuno flujo de recursos y orientar la toma de decisiones operativas.

◆ **Las escalas indispensables**

Como se ha dicho, la metodología que se utilice para planificar las acciones puede ser variable; sin embargo, la coherencia y suficiencia del análisis permitirá asegurar que las acciones se definan en respuesta a las necesidades detectadas.

Análisis de situación

Este análisis permite definir la situación actual a **transformar** como punto de partida hacia una situación ideal final. Para asegurar un grado de planeación que alcance a cubrir en su totalidad las líneas de acción de la PNRCSA, el análisis

de situación deberá trabajarse por eje operativo (figura 23). De esta forma, no sólo se cubrirá la población que requiere directamente acciones preventivas, de mitigación y de superación, sino que se identificarán los problemas “específicos” teniendo en cuenta también la oferta de servicios en cada tema.

La situación a modificar debe “localizarse” y debe identificar o definir el nivel territorial en el cual se ubica tal situación. De igual forma, conviene retomar el resultado del análisis de contexto realizado como parte de la gestión política, en particular los factores del entorno socio-económico y socio-cultural.

Un buen análisis de situación debe incluir revisiones documentales, recopilación de evidencias de diferentes fuentes, estudios, reportes de observatorios, etc. Aún cuando la información sea limitada o parcial, es importante trascender el nivel “anecdótico” y documentar de alguna manera la situación a transformar.

Una metodología común para aterrizar el análisis de situación es el **árbol de problemas** o el **análisis sistémico o estructural**, a los cuáles se llega por medio de lluvia de ideas aportadas por los diferentes actores involucrados. Una mirada amplia sobre la situación sólo es posible con una participación amplia de actores, por tanto, conviene asegurar la presencia de la mayor cantidad posible de actores estratégicos durante el análisis de situación, de objetivos y de estrategias. Esta es la única manera de garantizar que las actividades tendrán un verdadero “sabor local”.

El análisis de problemas debe ofrecer claridad sobre las **causas** y los **efectos**. Las causas determinan el camino de la acción con resultados, por el contrario, intervenir los efectos tendrá resultados paliativos, pero difícilmente transformará la situación.

Sea cual sea el método elegido por la entidad territorial lo importante es:

- Que cada problema enunciado no sea la combinación de “muchos y diferentes” problemas. Aunque los problemas se relacionen



unos con otros, un problema demasiado “grande” o producto de la combinación de más de un problema plantea dificultades a la hora de aterrizarlo a la acción.

- Que el problema haga referencia a su “definido” y únicamente a él. Debe enunciar claramente a qué se refiere concretamente el problema y no mezclar en su definición más de un problema de origen y alcance distinto.
- La definición del problema debe aclarar y no “repetir” o parafrasear el problema, es decir que debe complementarlo.

Otras recomendaciones básicas para el análisis grupal de los problemas son:

- “No discutir” la percepción de problema del otro, cada actor clave tiene una percepción

el problema que es válida y debe quedar reflejada en el diagnóstico realizado.

- El enunciado del problema no debe sugerir la solución, las soluciones pueden ser múltiples y,
- deben describir una situación que se presenta y no la “falta” de algo en particular.

En otras palabras, el problema es una situación negativa que es necesario modificar y no la falta de algo (por ejemplo: aislamiento social de los jóvenes es una situación negativa, diferente a falta de comunicación en los jóvenes).

Los problemas ojala documentados en cifras (o con otro tipo de evidencias) deben ser “definidos”, aterrizados. Un ejercicio que ayuda en eso es su respectiva “traducción” a variables críticas. Este procedimiento en palabras de Martínez (2007)

es importante para establecer variables claras y precisas que faciliten la discusión, concertación y el manejo lógico y conceptual. La realidad de los problemas debe ser “objetiva” y clara para cualquier persona y ello es posible a través de la operacionalización y calificación de acuerdo con la realidad local.

Este ejercicio consiste en tomar problema por problema y traducirlo en “grado (o nivel) en que ... (la situación específica) se presenta” y la calificación de ese grado o nivel en: alto, medio, bajo según la situación actual en el ámbito territorial (página 2 de las guías de trabajo 2, 3 y 4).

Para completar el análisis y adelantar el trabajo posterior de definir productos concretos es importante determinar desde el inicio las **causas** y los **efectos** de cada variable crítica. Este ejercicio corresponde a una adaptación hecha a la metodología de árbol de problemas según la cual el análisis de situación se hace con base en un “problema central”, de cual derivan hacia abajo “causas” (raíces del árbol) en diferentes niveles (según los cuales es más o menos probable la intervención directa) y hacia arriba “efectos”.

La primera aproximación metodológica de construcción de planes territoriales enmarcado en la PNRCSA del Departamento de Nariño (IDS y Mc Douall, 2007), propone trabajar la metodología de árbol de problemas en forma de matriz para agilizar su trabajo. La idea es que de las causas salen los “objetivos” en lo que se denomina el “árbol de objetivos”, en este caso se trabaja el concepto de “productos” siguiendo la línea del marco lógico como se verá.

Se recomienda que antes de continuar con el análisis de objetivos **se validen los resultados** del ejercicio entre todos los grupos. Es importante que todos los actores involucrados en la planeación tengan oportunidad de hacer su aporte al análisis y a la calificación de los problemas.

De igual forma, es importante hacer un primer acercamiento a la **priorización** de los problemas. A modo de ejemplo, las guías de trabajo sugieren usar los criterios de **importancia** y **control directo**

(desde el plan y sus acciones). Es de esperar que las variables calificadas como “poco importantes” y/o de “bajo” control directo sean “descartadas” del análisis posterior, y retomadas cuando se realice el análisis de supuestos o hipótesis.

El **análisis sistémico** es una manera de complementar y ampliar el ejercicio de priorización basándose en un criterio de influencia mutua entre variables. De allí surge una clasificación de variables que orienta en los productos que se deben perseguir y que corresponde a variables críticas y estratégicas.



La guías de trabajo 2, 3 y 4 contienen las matrices a ser diligenciadas por los grupos durante el ejercicio de planeación. La primera parte de cada guía corresponde al ejercicio de análisis de situación (o problemas) para cada uno de los tres ejes operativos de la PNRCSA. Las instrucciones varían de acuerdo con lo que se persigue en cada eje (ver marco estratégico). Este trabajo debe hacerse con un mínimo de tres grupos para asegurar que se realice el análisis para cada uno de los ejes operativos de la PNRCSA. El cuarto eje (capacidad de respuesta), se construye posteriormente como resultado de integrar aspectos del ejercicio para el resto de ejes.

➔ En términos generales, el eje de **prevención** busca **reducir la vulnerabilidad al consumo de SPA** con acciones dirigidas a grupos de población aún no involucrados en ningún consumo ilícito (figura 23).

Para su adecuada planeación en sincronía con la PNRCSA, se propone un análisis centrado en los factores de riesgo del nivel macro-social, micro-social y personal.

Macro-social: condiciones de desarrollo, de entorno, de políticas públicas, de institucionalidad (meso), legislación y normatividad, de represen-

taciones sociales y culturales frente al consumo, entre otros.

Micro-social: condiciones familiares, comunitarias y grupales que integran la red “subjetiva” o primaria del sujeto y de los grupos. Incluyen los aspectos relacionales, culturales, normativos, de integración y cohesión, de pertenencia e identidad.

Personal o individual: incluyen aspectos afectivos, de carácter (personalidad) e históricos en la vida del sujeto.

➔ El eje de **mitigación** debe dar respuesta a los factores que incrementan la vulnerabilidad a correr riesgos o sufrir daños asociados a un patrón de consumo en particular. Las acciones de mitigación alcanzarán un amplio espectro de la población y deben ajustarse a una gran diversidad de consumos y consumidores (ver marco estratégico).

El análisis de situación debe basarse en variables concretas, hacerlo permitirá asegurar que se planeen acciones que contribuyan efectivamente a reducir el impacto del consumo de SPA en la entidad territorial. Sin embargo, es importante no perder de vista que las acciones en mitigación tienen énfasis en servicios y atención (diversificación y expansión de alternativas de atención), por lo tanto, el análisis de la situación debe centrarse principalmente en los *medios y recursos* con los que cuentan las personas para mitigar los riesgos y daños del consumo en el ámbito territorial.

La figura 24 muestra las variables que es necesario incluir en el análisis de situación para asegurar que es completo. La **guía de trabajo 3** ofrece un inventario de los riesgos y daños comúnmente asociados al consumo de SPA por niveles de manifestación, útil para orientar el análisis. En principio, y dependiendo del perfil territorial del impacto, las estrategias (actividades) elegidas, deberán reducir la incidencia de estos riesgos y daños.

El **perfil territorial del impacto del consumo** es función de las SPA más consumidas y de mayor impacto, las modalidades de consumo más prevalentes y de mayor impacto y los grupos que las consumen (SPA) y los practican (patrones) con sus

características socio-económicas, de edad, sexo, ocupación, movilidad, estilo de vida, etc.

También contribuye al perfil de impacto, la existencia de programas de promoción de la salud, de asistencia o de mitigación de riesgos y daños que den alternativas a los consumidores activos para evitar los riesgos y daños prevenibles. La carencia de recursos o la poca diversidad en la oferta de servicios para consumidores activos incrementa el impacto del consumo.

El impacto es también función de factores específicos del entorno y contexto político, normativo, cultural, geográfico que pueden incrementar los riesgos y daños asociados (políticas poco saludables, disponibilidad y acceso a SPA, carencia de regulaciones, cultura permisiva y promotora del abuso y el exceso, zona de tráfico y comercio de SPA [frontera p. ej.], zona de alta movilidad poblacional, etc.).

➔ Con el eje de **superación** se busca responder a los factores que inciden en la vulnerabilidad de los ex -consumidores a reincidir en el consumo como estilo de vida. En este caso, al igual que en el de mitigación, el énfasis se hace en los servicios por lo que el análisis de situación debe concentrarse en aspectos muy concretos de la oferta de servicios de tratamiento, rehabilitación e inclusión social del consumidor: *diversidad de la oferta, calidad de la oferta, existencia de alternativas de inclusión social para el consumidor rehabilitado (guía de trabajo 4).*

➔ El eje de **capacidad de respuesta** responde justamente a las acciones que es necesario desarrollar *como soporte* a lo planeado en los otros tres ejes operativos. Como lo muestra la figura 23, da sustento a las estrategias (proyectos) concretos y por ende a los resultados.

El análisis de situación que lleva a diseñar este producto se hace transversalmente en cada eje específico. La segunda parte de las **guías de trabajo 2, 3 y 4**, en concreto la última columna, consiste en el análisis de la *capacidad técnica, institucional y de integración* requeridas para cada resultado previsto. De esta forma, la **guía de trabajo 5** es el

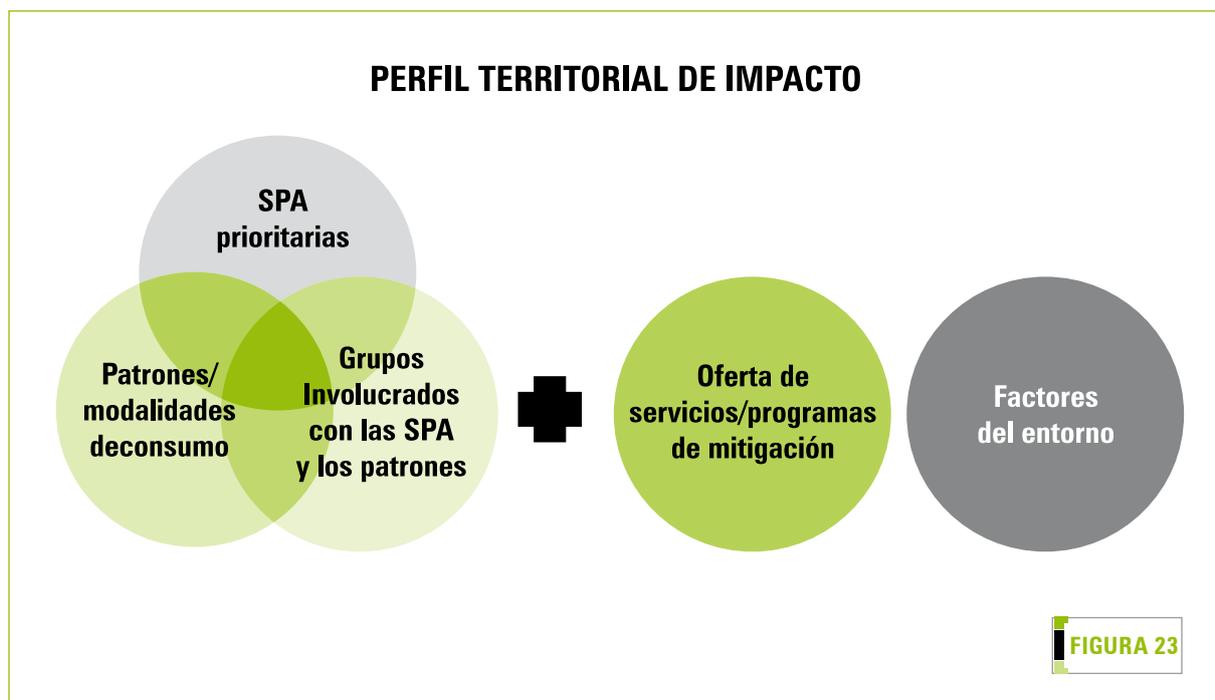


FIGURA 23

resultado de cruzar las *necesidades identificadas para cada eje*, así como las acciones planeadas para el *monitoreo y la evaluación*, y los *planes de gestión recursos y de abogacía*.

Análisis de objetivos

En la metodología de “árbol de problemas” las causas del problema central son situaciones a transformar y se convierten en objetivos concretos. Por lo regular, las causas del nivel más cercano al problema central (propósito) son las que orientan la acción (resultados o productos); las causas en niveles secundarios suelen corresponder a factores de tipo “estructural” difíciles de intervenir directamente.

Las causas “traducidas” como situaciones transformadas serían los medios concretos con los que se podrán alcanzar los fines. En el árbol de problemas los fines corresponden a los “efectos” traducidos en *positivo*.

Los resultados o productos dentro de este marco de referencia, reflejan la situación final que se quiere alcanzar con las acciones del PTSPA. Es importante hacer un *análisis de factibilidad* a

cada situación descrita, ajustarla para que sea más viable de alcanzar o desecharla por imposibilidad de darle alguna solución.

Si el camino recorrido es el del análisis sistémico las variables priorizadas (por críticas y estratégicas) y sus causas deberán indicar los *resultados* (figura 21) que deben perseguirse y que corresponderían a los productos del plan, componentes o en otros enfoques a los *objetivos específicos*.

Sin embargo, la metodología Z.O.P.P. reitera que el ideal es que los proyectos en general *no tengan más de un solo objetivo*. Todos los caminos deben llevar a un solo lugar (un solo propósito) y no a varios. Perseguir más de un “norte” puede llevar a “confundir” la acción.

Análisis de estrategias

Árbol de problemas, análisis sistémico o cualquier otro método que se use para priorizar los problemas y determinar caminos para la acción, debe derivar en un objetivo y en claridad sobre el tipo de *resultados concretos* que se requieren. De igual forma, deben dar claridad sobre las acciones que serán las más pertinentes y oportunas.

La figura 22 muestra los niveles de desarrollo del PTSPA. Así, en el nivel de **resultados** o productos (componentes u objetivos específicos) de la MPP se estaría hablando de **programas**.

En el nivel de las **actividades** de la MPP, que luego se desglosan y detallan en el plan operativo, se ubicarían las **“estrategias”** que propone la PNRCSA o las que el territorio priorice. Estas se desarrollarían como **“proyectos”**; así, cada proyecto correspondería a una gran actividad o estrategia.

Para alcanzar la actividad, estrategia o proyecto es necesario desarrollar una serie de **sub-actividades** (detalladas en el plan operativo - figura 21). Cada sub-actividad requiere de una serie de **tareas** concretas que conviene detallar en un **plan de trabajo**.

Una vez definidas las estrategias a seguir, es importante analizar la **viabilidad** de cada de ellas en términos de capacidad instalada, probabilidad de aporte al resultado, efectividad o buena relación

costo-beneficio, aceptación política y social y sostenibilidad (Z.O.P.P.).

La PNRCSA ha previsto el desarrollo de cada eje a través de los componentes de promoción de la salud, atención y asistencia e inclusión social (figura 4). De igual modo en los ejes de prevención y mitigación se han previsto niveles en los que se podrían desarrollar las intervenciones y en cada nivel ha determinado estrategias genéricas que deberían orientar el quehacer desde los territorios (ver cuadros en la página 53).

Los principios y criterios de gestión deben acudir como marco de referencia obligado a la hora de diseñar las actividades (estrategias), que harán posible el logro de los resultados (figuras 8 y 9). Estos fundamentos deberán orientar también la elección y el ajuste de acciones que estén en curso en el territorio y que se decidan integrar al PTSPA.

La figura 25 muestra la síntesis de los elementos que hacen parte integral del plan territorial de reducción del consumo de SPA y su impacto.



El ejercicio de **planear** asegura que el PTSPA no sea una “colcha” de retazos de acciones sectoriales. Es necesario hacer la diferencia.

Tanto la Política Nacional como los planes territoriales, son aproximaciones estratégicas a una realidad prioritaria, de modo que concebirlos como “estanterías para llenar”, no sólo hace que las acciones estén desprovistas de un sentido estratégico, sino que las “aísla” y les quita potencia y consistencia.

En suma, impide recorrer el camino más efectivo, eficaz y certero para dar respuesta a un problema altamente complejo como el consumo de SPA y sus manifestaciones.

EJE: PREVENCIÓN				
Componente		Nivel de manifestación factores de riesgo / protección		
		MACRO	MICRO	PERSONAL
PROMOCIÓN DE LA SALUD	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo social Deconstrucción normativa y cultural 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo y fortalecimiento de la familia Redes de apoyo escolar, universitario y laboral 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo personal y resiliencia
	Educación en salud	<ul style="list-style-type: none"> Deconstrucción normativa y cultural 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo y fortalecimiento de la familia 	<ul style="list-style-type: none"> Redes de apoyo, orientación y asistencia
	Protección de la salud	<ul style="list-style-type: none"> Regulación, control y responsabilidad social 		
INCLUSIÓN SOCIAL		<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo social 	<ul style="list-style-type: none"> Integración y reconocimiento social juvenil Desarrollo y fortalecimiento de la familia Redes de apoyo escolar y laboral 	<ul style="list-style-type: none"> Redes de apoyo, orientación y asistencia

Para una definición detallada de las estrategias consulte La Política Nacional de Reducción del Consumo al alcance de tod@s: una herramienta para socializar y construir política en lo local. TRABAJO 2,3 y 4

EJE: MITIGACIÓN					
Componente		Nivel de manifestación de riesgo/daño			
		SOC	COMUNIT	FAMIL	INDIV
PROMOCIÓN DE LA SALUD	Educación en salud	<ul style="list-style-type: none"> Políticas y entorno saludable 	<ul style="list-style-type: none"> Políticas y entorno saludable Educación en salud en la base 		<ul style="list-style-type: none"> Difusión y acción social (líderes y pares) Reorientación de la atención y la asistencia
	Protección de la salud	<ul style="list-style-type: none"> Políticas y entorno saludable 	<ul style="list-style-type: none"> Comités de convivencia y reconciliación 		
ATENCIÓN Y ASISTENCIA		<ul style="list-style-type: none"> Políticas y entorno saludable Reorientación de la atención y la asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales Redes de información y asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales Redes de información y asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales Redes de información y asistencia
INCLUSIÓN SOCIAL		<ul style="list-style-type: none"> Políticas y entorno saludable 	<ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico y planeación participativa Comités de convivencia y conciliación 	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales Redes de información y asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales Redes de información y asistencia

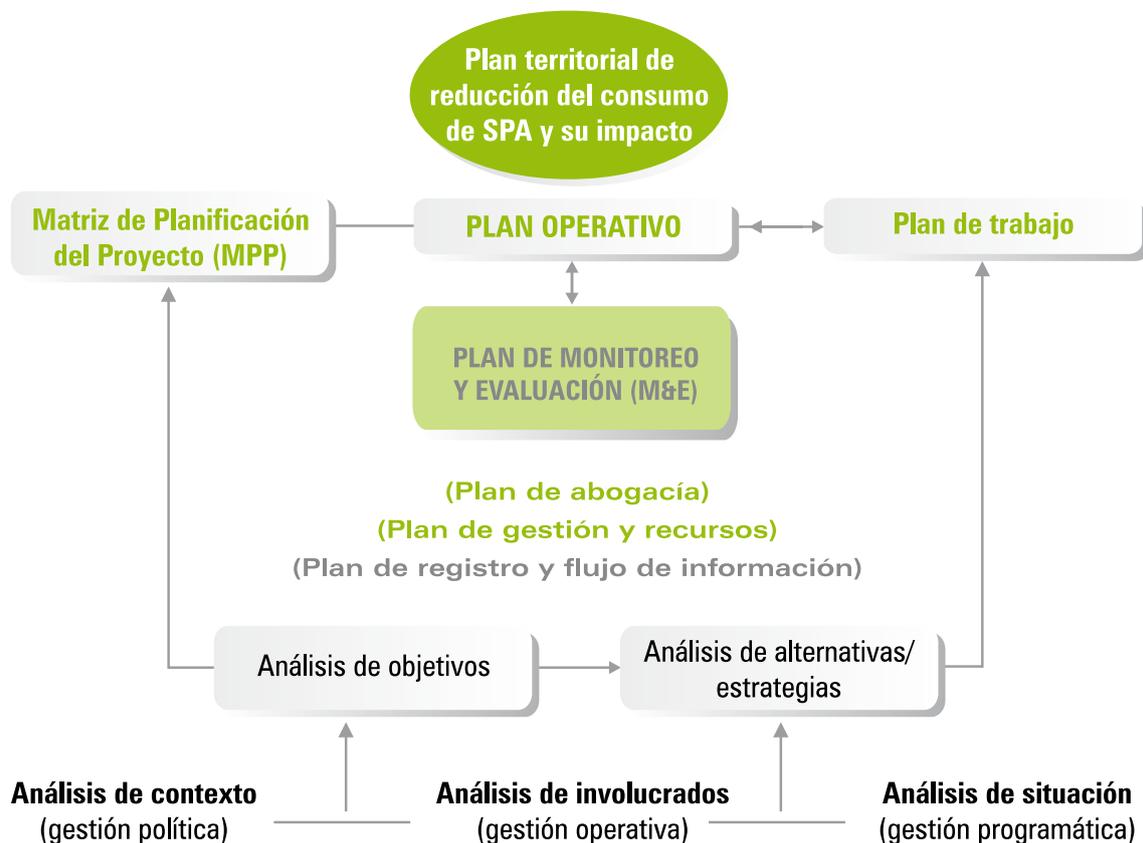


FIGURA 25

■ La ejecución

La ejecución es el *día a día* del PTSPA. Previo al inicio de la ejecución, debe haberse asegurado que se cuenta con todos los insumos necesarios para su desarrollo.

Las condiciones mínimas de gerencia con la conformación y consolidación del grupo gestor del plan (GGP), la disponibilidad de recursos y la infraestructura necesaria para gerenciar y ejecutar apropiadamente el plan.

De igual forma, el plan territorial debe ser ampliamente conocido por todos los actores clave a cargo de la ejecución, para esto los productos finales de la planeación (figura 25) deben haberse *divulgado* ampliamente entre los involucrados.

La gerencia, el seguimiento y la socialización de los pormenores del PTSPA requieren del diseño y desarrollo de mecanismos concretos que permitan un flujo permanente y oportuno de la información. Los mecanismos deberán detallar aspectos como: periodicidad de reuniones, medios de convocatoria, periodicidad de informes, estructura y característica de los informes, mecanismos de socialización, mecanismos de toma de decisiones, entre otros.

Por último, la ejecución debe ceñirse a los principios y criterios de la gestión revisados en el marco estratégico de la Política (figuras 8 y 9). En particular, el principio promocional y de enfoque de derechos y los criterios de gestión que aseguren acciones sostenibles, con "sabor local" (territorialidad), con

buena relación costo- beneficio (efectividad), con criterios de calidad, con equidad y con carácter integral (no la suma de acciones).

■ **La evaluación**

Evaluar no es una actividad del final del PTSPA, es un **proceso permanente** con puntos específicos de aplicación. El monitoreo y seguimiento permanente de las acciones hace parte integral de la evaluación y se hace en el día a día de la ejecución.

Para garantizar un apropiado proceso de monitoreo y evaluación (M&E) es necesario que se integre al plan desde su planeación (figura 25). De esta forma se asegura que el plan operativo contempla acciones concretas tendientes a proveer los insumos necesarios para el M&E. La calidad del **plan de M&E** depende en primera instancia de la calidad y suficiencia de la **planeación**.

➔ Se entiende por **monitoreo** la observación y documentación sistemática del progreso y desarrollo de un plan, programa o proyecto con base en la planeación (Martínez, 2007).

➔ Se entiende por **evaluación** la valoración de la información recabada en el monitoreo para verificar que se ha gestionado de acuerdo con lo planeado y con el propósito u objetivo definido (Martínez, 2007).

Dicha valoración podrá darse en al menos tres momentos en la vida del plan: *ex ante*, *intermedia* o *en cursos* y *ex post*, y podrá ser externa o interna.

Por lo regular, un buen plan de M&E, podría hacer prescindir de llevar a cabo evaluaciones externas que suelen ser costosas.

Otras condiciones para la adecuada gestión del M&E son según Martínez (2007):

1. Tener metas conjuntas entre actores involucrados
2. Responsabilidad compartida entre los distintos ejecutores

3. Gestión conjunta de M&E de todos los involucrados
4. Retroalimentación del proceso y los logros
5. Decisiones compartidas por los involucrados
6. En caso de discrepancias negociación y no culpabilización

El desarrollo de un plan de M&E debe contemplar como mínimo:

- Búsqueda de **planes** de M&E **ya implementados** de otros planes, programas y proyectos.
- **Revisar la lógica** de la MPP, su **correspondencia** con el plan operativo y hacer los ajustes que sean necesarios, **revisar la estructura** de funcionamiento del PTSPA y asegurar que le servirá de soporte.
- **Determinar las necesidades de información** (plan de registro y flujo de información) de quienes “gerencian” el PTSPA para verificar que todo lleve el curso previsto y que permita la toma de decisiones oportuna de quienes tienen a cargo el M&E (gestor del M&E). Para evaluar las necesidades de información basta con preguntarse:



QUIÉN necesita



QUÉ información



CUÁNDO



De qué **CALIDAD** o **CARACTERÍSTICAS**



Con qué **PROPÓSITO**

- **Definir los mecanismos y procedimientos** para el acopio de la información: métodos, responsables, cronogramas y mecanismos de flujo de información.
- **Diseñar el procesamiento de la información** (formatos, registros, análisis, reportes).

Una vez diseñado, el plan de M&E puede retroalimentar la MPP y el plan operativo en los niveles de resultados, indicadores y actividades.

Los pasos a seguir para diseñar el plan de M&E serán:

1. Definir los valores de referencia de los indicadores
2. Determinar la existencia o necesidad de líneas de base
3. Determinar los requerimientos de datos e información
4. Definir los métodos de obtención de información
5. Definir la frecuencia de recolección
6. Establecer responsable
7. Definir tiempo y recursos que se requieran
8. Definir el uso que hará de la información

Bibliografía

consultada y referenciada

- Ander E. E. (1995). *Introducción a la planificación*. Buenos Aires, Lumen.
- Barrios, M et al. (2006). *Pre-modelo de gestión para la atención integral en salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos a niños, niñas, jóvenes y familias en situación de calle o en situaciones especiales atendidos por los centros de protección social del ICBF* [inédito]. Ciudad Universitaria, Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia.
- Barzelay, M. (2003). *La nueva gestión pública. Un acercamiento a la investigación y al debate de las políticas*. México, Fondo de Cultura Económica.
- Comisión de las Comunidades Europeas (1993). *Gestión del ciclo de un proyecto, enfoque integrado y marco lógico*. Serie Métodos e Instrumentos para la Gestión del Ciclo de un Proyecto No. 1.
- Facultad de Medicina, Unidad de gestión y proyectos (2005). *Desarrollo de los talleres y entrevistas con expertos de soporte al modelo de gestión en salud sexual y reproductiva, 2004* [inédito]. Universidad Nacional de Colombia.
- ILPES (s.f) *Guía para la identificación, preparación y evaluación de programas sociales*. Santiago de Chile, Dirección de Proyectos y Programación de Inversiones, CEPAL.
- Instituto Departamental de Salud de Nariño -IDSN, Mc Douall, J (2007). *Construcción colectiva de planes municipales de reducción de la demanda de sustancias psicoativas y su impacto, manual metodológico*. Con el apoyo de CICAD, Ministerio de Sanidad y Consumo de España, UNODC, Ministerio de la Protección Social. S.e.
- Martínez, D. (2007). *Formulación de proyectos sociales - pro memoria del curso taller*. [inédito]. Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales.
- Ministerio de la Protección Social (2004). *Modelo de gestión para la salud y el bienestar de la infancia, una propuesta para construir propuestas*. Bogotá, Editorial Linotipia Bolívar y Cía. S. en C.
- Ministerio de la Protección Social (2005). *Guía para la planeación del componente de salud mental en los planes territoriales de salud*. Bogotá, Imprenta Nacional de Colombia.
- Ministerio de la Protección Social, PARS y Fedesalud (2006). *Modelo de gestión programática en VIH/SIDA. Colombia. Guía para el manejo de VIH/SIDA basada en la evidencia*. Colombia, Editorial Scripto Ltda.
- Mojica, F. (1991). "El método de análisis estructural: sus alcances y utilización". En: *La prospectiva*. Legis.
- Pressman, J. (1998). *Implementación: cómo grandes expectativas concebidas en Washington se frustran en Oakland*. México, Fondo de Cultura Económica.
- Sánchez, F. (2003). *Planificación estratégica y gestión pública por objetivos*. Santiago de Chile, CEPAL.



Anexos

Anexo 1

Guía de verificación de principios y criterios de gestión

Anexo 2

Guía de trabajo No. 1

Gestión POLITICA “Conociendo el terreno: análisis de la situación territorial”
(política, institucional, social-comunitaria y factores externos)

Gestión OPERATIVA Guía para el análisis de recursos disponibles y potenciales

Guía de trabajo No. 2

Análisis de la situación y priorización - EJE PREVENCIÓN

Guía de trabajo No. 3

Análisis de la situación y priorización - EJE MITIGACIÓN

Guía de trabajo No. 4

Análisis de la situación y priorización - EJE SUPERACIÓN

Guía de trabajo No. 5

Análisis de la capacidad instalada y de necesidades - EJE 4 CAPACIDAD DE RESPUESTA

Anexo 1

Guía de verificación de principios y criterios de gestión

PRINCIPIOS	¿Integrado al proyecto?	Descripción	
<p>1. Promocional Acciones que más allá de dar asistencia, transfieran medios y herramientas que mejoren la autonomía del sujeto (control de riesgos)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 2</p>	<p>¿Qué medios y herramientas busca transferir el proyecto para mejorar la autonomía de los sujetos, grupos?</p>	
<p>2. Participativo (co-gestión) Transformar entornos, estilos de vida, representaciones sociales, imaginarios, sólo es posible “desde adentro” de los grupos sociales que los vivencian, con ellos es necesario trabajar.</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 3</p>	<p>¿Cómo se asegurará que las acciones del proyecto se co-gestionarán con los grupos sujeto? ¿En qué consiste su participación?</p>	
<p>3. Co-responsabilidad (horizontalidad) Cooperación, compromiso compartido para el logro de un mismo fin. Estado, comunidad, familia e individuo tienen responsabilidad de construir salidas al problema. Para lograrlo, el “otro” debe ser legitimado como interlocutor y gestor “válido” y necesario. Las acciones deben ser sensibles a la realidad, diferencias y necesidades de los grupos y crear mecanismos que permitan trabajar horizontalmente y construir política “desde la base”</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 4</p>	<p>¿Cómo se asegurará la co-responsabilidad de otros actores en la gestión de las acciones del proyecto? ¿Qué actores?</p>	
<p>4. Derechos humanos y sociales Acciones que respeten y promuevan el ejercicio de derechos, la cohesión social y la integración de grupos en vulnerabilidad a fuentes de medios y oportunidades</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 5</p>	<p>¿Cómo promueve el proyecto el efectivo ejercicio de derechos? ¿de qué derechos?</p>	
<p>5. Integrador Acciones dentro de un marco de desarrollo integrado con redes, alianzas y sinergias entre políticas e instituciones para contribuir a las metas de desarrollo humano y al bienestar</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 6</p>	<p>¿A qué acciones en red o alianzas se integra este proyecto?</p>	

Continúa en la siguiente página ►

Guía de verificación de principios y criterios de gestión (continuación)

CRITERIO DE GESTIÓN	¿Integrado al proyecto?	Descripción	
1. Eficiencia Trabajar en la buena práctica, diversificar y optimizar asegura buena relación costo-beneficio	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 7	¿Qué mecanismos se prevén para asegurar la mejor relación costo-beneficio?	
2. Calidad Buscar la eficacia o mejorar la capacidad para producir el cambio esperado, exige conocer la realidad a transformar, guiarse por la evidencia y la buena práctica, evaluar la gestión en todas las etapas.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 8	Describe de manera breve y concisa los procedimientos con los que se asegurará la calidad, es decir, ¿se parte de un manejo de la realidad, se basa en buenas prácticas y se evalúa?	
3. Equidad Dar a los individuos y grupos lo que requieren para alcanzar logros en salud, bienestar y calidad de vida, sin importar su condición frente al consumo, la abstinerencia, el género, la etnia o la condición socio-económica	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 9	¿Cómo integra la perspectiva de equidad de género, grupos minoritarios y alta exclusión social?	
4. Integralidad La transversalidad de los factores de riesgo y de protección demanda acciones transversales solo posibles con el concurso de diversas competencias, niveles, sectores y ámbitos	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 10	¿Cómo se asegura que las intervenciones aportan a una mirada integral del problema que buscan resolver?	
5. Territorialidad El carácter territorial de las acciones lo da su origen, formulación y gestión territorial, local, comunitaria, grupal. Hacerlo así asegura que lo que se hace es lo que se entiende, se requiere y se sostiene porque se apropia.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> pase a 11	¿Cómo se asegura que las acciones se ajustan a la realidad, necesidades de los grupos sujetos y sus entornos?	
6. Sostenibilidad Las transformaciones se dan a través de procesos que perduran y se refuerzan en el tiempo. Se sostiene aquello que transforma y aquello que se institucionaliza con construcción de capacidad y con apropiación de las acciones en la base.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Qué capacidad instalada deja el proyecto y cómo se asegura?	

Anexo 2 Guías de trabajo

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

**SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto**

**GUÍA DE TRABAJO No. 1
Formato 1**

**Gestión POLITICA
"Conociendo el terreno: análisis de la situación territorial"
(política, institucional, social-comunitaria y factores externos)**

Esta guía orienta el análisis colectivo del contexto en el que deben formular, ejecutar y evaluar su plan territorial. El resultado permitirá conocer el grado de "favorabilidad" del contexto para cada fase del plan.

1. *¿Cómo calificaría el compromiso de las autoridades (gobernador y alcaldes) con la reducción del consumo y del impacto del consumo en el período vigente? (alto, medio, bajo, nulo) [Explique]*

2. *¿Cómo calificaría el compromiso de las instituciones, sectores, organizaciones comunitarias con la reducción del consumo y del impacto del consumo en la entidad territorial? (alto, medio, bajo, nulo) ¿Están todos los que son y en qué grado? [Explique]*

Nota: En los puntos 1 y 2 es importante tener en cuenta temas como disponibilidad de recursos, inclusión de planes en los planes de desarrollo, sostenibilidad programática y financiera y otros temas vinculados con la responsabilidad política.

3. *¿Tiene la entidad territorial experiencia de participación de la sociedad civil en la búsqueda y ejecución de acciones en reducción de demanda? ¿Cuál ha sido la experiencia? (oportunidades, dificultades, lecciones) [Explique]*

4. *¿Qué factores del entorno socio-económico y cultural influyen en las acciones de reducción de demanda en el ámbito territorial? (diversidad cultural, étnica, situación fronteriza, movilidad poblacional, arraigo de fenómenos de producción y tránsito de sustancias, aislamiento geográfico, etc.) [Explique]*

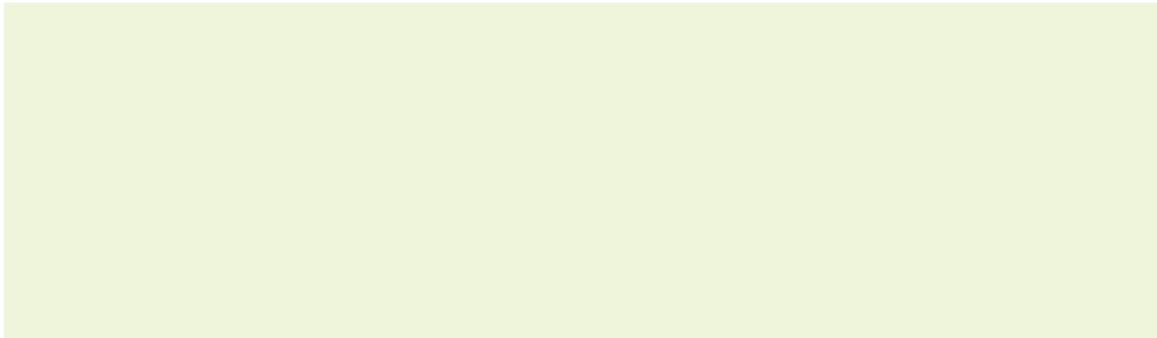
POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

**SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto**

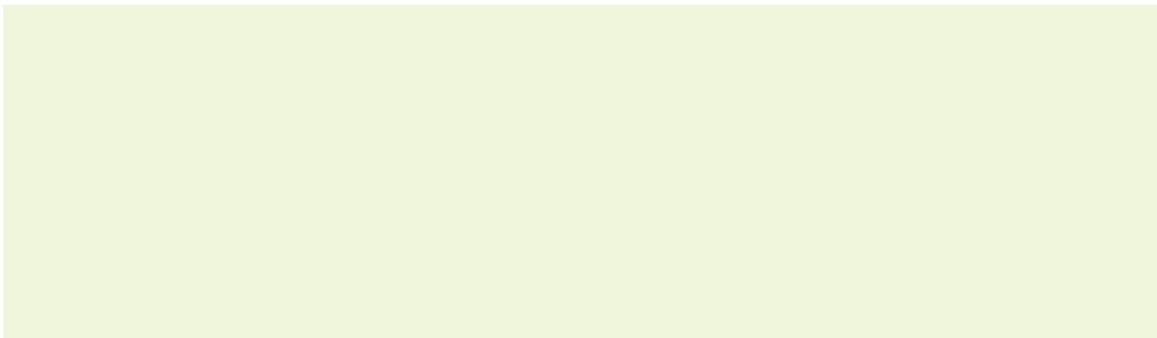
**GUÍA DE TRABAJO No. 1
Formato 2**

**Gestión OPERATIVA
Guía para el análisis de involucrados**

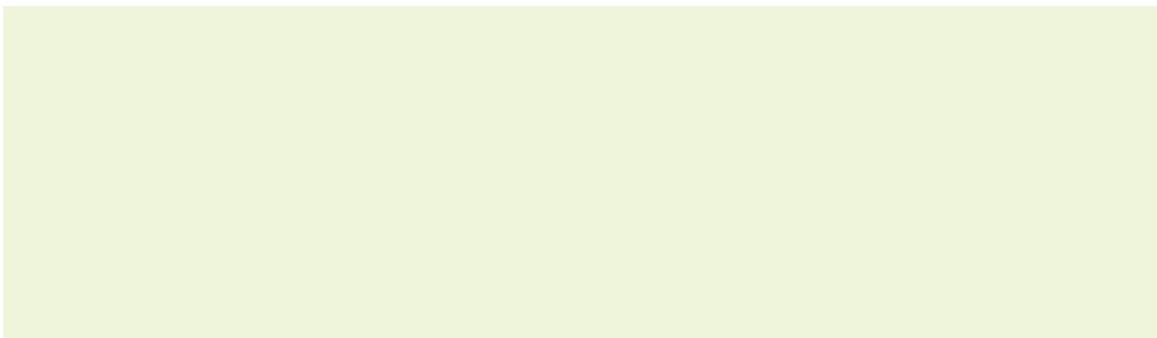
1. *¿Quiénes son nuestros actores clave en la **planeación** (evaluación de problemas y necesidades)?*



2. *¿Quiénes son nuestros actores clave en la **ejecución**?*



3. *¿Quiénes son nuestros actores clave en la **evaluación**?*



Favor diagramar el mapa de acuerdo con las dinámicas de relación (color verde - existentes, color rojo - necesarias no existentes)

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

**SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto**

**GUÍA DE TRABAJO No. 1
Formato 3**

**Gestión OPERATIVA
Guía para el análisis de sistema de funcionamiento del Plan Territorial**

Esta guía orienta el análisis colectivo del sistema que hará posible el funcionamiento del plan, su gerencia y operatividad. Aquí debe aterrizar el análisis hecho con el formato 2 acerca de los actores clave en cada momento de la gestión del plan. El resultado debe "revisarse" a la luz del plan operativo y de trabajo una vez estén definidos.

1. Estructura del grupo de gestión del plan (GGP)

2. Estructura de la secretaría técnica y del gestor de Monitoreo & Evaluación

3. Listado de socios estratégicos

4. Listado de socios coyunturales (sujeto a revisión en el curso del plan)

Favor diagramar el sistema de funcionamiento (relaciones) y el organigrama

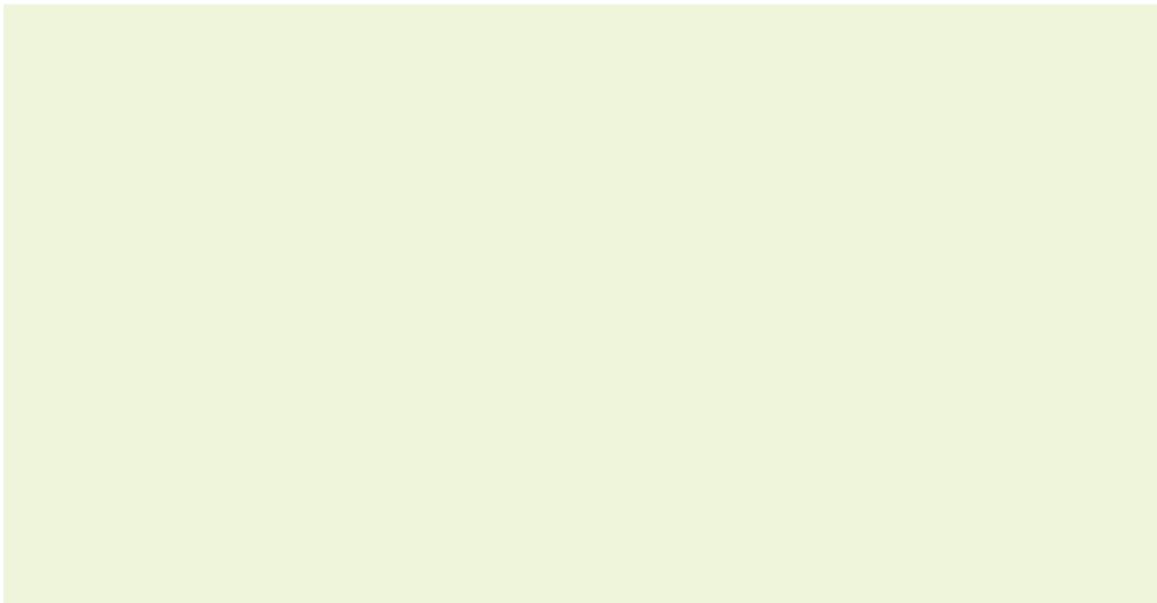
POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto

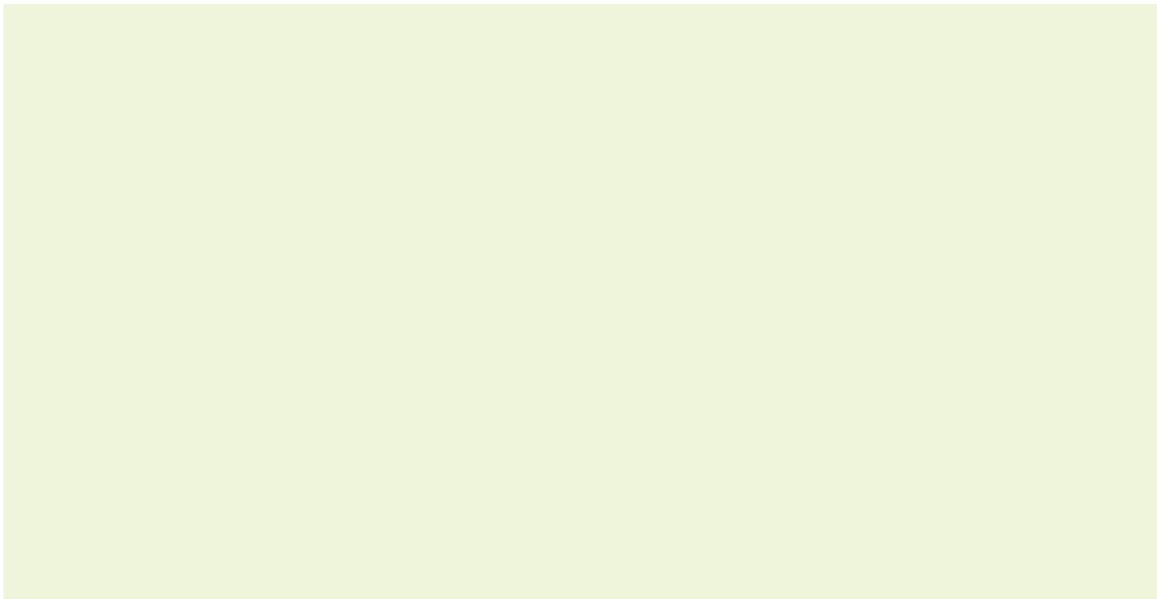
GUÍA DE TRABAJO No. 1
Formato 4

Gestión OPERATIVA
Guía para el análisis de recursos disponibles y potenciales
(tenga en cuenta recursos físicos, humanos, de información, técnicos...)

1. *¿Cuáles han sido las fuentes de recursos para las acciones de reducción del consumo y reducción del impacto del consumo?*



2. *¿Cuáles pueden ser nuevas fuentes de recursos?*



POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto

GUÍA DE TRABAJO No. 2

Análisis de la situación y priorización - EJE PREVENCIÓN

▶▶ **PRIMERA PARTE**

Iniciamos con la gestión programática, en el escenario de la planeación. Para ello es fundamental saber por dónde empezar y para ello es necesario hacer un diagnóstico situacional. Este diagnóstico se hará en línea con los ejes operativos de la Política.

- ▶ **VARIABLE: Vulnerabilidad al consumo** – *al final debe ser posible responder quiénes están en mayor necesidad de acciones de prevención, en dónde están, cómo llegar a ellos (escenarios y métodos) y de qué manera en respuesta a sus principales factores de riesgo*

▶ **Categorías de análisis:**

1. *¿Cuáles son los factores de riesgo macrosociales más notorios que incrementan la vulnerabilidad al consumo en...? (Incluyan en el análisis: Aspectos geográficos y ambientales, políticos, económicos, sociales, culturales, demográficos y de salud)*
2. *¿Cuáles son los factores de riesgo microsociales más notorios que incrementan la vulnerabilidad al consumo en...? (Incluyan en el análisis: Aspectos comunitarios, del entorno inmediato, familiares y de red subjetiva- relacionales)*
3. *¿Cuáles son los factores de riesgo personales o individuales más notorios que incrementan la vulnerabilidad al consumo en...? (Incluyan en el análisis: Aspectos comunitarios, del entorno inmediato, familiares y de red subjetiva- relacionales)*

- ▶ **Tengan en cuenta que este análisis aplique sólo a quienes aún no están consumiendo.**

- ▶ **Aunque se priorice a los “jóvenes”, no dejen de lado otros momentos del ciclo vital y su vulnerabilidad específica**

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto

GUÍA DE TRABAJO No. 2

Análisis de la situación y priorización - EJE PREVENCIÓN

►► **POR FAVOR ESCRIBA EL NIVEL DE LOS FACTORES QUE CORRESPONDE: MACRO, MICRO O PERSONAL**

Problema	Variable crítica "Grado de..."	Calificación Alto/Medio/Bajo	Causa de la variable crítica	Efecto de la variable crítica
1.	A.			
2.	B.			
3.	C.			
4.	D.			
5.	E.			
6.	F.			
7.	G.			

►► **POR FAVOR ESCRIBA EL NIVEL DE LOS FACTORES (MACRO, MICRO O PERSONAL)**

Variable crítica "Grado de..."	Importancia [Alta/Media/Baja]	Control Directo [Alto/Medio/Bajo]
A.		
B.		
C.		
D.		
E.		
F.		
G.		

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

**SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto**

GUÍA DE TRABAJO No. 2

Análisis de la situación y priorización - EJE PREVENCIÓN

▶▶ **SEGUNDA PARTE**

▶ **Síntesis**

*Esta matriz aterriza el resultado del ejercicio grupal de la PARTE 1. Escriban aquí sólo las variables críticas priorizadas por el **primer filtro** con su calificación integrada al enunciado. Escriban la causa originalmente señalada. Discutan la transformación de esa causa en forma de "producto". Recuerde que son las causas las que deben orientar el plan de acción.*

▶ **Vulnerabilidad al consumo**

EJE 4 ↓

Variables críticas	¿Qué causa esta situación? (retomar)	¿Qué se quiere lograr al transformar la causa de esa situación? PRODUCTO	¿Qué capacidad técnica, institucional y de integración se requiere? (recursos)
Del nivel MACRO			
Del nivel MICRO			
Del nivel PERSONAL			

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA: hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo de SPA y su Impacto

GUÍA DE TRABAJO No. 3

Análisis de la situación y priorización - EJE MITIGACIÓN

► PRIMERA PARTE

Iniciamos con la gestión programática, en el escenario de la planeación. Para ello es fundamental saber por dónde empezar y un diagnóstico situacional es de utilidad. Este diagnóstico se hará en línea con los ejes operativos de la Política.

- **VARIABLE: Vulnerabilidad al consumo** – *al final será posible responder quiénes están en mayor necesidad de acciones de mitigación, en dónde están, cómo llegar a ellos y de qué manera en respuesta a sus principales factores de riesgo*

1. *Antes de hacer el análisis de problemas es importante dedicar un tiempo previo de determinar el **perfil del impacto territorial**: que es función de:
sustancias psicoactivas de mayor consumo e impacto + patrones o modalidades de consumo parecen tener mayor impacto + grupos de población más involucrados con esas SPA y con esos patrones de consumo.*

► Categorías de análisis:

2. *Una vez definido el perfil de impacto territorial determinen
¿Qué problemas se asocian con mayor frecuencia al consumo de las SPA y sus patrones de uso (efectos)?*

► TENGA EN CUENTA LA GUIA ANEXA

Los problemas de la siguiente página pueden trabajarse alrededor de los NIVELES propuestos en el listado de “riesgos/daños” que se anexa. En cada nivel es posible explicitar las sustancias, los patrones, los grupos de población y los problemas específicos.

3. *Otra parte del análisis de debe incluir una revisión de ¿Qué recursos tienen las personas que no están en contacto con CAD para recibir atención y asistencia? ¿Qué oferta de servicios “intermedios” y de bajo umbral tiene...? ¿Es suficiente?*

- **Tengan en cuenta que este análisis aplique sólo a quienes ya están consumiendo y no están vinculados a un CAD**

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

**SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto**

GUÍA DE TRABAJO No. 3

Análisis de la situación y priorización - EJE MITIGACIÓN

Problema	Variable crítica "Grado de..."	Calificación Alto/Medio/Bajo	Causa de la variable crítica	Efecto de la variable crítica
1.	A.			
2.	B.			
3.	C.			
4.	D.			
5.	E.			
6.	F.			
7. OFERTA de servicios	G.			

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto

GUÍA DE TRABAJO No. 3

Análisis de la situación y priorización - EJE MITIGACIÓN

Variable crítica "Grado de..."	Importancia [Alta/Media/Baja]	Control Directo [Alto/Medio/Bajo]
A.		
B.		
C.		
D.		
E.		
F.		
G.		
H.		

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto

GUÍA DE TRABAJO No. 3

Análisis de la situación y priorización - EJE MITIGACIÓN

INVENTARIO DE LOS RIESGOS Y DAÑOS COMÚNMENTE ASOCIADOS AL CONSUMO DE SPA

NIVEL	INVENTARIO DE RIESGOS Y DAÑOS SEGÚN NIVEL EN QUE SE MANIFIESTA
Individual	Riesgos de enfermedad, incapacidad y muerte → <ul style="list-style-type: none"> ● Salud mental (pre-morbilidad/ co-morbilidad/ estilo de vida/ efectos / abstinencia) ● Sobredosis / intoxicación (mezcla-adulterantes) ● Infecciones de transmisión sanguínea (VIH/ Hepatitis B/C por inyección o uso compartido de pipas, tubos, etc) o sexual (conducta sexual de riesgo) ● Condiciones físicas crónicas (cirrosis p.ej) ● Lesiones por violencia/delincuencia ● Lesiones por accidentalidad laboral / vial
Familiar	<ul style="list-style-type: none"> ● Inestabilidad económica ● Inestabilidad emocional y desarmonía ● Reacciones emocionales imprevisibles – violencia y agresión ● Modelamiento inapropiado ● Riesgo para el futuro de todos los miembros de la familia
Comunitario	Vulneración de la seguridad y la tranquilidad → <ul style="list-style-type: none"> ● Cadenas delictivas por comercio y tráfico ● Contravenciones y delitos ● Violencia callejera ● Desorden y vandalismo ● Otros comportamientos anómicos
Individuo - co-comunidad	En la tensión individuo –comunidad → <ul style="list-style-type: none"> ● Exclusión de la participación plena (vulneración de derechos humanos y sociales)
Social	Riesgos que se convierten en daños (agregado) → <ul style="list-style-type: none"> ● Salud pública ● Productividad ● Capital humano (deserción, expulsión, salud) ● Indiferencia frente a la realidad
Otros retos	<ul style="list-style-type: none"> ● Condición crónica por recaída ● Difusión de uso indebido y problema en diversidad de grupos de población (vulnerabilidad extendida) ● “Invisibilidad” por lo ilícito dificulta conocer qué pasa y qué se necesita ● Acción sin derroteros y sin líneas de buenas prácticas

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto

GUÍA DE TRABAJO No. 4

Análisis de la situación y priorización - EJE SUPERACIÓN

▶▶ **PRIMERA PARTE**

Iniciamos con la gestión programática, en el escenario de la planeación. Para ello es fundamental saber por dónde empezar y un diagnóstico situacional es de utilidad. Este diagnóstico se hará en línea con los ejes operativos de la Política.

▶ **VARIABLE: Vulnerabilidad a no salir o reincidir** – *al final será posible responder quiénes están en mayor necesidad de acciones de superación, en dónde están, cómo llegar a ellos y de qué manera en respuesta a sus principales necesidades*

▶ **Categorías de análisis:**

1. *Ajuste de oferta a demanda ¿Hay alternativas de CAD para todos los consumidores que existen?*
2. *Diversidad de la oferta de tratamientos (tipo de CAD y modalidad) ¿responde la oferta a la demanda?*
3. *Calidad de la oferta ¿se está avanzando en habilitación y en seguimiento a los CAD?*
4. *Alternativas de inclusión social ¿las hay?*

▶ **Tengan en cuenta que este análisis aplique sólo a quienes ya están en contacto con CAD o buscan uno**

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto

GUÍA DE TRABAJO No. 4

Problema	Variable crítica "Grado de..."	Calificación Alta/Media/Baja	Causa de la variable crítica	Efecto de la variable crítica
1.	A.			
2.	B.			
3.	C.			
4.	D.			
5.	E.			
6.	F.			
7.	G.			

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

**SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto**

GUÍA DE TRABAJO No. 4

Análisis de la situación y priorización - EJE SUPERACIÓN

Variable crítica "Grado de..."	Importancia [Alta/Media/Baja]	Control Directo [Alto/Medio/Bajo]
A.		
B.		
C.		
D.		
E.		
F.		
G.		
H.		

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto

GUÍA DE TRABAJO No. 4

Análisis de la situación y priorización - EJE SUPERACIÓN

►► SEGUNDA PARTE

► Síntesis

Esta matriz aterriza el resultado del ejercicio grupal de la PARTE 1. Escriban aquí sólo las variables críticas priorizadas por el **primer filtro** con su calificación integrada al enunciado. Escriban la causa originalmente señalada. Discutan la transformación de esa causa en forma de "producto". Recuerde que son las causas las que deben orientar el plan de acción.

► Vulnerabilidad a la reincidencia y a la exclusión

EJE 4 ↓

Variables críticas	¿Qué causa esta situación? (retomar)	¿Qué se quiere lograr al transformar la causa de esa situación? PRODUCTO	¿Qué capacidad técnica, institucional y de integración se requiere? (recursos)

POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA Y SU IMPACTO

**SISTEMA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA:
hacia el montaje del plan territorial de reducción del consumo
de SPA y su Impacto**

GUÍA DE TRABAJO No. 5

Análisis de la capacidad instalada y de necesidades - EJE 4 CAPACIDAD DE RESPUESTA

► **ESTA GUÍA INTEGRA las necesidades identificadas en los ejes de prevención, mitigación y superación.**

Retome los resultados registrados en la parte 2, última página, última columna. Además se integrarán los resultados del análisis de la situación territorial (gestión política), del análisis de recursos (gestión operativa). El resultado de este ejercicio debe quedar reflejado en el plan operativo como productos concretos que integren además los planes de M&E y de abogacía.

► **Modelo de matriz**

EJE OPERATIVO	Capacidad técnica*	Capacidad institucional**	Capacidad financiera***	Capacidad de integración****
PREVENCIÓN				
MITIGACIÓN				
SUPERACIÓN				

► **Mayor información en: resumen ejecutivo de la PNRCSPA Pag. 23**

* **Capacidad técnica:**
Optimización: Formación del recurso humano, herramientas de calidad para prestación de servicios, conocimiento y sistematización de recursos técnicos locales y nacionales disponibles
Conocimiento de la realidad: sistemas de vigilancia e investigación, líneas de estudio, flujo y retorno de la información
Cualificación: Evaluación de la gestión, líneas de base, formación del RRHH para el M&E

** **Capacidad institucional:**
 Fortalecimiento institucional, diversidad, participación, integración de la gestión

*** **Capacidad integración**
 Mecanismos de trabajo integrado, tradición, retos, áreas que es indispensable integrar

**** **Capacidad financiera**
 Disponibilidad y acceso a recursos, asignación, optimización



Con el apoyo de:



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito

Ministerio de la Protección Social

Cra. 13 No. 32-76 Piso 14

Teléfono: 330 5000 Ext: 1423

Línea nacional de atención: 01 8000 113 113

www.minproteccionsocial.gov.co

Correo electrónico: atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co

