



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

**La Política Nacional de Reducción
del Consumo de SPA
al alcance de tod@s:**

Una herramienta para socializar
y construir política en lo local

Con el apoyo de



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito

Convenio UNODC - MPS



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

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:

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
Secretaria General

GILBERTO ÁLVAREZ URIBE
Director General de Salud Pública



Contenido

Introducción	9
¿Qué busca la Política Nacional en el campo del consumo de SPA?	10
Los retos...	12
¿Cómo responder a ellos? (como mínimo...)	13
La vulnerabilidad como eje de la explicación y de la acción	14
¿Cómo reducir la vulnerabilidad?	16
¿Qué se debe priorizar para reducir la vulnerabilidad?	18
¿Qué líneas de acción propone la Política?	21
Prevención	23
Mitigación	25
Superación	26
Construcción de capacidad de respuesta	27
ANEXO 1	
Mapa de competencias en reducción de la demanda de SPA	29
Estrategias y correspondencia con actores clave	31



Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es un fenómeno cada vez más presente en nuestras ciudades y pueblos, involucra a un gran número de niños y jóvenes, pone en riesgo la salud y la vida de consumidores, altera la tranquilidad y la seguridad de sus familias y comunidades e influye en la pérdida de capital, de potencial humano y social, de bienestar y calidad de vida.

¿Qué hay detrás de la creciente vulnerabilidad al consumo, a los daños asociados y a la exclusión de las personas afectadas por el problema? Una serie de factores de diverso origen y naturaleza que es necesario contrarrestar de la mejor manera posible. Pero hacerlo, supone grandes desafíos.

El Ministerio de la Protección Social en asocio con las entidades que integran la Comisión Nacional de Reducción de la Demanda, ha liderado el proceso de construcción de una política pública como respuesta a las distintas manifestaciones del problema, dando como resultado la *Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto*.

La Política es producto de un amplio proceso de concertación y discusión y concreta en sus líneas de acción y en sus principios, el camino elegido por el país, la carta de navegación para dar respuesta completa, oportuna e integrada al consumo de SPA y sus consecuencias.

Es esencial para la gestión de la política pública su apropiación en lo local, posible a partir de su legitimación y aterrizaje a las realidades, necesidades y preferencias locales. Esta versión simplificada de la Política hace parte de una serie de herramientas que el Ministerio ha desarrollado para facilitar la divulgación, apropiación e implementación de las líneas de acción formuladas, por parte de las comunidades locales. Es además un recurso para materializar los principios de territorialidad, horizontalidad, co-gestión y participación y complementa el *Sistema de Gestión Estratégica: un camino para el montaje de las políticas y planes territoriales de reducción del consumo de SPA y su impacto*.

¿Qué busca la Política Nacional en el campo del consumo de SPA?

La Política Nacional para reducir el consumo y sus consecuencias adversas es una carta de navegación y como tal debe asegurar una navegación o recorrido seguro hacia la construcción de una respuesta nacional, a través de respuestas locales.

Consolidar la respuesta de país requiere del **concurso de todos los actores** que con su quehacer y misión contribuyen a intervenir factores de vulnerabilidad al consumo y a sus consecuencias. La ausencia de alguno se reflejará en vacíos en la respuesta. Por esto, un fundamento clave de la Política es la **visión de conjunto** y **la mirada articulada** del problema y de las acciones.

Las respuestas locales que integran la respuesta nacional deben construirse sobre la base de un **conocimiento** de la realidad, de los grupos que involucra, de la **evidencia** que sustenta qué sirve y qué no, del **seguimiento** de las acciones y de su **evaluación** y de la **participación**.

La política tiene como **propósitos estratégicos**:

- ■ ■ **Reducir la vulnerabilidad al consumo** interviniendo de manera integrada los factores macro sociales, micro sociales y personales más predictivos del consumo

- ■ ■ **Reducir el impacto del consumo** ofreciendo medios (información, servicios, asistencia y apoyo) oportunos e integrales a individuos, familias y comunidades

- ■ ■ **Crear capacidad** para que las entidades territoriales mejoren la calidad y oportunidad de su respuesta frente al consumo y sus consecuencias

Los retos ...

Antes que nada, es necesario reconocer los retos que hay detrás de las respuestas al problema. Esto permite aterrizar las expectativas y las acciones ...

- » El consumo no es predecible, está en constante cambio ...

¿cómo saber qué está pasando?

- » Hay cada vez más grupos sociales afectados por el consumo ...

¿cómo responder ante una gran diversidad?

- » Hay acciones que sirven, acciones que no sirven y acciones que pueden producir más daño que beneficio ...

¿cómo saber cuál es cuál?

- » La tradición de trabajo ha dado espacio a acciones aisladas, puntuales y sin trascendencia ...

¿cómo superar esta tendencia?

- » Las acciones suelen estar en manos de "expertos" y se desconoce el papel que la comunidad y los grupos directamente involucrados en el problema pueden jugar

¿cómo ampliar la mirada del actor clave?

¿Cómo responder a ellos? (como mínimo...)

- ↔ Conociendo la realidad (la que queremos transformar) y a los grupos con los que pensamos trabajar

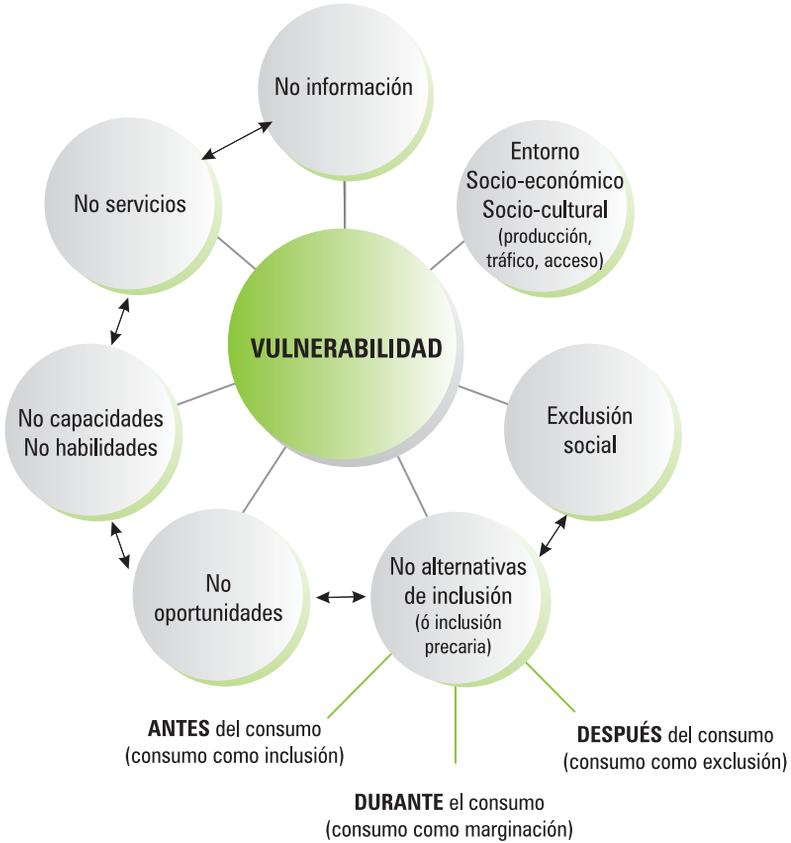
- ↔ Construyendo las respuestas con los grupos, a partir de su entorno, realidad y necesidades

- ↔ Basándose en la evidencia y no en “lo que siempre se ha hecho”; se necesita mejorar la idoneidad de quienes hacen prevención y atención; se necesita saber si lo que se hace, sirve

- ↔ Ninguna acción debe darse desarticulada de un programa o proyecto, al cual deberán estar aportando diferentes sectores e instituciones

- ↔ Reconociendo en los grupos y la comunidad la capacidad para cambiar y transformar desde ellos mismos, sus propios estilos de vida

La vulnerabilidad como eje de la explicación y de la acción



La **vulnerabilidad** es una noción dinámica que permite dar una mirada amplia y multi-dimensional al problema.

Ser vulnerable es no tener la capacidad de prever, responder, adaptarse y reponerse ante la presencia de un riesgo específico.

El campo de acción de la Política es amplio y permite actuar a lo largo de todo el continuo del consumo, desde antes de que se instale hasta cuando ya se ha “superado”.

Cada momento presenta factores de vulnerabilidad específicos y particulares a los individuos, grupos y comunidades.

Los factores hacen referencia a la “exclusión” de oportunidades, que pueden derivar en:

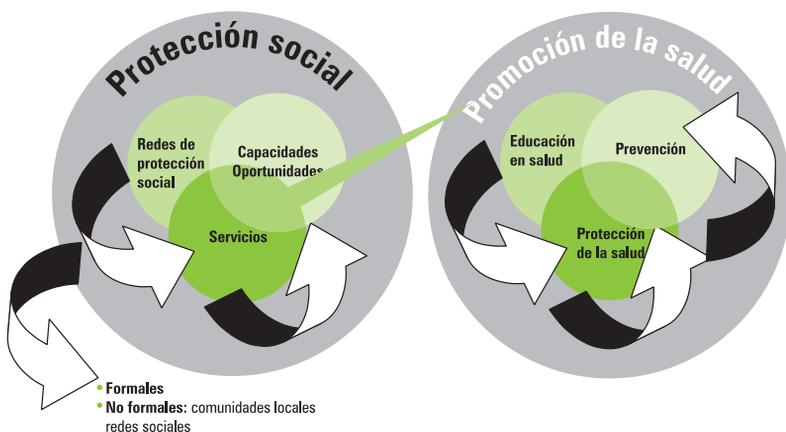
- pérdida o carencia de capacidades,
- pérdida o carencia de habilidades,
- exclusión de bienes y servicios informativos, de asistencia y de inclusión social (por ausencia, por discriminación, por insuficiencia o inoperancia) ...

Y factores del **contexto** en el cual individuos, grupos y comunidades viven su día a día.

Los factores de contexto hacen referencia a condiciones socio-económicas, a imaginarios y representaciones culturales frente a las sustancias y sus consumos (los que se toleran y los que no se toleran) y a factores o condiciones que incrementan la disponibilidad y el acceso a las sustancias.

Interviniendo en todos estos factores será posible reducir la vulnerabilidad de individuos, grupos y comunidades al consumo, a sufrir riesgos y daños prevenibles y a reincidir en el consumo cuando ya se ha abandonado.

¿Cómo reducir la vulnerabilidad?



La Política propone reducir la vulnerabilidad a través de acciones de protección social y de promoción de la salud.

Las acciones de protección social buscan la promoción de oportunidades y capacidades que mejoren la habilidad de los individuos, grupos y comunidades a afrontar los riesgos.

Para esto se propone el **desarrollo de redes de protección social** formales (red de servicios de mitigación y de superación) y no formales (familia, comunidades y grupos no organizados que hacen parte de la red primaria de los individuos afectados) con las cuales se busca mejorar la inclusión y reducir la vulnerabilidad al consumo, a los riesgos y daños prevenibles y a la reincidencia.

También se propone promover salud a partir de la prestación de **servicios** preventivos, de educación en salud y acciones de protección de la salud.

La salud se entiende en la Política como un estado completo de bienestar y la promoción de la salud como las acciones que mejoran la capacidad de individuos, grupos y comunidades de controlar los factores que afectan su bienestar y calidad de vida.

Por tanto, las acciones de protección y promoción no son responsabilidad exclusiva de un sector.

En resumen, las acciones basadas en la Política deben apuntar como mínimo a:



¿Qué se debe priorizar para reducir la vulnerabilidad?

La Política Nacional ha definido una serie de prioridades de acción para el país.

Como se señala en el “sistema de gestión estratégica” de la Política, es necesario que cada entidad territorial haga un análisis de situación que le permita priorizar sus sustancias, grupos de población, patrones de consumo, áreas geográficas, localidades, líneas de acción.

Dicha priorización deberá tener en cuenta en todo momento las prioridades definidas por la Política, siempre que éstas respondan a las necesidades locales.



Las acciones prioritarias que ha determinado la Política son aquellas que conllevan un mayor impacto para el desarrollo humano y social del país:

Por un lado, implican directamente al grupo de jóvenes y adolescentes y a las mujeres y sus futuros hijos.

➔ Será necesario priorizar acciones para prevenir el consumo de SPA lícitas en las que se incluye el alcohol, el tabaco y el uso indebido de medicamentos de control especial (psicofármacos y psicotrópicos), así como sustancias inhalables no controladas (pegantes, solventes, etc.).

La evidencia no sólo indica que el consumo de estas sustancias incrementa el riesgo de consumir sustancias ilícitas, sino que el impacto en la salud, la seguridad y el desarrollo psico-social de niñ@s y jóvenes bebedores y fumadores suele verse seriamente comprometido.

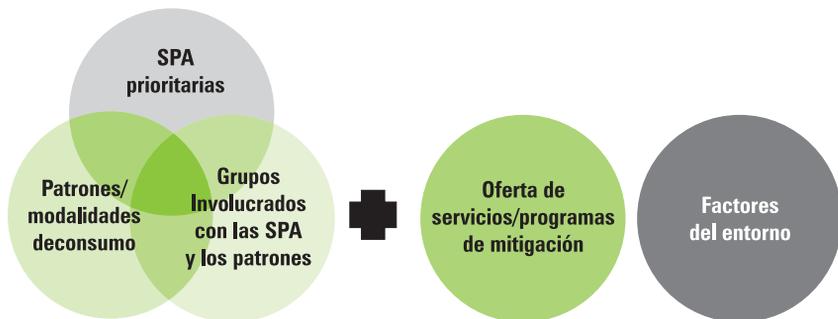
➔ El consumo de SPA ilícitas o ilegales se concentra en el grupo juvenil (13-24 años) por lo tanto, es necesario concentrar las acciones en jóvenes, independientemente de su condición de integración o exclusión de instituciones educativas o del mundo laboral y productivo.

Por otro lado, las acciones prioritarias buscan reducir el impacto que ciertos patrones de consumo tienen sobre las familias y las comunidades.

El impacto es resultado de unir tipos de sustancias, patrones del consumo, grupos involucrados con esas sustancias y patrones, existencia o inexistencia de servicios y programas que busquen mitigar el impacto de los consumos y factores del entorno en el que se consume (urbano, rural, violento, inseguro, tolerante al exceso, etc.)

➔ La complejidad de la dinámica del impacto exige acciones que busquen influir en todo consumo que ocasione algún *problema* al individuo, a su familia, grupo o comunidad.

PERFIL TERRITORIAL DE IMPACTO



Lo “problemático” de un consumo ***se juzga por sus consecuencias*** más que por la existencia o no de un diagnóstico, por la frecuencia o por la cantidad. Estos son criterios que desvían la atención y que son muy variables entre personas.

Por lo tanto, la Política considera que ***todo consumo conlleva un riesgo*** que debe priorizarse cuando traiga consecuencias negativas para el individuo, su familia o su comunidad.

Las consecuencias negativas hacen referencia a problemas de salud física y mental, problemas de convivencia, accidentalidad (vial y laboral), maltrato intrafamiliar, abuso sexual, violencia o delincuencia. En otras palabras, la alteración en áreas vitales del individuo o del entorno, que sean atribuibles al consumo de una o varias SPA lícitas o ilícitas refleja un consumo “problemático”.

Estas consecuencias aunque más frecuentes, no son exclusivas de personas con problemas de dependencia o adicción a alguna SPA.

Muchos de los riesgos y daños asociados involucran personas que consumen “sólo los fines de semana” o ciertas veces al año, los conocidos como “bebedores o consumidores sociales”, personas que difícilmente pensarían en acudir a algún Centro de Atención en Drogadicción (CAD) a pedir ayuda. Sin embargo, su manera de consumir puede traerles problemas a ellos o a terceros.

➔ Por último, la Política plantea la necesidad de priorizar acciones para reducir la dependencia a las SPA lícitas e ilícitas y la co-morbilidad física y psicológica.

¿Qué líneas de acción propone la Política?

Todo lo que se ha revisado hasta acá se concreta en las líneas de acción de la *Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto*.

Las líneas de acción integran los **ejes operativos**, los **componentes** y las **estrategias**.





La Política propone desarrollar acciones en cuatro ejes concretos: tres que hacen referencia a acciones dirigidas a las poblaciones directamente afectadas por el problema o en riesgo de verse afectadas: **prevención, mitigación y superación**,

y un cuarto eje que busca fortalecer la capacidad de las entidades territoriales para dar una respuesta de calidad al consumo de SPA y sus consecuencias.

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**.

Reducir vulnerabilidad
al consumo

PROMOCIÓN DE LA SALUD
INCLUSIÓN SOCIAL

PREVENCIÓN

El **eje de prevención** propone acciones de tipo preventivo para reducir en individuos, grupos y comunidades la vulnerabilidad al consumo de SPA ilícitas.

Antes que nada es importante preguntarse *¿qué es lo que esperamos prevenir?*

Muchas veces esto no es claro para todos los actores claves o no hay un consenso completo, lo que origina frustraciones con los resultados. Por eso, ser realista y lograr consenso en lo que se espera prevenir, es central.

Se puede buscar:

- *Que el consumo de SPA simplemente no ocurra ...*
- *Que haya menos riesgo de ocurrencia de consumo de SPA ...*
- *Que se reduzcan los nuevos casos de consumo de SPA ...*
- *Que no haya consecuencias negativas o que haya menos consecuencias por consumir SPA ...*
- *Que las personas que consumen SPA no pasen a otros consumos de mayor riesgo ...*
- *Que las personas que han abandonado el consumo no re-incidan en él ...*

No todas estas metas son realistas y algunas corresponden a acciones a desarrollar en los ejes de mitigación y superación.

Por tanto, la prevención que queda, es aquella que busca reducir el riesgo de iniciar o escalar en el consumo una vez se ha iniciado (prevención primaria, universal y selectiva).

La Política enmarca la prevención en un escenario de gestión de riesgos en el que se reconoce que las “drogas” lícitas e ilícitas existen. Por lo que se necesitan medios concretos que permitan “convivir” con ellas, optando por no probar tan tempranamente sustancias lícitas y si se entra en contacto con ellas, no probar las ilícitas.

Las estrategias buscan promover las capacidades y la construcción de activos humanos y sociales a través de acciones de desarrollo social, de construcción de redes de apoyo y de oportunidades de inclusión social (ver anexo 1).



Reducir vulnerabilidad al riesgo y al daño continuo y escalado

PROMOCIÓN DE LA SALUD
ATENCIÓN Y ASISTENCIA
INCLUSIÓN SOCIAL

MITIGACIÓN

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.



La cadena debe cesar si se quiere mitigar el impacto del consumo en distintas áreas de la vida del sujeto consumidor, de su familia, pareja(s), vecindario y comunidad.

Las estrategias de mitigación contribuirán a construir un entorno más favorable al cambio, minimizando los riesgos y los daños asociados a patrones de consumo "problemáticos". Se resumen en *detección oportuna, redes y oportunidades de inclusión social* a consumidores activos (ver anexo 1).

Reducir vulnerabilidad a la Reincidencia en el consumo

ATENCIÓN Y ASISTENCIA
INCLUSIÓN SOCIAL

SUPERACIÓN

Este eje pretende ofrecer los medios que permitan afrontar adecuadamente la situación de consumo y transitar hacia la búsqueda de una salida o “superación”.

Las estrategias propuestas se basan en el mejoramiento de la calidad, la diversidad y la sostenibilidad de la oferta de tratamiento, rehabilitación e inclusión social (ver anexo 1).



La oferta de servicios de tratamiento que proveen los CAD es limitada en Colombia, también es limitada la oferta de servicios de inclusión social a personas que han abandonado el consumo.

Tanto una situación como la otra incrementan el riesgo a no salir definitivamente del consumo o a reincidir en él por falta de oportunidades concretas para reintegrarse a la vida social y productiva.

Es urgente que las entidades territoriales con el apoyo del Ministerio de la Protección Social movilicen acciones concretas para mejorar la calidad de la oferta, promover la expansión de una oferta diversa y hacer avances en el montaje del “Modelo de Inclusión Social para Consumidoras de Sustancias Psicoactivas” como una alternativa concreta para lograr ambientes incluyentes y de soporte a las personas que se encuentra “superando” su condición de consumidores.

Por último, la **construcción de capacidad de respuesta** es una necesidad urgente para movilizar recursos que permitan gestionar adecuadamente las acciones de prevención, mitigación y superación en las entidades territoriales.

Las estrategias de se proponen hacen referencia a:

- Mejora en la capacidad técnica - conociendo la realidad, mejorando la calidad de las acciones a través de un recurso humano bien formado, haciendo seguimiento y evaluando las acciones y sus resultados.
- Mejora en la capacidad institucional, financiera y de integración son todas estrategias que buscan fortalecer la institucionalidad detrás de las acciones para que puedan movilizar los recursos que sean necesarios para atender las demandas de las acciones que se planeen, y para construir las dinámicas y puentes operativos que permitan articular las acciones y hacer una gestión integrada entre niveles, sectores e instituciones.

El “Sistema de gestión estratégica” detalla los pasos necesarios para mejorar la capacidad de respuesta de las entidades territoriales y así tener el soporte necesario para llevar a cabo lo que se planea en el plan territorial de reducción del consumo de SPA (PTSPA).

Anexo 1

Mapa de competencias en reducción de la demanda de SPA

El diagrama indica las instancias políticas a cargo de definir y coordinar las políticas públicas, las unidades coordinadoras de las acciones y las unidades gestoras en los niveles nacional y territorial.

II POLÍTICA NACIONAL DE DROGAS



II INTERSECTORIALIDAD - ACTORES NIVEL NACIONAL



Estrategias y correspondencia con actores clave

EJE OPERATIVO 1: PREVENCIÓN DEL INICIO EN EL CONSUMO				
META				
PNRCSpa objetivo estratégico No.1	<p>METAS</p> <p>Se ejerce mayor control sobre un mayor número de condiciones y factores macrosociales, microsociales y personales que incrementan la vulnerabilidad al consumo de SPA.</p>			
NIVEL DE MANIFESTACIÓN DEL FACTOR DE RIESGO / PROTECCIÓN: INTERVENCIÓN MACROSOCIAL				
Eje operativo	Componente	Sub-componente	Estrategias	Sectores comprometidos
1. PREVENCIÓN	PROMOCIÓN DE LA SALUD	Prevención: primaria y universal	<p>1.1 Desarrollo social para la prevención: con esta estrategia se busca el logro de un entorno "prosocial" centrado en la provisión de servicios, medios y oportunidades, para la creación y acumulación de activos de salud; vivienda, ingreso, entorno saludable y habilidades técnicas, sociales, cognitivas y afectivas que ayuden a prevenir desde el nivel MACROSOCIAL el consumo de SPA.</p>	ICBF - Ministerio de Protección Social (MPS)
		Prevención: primaria y universal y Educación en salud	<p>1.2 Deconstrucción normativa y cultural: se busca intervenir para desmontar las representaciones sociales y la flexibilidad normativa y cultural que legitiman conductas sociales y efectos nocivos asociados al consumo de tabaco y del uso excesivo y no responsable de alcohol, así como las que banalizan los efectos del consumo de SPA ilícitas.</p>	MPS - COLOMBIA JOVEN
		Protección de la salud	<p>1.3 Regulación, control y responsabilidad social: esta estrategia propone desarrollo de actividades normativas, legislativas y de control que en complemento con las de control de oferta restrinjan el acceso y la disponibilidad de sustancias ilícitas y de alto impacto socio-sanitario.</p>	MINISTERIO Y JUSTICIA (MIJ) - MPS - COMISIÓN NACIONAL DE TV - EMPRESA PRIVADA
	INCLUSIÓN SOCIAL	no aplica	<p>1.4 Desarrollo social para la inclusión: esta estrategia en la misma línea de lo descrito en 1.1 como parte del componente de inclusión social busca ofrecer medios para integrar a las redes de servicios, bienestar y oportunidades a grupos con vulnerabilidad al consumo.</p>	MPS - MODELO DE INCLUSIÓN SOCIAL

Continúa en la siguiente página ►

NIVEL DE MANIFESTACIÓN DEL FACTOR DE RIESGO / PROTECCIÓN:		INTERVENCIÓN MACROSOCIAL		
Eje operativo	Componente	Sub-componente	Estrategias	
1. PREVENCIÓN	PROMOCIÓN DE LA SALUD	Prevención: primaria y universitaria y Educación en salud	<p>1.5 Desarrollo y fortalecimiento de la familia: esta estrategia se basa en aspectos dinámicos y funcionales de los factores de riesgo y de protección y propone su abordaje desde ámbitos de socialización fundamentales (familiar, laboral, educativo, comunitario). Las actividades serán complemento de las condiciones exógenas favorables al desarrollo y buscarán estimular la condición "protectora y pro-social" de la familia y de otros ámbitos de socialización fundamentales.</p> <p>1.6 Redes de apoyo escolar, universitario, laboral y comunitario: el desarrollo y fortalecimiento de los ámbitos primarios de socialización será fundamental para que junto con la retoma del rol socializador se creen redes de apoyo que actúen de soporte y medio de integración a personas y grupos en condiciones de vulnerabilidad frente al consumo. Así mismo, las actividades derivadas de la estrategia permitirán desarrollar acciones de educación en salud basadas en metodologías de mayor impacto.</p>	Sectores comprometidos ICBF Ministerio de Educación Nacional - Administradoras de riesgos profesionales (ARP) - ALCALDÍAS - UNIVERSIDADES - MPS
	INCLUSIÓN SOCIAL	no aplica	<p>1.7 Integración y reconocimiento social juvenil: esta estrategia apunta a complementar las acciones de la política pública de juventud, reconociendo en los jóvenes su potencial para la búsqueda de respuestas a los problemas que los aquejan, así mismo, las actividades parten de reconocer que después de la familia, los pares pasan a ser fuente socializadora por excelencia y por lo tanto parte fundamental de la red de protección social haciendo necesario fomentar un desarrollo que además de "prosocial", sea "projuven". A la inclusión social contribuirán también actividades de las estrategias 1.5 y 1.6</p>	COLOMBIA JOVEN

Continúa en la siguiente página ►

NIVEL DE MANIFESTACIÓN DEL FACTOR DE RIESGO / PROTECCIÓN:		INTERVENCIÓN MACROSOCIAL		
Eje operativo	Componente	Sub-componente	Estrategias	Sectores comprometidos
1. PREVENCIÓN	PROMOCIÓN DE LA SALUD	Prevención: primaria y universal	1.8 Desarrollo personal y resiliencia: Esta estrategia busca fortalecer y complementar los programas y proyectos de prevención primaria que se encuentran en curso, fomentando su diversificación (metodologías, contenidos, grupos objeto y escenarios) y expansión hacia la intervención de factores de riesgo y de protección prioritarios y de mayor poder predictivo.	MEN- POLICIA NACIONAL - FONDO NACIONAL DE ESTUFEACIENTES - FUTURO COLOMBIA - COLOMBIA JOVEN - MPS
		Educación en salud	1.9 Redes de apoyo, orientación y asistencia: Con esta estrategia se busca trabajar con las redes naturales, la información y orientación en torno a las SPA lícitas e ilícitas de manera que sea pertinente y que se ajuste a la realidad y necesidades de las personas a las cuales se dirige la intervención. Otras actividades de la estrategia buscan hacer un mapeo de recursos sociales y comunitarios para ser divulgados a personas, familias y comunidades.	COLOMBIA JOVEN - REDES COMUNITARIAS - CENTROS DE ESCUCHA (ONG) - COMITES DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES
	INCLUSIÓN SOCIAL	no aplica	Las actividades de la estrategia 1.9 no sólo buscan ampliar la educación en torno al tema sino “integrar” a quienes están en condición de vulnerabilidad a las redes de bienestar existentes y a las que se empezarán a fortalecer (ver ejes operativos de mitigación y superación).	MPS - MODELO DE INCLUSIÓN SOCIAL

EJE OPERATIVO 2: MITIGACIÓN DEL IMPACTO DEL CONSUMO

METAS	Evitar/prevenir que quienes ya se han iniciado en el consumo transiten a patrones de uso problema o a la dependencia.
PNRCspa objetivo estratégico No.2	Evitar que quienes ya se han iniciado en el consumo, corran riesgos continuados, vean afectada su salud física, mental, emocional, familiar y social y que por efectos de su consumo pongan en riesgo a terceros. Se cuenta con medios para que personas, hogares y comunidades encuentren respuestas oportunas e integrales a sus necesidades frente al consumo de SPA.

NIVEL DE MANIFESTACIÓN DEL FACTOR DE RIESGO / PROTECCIÓN:			INTERVENCIÓN SOCIAL / COMUNITARIA / FAMILIAR	
Eje operativo	Componente	Sub-componente	Estrategias	Sectores comprometidos
2. MITIGACIÓN	PROMOCION DE LA SALUD	Educación en salud y Protección de la salud	<p>2.1 Políticas y entorno normativo saludables: Esta estrategia parte de reconocer que las consecuencias del consumo no sólo son producto de aspectos farmacológicos o de salud mental, sino que hay factores contextuales, normativos y políticos que inciden en los riesgos y daños asociados. La transformación de estilos de vida y de patrones epidemiológicos debe facilitarse con regulación a la disponibilidad y acceso a SPA, con información, servicios y medios que permitan prevenir que los riesgos se materialicen en daños. Las actividades propuestas buscan remover cualquier obstáculo para que los grupos involucrados en este tipo de conducta puedan proteger efectivamente su salud y la de terceros.</p> <p>1.2 Comités de convivencia y reconciliación: Esta estrategia busca involucrar activamente a todas las partes de la comunidad directa o indirectamente interesadas en encontrar soluciones a un problema "común" que no sólo compete al consumidor y su familia, pues la comunidad que se ve afectada por las consecuencias, también hace parte de la solución. Las actividades buscarán materializar el ejercicio ciudadano y la responsabilidad social en términos de derechos y deberes. De igual forma, esta estrategia moviliza y refuerza la construcción de capital social.</p>	<p>MPS - MUJ - Gobernaciones - Alcaldías</p> <p>Alcaldías - REDES COMUNITARIAS</p>

Continúa en la siguiente página ▶

NIVEL DE MANIFESTACIÓN DEL FACTOR DE RIESGO / PROTECCIÓN:		INTERVENCIÓN SOCIAL / COMUNITARIA / FAMILIAR		
Eje operativo	Componente	Sub-componente	Estrategias	
2. MITIGACIÓN	PROMOCION DE LA SALUD	Educación en salud	<p>2.3 Educación en salud en la base: esta estrategia de aplicación comunitaria y local propone actividades de prevención secundaria por fuera del tratamiento institucional y formal, con el fin de ampliar las alternativas de servicios a quienes aún no están en contacto con los Centro de Atención en Drogadicción (CAD), para integrarlos a redes de servicios existentes y ofrecerles medios que faciliten cambios en sus estilos de vida y les permitan una efectiva “gestión” de riesgos desde su construcción social y cultural.</p>	<p>Sectores comprometidos</p> <p>REDES COMUNITARIAS - COLOMBIA JOVEN - Alcaldías - ONG</p>
		no aplica	<p>2.4 Reorientación de la atención y la asistencia: Esta estrategia busca materializar la ampliación de alternativas y medios para que las personas y familias afectadas, encuentren información y servicios de salud mental y socio-sanitarios de manera oportuna en ámbitos comunitarios como complemento a los servicios que ofrecen los CAD (ver superación).</p>	<p>MPS - Alcaldías- CAD - ONG - ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL</p>
	INCLUSIÓN SOCIAL		<p>2.5 Redes sociales y redes de información y asistencia: la estrategia de fomentar e incentivar la construcción de redes sociales busca movilizar la creación de mecanismos informales de protección social como complemento a las redes formales existentes.</p>	<p>REDES COMUNITARIAS - COLOMBIA JOVEN - Alcaldías - ONG - ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL</p>
			<p>2.6 Diagnósticos y planeación participativa: se requieren mecanismos concretos que fomenten la construcción de capital social. Uno de ellos es involucrar a las comunidades y grupos directamente afectados en el diagnóstico de su realidad y en la construcción de las acciones de política para la prevención, mitigación y superación del consumo de SPA con el fin de legitimarlas y sostenerlas. Reconocer al otro como actor fundamental en las acciones y respuestas es una clara estrategia de inclusión social.</p>	<p>REDES COMUNITARIAS - COLOMBIA JOVEN - Alcaldías - ONG</p>

Continúa en la siguiente página ►

NIVEL DE MANIFESTACIÓN DEL FACTOR DE RIESGO / PROTECCIÓN:		INTERVENCIÓN INDIVIDUAL	
Eje operativo	Componente	Sub-componente	Estrategias
2. MITIGACIÓN	PROMOCION DE LA SALUD	Educación en salud	<p>2.7 Difusión y acción social (líderes y pares): esta estrategia que va en la misma línea de la 2.3 parte del paradigma socio-cultural que explica la conducta de riesgo. Se plantea que si el grupo media en el riesgo, también media en el cambio. Las actividades que se proponen buscan conocer a fondo el significado que se le da un determinado comportamiento para que las intervenciones sean pertinentes y tengan significado para quien van dirigidas. La evidencia indica que es más efectiva la acción desde adentro de los grupos que desde afuera de ellos con sujetos de prevención y educación con los que no hay un proceso identitario desarrollado.</p> <p>** Es de anotar que las actividades que se proponen como parte de las estrategias en los niveles social, comunitario y familiar y en los componentes de atención y asistencia, y el de inclusión social y que hacen referencia a redes, beneficiarán a la familia y a la comunidad, pero también al individuo consumidor.</p>
			<p>Sectores comprometidos</p> <p>MPS - COLOMBIA JOVEN - COMUNIDADES DE BASE - Alcaldías - UNIVERSIDADES</p>

EJE OPERATIVO 3: SUPERACIÓN DE LA DEPENDENCIA	
METAS	<p>Evitar que quienes ya se han iniciado en el consumo, corran riesgos continuados, vean afectada su salud física, mental, emocional, familiar y social y que por efectos de su consumo pongan en riesgo a terceros (impacto)</p> <p>Evitar que quienes hayan superado su condición de consumidores activos y hayan mantenido un estilo de vida libre de "drogas", retornen a él (prevalencia)</p>
PNRCspa objetivo estratégico No.2	Se cuenta con medios para que personas, hogares y comunidades encuentren respuestas oportunas e integrales a sus necesidades frente al consumo de SPA.
NIVEL DE MANIFESTACIÓN DEL FACTOR DE RIESGO / PROTECCIÓN: INTERVENCIÓN SOCIAL / COMUNITARIA / FAMILIAR	
Eje operativo	Estrategias
ATENCIÓN Y ASISTENCIA	<p>3.1 Tratamiento y rehabilitación: Esta estrategia busca ofrecer los medios para que las personas afectadas por el consumo encuentren atención oportuna e idónea para su dependencia. Las actividades que se proponen se centran en ajustar la oferta de tratamientos a la demanda existente siguiendo las recomendaciones del "Diagnóstico Situacional de los CAD", así mismo se propone diversificar la oferta de servicios para que sea más "incluyente" y no se concentre únicamente en ciertos grupos de población y en ciertas metas específicas. La cualificación de los servicios es fundamental en función de la Resolución 1315 de 2006 del MPS en las que se dictan normas para la habilitación de los CAD en congruencia con la Sistema Nacional de Garantía de Calidad y el SGGSS.</p> <p>3.2 Inclusión social del consumidor rehabilitado o no: El MPS conciente del vacío en la oferta de servicios de inclusión social para personas rehabilitadas del consumo propone el diseño, desarrollo y pilotaje de un modelo para la inclusión social para poblaciones altamente vulnerables y en condiciones críticas de sufrimiento. Este modelo es fundamental para reforzar los resultados de los CAD y de otras iniciativas de tratamiento que busquen reducir la prevalencia y el impacto del consumo de SPA. Algunas de las actividades de esta estrategia buscan reforzar las redes de cooperación desde el Sistema de Protección Social, la Red de Protección Social y la Red de Asistencia Social.</p>
3. SUPERACIÓN	<p>Sectores comprometidos</p> <p>MPS - Política de Salud Mental - UAICAS / CAD / ONG- Alcaldías - ICBF - ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL</p> <p>MPS - Modelo de Inclusión Social - ICBF</p>

Continúa en la siguiente página ▶

EJE OPERATIVO 4: CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

META	Construir condiciones que permitan dar una respuesta oportuna y efectiva en congruencia con los principios y criterios de gestión de la PNRCspa, a partir del uso sistemático e integrado de la experiencia acumulada y el fomento de capital técnico, financiero e institucional para tener con qué ejecutar los ejes operativos (capacidad instalada) y cumplir con la finalidad, el propósito y los objetivos estratégicos No. 1 y No. 2 de la PNRCspa.
PNRCspa objetivo estratégico No.3	Se cuenta con capacidad de integración, así como con capacidad de respuesta técnica, institucional y financiera ante las demandas y desafíos del fenómeno de consumo de SPA.
Nota:	La cooperación internacional es una herramienta fundamental para la capacidad la PNRCspa propone orientarla estratégicamente y concentrar sus aportes especialmente en este eje operativo, lo cual responde a las agendas y recomendaciones de los organismos de cooperación internacional con los que Colombia ha suscrito acuerdos.

Eje operativo	Componente	Estrategias	Sectores comprometidos
4. CONSTRUIR CAPACIDAD DE RESPUESTA	CAPACIDAD TÉCNICA	4.1 Integrar, alimentar y complementar el capital técnico: esta estrategia busca dar fundamento a la capacidad institucional y consolidar el capital técnico y su formación para que se posible operar apropiadamente los ejes. Las actividades se orientan a <i>formar recurso humano desde redes académicas, formales y no formales; aplicar herramientas de gestión de calidad para los servicios y para otras acciones; y conocer y sistematizar los recursos locales y nacionales disponibles.</i>	UNODC - CICAD / OEA - MPS - Universidades - Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE)
		4.2 Conocer la realidad a transformar: es necesario tener un mapa completo y preciso de la realidad del consumo, los grupos y los factores asociados al fenómeno para hacer una gestión efectiva. Entre otras actividades se busca <i>desarrollar sistemas de indicadores y variables que hagan comparables los estudios, concretar el componente de la demanda para el Sistema de Información de Drogas de Colombia – SIDCO; integrar los sistema de vigilancia; sistematizar y recopilar la experiencia aprendida y alimentar la práctica en ella; fomentar la aproximación multi-método para profundizar el conocimiento y dar mejor sustento a las acciones en Prevención y Mitigación. Expandir los eventos a vigilar centrados en riesgos y daños del consumo de alcohol y otras sustancias, así como en estudios de costos.</i>	MPS - DNE - FNE - Colombia Joven - Redes comunitarias - ONG científicas - Sociedades - COLDEPORTES - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Continúa en la siguiente página ►

Eje operativo	Componente	Estrategias	Sectores comprometidos
4. CONSTRUIR CAPACIDAD DE RESPUESTA	CAPACIDAD TÉCNICA	<p>4.3 Fomentar la cultura de la evaluación: esta estrategia se requiere en todos los ejes operativos, no sólo desde el funcionamiento sino desde el efecto real de la acción pública sobre la realidad a transformar. Entre otras actividades se propone <i>construir líneas de base para hacer seguimiento a la política y los planes que de ella derivan; trabajar por proteger las condiciones de comparación en los estudios; formar recurso humano en métodos de evaluación de resultados e impacto y en metodologías de planeación de proyecto; crear modelos de registro, seguimiento y evaluación para el trabajo en prevención, mitigación y superación.</i></p>	MPS - DNE - UNODC
	CAPACIDAD INSTITUCIONAL	<p>4.4 Flexibilizar y diversificar el capital institucional: si bien el país cuenta con una capacidad instalada, las metas y estrategias propuestas por los ejes operativos de mitigación y superación exigen ampliar la mirada institucional, crear nuevos mecanismos de atención y asistencia más allá de lo formal y fortalecer los mecanismos no formales de protección social. Las actividades concretas deberán responder a la planeación territorial y local, para ello se desarrollará el modelo de gestión del que se hace referencia en el objetivo específico 6 del Plan Estratégico.</p>	Gobernaciones y Alcaldías - comités departamentales y municipales de prevención, consejos de política social
	CAPACIDAD FINANCIERA	<p>4.5 Optimizar y fortalecer el capital financiero y otros recursos: hace referencia a una visión estratégica en la búsqueda y gestión de los recursos, más allá del tema del financiamiento de la política. Se proponen actividades para integrar esfuerzos, que eviten duplicidad y ocurrencia de posibles efectos no deseables producto de la dispersión. Cumplir con criterios de efectividad y eficiencia en la acción orientando la planeación de acciones de manera estratégica, aplicando por ejemplo, enfoques de alto riesgo, centrándose en prevención selectiva e indicada, usar metodologías alternativas que permitan ejercer mayor control sobre variables que es necesario intervenir para transformar la realidad (gestión y acción social).</p>	MPS - Comisión Nacional de Reducción de la Demanda - Comités departamentales y municipales de prevención - Consejos de Política Social- Consejos Municipales de Juventud
	CAPACIDAD DE INTEGRACIÓN	<p>4.6 Creación de mecanismos de gestión integrada: desde el enfoque de gestión de una política con énfasis promocional y basada en el desarrollo humano sostenible, es necesario hacer la transición desde un enfoque sectorial cuyo producto suele ser intersectorial: "coordinación" de funciones, hacia un enfoque intersectorial cuyo producto sea suprasectorial y se refleje en la "movilización de intereses" (ver documento de PNRCSpa y Sistema de Gestión Estratégica).</p>	MPS - Comisión Nacional de Reducción de la Demanda - Comités departamentales y municipales de prevención - Consejos de Política Social- Consejos Municipales de Juventud

