

Plan de Desarrollo

Escuela Contra la Drogadicción
de Antioquia
"Luis Carlos Galán Sarmiento"

2020- 2023



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**LUIS FERANDO SUAREZ VÉLEZ**

Gobernador de Antioquia (E)

LINA MARÍA BUSTAMANTE SÁNCHEZ

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

FABIO VILLA RODRÍGUEZ

Director

Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**JOHN JAIRO ARBOLEDA CÉSPEDES**

Rector

JOHN MARIO MUÑOZ LOPERA

Decano

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

GUILLERMO LEÓN MORENO SOTO

Director

Centro de Estudios de Opinión

EQUIPO COORDINADOR Y FORMULADOR ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN DE ANTIOQUIA

Gerencia

Fabio Villa Rodríguez
Director General

Angela María Montoya Betancur
Secretaria Ejecutiva

Misional

Juan Fernando Herrera Piedrahita
Subdirector Científico

Manuela Rivas Giraldo
Profesional Universitario – Comunicadora

Norma Elena Orrego Zapata
Profesional Especializado -Área Salud-
Epidemióloga

Catalina Arango Giménez
Profesional Universitario - Área Social

Ana María Rivera Carmona
Profesional Universitario - Área Social

Ellis Natalia Galeano Gasca
Profesional Universitario – Área Social

Reina Giovanna Lopera Echeverri
Profesional Universitario – Área Social

Ana María Quiceno Vásquez
Profesional en Estadística

Yorleny Uribe Muñoz
Profesional Universitario - Área Social

Juan Carlos Muñoz Lopera
Profesional Universitario - Área Social

Alina María Restrepo
Profesional Especializada - Área Salud-
Epidemióloga

Edwin Alonso Álvarez Tobón
Profesional en Estadística

Andrés Geovanny Hoyos Sandoval
Asesor en Comunicaciones y Diseño

Administrativo

Mauricio Gómez Velásquez
Jefe de Control Interno

Gerardo Vanegas Jaramillo
Subdirector Administrativo y Financiero

Patricia Elena Agudelo Suaza
Profesional Universitario – Presupuesto

Marleny Rojas Pulgarín
Auxiliar Administrativa

Carolina Arenas Hernández
Asesora Jurídica

Gloria Cecilia Franco Arango
Profesional Universitario - Contabilidad

Jhon Jairo Serna
Asistencial grado 5

Wilfer de Jesús Gómez Villada
Asistencial

Andrés Bedoya Solís
Asistencial

Cristian de Jesús Zuluaga Gómez
Ingeniero en Sistemas

Jorge Luis Arzuaga Cadena
Asesor Jurídico

**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN**

Luis Fernando Suárez Vélez
Gobernador de Antioquia (E)

Lina María Bustamante Sánchez
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Adriana Yaneth Suárez Vásquez
Gerencia de Infancia y Adolescencia y Juventud

Alexandra Peláez Botero
Secretaria de Educación

William Andrés Echavarría Bedoya
Gerente ESE Carisma

Guillermo Alonso Castaño Pérez
Representante de la Facultad de Medicina de la Universidad del CES

Mario Alberto Zapata Vanegas
Representante de la IPS Privadas

Fabio Villa Rodríguez
Director General Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia

GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

Centro de investigación Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia
Grupo de Investigación e Innovación
Grupo de Apropiación Social del Conocimiento.
Grupo de Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento.

Universidad de Antioquia
Grupo Estudios de Opinión

LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DE LA ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN DE ANTIOQUIA 2020 – 2023, SE REALIZA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN FIRMADO EN EL AÑO 2020 POR:

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA –FACULTAD D CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS Y LA ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	11
2. JUSTIFICACIÓN	13
3. METODOLOGÍA	14
4. ENFOQUES TEÓRICOS	15
4.1 Derechos humanos	15
4.2. Salud pública.....	16
4.3. Psicosocial	17
4.4. Diferencial y poblacional	18
4.5. Territorial	18
5. RESEÑA HISTÓRICA: UNA BREVE RETROSPECTIVA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	18
5.1. Legalización.....	20
5.2. Adicción.....	20
5.3. Estructuras de producción.....	21
5.4. Medios de producción y comercialización	22
5.5. Acuerdos nacionales e internacionales	23
5.6. Institucionalidad	24
5.7. Problema Público de Salud.....	25
6. ¿QUÉ ES LA ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN DE ANTIOQUIA?	25
7. MARCO LEGAL.....	26
Referentes Normativos	26
7.1. Internacional.....	26
7.2. Nacional	27
7.3. Departamental y Municipal	35
8. DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO	35
7.1. Situación global	35
7.2. Situación Colombia	39
7.3. Situación departamento de Antioquia	47
7.4. Situación municipio de Medellín	61
8. PLATAFORMA ESTRATÉGICA	66

8.1. Misión	66
8.2. Visión	67
Ser líderes en procesos de investigación, innovación y gestión del conocimiento para la promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones.	67
8.3. Principios y Valores	67
Honestidad	67
Siempre actuamos con transparencia, sinceridad y verdad, como herramientas para generar confianza y credibilidad frente al entorno.	67
Respeto	67
Brindamos un trato digno, respetuoso, basado en las diferencias individuales, generando armonía en el ambiente laboral y social.	67
Compromiso	67
Tenemos la disposición permanente para atender y contribuir en mejorar condiciones de vida de las personas que tratamos en el ejercicio de las funciones diarias.	67
Innovación	67
Somos una entidad que valora y se apasiona por lo que hace, tratará de ofrecer siempre lo mejor de una manera creativa y transformadora.	67
Calidad	67
Generamos productos que cumplan con los parámetros y estándares de calidad establecidos y prometidos.	67
Solidaridad	67
Entendemos la importancia del otro, lo que nos posibilita ser empáticos frente a sus necesidades.	67
Diligencia	67
Cumplimos con las funciones, deberes y compromisos establecidos, con calidad, esmero, rapidez y eficiencia.	67
Trabajo en equipo	67
Gestionamos el trabajo en equipo como una necesidad significativa en el ambiente de la entidad, donde prima la tolerancia, el respeto, la admiración y la consideración.	67
Responsabilidad social	67
Procuramos por mejorar la calidad de vida de las personas.	67
Orientación a la persona	68
Nos esforzamos por repensar su propuesta de valor para adecuarse a las necesidades de su entorno.	68

Resolución de problemas	68
Incentivamos el pensamiento orientado a la búsqueda de soluciones, evitando buscar culpables por lo que no funciona.....	68
8.4. Objetivo Estratégico	68
8.5. Indicadores del Plan de Desarrollo Departamental Unidos (2020 – 2023).	68
Indicadores que desde las diferentes líneas estratégicas impactan al Plan de Desarrollo Departamental “Unidos” (2020 – 2023).	68
Línea 4: Nuestra Vida:	68
✓ <i>Diseño metodológico con estrategia enfocada en la reducción del daño y de para la población mejor de 14 años, elaborado. (componente 2).</i>	<i>68</i>
✓ Política departamental de salud mental armonizada con la Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (componente 2).	68
✓ Municipios y/o distritos con estrategia de resiliencia implementada. (componente 2).	68
✓ Municipios y/o distritos asesorados y asistidos técnicamente en salud mental y convivencia. (componente 2).	68
Indicadores por línea estratégica que impactan al Plan de Desarrollo Departamental “Unidos” (2020 – 2023).	69
Línea de Investigación e Innovación	69
Línea 2: Nuestra Economía.....	69
✓ Proyectos y/o procesos de investigación, ciencia y tecnología para la innovación (con academia) fortalecidos y apoyados. (componente 1).	69
✓ Fortalecimiento del ecosistema de innovación en las subregiones.....	69
✓ Creación y/o fortalecimiento de un fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación para Antioquia. (componente 1).	69
Línea 4: Nuestra Vida.....	69
✓ Incidencia de violencia intrafamiliar. (componente 2).	69
✓ Incidencia de violencia sexual. (componente 2).	69
✓ Embarazos de 10-14 años. (componente 2).	69
✓ Tasa de suicidio. (componente 2).	69
✓ Asesorías y asistencias técnicas sobre Responsabilidad Penal para Adolescentes realizadas para los Municipios y/o distrito (componente 1).	69
Línea de Apropiación Social del Conocimiento	69
Línea 1: Nuestra Gente.....	69

✓ Docentes y directivos docentes beneficiados con actividades que contribuyan al mejoramiento psicosocial. (Componente 2).....	69
✓ Espacios de encuentro subregional para la formación, creación, circulación e intercambio de saberes realizados. (Componente 4).....	69
✓ Actores territoriales con capacidades fortalecidas para la atención integral de niños, niñas y adolescentes. (Componente 5).	69
✓ Municipios y/o Distrito asistidos técnicamente para el fortalecimiento de la atención integral dirigida a niños, niñas y adolescentes (Componente 5).	69
Línea 5: Nuestra Gobernanza	69
✓ Encuentros de articulación y formación entre organizaciones sociales, espacios e instancias de participación (Componente 2).	69
Línea de Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento	70
Línea 1: Nuestra Gente	70
9. LÍNEAS ESTRATÉGICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS	72
9.1. Línea de Investigación e Innovación	72
9.2. Línea Estratégica: Apropriación Social del Conocimiento	79
9.3. Línea Estratégica: Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento	84
9.4. Proceso de soporte: Área Administrativa, Financiera, Jurídica y de Relacionamento Estratégico de la Escuela Contra la Drogadicción	89
10. MODELO DE GESTIÓN	95
11 PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES	96
12 PLAN DE ACCIÓN ANUAL Y CRONOGRAMA	101
12.1. PLAN DE ACCIÓN 2020	101
.....	101
.....	102
12.2. PLAN DE ACCIÓN Y CRONOGRAMA 2021	103
Línea: Investigación e Innovación	103
Mayo	104
Noviembre.....	104
Pendiente aprobación por Junta Directiva.....	104
Junio	104
Diciembre	104
Propuesta elaborada. Visita a IPS Universitaria UdeA, Contacto con ATS.....	104

Línea: Apropiación Social del Conocimiento	108
Línea: Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento	113
Enero	115
Julio	115
Enero	115
Junio	115
La propuesta fue elaborada y presentada ante la Secretaria de Agricultura, su ejecución se tenía prevista para desarrollar en el mes de diciembre, pero se implementará en el primer semestre de 2021.....	115
Febrero	116
Diciembre	116
Ruta N, ABC Paz.....	116
Marzo	116
Diciembre	116
Primer acercamiento.....	116
Abril	116
Diciembre	116
Encuentro Bogotá.....	116
Febrero	116
Diciembre	116
Febrero	117
Noviembre.....	117
Mayo	117
Noviembre.....	117
Enero	117
Diciembre	117
Se cuenta con una consolidación actual, que debe estar en constante actualización	117
13 PLAN DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	117
14 BIBLIOGRAFÍA	126

1. INTRODUCCIÓN

El Plan de Desarrollo de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia 2020 – 2023 es una apuesta de futuro que busca liderar procesos de investigación y gestión del conocimiento, el fortalecimiento de espacios de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria para promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Con este documento, se quiere configurar un horizonte de acción con impactos de corto, mediano y largo plazo, liderados por la Escuela Contra la Drogadicción, trazando de esta manera una ruta para que, a pesar de los retos impuestos por el COVID-19, la pandemia que afecta actualmente al país, Antioquia confronte de la mejor manera el consumo y la oferta de sustancias psicoactivas.

Como entidad, estamos comprometidos en la búsqueda de soluciones y difusión de políticas públicas orientadas a contribuir en mejorar la salud mental de la población antioqueña; teniendo como prioridad la atención de poblaciones en condición de vulnerabilidad como son nuestros niños, niñas y adolescentes.

Lo anterior, busca materializar a partir de lo consignado en la Ordenanza 24 del 14 de noviembre de 2018 en la Asamblea Departamental de Antioquia, reglamentada con el decreto 1541 del 20 de marzo de 2019, por medio del cual nace el establecimiento público de orden departamental adscrito a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia “La Escuela Contra la Drogadicción”.

La materialización del presente Plan de Desarrollo, busca suministrar insumos para el diseño e implementación de políticas públicas, programas y proyectos; investigar y analizar la información obtenida de los diferentes actores que intervienen en la problemática de la oferta y consumo de sustancias psicoactivas, con el fin, de articular las acciones interinstitucionales que aporten al mejoramiento de las condiciones sociales en la población; generar conocimiento a través de instrumentos y procesos técnicos de investigación e información estadística cuantitativa y cualitativa a partir de indicadores y variables sobre el comportamiento de esta problemática; adoptar e implementar las guías y protocolos de manejo para la intervención de la oferta y demanda del consumo de sustancias psicoactivas que sirvan de orientación a los municipios y distritos de Antioquia; crear canales de difusión de estrategias y resultados, respecto a los monitoreos y análisis de la información que en términos de adicciones; y garantizar la aplicación de las nuevas metodologías que surjan relacionadas con la promoción prevención, tratamiento y recuperación de las adicciones.

Este desafío convoca a múltiples actores institucionales, públicos, privados, sociales y académicos para aunar esfuerzos, que permitan enfrentar de manera decidida el consumo y la oferta de sustancias psicoactivas; el presente ejercicio de planeación prospectiva lo comprendió como un problema complejo, sistémico, multidimensional y estructural, que indudablemente afecta y se ve afectado por decisiones y cuestiones de orden político, social, económico, ambiental, tecnológico, físico espacial y normativo.

El Plan de Desarrollo de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia 2020 – 2023 es una apuesta para salir adelante con un gran esfuerzo en cuanto a estrategias y cooperación de recursos de cara al desafío que hoy nos convoca sobre el consumo y oferta de sustancias psicoactivas. Con la propuesta de un escenario al año 2023, con tres (3) líneas estratégicas, el soporte administrativo, financiero, jurídico y de relacionamiento estratégico, la lectura de directrices normativas, un diagnóstico y diez y seis (16) iniciativas de proyectos; buscaremos contribuir a este desafío histórico y estructural que tiene el departamento y el país.

2. JUSTIFICACIÓN

La Escuela Contra la Drogadicción como Entidad pública del Orden Departamental, encargada de liderar procesos de investigación y gestión del conocimiento, busca el afianzamiento de espacios de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria, para la promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, así mismo, el fortalecimiento de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para optimizar la salud mental de la población Antioqueña.

El consumo de sustancias psicoactivas constituye un fenómeno complejo y de interés público en tanto involucra afectaciones en salud pública individuales y colectivas, réplica de imaginarios asociados a la cultura de la ilegalidad y prácticas sociales que afectan la convivencia social, restando constantemente la capacidad de respuesta institucional y comunitaria para hacerle frente a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, con acciones eficaces e integradas que se encuentren sustentadas en la pertinencia para el contexto y personas hacia las cuales se dirige.

Las dinámicas del consumo en los diferentes territorios, los factores socioculturales derivados y las implicaciones que éste tiene para el desarrollo humano y la convivencia social, obedecen a aspectos multidimensionales que se interrelacionan con la salud pública; es decir, desde una mirada interdisciplinar que identifica cómo las situaciones sociales, culturales y políticas, influyen desde factores determinantes para el bienestar de la población.

El Plan de Desarrollo de la Escuela Contra la Drogadicción 2020 – 2023 está elaborado con la perspectiva de propiciar acciones positivas que permitan contribuir a la sociedad que deseamos para los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y comunidad en general. Presentar programas y proyectos para el beneficio de todos, es una apuesta de futuro, que requiere de la participación de diversos actores institucionales, públicos, privados, sociales y académicos para aunar esfuerzos, que permitan afrontar el consumo y la oferta de sustancias psicoactivas, en el Departamento de Antioquia.

3. METODOLOGÍA

La prospectiva es una disciplina que contribuye a disminuir la incertidumbre frente al futuro, promoviendo diálogos y reflexiones que involucran actores del sector público, privado, académico y social, que, a través de una serie de metodologías e instrumentos, busca orientar la toma de decisiones estratégicas en lo fundamental, para nuestro caso fue “La Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia”.

Según Moreno (2018), la prospectiva como disciplina desde los años setenta viene trascendiendo a la opinión pública, momento que gestó un desarrollo institucional y profesional de la misma, conduciéndola a la vez, a posicionarla como ruta para la discusión de problemas complejos, sistémicos y holísticos a los que se enfrentaba el mundo y en especial la región de América Latina, aspecto que llevó a la multidisciplinariedad con diferentes enfoques, escuelas y posturas paradigmáticas.

Medina, Becerra y Castaño (2014), plantean que la prospectiva facilita construir una visión de futuro compartida, dinámica y a largo plazo, e identificar las decisiones estratégicas necesarias para traducir la visión en acción institucional, mediante planes, programas y proyectos; desempeñando un papel indispensable en el mundo contemporáneo en lo que respecta a enriquecer las políticas públicas para el desarrollo, al dar profundidad e integralidad al análisis de las transformaciones de la sociedad, además que permite mantener un diálogo permanente a nivel político y social, y hacer que el Estado analice conjuntamente con la empresa, la academia y la sociedad civil, las alternativas futuras y las prioridades esenciales de los países, territorios, sectores e instituciones.

En este sentido, construir el futuro implica dar un paso adelante respecto a la anticipación. Esto se debe a que, además de la voluntad de actuar, añade la necesidad de tomar conciencia y crear habilidades para definir y proyectar el futuro en la dirección de los objetivos deseados, éticamente compatibles con un desarrollo humano y sostenible de la humanidad (Masini, 2013: 1994).

La ruta que permitió la construcción del presente Plan de Desarrollo, mediante la realización de doce (12) talleres participativos, donde se contó con la presencia del talento humano que integra la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia, durante los meses de junio, julio, agosto y septiembre del año 2020.

La principal estrategia fue la investigación documental, como es planteado por Galeano (2012), permitió hacer las fuentes consultadas la materia prima de la cual se obtuvo información para confrontar y triangular, con el propósito de problematizar y realizar propuestas para abordar el consumo y la oferta de sustancias psicoactivas en el departamento de Antioquia.

4. ENFOQUES TEÓRICOS

Los enfoques que se presentan a continuación representan el marco de actuación de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia, al tiempo que trazan la ruta del presente y perspectivas de futuro, convirtiéndose así en orientadores de la gestión de las líneas estratégicas y de la implementación de proyectos.



Ilustración 1. Sistema de enfoques en el Plan Decenal de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia

Fuente: Elaboración propia.

4.1 Derechos humanos

El presente plan, asume los derechos humanos como uno de los enfoques, basado en la promoción y la protección de los derechos humanos, así como en la garantía de su materialización y en la vigilancia de su cumplimiento. Como la plantea el Ministerio de Justicia (2017), tiene por objeto central el respeto por la dignidad humana y el cumplimiento de las obligaciones internacionales y nacionales del Estado colombiano en materia de respeto, garantía, realización y protección de los derechos humanos. Obedece al cumplimiento de los requerimientos de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad, asequibilidad y calidad de los derechos humanos.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2019) considera este enfoque en la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, resaltando que reconoce la dignidad humana como fundamento en su relación ineludible con el desarrollo, considerando al ser humano como fin en sí mismo (Restrepo-Ochoa, 2013, citado en Ministerio de Salud y Protección

Social (2019). La Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia, reconoce la autonomía personal, el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana, y reconoce a las personas en riesgo o con consumo de sustancias psicoactivas como poblaciones prioritarias para la atención en salud.

En este sentido, aborda el desarrollo humano desde una perspectiva integral, Amartya Sen, plantea que es el desarrollo de capacidad que disfrutan los individuos (Sen, 1999). Las capacidades, entonces, simbolizan las posibilidades que tienen los individuos de alcanzar desempeños valiosos y resultados exitosos en las diferentes esferas de su vida en sociedad.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2019) plantea que el desarrollo humano se concibe como un proceso mediante el cual se amplían las libertades y oportunidades humanas, a partir, de la acción estatal y el reconocimiento y potenciación de las capacidades de las personas, familias y comunidades. En este sentido, las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y aquellas en situaciones asociadas al riesgo, se consideran como sujetos con posibilidades de transformación y desarrollo, desde una perspectiva de promoción de capacidades y oportunidades. La ampliación de las libertades en mención debe considerar además las transformaciones sociales, económicas, políticas y culturales, mediadas por relaciones de poder que se basan en el género, la clase social, la etnia, el curso de vida y las condiciones y situaciones particulares de las poblaciones y territorios.

4.2. Salud pública

Este enfoque concibe la Salud Pública, como el conjunto de acciones que procuran responder de forma completa a las necesidades evidenciadas desde el componente de salud integral. Lo antes expuesto se alinea a la Ley 1122 de 2007, la cual plantea que la Salud Pública está constituida, por un conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población, por medio de acciones dirigidas, tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichos ejercicios se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la sociedad.

En este sentido, la Escuela Contra la Drogadicción, retoma la salud pública de manera integral y se orienta hacia la comprensión de la salud mental, enfocada hacia el tema de la drogadicción y las adicciones, con relación a tres componentes importantes: las personas, las drogas y los entornos. Donde, por medio de la investigación, la gestión - apropiación social del conocimiento y la consolidación de alianzas estratégicas, con el sector público y privado, se consienta contribuir en la optimización de la tenacidad de las personas ante eventos amenazantes para la salud mental, utilizando todas las estrategias que permitan potencializar los conocimientos y la modificación de las actitudes de los individuos, respecto a las drogas y adicciones. Del mismo modo, se orientan acciones con relación a la disminución de su capacidad del daño.

Por lo tanto, el Plan Docenal de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia, considera esencial el planteamiento de investigaciones y estrategias que lleven a la obtención de nuevos conocimientos, fenómenos y hechos observables en el campo de la Salud Mental, que permitan la generación, fundamentación y sustentación de nuevas teorías para la aplicación y el desarrollo de tecnologías e innovaciones de alto valor agregado, constituyendo la base para el progreso de nuevos productos, servicios y mejoras de procesos relacionados con la Promoción de la Salud Mental y la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

4.3. Psicosocial

El enfoque psicosocial incluye principios como los de dignidad, apoyo mutuo, solidaridad, vida con calidad, enfoque de derechos, enfoque de género y desarrollo humano integral en salud mental. Es fundamental que todos estos marcos de acción hagan parte de los procesos que tienen el apelativo. Esto implica, a su vez, una acción centrada en la promoción de prácticas relacionales basadas en el reconocimiento y la valoración del ser humano en ejercicio de construcción. Todos estos elementos interactúan sistémicamente y son fundamentales a la hora de comprender y abordar lo psicosocial (González & Villa, 2012). Hablar de acompañamiento psicosocial implica, por tanto, una posición que atraviesa no solo lo teórico y la intervención misma, sino también un lugar ontológico, ético-político, epistemológico y metodológico.

A nivel ontológico está implicada una concepción del ser humano como sujeto en relación y en construcción con otros y otras; el cual es constituido por condiciones biológicas, psicológicas, histórico-sociales, culturales, económicas, políticas que lo definen, en un proceso sistémico de interacción social, comunicativa y simbólica que implica la emergencia de la propia subjetividad personal y la construcción y/o reconstrucción de la colectividad (Carmona, 2009).

En este sentido, la Escuela Contra la Drogadicción, bajo el enfoque psicosocial, busca promover la salud y el bienestar de todas las personas, familias, comunidades y la sociedad en general; para la adquisición de estilos de vida saludables. Esto basado en estrategias y herramientas sólidas fundadas en datos científicos, en todos los niveles, que, de acuerdo con la legislación nacional e internacional lleven al abordaje de la salud mental y la disminución de la demanda de sustancias psicoactivas.

Por lo tanto, el Plan Docenal de Escuela Contra la Drogadicción, piensa en la importancia de generar nuevas investigaciones sobre la problemática del consumo y acceso a las sustancias psicoactivas (SPA), asumiendo la necesidad de destacar en el desarrollo de las intervenciones preventivas desde la infancia, adolescencia y juventud; siendo éstos los grupos poblacionales más afectados. Del mismo modo, incluir el apoyo de las entidades públicas y privadas, para centrarse en que prevalezca

la efectividad en los procesos preventivos, considerando las consecuencias del SPA y las necesidades de las comunidades, enfocados en el bienestar del individuo.

4.4. Diferencial y poblacional

Este enfoque se orienta a asegurar la inclusión con criterios poblacionales y de género, como asunto central del actuar de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia, en este sentido, se le da relevancia al curso de vida.

El Ministerio de Justicia (2017) invita a minimizar las consecuencias negativas de las problemáticas y a actualizar las políticas principalmente en referencia a los principios básicos de igualdad y de no discriminación, respeto de las diferencias y atención al impacto de esta sobre las poblaciones más vulnerables.

Por lo tanto, el Plan Decenal de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia, considera fundamental la trayectoria de vida de las personas, tomando en consideración las condiciones particulares que trae cada etapa de la vida, y proponiendo aprovechar las potencialidades y capacidades de cada una de las edades, con especial atención en el cuidado de la infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud y por la persona mayor, mediante el enfoque de cursos de vida.

4.5. Territorial

Este enfoque, busca hacer un reconocimiento a las particularidades y a la diversidad del departamento en cuanto a aspectos territoriales, disponibilidad de recursos y asentamiento poblacional que ha permitido la consolidación de subregiones claramente definidas; que sin embargo, no poseen un desarrollo homogéneo y en las que se reconocen disparidades territoriales reflejadas en altos niveles de pobreza e índices de calidad de vida bajos (con excepción del Valle de Aburrá); estas diferencias son un factor que favorece la implantación de economías ilegales: caso del narcotráfico, minería ilegal y extracción de madera ilegal, las cuales inciden en un conflicto armado recurrente, despojos, necesidades básicas insatisfechas, entre otras condiciones que afectan el crecimiento económico, la sostenibilidad ambiental y la calidad de vida de la población antioqueña; por lo tanto será un criterio de actuación del Plan de Desarrollo de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia 2020 – 2023.

5. RESEÑA HISTÓRICA: UNA BREVE RETROSPECTIVA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El ejercicio retrospectivo realizado, determinó los factores estructurales que explican el estado actual de las sustancias psicoactivas, teniendo presente el contexto internacional, nacional y departamental, traduciendo a estos, a factores de cambio hacen alusión a los fenómenos de

carácter variable que se expresan a través del tiempo y que, a futuro, podrán tener una incidencia positiva o negativa en el desarrollo del objeto de estudio. Si es poseedor de historia, se le conoce como tendencia; si carece de ella, se le nombra hecho portador de futuro (Godet, 1995).

En este sentido, y a lo largo del tiempo el consumo de sustancias psicoactivas ha sido progresivo, conforme a los contextos, las creencias, las culturas, las religiones, los consumidores, las vías de suministro, el tipo de sustancias consumidas y la concepción social del fenómeno. En los dos últimos siglos, el hombre ha pasado de sólo recoger las plantas silvestres a obtener, estudiar y usar sus principios activos, refinarlos, transformarlos y acrecentando sus efectos, generándose el fenómeno de drogodependencia. A continuación, se presenta el ejercicio síntesis de la retrospectiva, donde a través de la identificación de hitos (cuadros sin relleno), se logran identificar siete (7) factores estructurantes que de alguna manera explican el pasado de forma estratégica de las sustancias psicoactivas:

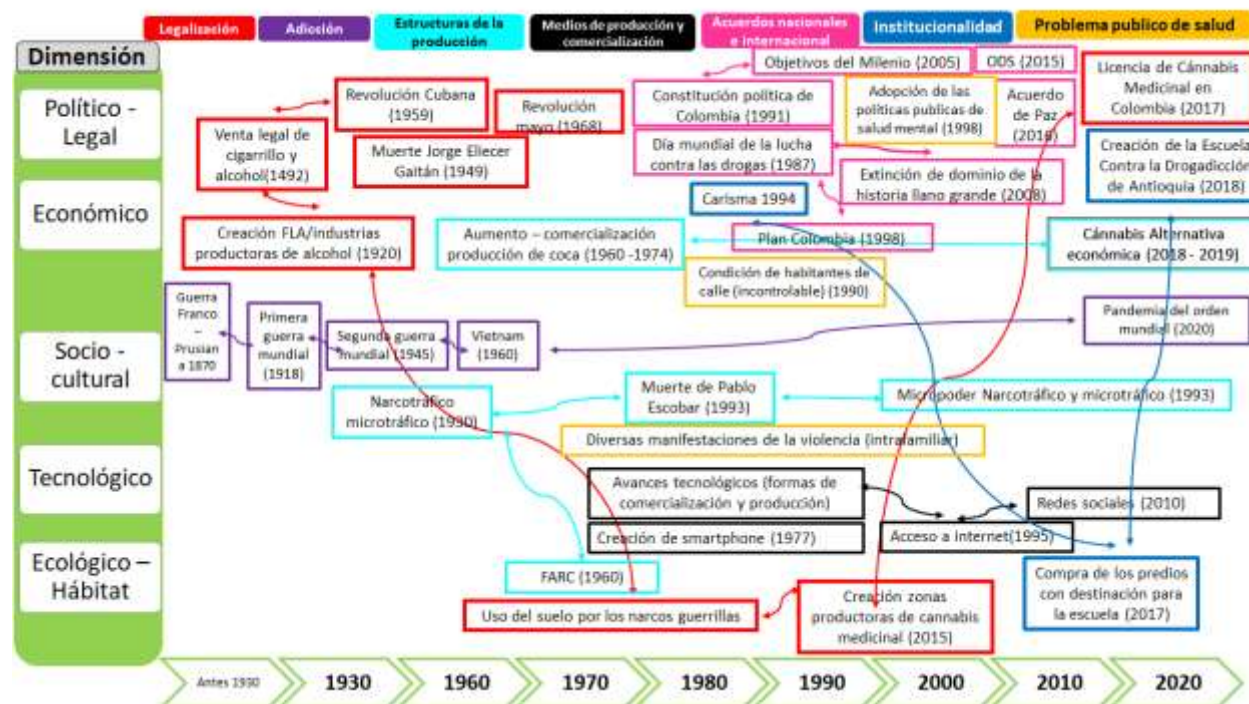


Ilustración 2. Retrospectiva de las sustancias psicoactivas

Fuente: Elaboración propia, a partir de los resultados de taller de equipo de trabajo

A continuación, se expone la retrospectiva de los factores estructurantes.

5.1. Legalización

Este factor estructurante, es tomado para este ejercicio retrospectivo, con el fin de conocer el conjunto de las leyes que posibilitan la organización de la materia en los temas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, abordando las realidades frente a la misma y en todo lo relacionado con la presencia de los mercados de drogas.

En la retrospectiva del presente ejercicio se desarrollaron diez hitos ubicados en el periodo de 1530-2019. Los primeros cultivos de tabaco se realizaron por los españoles, en el territorio de la isla de Santo Domingo. Posteriormente para 1560 el tabaco era ya conocido en España y Portugal, donde, a través, de este último país, llegó a Francia cuando el embajador galo en Lisboa; Jean Nicot, a su regreso a París, llevó consigo hojas de tabaco para obsequiárselas a la reina Catalina de Médici, por lo que se le llamó “hierba de la reina”, “Nicotina” o “hierba del embajador”. La venta legal del cigarrillo, donde se da la comercialización legal y la venta del cigarrillo en el mundo, los primeros cigarrillos de papel manufacturados y empaquetados y empiezan a llegar a España en torno a 1825; en 1833 aparecen las primeras cajetillas y es cuando se le llama “cigarrillo” o “cigarrito” que proviene de la palabra «cigarro», llamado así por su similitud con una cigarra. Introducido por mercaderes procedentes de Brasil, prosiguió su expansión por Portugal y más tarde por toda Europa. La Creación de la FIA – Industrias productoras de alcohol, que parte de la necesidad de fabricar y/o estandarizar la fabricación del alcohol para la venta y distribución masiva. El uso de suelos por las narcoguerrillas, se hace uso del suelo para cultivo de plantas como coca, marihuana, etc., se presentan grandes deforestaciones. Con la muerte de Jorge Eliecer Gaitán, se genera la primera gran manifestación popular. De la Revolución Cubana, nacieron los movimientos liberales y nuevas maneras de pensar de los jóvenes y el nacimiento de movimientos culturales. La Revolución de Mayo (1968), fue una revolución estudiantil en Francia que cambió la dinámica, la abordó no solo en Francia sino en el mundo occidental. La creación de zonas productoras de cannabis medicinal, surgen de la necesidad de producir medicamentos o productos medicinales con base de cannabis. La Licencia de Cannabis Medicinal en Colombia, cambió la percepción de la mata que mata y el monopolio de las multinacionales. El Cultivo de cannabis medicinal, donde el Gobierno Nacional finalizó el proceso de reglamentación para la fabricación, uso de semillas y cultivo de cannabis con fines medicinales y científicos.

5.2. Adicción

Este factor estructurante de la adicción se define según la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

En la retrospectiva se desarrollaron 3 hitos, ubicados entre el periodo 1870 – 2020. Con la Guerra Franco – Prusian, aparece la adicción y el síndrome de abstinencia a raíz de los tratamientos psicofármacos a los heridos de la guerra. Seguidamente, con la Primera Guerra Mundial, se vieron involucradas todas las grandes potencias industriales y militares de la época, divididas en dos alianzas. En la Segunda Guerra Mundial, cambió la geopolítica del mundo, la económica y los procesos sociales. En Vietnam, se evidencia la guerra del opio y el fenómeno de la droga a nivel mundial, donde sobresale el consumo de droga por parte de los soldados. Del mismo modo, se observa la utilización de medicamentos de control como droga, donde son usados como sustancias psicoactivas, por lo que un medicamento no se toma de la manera en la que debe ser usado y una persona es adicta a él, el problema se llama trastorno de abuso de medicamentos recetados. Las personas que presentan este trastorno, toman drogas porque los químicos de los medicamentos tienen efectos psicoactivos, lo que significa “que tiene un efecto en la forma en la que trabaja el cerebro”. En conclusión, los fármacos se usan para drogarse. La creación de nuevas drogas sintéticas, los comerciantes del mercado negro vieron la necesidad de crear sustancias que generan una mayor adicción con el fin de obtener recursos económicos más altos. Las drogas sintéticas son consideradas como un fármaco de la síntesis artificial (o comercializado, si ya existía) de forma clandestina a fin de evitar las disposiciones existentes de las leyes sobre drogas, generalmente, cuando se cogen de derivados o análogos de fármacos existentes modificando su estructura química; menos comúnmente se refiere a la búsqueda de drogas con estructuras químicas diferentes que producen efectos subjetivos similares a las drogas ilícitas, con efectos similares o más potentes, que generalmente se venden en el mercado gris, debido a la desregularización existente en cuanto a este tipo de sustancias. La pandemia por Covid 19, suspende en el tiempo muchas oportunidades por la cuarentena, sumiendo al mundo en una crisis sin precedentes. En muchos países la enfermedad ha llevado al límite la capacidad de los proveedores de servicios de salud y las restricciones impuestas por los gobiernos, han perturbado considerablemente la economía mundial. En lo que respecta a los mercados de drogas, se desconoce cuál ha sido el impacto de la pandemia generada por COVID 19 y es difícil predecirlo, pero podría ser de gran alcance, en diversas áreas relacionadas con el tema.

5.3. Estructuras de producción

Este factor estructurante se concreta como el conjunto de procesos, procedimientos, métodos o técnicas que permiten la obtención de bienes y servicios, gracias a la aplicación sistemática de unas decisiones que tienen como función incrementar el valor de dichos productos para poder satisfacer unas necesidades. Dentro de este concepto se pueden considerar tres ideas, a saber, la primera relativa a la función de producción, la segunda a la tarea de transformación, y la última al sistema de decisiones que componen hoy en día la dirección de operaciones.

En la retrospectiva se desarrollaron seis hitos, ubicados entre el período de 1930 – 2019. Se parte de la historia del narcotráfico, en el cual se comercializa las drogas de manera ilegal en diversos

contextos y/o escenarios; este se caracteriza por el comercio de sustancias tóxicas, que engloba la fabricación, distribución, venta, control de mercados y reciclaje de estupefacientes, adictivos o no, potencialmente dañinos para la salud (conocidos comúnmente como drogas); así como también, el tráfico de armas, tienen una gran participación en el mercado de trata de blancas y el tráfico de órganos. La mayoría de las legislaciones internacionales prohíben o limitan el narcotráfico, con penas que incluyen la ejecución por diversos medios, aunque esto cambia en función de la sustancia y de la legislación local. Seguidamente las FARC, en Colombia, donde el problema de las drogas aparece intrínsecamente unido al problema de la seguridad y de la lucha antiterrorista. El control de los cultivos, a través de la militarización de la lucha contra la droga, representa la mejor estrategia costo-beneficio a la gama de medios existentes para cortar la oferta. Se analiza la relación de los grupos armados con el narcotráfico, para concluir que hay que establecer una política clara con el fin de generar un acercamiento alternativo, superando la era de la militarización. Del mismo modo se dio un aumento en la comercialización y/o producción de coca, donde los campesinos a causa de la condición de pobreza/recursos o ausencia de oportunidades se vieron forzados a generar recursos económicos a través de la venta de coca para fines ilegales. Así mismo, la muerte de Pablo Escobar, evidencio una lucha contra el narcotráfico y la extinción de dominio. El micropoder, narcotráfico y microtráfico, donde después de la caída de los grandes carteles, las organizaciones dedicadas, al narcotráfico notaron tomas organizativas a microcárteles, lo que permitió la ampliación de las dinámicas de consumo de sustancias psicoactivas, dadas las condiciones. El cannabis medicinal como alternativa económica, donde surge la necesidad de producir medicamentos o productos medicinales con base de cannabis, el cual se abre paso en Colombia y comienza a superar épocas en que el cultivo de la planta fue asociado a la violencia para convertirse en una ambiciosa industria, exportadora en un mercado que está en pleno crecimiento a nivel mundial. La naciente agroindustria comenzó a tomar fuerza en el país, a partir de 2016, cuando se promulgó una ley que permite el cultivo, la fabricación de insumos y los productos demandados en la industria farmacéutica, así como en sectores de la industria de los cosméticos y de las fibras textiles, entre otros.

5.4. Medios de producción y comercialización

Este factor estructurante define los medios de producción como un recurso económico que posibilita a los productores la realización de algún trabajo, generalmente para la producción de un artículo. El término abarca recursos naturales, redes de transporte, energía, fábricas, máquinas, herramientas y dinero.

En la retrospectiva se desarrollaron cuatro hitos, ubicados entre el período 1977 – 2010. Los Avances tecnológicos (formas de producción y comercialización), permiten ver a la tecnología como una acción influyente en las nuevas formas de comercialización y producción. Es ahí donde puede evidenciarse una intensa y estrecha relación entre las personas y los medios tecnológicos (pantallas), como lo son la televisión, el internet, las videoconsolas y dispositivos móviles, entre

otras; las cuales pueden incidir en el modo de conocer, pensar, sentir y de relacionamiento. Del mismo el Internet permite el acceso a una cantidad significativa y variada de información, posibilitando la transmisión de contenidos de manera inmediata. Alineado a lo anterior, las Redes Sociales, son estructuras sociales, compuestas por un conjunto de usuarios, como individuos u organizaciones que se relacionan de acuerdo a diversos criterios (relación profesional, amistad, parentesco, entre otras). El tipo de conexión representable en una red social es una relación diádica o lazo interpersonal. Las redes sociales se han convertido, en pocos años, en un fenómeno global que se expande como sistema abierto, en constante construcción de sí misma y de las personas que las utilizan.

5.5. Acuerdos nacionales e internacionales

Este factor estructurante incluye los pactos, alianzas o entendimientos que establecen dos o más partes. En el caso de un acuerdo internacional se vinculan dos o más países o que se relaciona con naciones diferentes de la propia. Igualmente, por Acuerdo Nacional se entiende “el conjunto de políticas de Estado elaboradas y aprobadas sobre la base del diálogo y del consenso, luego de un proceso de talleres y consultas a nivel nacional, con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática”. Del otro lado, el Acuerdo Internacional, se concibe como “un convenio que instituyen protagonistas de diferentes países. Puede tratarse de distintos Estados, pero también de empresas, clubes u otras organizaciones”.

En la retrospectiva se desarrollaron doce hitos, ubicados entre el periodo de 1987 – 2016. La celebración del Día Mundial de la lucha Contra las Drogas, donde se conmemora el Día mundial de la lucha contra las drogas “Día internacional de la lucha contra el uso inducido y el tráfico ilícito de drogas”. La Constitución Política de Colombia, la cual permite la concepción de elementos liberales para los ciudadanos, con el libre desarrollo de PD, consiente que consideren la existencia de la dosis mínima; del mismo modo el Plan Colombia, el narcotráfico del plan Colombia, investiga, sustituyen y generan un incremento de cultivos de mayor producción y oferta para el consumo de la droga. El Plan Colombia firma de PAZ vs cultivos lícitos o ilícitos, es ahí donde los costos que regresan al productor cuando cultiva una sustancia ilícita a un producto de pan coger o productos lícitos. Falta de apoyo desde los gobiernos. Los Objetivos del Milenio, también conocidos como Objetivos del Milenio (ODM), son ocho propósitos de desarrollo humano fijados en el año 2000, que los 189 países miembros de las Naciones Unidas acordaron conseguir para el año 2015.

Estos objetivos tratan problemas de la vida cotidiana que se consideran graves y/o radicales. En 2015 los progresos realizados han sido evaluados y por otra parte se ha extendido la lista de objetivos, ahora llamados los objetivos de desarrollo sostenible. Extinción de dominio de la historia Llano Grande, extinción de dominio lucha contra el narcotráfico, el cual fue intervenido por el gobierno nacional por su procedencia ilegal y recuperado por el gobierno. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) adoptados por las Naciones Unidas en 2015 contienen la agenda global

más ambiciosa aprobada por la comunidad internacional para movilizar la acción colectiva en torno a objetivos comunes. Si bien se proponen luchar contra la pobreza extrema, integran y equilibran tres dimensiones esenciales del desarrollo sostenible como son la económica, la social y la ambiental, proporcionando una valiosa hoja de ruta para articular la formulación de políticas mundiales. Los Acuerdos de Paz, el documento firmado el 26 de septiembre es ante todo un acuerdo por el cual las FARC renuncian a su proyecto, esbozado desde 1962, de llegar al poder por medio de las armas, y aceptan seguir las reglas de la democracia colombiana para buscar sus objetivos políticos. El gobierno, por su parte, renuncia a imponer a los rebeldes los castigos definidos por la ley penal para sus delitos políticos, conexos o de otro tipo y se transa por un conjunto de sanciones que permita a los miembros de las FARC actuar legalmente en política: sanciones breves y que no impliquen, por regla general, la pérdida de los derechos políticos para los dirigentes de la guerrilla. La Asamblea Nacional Constituyente, donde se generan cambios trascendentales y se plasman la mentalidad de los ciudadanos como garantes de derechos. El Decreto Reglamentario 1451, el cual reglamenta la ordenanza y le da carácter legal a la escuela, permitiendo apropiación de recursos y aterriza lo ordenado. La Ordenanza 24 de 2018, "Por medio del cual se crea un instituto como establecimiento público del orden departamental "Escuela Contra la Drogadicción y se toman otras decisiones". Finalmente, el MGA, se matricula el proyecto en el MGA, Escuela Contra la Drogadicción en el Departamento Nacional de Planeación y se comprometen.

5.6. Institucionalidad

Este factor estructurante refleja las capacidades institucionales, como el componente esencial del marco de acción de los gobiernos, ya que no solo busca mejorar las habilidades para el logro de las funciones, sino también fortalecer el andamiaje institucional, mejorar las estructuras de gobierno, las capacidades administrativas y financieras, etc. Por ello, es clave avizorar procesos formativos y de articulación programática a futuro que potencien el papel de los órganos de gobierno, no solo en términos estructurales (personal, infraestructura, finanzas, etc.), sino también en términos sociales y políticos (Rosas Huerta y Gil Montes, 2003).

En la retrospectiva se desarrollaron cuatro hitos, ubicados entre el periodo 1994 – 2018. La Creación ESE Hospital Carisma, la Empresa Social del Estado Hospital Carisma, nació mediante la Ordenanza de la Asamblea Departamental de Antioquia, número 43 del 16 de diciembre de 1994, como producto de la transformación del objeto social de la Granja Taller para Enfermos Mentales Crónicos y recoge desde esa fecha el servicio de farmacodependencia. La Compra de Predios con destinación para la Escuela Contra la Drogadicción, se toma la decisión por parte del gobernante de turno de asignar la hostería Llanorande como sede. La Creación de la Escuela Contra la Drogadicción, la cual tiene como objetivo llevar a cabo las funciones de administración de liderar el proceso de investigación y gestión de conocimientos, para proteger a niños, niñas, adolescentes y jóvenes del flagelo de las drogas lícitas e ilícitas. El Evento de Luis Carlos Galán Sarmiento, lucha contra el

narcotráfico, nombra la escuela “Escuela Contra la Drogadicción – Luis Carlos Galán Sarmiento”, nace su identificación frente a la necesidad del consumo de SPA, donde trascienden los procesos de atención y desarrollo acorde a la realidad de Antioquia.

5.7. Problema Público de Salud

Este factor estructurante define la Salud Pública, como un conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo (Ley 1122 de 2007). Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. No obstante, en el país se reflejan problemas públicos en materia de salud, donde se valora de manera negativa, por temas de la corrupción generalizada, la injusticia e inequidad biológica, social, económica y política; lo que ha generado los más altos índices de pobreza en el país, como los que presenta actualmente. El considerar la prestación de servicios de salud como un negocio especulativo, que debe generar muchos ingresos y ganancias, y la mentalidad curativa y no preventiva de empresarios, dirigentes, directivos y profesionales de la salud.

En la retrospectiva se desarrollaron cuatro hitos, ubicados entre el periodo 1990 – 2020. Diversas manifestaciones de Violencia Intrafamiliar, se evidencia la expresión de violencias específicas a nivel del interior de las familias. Condición de habitantes de Calle (incontrolable), a causa de la pobreza, desigualdad, sobrepoblación de la sociedad. Planteamientos – Adopción de las Políticas Públicas en Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias; entendidas como el conjunto de decisiones y acciones que un régimen político representado por el gobierno realiza para actuar sobre asuntos que afectan al colectivo y que han sido posicionados por distintos sujetos sociales como problemáticos (Salazar, 1999; Vargas, 2000; Hidnito, 1987); en este caso para las situaciones antes descritas. Las Ordenanzas y Acuerdos Municipales, que permiten la generación de normas u órdenes que rigen o regulan el buen gobierno y funcionamiento de una situación, especialmente de una ciudad o comunidad.

6. ¿QUÉ ES LA ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN DE ANTIOQUIA?

La ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN creada mediante la Ordenanza 24 del 14 de noviembre de 2018 en la Asamblea Departamental de Antioquia, reglamentada con el decreto 1541 del 20 de marzo de 2019, por medio del cual nace el establecimiento público de orden departamental adscrito a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cuyo objetivo es liderar el proceso de investigación y gestión del conocimiento, el fortalecimiento de espacios de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria para promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Comprometida en la búsqueda de soluciones y difusión de

políticas públicas orientadas a contribuir en mejorar la salud mental de la población antioqueña; teniendo como prioridad la atención de poblaciones en condición de vulnerabilidad como son nuestros niños niñas y adolescentes.

7. MARCO LEGAL

Referentes Normativos

7.1. Internacional

- Convención Única de 1961 de Naciones Unidas: Convención Única de 1961 Sobre Estupefacientes. Enmendada por el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes.
- Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 de Naciones Unidas: Convenio de Viena sobre sustancias sicotrópicas de 1971.
- Ley 13 de 1974: Aprobó la Convención única de estupefacientes realizada del 30 de marzo de 1961.
- Ley 43 de 1980: Aprobó el Convenio de Viena sobre sustancias sicotrópicas de 1971.
- Ley 67 del 23 de agosto de 1993: Aprobó la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de 1988.
- Declaración Política UNGASS) 1998: Principios rectores de la reducción de la demanda de drogas y medidas de fomento de la Cooperación Internacional en la lucha contra el problema mundial de las drogas. Naciones Unidas. Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado a la acción común para contrarrestar el problema mundial de las drogas.
- Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. Convención de Palermo: Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 15 de noviembre de 2000.
- Ley 800 de 2003: Aprueban la "Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional" y el "Protocolo para Prevenir, Reprimir y sancionar la Trata de Personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional".
- Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción de 2003: Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Ley 970 de 2005: Por medio de la cual se aprueba la "Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

- Declaración Política y Plan de acción 2009 de Naciones Unidas: Declaración y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas de Naciones Unidas.
- Convención de 1988 de Naciones Unidas: Convención de las Naciones Unidas Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, 1988.
- UNGASS 1998: Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado a la acción común para contrarrestar el problema mundial de las drogas 8 al 10 de junio de 1998. Declaración Política. Principios rectores de la reducción de la demanda de drogas y Medidas de fomento de la cooperación internacional en la lucha contra el problema mundial de las drogas.
- Convención Contra la Delincuencia Organizada Transnacional: Convención de las Naciones Unidas Contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus Protocolos 2004.
- Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco: Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. La 56ª Asamblea Mundial de la Salud, 21 de mayo de 2003.
- Estrategia Antidrogas CICAD 1996: Estrategias Antidrogas en el hemisferio. Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas (CICAD) 1996.
- Plan de Acción CICAD 1998: Plan de Acción para Implementación de la Estrategia Antidrogas en el hemisferio. CICAD. 1998
- Estrategia Hemisférica CICAD 2010: Estrategia Hemisférica sobre Drogas. Aprobada el 3 de mayo de 2010. CICAD.

7.2. Nacional

- Decreto 1206 de 1973: Por medio de la cual se crea el Consejo Nacional de Estupefacientes.
- Ley 30 de 1986: Adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 3788 de 1986: Por el cual se reglamenta la Ley 30 de 1986. Regula el funcionamiento de los Consejos Seccionales de Estupefacientes y crea los Comités Municipales de Drogas.
- Decreto 494 de 1990: Por el cual se expiden normas sobre el Consejo Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones conducentes al restablecimiento del orden público.
- Decreto 306 de 1998: Por medio del cual se reglamenta la Ley 30 de 1986 y la Ley 333 de 1996.
- Resolución 0014 de 2008 (CNE): El CNE establece su reglamento.
- Resolución 015 de 2009 (CNE): Por la cual se autoriza la convocatoria de invitados especiales a las sesiones del CNE.
- Resolución 002 de 2012: Por medio de la cual se establece la periodicidad de la realización de los estudios de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.

- Ley 30 de 1986: Adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 3788 de 1986: Por el cual se reglamenta la ley 30 de 1986 o estatuto nacional de estupefacientes.
- Resolución 0014 de 2003 (CNE): Por la cual se reglamenta la integración de los Consejos Seccionales de Estupefacientes.
- Decreto 2897 de 2011: Por el cual se determinan los objetivos, la estructura orgánica, las funciones del Ministerio de Justicia y del Derecho y se integra el Sector Administrativo de Justicia y del Derecho.
- CONPES 3992 de 2020: Estrategia Para La Promoción De La Salud Mental En Colombia.

Observatorio de drogas de Colombia:

- Resolución No.006 de 2005 (CNE): Por medio de la cual se adopta como fuente de información oficial en materia de drogas el Observatorio de Drogas de Colombia – ODC - y se dictan otras disposiciones.
- Resolución No. 0002 de 2006 (CNE): Por medio de la cual se crea el Grupo de Análisis y Evaluación Estadística del Observatorio de Drogas de Colombia – GAEES - ODC - y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 016 de 2009 (CNE): Por medio de la cual se modifica y adiciona la Resolución 0002 de 2006. Grupos GAEES -ODC.

Función del consejo nacional de estupefacientes en la destinación definitiva de bienes y recursos frisco:

- Decreto 306 de 1998: Por medio del cual se reglamenta la Ley 30 de 1986 y la Ley 333 de 1996.
- Decreto 1461 de 2000: Por el cual se reglamentan los artículos 47 de la Ley 30 de 1986, 2° del Decreto 2272 de 1992, 25 de la Ley 333 de 1996 y el artículo 83 del Decreto-ley 266 de 2000 y se dictan otras disposiciones.
- Ley 785 de 2002: Por el cual se reglamentan los artículos 47 de la Ley 30 de 1986, 2° del Decreto 2272 de 1992, 25 de la Ley 333 de 1996 y el artículo 83 del Decreto-ley 266 de 2000 y se dictan otras disposiciones.
- Ley 793 de 2002: Ley de extinción de dominio. Por la cual se deroga la ley 333 de 1996 y se establecen reglas que gobiernan la extinción de dominio.

- Resolución 027 de 2004 (CNE): Reglamento Interno del Fondo para la Rehabilitación Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado.
- Resolución 042 de 2006 (CNE): Por la cual se modifica el artículo 12 de la resolución 027 de 2004, sobre asignación definitiva de bienes muebles.
- Resolución 23 de 2006 (CNE): Instructivo CNE para la enajenación y administración de activos y demás bienes que forman parte del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado (FRISCO).
- Ley 1151 de 2007: Adiciona y modifica la Ley 793 de 2002.
- Decreto 4320 de 2007: Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 13, 14 y 15 de la Ley 1151 de 2007.
- Resolución 0016 de 2007 (CNE): Modifica algunos numerales de la Resolución 023 de 2006.
- Resolución 559 de 2008 (DNE): Por medio de la cual se adoptan disposiciones en materia de enajenación de bienes con extinción de dominio o comiso que forman parte del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado (FRISCO).
- Ley 1453 del 2011 (art. 80): Modifica art. 12 de la Ley 793 de 2002 – FRISCO.
- Decreto 734 de 2012: “Por el cual se reglamenta el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1558 de 2012: “Por la cual se modifica la Ley 300 de 1996-Ley General de Turismo, la Ley 1101 de 2006 y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1566 de 2012: “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a Sustancias Psicoactivas”.

Certificado de carencia de informes por tráfico de estupefacientes:

- Ley 30 de 1986: Adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 3788 de 1986: Reglamenta el Estatuto Nacional de Estupefacientes.
- Resolución 009 de 1987 (CNE): Por la cual se reglamenta en el territorio nacional la importación, fabricación, distribución, transporte y uso de acetona, cloroformo, éter etílico, ácido clorhídrico y demás sustancias a que hace referencia el literal f) del artículo 20 de la Ley 30 de 1986.
- Resolución 018 de 1987 (CNE): Por medio de la cual se adiciona la resolución 009 de 1987.
- Resolución 031 de 1991 (CNE): Por medio de la cual se modifica parte de la resolución 009 de 1987.
- Decreto 2272 de 1991: Se adoptan como legislación permanente unas disposiciones.
- Decreto 2150 de 1995: Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios, existentes en la administración pública (Reguló el trámite de expedición del Certificado de Carencia de Informes por Tráfico de Estupefacientes a cargo de la Dirección Nacional de Estupefacientes).

- Resolución 007 de 1992 (CNE): Por la cual se adiciona como sustancias objeto de la reglamentación contenida en la Resolución 009 de 1987 emanada del Consejo Nacional de Estupefacientes y en el Decreto Legislativo 1146 de 1990, adoptado como legislación permanente por el artículo cuarto del Decreto 2272 de 1991, el Tolueno y el Anhídrido Acético.
- Resolución 001 de 1995 (CNE): Por la cual se adiciona la Resolución No. 009 de 1987.
- Resolución 001 de 1997 (CNE): Por medio de la cual se dictan medidas tendientes al control de la aviación civil.
- Resolución 006 del 2000 (CNE): Por medio de la cual se dictan medidas relacionadas con el Certificado de Carencia de Informes por Tráfico de Estupefacientes respecto a las empresas que manejan sustancias químicas controladas.
- Resolución 0007 del 2000 (CNE): Por medio de la cual se dictan medidas relacionadas con el Certificado de Carencia de informes por Tráfico de Estupefacientes con destino a la Dirección General Marítima.
- Resolución 0003 de 2001 (CNE): Por medio de la cual se dictan medidas para la vigilancia y control de las actividades marítimas y fluviales para la prevención y represión del tráfico ilícito de estupefacientes y actividades conexas.
- Ley 730 de 2001: Por medio de la cual se dictan normas para el registro y abanderamiento de naves y artefactos navales dedicados al transporte marítimo y a la pesca comercial y/o industrial. (De los requisitos y formas de efectuar el registro).
- Resolución 012 del 2003 (CNE): Por la cual se adiciona la Resolución 009 de 1987.
- Ley 962 de 2005: Artículo 36. Modificó el parágrafo del artículo 82 del Decreto 2150 de 1995.
- Resolución 007 de 2005 (CNE): Por medio de la cual se ajusta el valor del certificado de carencia de informes por tráfico de estupefacientes.
- Resolución 015 de 2006 (CNE): Por medio de la cual se dictan medidas relacionadas con el Certificado de Carencia de Informes por Tráfico de Estupefacientes con destino a la Dirección General Marítima.
- Resolución 024 del 2006 (CNE): Por medio de la cual se dictan medidas tendientes al control de la aviación civil y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 018 de 2008 (CNE): Por medio de la cual se establecen unos criterios aplicables al trámite de expedición del Certificado de Carencia de Informes por Tráfico de Estupefacientes y se modifican unas disposiciones.
- Resolución 009 de 2009 (CNE): Subroga la Res. 019 de 2008. Control especial.
- Decreto 2530 de 2009: Por el cual se adoptan medidas tendientes al cumplimiento de los compromisos adquiridos por Colombia en el marco de las Decisiones 505 y 602 de la Comunidad Andina, en aplicación del artículo 12 de la Convención de Viena de 1988, sobre el control a la exportación de sustancias químicas controladas.

- Resolución 022 de 2009 (CNE): Por medio de la cual se modifica la Resolución No. 0009 de 2009 y se fijan cupos de distribución.
- Resolución 0008 de 2010 (CNE): "Por medio de la cual se modifican las resoluciones Nos. 009 de 24 de junio de 2009 y 022 de 26 de noviembre de 2009", pero fue derogada por la No. 001 del 8 de enero de 2015 del CNE, "Por la cual se unifica y actualiza la normatividad sobre el control de sustancias y productos químicos."
- Resolución 011 de 2010 (CNE): Por medio de la cual se modifica algunas disposiciones contenidas en la resolución 0009 de 24 de julio de 2009 y 0008 de 24 de junio de 2010.
- Resolución 024 de 2010 (CNE): Por medio de la cual se modifica las resoluciones 009 de 24 de junio de 2009 y 022 de 26 de noviembre de 2009.
- Resolución 01 de 2011 (CNE): Modifica la resolución 009 de 2009 de control especial.
- Decreto 19 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública.
- Resolución No. 0001 del 8 de enero de 2015: "Por la cual se unifica y actualiza la normatividad sobre el control de sustancias y productos químicos".

Estrategia de erradicación de cultivos ilícitos (programa de erradicación de cultivos ilícitos mediante la aspersión aérea del herbicida glifosato (PECIG), erradicación manual voluntaria y erradicación manual forzosa)

- Resolución 1065 del 2001 (MADS): Por medio de la cual se impone un plan de manejo y se toman otras determinaciones.
- Resolución 1054 del 2003 (MADS): Por la cual se modifica un plan de manejo ambiental y se toman otras disposiciones.
- Resolución 0013 de 2003: Por la cual se revocan las resoluciones 1 del 11 de febrero de 1994 y 5 del 11 de agosto de 2000 y se adopta un nuevo procedimiento para el programa de erradicación de cultivos ilícitos".
- Resolución 031 de 2003: Por la cual se modifica el artículo 5° de la Resolución número 0013 del 27 de junio de 2003 mediante la cual se adopta un nuevo procedimiento para el Programa de Erradicación de Cultivos Ilícitos.
- Resolución 099 del 2003 (MADS): Resolución del Ministerio del Medio Ambiente por la cual modifica el Plan de Manejo Ambiental impuesto por la Resolución No. 1065 de 2001, presentado por la Dirección Nacional de Estupefacentes – DNE, para el PECIG (Programa de Erradicación de Cultivos Ilícitos con Glifosato PECIG) programa actualmente suspendido por el CNE según Resolución No. 0006 del 29 de mayo de 2015.
- Ley 30 de 1986: Artículos 8, 9, 77 y 91, Literal g). Régimen de erradicación de cultivos ilícitos, competencia y procedimiento.

- Resolución 0013 de 2003 (CNE): Por la cual se revocan las Resoluciones números 0001 del 11 de febrero de 1994 y 0005 del 11 de agosto de 2000 y se adopta un nuevo procedimiento para el Programa de Erradicación de Cultivos Ilícitos.
- Resolución 015 de 2005 (CNE): Por la cual se concede una autorización. (...para decidir sobre la aspersión aérea con el herbicida Glifosato).
- Resolución 0008 de 2007: Por el cual se modifica la Resolución No. 0017 de 2001 que establece un procedimiento para la atención de quejas derivadas de los presuntos daños causados por la aspersión aérea con el herbicida glifosato, dentro del marco del programa de erradicación de cultivos ilícitos.

Proceso de consulta previa para la erradicación de cultivos ilícitos de coca en territorios indígenas

- Decreto 1320 de 1998: Mediante el cual se reglamente la Ley 21 de 1991.
- Sentencia SU/383 - Corte Suprema de Justicia: Consulta Previa a Comunidades Indígenas en temas de erradicación de cultivos ilícitos de coca.
- Directiva Presidencia 0001 de 2010: Por medio de la cual se ordena la consulta previa para la erradicación de cultivos ilícitos a todas las minorías nacionales.

Delitos por narcotráfico y conexos lavado de activos

- Ley 30 de 1986: Estatuto de Estupefacientes.
- Ley 488 de 1998: Por la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones fiscales de las Entidades Territoriales.
- Ley 510 de 1999: Por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema financiero y asegurador, el mercado público de valores, las Superintendencias Bancaria y de Valores y se conceden unas facultades.
- Ley 517 de 1999: Por medio de la cual se aprueba el "Acuerdo de cooperación para la prevención, control y represión del lavado de activos derivado de cualquier actividad ilícita entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República del Paraguay".
- Ley 526 de 1999: Por medio de la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero.
- Ley 599 del 2000: Código Penal. (Capítulo segundo tráfico de estupefacientes y otras infracciones y capítulo quinto lavado de activos).
- Ley 624 de 2000: Por medio de la cual se aprueba el "Acuerdo entre la República de Colombia y el Reino de España sobre cooperación en materia de prevención del uso indebido y control del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas".
- Ley 674 de 2001: Por medio de la cual se aprueba el "Acuerdo de Cooperación para la prevención, control y represión del Lavado de Activos derivados de cualquier actividad ilícita entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Dominicana".

- Decreto 1957 de 2001: Por el cual se reglamenta el deber de información de los notarios.
- Ley 793 de 2002, deroga la Ley 333 de 1996: Por el cual se deroga la ley 333 de 1996 y se establecen las reglas que gobiernan la extinción de dominio.
- Ley 745 de 2002: Por la cual se tipifica como contravención el consumo y porte de dosis personal de estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro.
- Decreto 3420 de 2004: Por la cual se modifica la composición y funciones de la Comisión de Coordinación Interinstitucional para el Control de Lavado de Activos.
- Ley 1017 de 2006: Por medio de la cual se aprueba el "Convenio sobre Blanqueo, Detección, Embargo y Confiscación de los Productos de un Delito", hecho en Estrasburgo el 8 de noviembre de 1990.
- Ley 1108 de 2006: Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana contra el Terrorismo", suscrita en la ciudad de Bridgetown, Barbados, el tres (3) de junio de 2002, en el trigésimo segundo período ordinario de sesiones de la asamblea general de la OEA. Objeto y fines, Instrumentos internacionales aplicables, Medidas internas, Medidas para prevenir, combatir y erradicar la financiación del terrorismo, Embargo y decomiso de fondos u otros bienes, Delitos determinantes del lavado de dinero, Cooperación en el ámbito fronterizo, Cooperación entre autoridades competentes para la aplicación de la ley, Asistencia jurídica mutua, Traslado de personas bajo custodia.
- Ley 1120 de 2006: Por medio de la cual se aprueba el "Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la Federación de Rusia sobre Cooperación y Asistencia Mutua entre sus Autoridades Aduaneras".
- Ley 1121 de 2006: Por la cual se dictan normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo y otras disposiciones. Régimen Legal, Reserva sobre información reportada UIAF, funciones de la unidad, funciones del director, funciones del subdirector, manejo de información.
- Ley 1311 de 2009: Se crea el tipo penal sobre sumergibles o semisumergibles.
- Ley 1357 de 2009: Modifica la Ley 599 de 2000 en materia de captación y omisión de reporte de transacciones.

Reducción del consumo SPA

- Decreto 1355 de 1970: Por el cual se dictan normas sobre Policía - Modificado por el Decreto 522 de 1971- Contravenciones Especiales que afecten al orden social.
- Decreto 522 de 1971: Contravenciones Especiales que afecten al orden social.
- Ley 124 de 1994: Prohibió el consumo en espacios públicos, establecimientos comerciales de esparcimiento, centros educativos y lugares aledaños, y en presencia de niños y niñas.
- Decreto 1108 de 1994: Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

- Ley 745 de 2002: Por la cual se tipifica como contravención el consumo y porte de dosis personal de estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro para los menores de edad y la familia.
- Ley 375 de 1997: Por el cual crea la ley de la juventud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 599 de 2000: Artículo 381. Suministro de drogas a menores.
- Ley 1098 de 2006: Código de la Infancia y Adolescencia.
- Ley 1122 de 2007.
- Ley 1335 de 2009: Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.
- Decreto Número 120 de 2010: Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol.
- Ley 1566 de 2012: Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas.
- Comisión de Regulación en Salud (CRES). Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011: "por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud".
- Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

Campañas publicitarias, planes y programas

- Ley 30 de 1986: Campañas de prevención y programas educativos.
- Decreto 2272 de 1991: Faculta al Consejo Nacional de Estupefacientes para la adopción de políticas, planes y programas de carácter general para combatir el fenómeno del narcotráfico.
- Resolución 0003 de 1995 (CNE): Por medio del cual se desarrollan las disposiciones contenidas en el artículo 19 de la Ley 30 de 1986.
- Resolución 0004 de 1995 (CNE): Por medio del cual se desarrollan las disposiciones contenidas en el artículo 10 de la Ley 30 de 1986.
- Acto legislativo 002 de 2009: Modificó el artículo 49 de la Constitución Política Eliminó la dosis personal.

7.3. Departamental y Municipal

- Plan Integral Departamental de Drogas – Antioquia 2016 – 2019: es un Plan Integral de Reducción de Oferta y Demanda, y fue aprobado por el Consejo Seccional de Estupefacientes en sesión del 24 de julio de 2015.
- Decreto de 2019 – Gobernación de Antioquia: Por medio del cual se restringe el consumo de sustancias psicoactivas en los espacios públicos, educativos y deportivos de uso cotidiano de niños, niñas y adolescentes, en todo el territorio del departamento de Antioquia.
- Política Nacional de Salud Mental: 103 municipios del departamento de Antioquia han adoptado la Política Nacional de Salud Mental.

8. DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO

El diagnóstico que se presenta a continuación, da cuenta de aspectos de consumo y oferta de sustancias psicoactivas en el departamento de Antioquia.

7.1. Situación global

Las sustancias psicoactivas (SPA) pueden clasificarse de acuerdo a su regulación en legales, ilegales y emergentes; en el primer caso se encuentra el alcohol y el tabaco. Con relación al alcohol, en todo el mundo en 2016, el 43% de la población mundial de 15 años o más había consumido alcohol en los 12 meses anteriores; una cuarta parte (25,5%) de todo el alcohol consumido en el mundo se encuentra en forma de alcohol - es decir, generalmente se produce, distribuye y vende fuera de los canales formales bajo control gubernamental (OMS, 2018).

Una proporción importante de la carga de morbilidad y mortalidad atribuibles al uso nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos, sean o no intencionados, en particular los resultantes de accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios (OMS, 2018). Cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,3% de todas las defunciones. Además, el uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos; en general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad (EVAD); el consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana, destacándose el grupo etario de 20 a 39 años, con un 13,5% de las defunciones atribuibles al consumo de alcohol. Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto (OMS, 2018a).

En lo correspondiente al tabaco, es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Que mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno. Más del 80% de los 1300 millones de consumidores de tabaco que hay en el mundo viven en países de ingresos medianos o bajos (OMS, 2019).

Según el Informe mundial de la OMS sobre las tendencias de la prevalencia del consumo de tabaco en 2000-2025 (tercera edición), durante casi las dos últimas décadas el número total de consumidores de tabaco a nivel mundial ha disminuido de 1 397 000 millones en 2000 a 1 337 000 millones en 2018, lo que supone aproximadamente una reducción de 60 millones de personas. Esto se ha debido en gran medida a la disminución del número de mujeres que consumen estos productos (346 millones en 2000, frente a 244 millones en 2018, lo que supone una reducción de alrededor de 100 millones); ya que, durante el mismo período, el número de hombres consumidores de tabaco aumentó en unos 40 millones. Sin embargo, como dato positivo, el nuevo informe muestra que el número de hombres que consumen tabaco ha dejado de crecer y se prevé que disminuya en más de un millón en 2020 (esto es, 1 091 000 millones) en comparación con los niveles de 2018, y en 5 millones para 2025 (1 087 000 millones) (OMS, 2019a).

En lo correspondiente al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) ilícitas, en todo el mundo ha aumentado, tanto en términos de cifras generales como de proporción de la población mundial que consume SPA. En 2009, los 210 millones de usuarios estimados que había consumido, al menos una vez en el año anterior, representaron el 4,8% de la población mundial de entre 15 y 64 años; en comparación con los 269 millones de usuarios estimados en 2018 y que representan el 5,3% de la población, lo que equivale a 1 de cada 19 personas (UNODC, 2020).

Con relación a las sustancias de origen vegetal como el cannabis, la cocaína y la heroína se han sumado cientos de drogas sintéticas, muchas de las cuales no están bajo fiscalización internacional; y también ha habido un rápido aumento en el uso no médico de fármacos. Sin embargo, el cannabis sigue siendo, la SPA más utilizada en todo el mundo, se estimaba 192 millones de consumidores de cannabis en el último año en 2018, correspondiente al 3,9% de la población mundial de entre 15 y 64 años; seguido por los opioides con 58 millones y las Anfetaminas y estimulantes médicos con 27 millones (*ilustración 5*). De igual manera, se resalta el consumo de cannabis sustancialmente mayor al promedio mundial (3,9%) en: América del Norte (14,6%), Australia y Nueva Zelanda (10,6%) y África occidental y central (9,3%) (UNODC, 2020a).

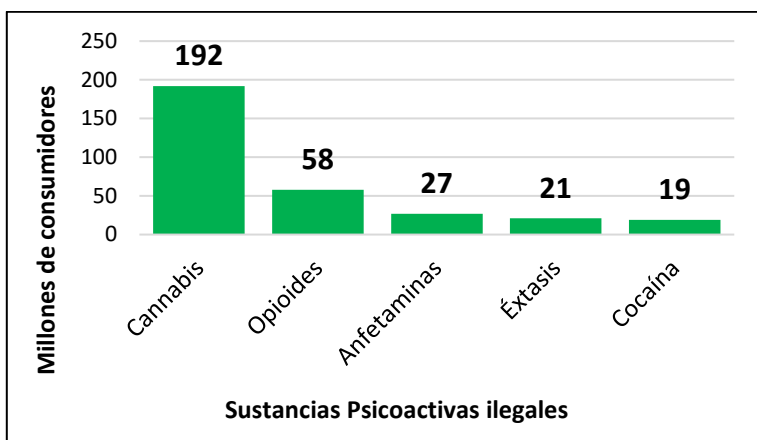


Ilustración 3. Consumo mundial de SPA ilegales en millones de personas, 2018

Fuente: Elaboración propia, a partir de UNODC, Reporte mundial de drogas. 2020.

Dentro de la población de 15 a 64 años, los niveles máximos de consumo de drogas se observan entre los de 18 a 25 años; dicha situación se presenta generalmente en los diferentes países y para la mayoría de los tipos de SPA. En el último año en 2018, aproximadamente 13 millones de estudiantes de 15 a 16 años consumieron cualquier tipo de SPA, siendo el cannabis con 11,6 millones la más frecuente (UNODC, 2020a).

Si bien el cannabis es la sustancia más consumida, los opioides son la más dañina. Pues, representaron el 66% de las 167.000 muertes estimadas relacionadas con trastornos por consumo de drogas en 2017 y el 50% de los 42 millones de años perdidos (AVAD) debido a discapacidad o muerte prematura, atribuido al consumo de drogas, esto último con aumentado en 17% durante la última década (2008-2017). Por otra parte, más de 11 millones de personas se inyectan drogas (PWID), mientras que 1,4 millones de estos PWID viven con el VIH, 5,5 millones con hepatitis C y 1,2 millones con hepatitis C y VIH (UNODC, 2020a).

El total de muertes atribuidas al uso de SPA ilícitas en 2017 se calcula en 585.000, la mitad debidas al cáncer de hígado, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado relacionadas con la hepatitis C, que permanece en su mayoría sin tratamiento entre los PWID; y las muertes atribuidas a trastornos por consumo de drogas (167.000) representan el 28% de todas las muertes resultantes del consumo de SPA ilícitas (UNODC, 2020).

Por otro lado, las dos últimas décadas ha aumentado el consumo de drogas con mucha más rapidez en los países en desarrollo que en los países desarrollados, lo que obedece en parte a las diferencias en el crecimiento demográfico general en ese mismo período (el 7 % en los países desarrollados y el 28 % en los países en desarrollo), pero también al crecimiento más rápido de la población joven en los países en desarrollo. Los adolescentes y los adultos jóvenes representan la mayor proporción de las personas que consumen drogas. Ese grupo de edad aumentó en un 16 % en los países en

desarrollo en el período 2000- 2018, mientras que en los países desarrollados se redujo en un 10 % (UNODC, 2020).

Adicionalmente, en el contexto actual el efecto de la pandemia de Covid-19 en los mercados de drogas es desconocido y difícil de predecir, pero podría tener un gran alcance. De igual modo se considera que, a la larga tras el Covid-19, el aumento del desempleo y la falta de oportunidades harán que sea más probable que las personas pobres y desfavorecidas se involucren en patrones nocivos de consumo de drogas, sufran trastornos por consumo de drogas y se dediquen a actividades ilícitas relacionadas con las drogas, ya sea la producción o el transporte (UNODC, 2020).

Continente americano. Luego de evidenciar los altos niveles y tendencias de consumo de SPA global, tanto lícitas como ilícitas, al igual que las implicaciones de estas para la salud mundial; se identifica el comportamiento de dichas SPA a nivel del hemisferio occidental: América del Norte, Centro y Sur.

El hemisferio occidental, región étnica, lingüística, económica y culturalmente diversa; con problemas de SPA en todo el hemisferio igualmente diversos; y que, a pesar de ello, presenta temas comunes relacionados con el consumo de SPA. En el caso del alcohol, su uso es especialmente preocupante, donde se estima que el consumo total per cápita es superior al promedio mundial; y en los últimos cinco años se ha incrementado la tasa de episodios de consumo excesivo, tanto en hombres como en mujeres (OPS, 2015). En el caso del tabaco, se destaca la prevalencia de consumo en el último mes de países como Chile (33,4%), Uruguay (29,5%) y Argentina (28,7%); siendo los más altos de la región, incluso por encima de Estados Unidos (19,1%), el de mayor prevalencia en América del Norte (CICAD, 2019).

En lo correspondiente a las SPA ilícitas, los patrones del consumo de cannabis han estado evolucionando rápidamente en todo el continente Americano, según el Informe sobre Uso de Drogas en las Américas 2015, la marihuana aumentó entre los estudiantes de enseñanza secundaria en varios países de América Latina y el Caribe; y la información más reciente muestra que el consumo de marihuana ha aumentado en ocho de los once países que tienen datos de tendencias para estudiantes de enseñanza secundaria. Del mismo modo, el consumo de marihuana aumentó en la población general en al menos seis de los siete países que proporcionaron estos datos.

Así también, se debe destacar en esta parte del mundo, el consumo de cocaína, debido a que: a) en las Américas se encuentran 8,5 millones de personas (1,3% de la población) que consumieron cocaína en el último año (2016), representando la mitad de los consumidores a nivel global; b) en América del Sur se encuentra la totalidad de la producción de cocaína de origen vegetal: Bolivia, Colombia y Perú; c) en América del Norte la cocaína ocupa el tercer lugar en la demanda de tratamiento; y d) gran parte de América Latina y el Caribe la demanda de tratamiento por problemas debidos al consumo de cocaína se ubica en segundo lugar (CICAD, 2019).

Otra SPA con importante presencia son Los Estimulantes de tipo Anfetamínico (ETA), drogas sintéticas más utilizadas en todo el mundo, que ocupan un lugar destacado en los mercados de drogas ilícitas en América del Norte y América Central; además, existe una creciente preocupación por el consumo de metanfetamina en los Estados Unidos y Canadá, junto con las indicaciones de la expansión de la fabricación de anfetamina y el aumento de las incautaciones en partes de América Central. El aumento de los datos sobre incautaciones muestra que los mercados para los estimulantes de tipo anfetamínico han aumentado un 22% en los últimos tres años, y la metanfetamina representa al menos las tres cuartas partes del total (UNODC, 2017).

Por otra parte, el mercado de las drogas ilícitas se ha caracterizado por la aparición de varias nuevas sustancias que a menudo tienen propiedades químicas y/o farmacológicas similares a las sustancias controladas internacionalmente. En un esfuerzo por promover una terminología común para identificarlas, UNODC utiliza únicamente el término “nuevas sustancias psicoactivas” (NSP), definidas como “sustancias de abuso, ya sea en forma pura o en preparado, que no son controladas pero que pueden suponer una amenaza para la salud pública”. Y en este sentido, el informe mundial de drogas de 2017 de UNODC indica que, en América del Norte, especialmente en los Estados Unidos y Canadá, están algunos de los mercados más grandes y diversificados de NSP en el mundo; y si bien, el tiempo y los patrones de consumo de las sustancias emergentes son diferentes que en América del Norte o Europa, en América del Sur se ha informado de una variedad de NSP que ha aumentado entre 2013 y 2016 y solo en 2016 se notificaron más de 60 sustancias diferentes (UNODC, 2017).

Resumen. Si bien es una SPA lícita, el uso nocivo de alcohol es un factor de riesgo asociado de manera importante a la morbi-mortalidad mundial y es preocupante que una gran proporción de lo consumido mundialmente de dicha SPA no esté bajo los canales de control de calidad y salubridad gubernamental (contrabando o producidos ilegalmente); como también que en América se tenga un consumo de alcohol per cápita superior al promedio mundial. Por otra parte, el tabaco parece ser la única sustancia que muestra disminuciones sistemáticas en el uso a lo largo del tiempo, SPA asociada a ocho millones de muertes al año a nivel mundial. También, llama la atención el crecimiento en la prevalencia de consumo mundial de cientos de drogas sintéticas, muchas de las cuales no están bajo fiscalización internacional (se desconoce, su composición y riesgos para la salud); como también el impacto en la salud de los opioides, segunda SPA más consumida después del cannabis; y la proporción (10%) de personas que se inyectan drogas (PWID) con patologías infecciosas de alto impacto (VIH y hepatitis) asociadas al consumo. Particularmente, en las américas el consumo de cannabis está aumentando en la mayoría de los países; y se destaca, especialmente en América del Norte, el consumo de cocaína y las NSP.

7.2. Situación Colombia

Población general. En el año 2019 el DANE realizó la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas – ENCSPA, con la metodología SIDUC (Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas) de la CICAD-OEA, usada previamente en las encuestas anteriores para asegurar la comparabilidad de las mediciones, en convenio con el Ministerio de Justicia y del Derecho. Realizada con la finalidad de obtener información estadística necesaria para estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia entre la población de 12 a 65 años. Este estudio es de corte transversal y se acoge al diseño de encuestas a hogares desarrollado por el DANE, la recolección de información a hogares se realizó durante los meses de octubre a diciembre de 2019.

Los resultados indicaron que el 84,9% de la población ha consumido SPA legal alguna vez en la vida y el 56,7% en el último año; en particular, el 84% de la población ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida y una tercera parte (33,3%) tabaco; en el caso de las SPA ilegales, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida es de 9,7%, donde la Marihuana con el 8,3% es la SPA más relevante, seguida por la Cocaína con el 2,1% y las sustancias inhalables con el 1,63% (DANE, 2019). Con relación al sexo, en población entre 12 y 65 de Colombia, el consumo de tabaco alguna vez en la vida es mayor en los hombres con el 43% y en las mujeres es de 24,3%; en el caso del alcohol es una situación similar, aunque sin tanta diferencia, cuyas proporciones son de 87% y 81,2%, respectivamente; en el caso de las SPA ilícitas, también predominan los hombres con el 14% frente a las mujeres que es del 5,6%; y específicamente por SPA ilícita, se observa proporciones tres veces más en los hombres que en las mujeres (DANE, 2019).

Comparando los resultados de la prevalencia de consumo alguna vez en la vida, con respecto a la anterior encuesta del año 2013, se identifica: a) una leve disminución en tres puntos porcentuales (87% - 84%) en el consumo de Alcohol, SPA que había aumentado con relación a 2008; b) en el caso del tabaco, siguiendo la tendencia mundial, disminución significativa (42,1% - 33,3%); c) en el uso de cualquier SPA ilícita llama la atención la disminución de la prevalencia de consumo (13% - 9,7%), pues a nivel global y regional se presenta incremento, especialmente en el caso de la marihuana; d) disminución de tres puntos porcentuales en el consumo de marihuana (11,5% - 8,3%), lo que es llamativo, teniendo en cuenta lo ya mencionado y que se estaría cerca al resultado de 2008 (7,9%); y e) la cocaína, segunda SPA ilícita más consumida en Colombia, también presenta disminución (3,2% - 2,1%) en un punto porcentual (*ver ilustración 6*) (MinJusticia y Minsalud, 2013).

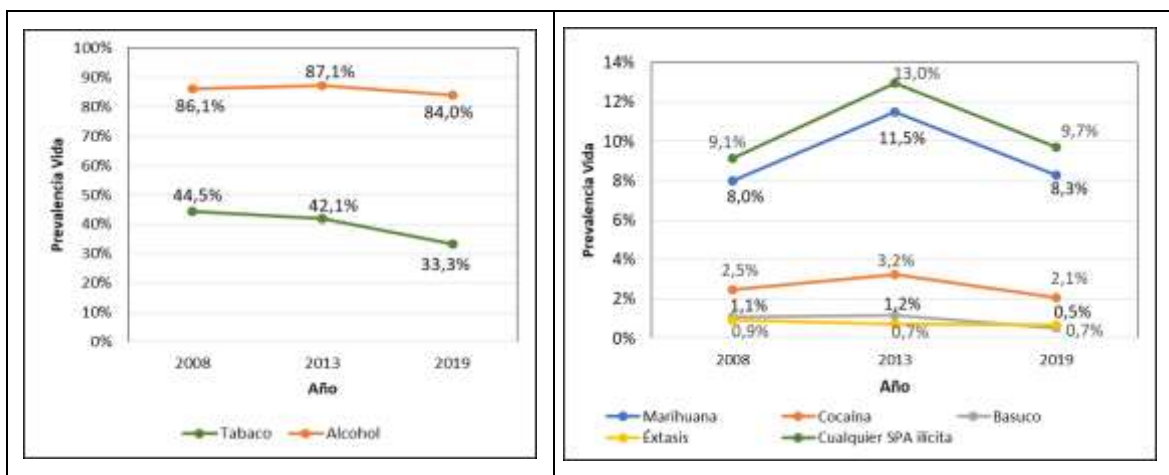


Ilustración 4. Consumo alguna vez en la vida de SPA lícitas e ilícitas población general, entre 2008 y 2019.

Población escolar. De igual modo, el país ha llevado a cabo estudios en segmentos de especial interés como son los escolares entre los 12 y los 18 años, con la finalidad de estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en dicha población; el último estudio se realizó en el año 2016, donde se evidenció que el consumo de alcohol alguna vez en la vida tiene una prevalencia de 69,2% de los escolares, entre las mujeres la prevalencia corresponde a un 70,4%, y entre los hombres un 68%, en el grupo de edad de 12 a 17 años. Además, se puede apreciar que la bebida que más consumen es la cerveza, la cual, un tercio de esta población la consume por lo menos una vez por semana, y la edad de inicio es de 13,1 años. Mientras que un 24,1% de los estudiantes habían consumido tabaco alguna vez en la vida y dicho consumo aumenta significativamente con la edad (Minjusticia, 2016).

En relación con las SPA ilícitas, los escolares son la población más vulnerable, puesto que el consumo de SPA en ellos ha crecido en los últimos años; de ahí que cerca del 12% del segmento escolar del país haya consumido marihuana alguna vez en la vida, el 3,9% cocaína, el 2,12% éxtasis y el 1,32% basuco (Minjusticia, 2016).

Una de las situaciones que pone en evidencia el diagnóstico de la ODC realizado en el año 2016, es que los escolares colombianos no tienen una idea clara respecto del riesgo de consumo de SPA, frente a la pregunta de si el consumo de SPA era riesgoso o no, se encontró que gran parte de los estudiantes tiene desconocimiento acerca de los riesgos, aproximadamente 14% con el consumo de cigarrillo, el 15% de alcohol, 1 de cada 4 estudiantes desconocen si es riesgoso consumir tranquilizantes, estimulantes, cocaína o basuco, y una quinta parte de la marihuana (Minjusticia, 2016).

Al comparar los resultados del estudio, con relación a los obtenidos en 2011, sobre el consumo de SPA alguna vez en la vida de la población escolar, se encuentra que: a) el consumo de alcohol ha incrementado casi seis puntos porcentuales (63,4% - 69,2%) (46,3); b) en el tabaco prácticamente no se presenta disminución (24,3% - 24,1%); c) el consumo de marihuana ha crecido (7% - 11,7%) en cuatro puntos porcentuales, e incluso se ubica levemente por encima de la prevalencia nacional de 2013 (11,5%); d) la prevalencia de consumo de Cocaína también creció (2,8% 3,9%); e) tanto en éxtasis como en basuco, el incremento es cercano al 100% entre 2011 y 2016; y f) para todas las SPA, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida es considerablemente superior en la encuesta de escolares con respecto a lo identificado en la encuesta de población general de 2019 en el grupo de 12 a 17 años edad, y aunque es posible que la comparación, debido a la metodología e instrumentos empleados, no sea lo correcto, la focalización en grupos de interés permite una mayor comprensión de la situación y minimiza la incertidumbre para la toma de decisiones (*ver ilustración 7*) (Minjusticia, 2011).

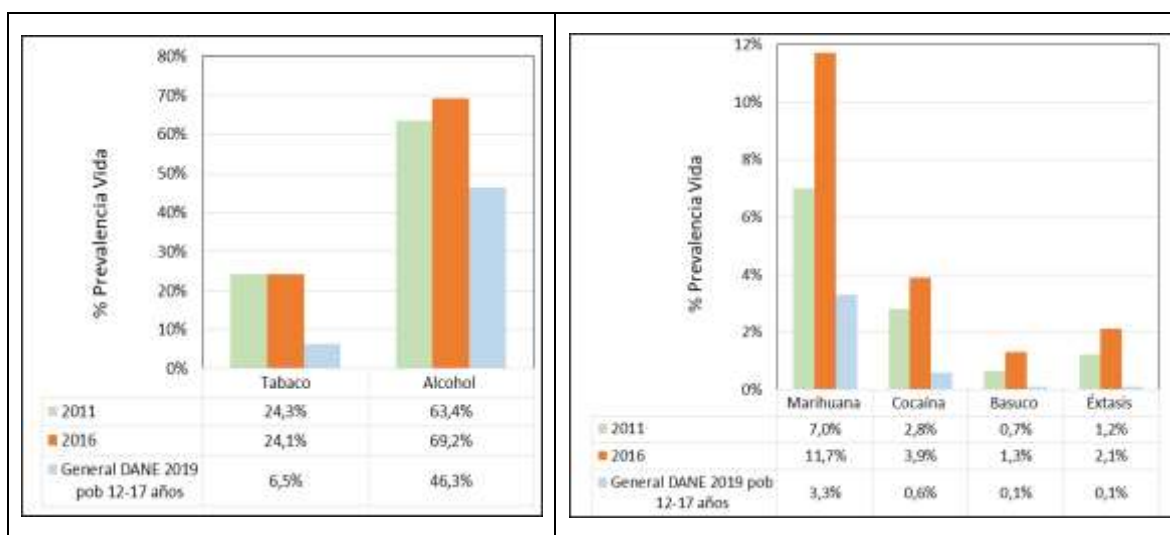


Ilustración 5. Consumo alguna vez en la vida de SPA lícitas e ilícitas población escolar, entre 2011 y 2016.

Población Universitaria. De acuerdo a la última encuesta de consumo en población general, teniendo en cuenta el enfoque curso de vida, las mayores prevalencias de consumo de SPA legales en el grupo de 25 a 34 años, mientras que en el caso de las SPA ilegales las prevalencias relevantes se encuentran en la población de 18 a 24 años; y de ambos grupos, hace parte la gran mayoría de jóvenes universitarios de Colombia. Y en este sentido, se considera importante presentar y analizar la información disponible para estos, en el estudio de 2012. Allí se resalta que el 95,6% de los estudiantes declara haber usado alcohol al menos una vez en la vida, y el 84,8% lo ha consumo en el último año; en cuanto al tabaco, el 58,6% consumió alguna vez en la vida, y en el último año el 29,4%; 33,9% de los estudiantes universitarios colombianos declaran haber usado alguna droga ilícita o lícita de uso indebido alguna vez en la vida; en lo referente a las SPA ilícitas, la marihuana es la droga de mayor uso entre los estudiantes universitarios del país, el 31,2% de ellos declararon

haberla usado alguna vez en la vida y el 15% la ha consumido en el último año; el LSD (Dietilamina de Ácido Lisérgico) es la segunda sustancia de mayor uso, pues su prevalencia de consumo en el último año es del 3,1% y alguna vez en la vida de casi un 5%; luego estaría la cocaína usada alguna vez en la vida por el 7% de los estudiantes universitarios colombianos, y el 2,12%. De lo anterior, llama la atención la alta prevalencia de consumo en ambos indicadores, consumo alguna vez en la vida o en el último año, muy por encima de los resultados obtenidos en la encuesta de población general para los grupos de edad de 18-24 y 25-34 años; al igual que la alta prevalencia de LSD, con relación a los demás estudios de consumo identificados (Comunidad Andina, 2012).

Por otra parte, al comparar con los resultados del estudio en el año 2009, se identifica que en el indicador de consumo en el último año, el alcohol aumentó (81,8% - 84,8) en tres puntos porcentuales; el tabaco no presentó diferencia (29,5% - 29,4%); en el caso de la marihuana, creció en los estudiantes universitarios de Colombia, pasando de 11,2% a 15%; otras sustancias que crecieron fueron el LSD (1,7% - 4,9%) y los inhalables (6,1% - 8%); y la cocaína no tuvo variación significativa (2,4% - 2,1%) (ver ilustración 8) (Comunidad Andina, 2012).

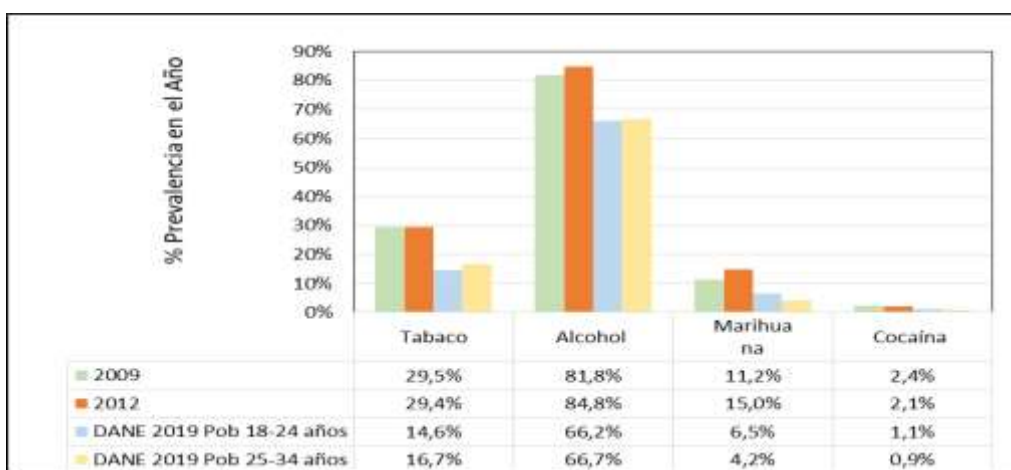


Ilustración 6. Consumo alguna vez en el año de SPA población universitaria, entre 2009 y 2012

Poblaciones especiales. Tanto el análisis de población escolar, como de los universitarios permiten focalización de la problemática de consumo de SPA en subgrupos poblacionales; y en ese sentido hay otros más que también requieren análisis diferenciado de su situación para un mejor abordaje. Así que, se presentan resultados de dos estudios nacionales disponibles para algunos de estos segmentos poblacionales, como son las mujeres privadas de la libertad y los adolescentes en conflicto con la ley. En el primero de los casos, se identifica prevalencias de consumo de SPA ilegal muy superior al dato de las mujeres no privadas de la libertad, resaltándose la prevalencia marihuana, y el consumo de una SPA legal como lo es el tabaco, sustancia que en la población general su consumo está en descenso; pero también, las SPA es la principal causa de condena, por tráfico, fabricación o porte de estupefacientes. En el caso de los adolescentes en conflicto con la ley

la situación es similar al anterior grupo, con proporciones de consumo de SPA alarmantes, con el componente adicional de que se trata de población menor (*ver Tabla 1*).

Tabla 1. Consumo de SPA en grupos poblacionales vulnerables

Población	Indicadores de consumo	Resultados Relevantes	Referencia
Mujeres privadas de la Libertad	Prevalencia alguna vez en la vida: Alcohol (66,4%), tabaco (59%), marihuana (34,5%), cocaína (18,9%), basuco (13,2%), heroína (2,4%) y éxtasis (3,7%). Edad de inicio: Alcohol (17 años), tabaco (16 años), marihuana (15 años), cocaína (17 años) y basuco (18 años).	La prevalencia año de consumo de cualquier sustancia ilícita es del 10,4% y de sustancia lícita, es un poco más alta, del 15,7 %. La prevalencia de consumo de alguna SPA en el último año, es superior en las mujeres privadas de la libertad, con relación a las mujeres de la población general; resaltando el Alcohol 49,1% frente al 10% y la Marihuana con 5,7% frente al 1,3%. Al analizar el número de condenas recibidas por el mismo delito, se encuentra que los que tienen mayor recurrencia son Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes. Las tres principales clases de drogas por las cuales capturaron a las mujeres son: marihuana, 47,1%; seguida por basuco, con el 33,8%; y cocaína con un 29,8%.	UNODC, 2018
Adolescentes en conflicto con la ley	Prevalencia alguna vez en la vida: Alcohol (87,8%), marihuana (77,4%), cocaína (36,3%), basuco (20,9%), heroína (5,6%) y éxtasis (11,6%).	Comparando con relación a la población general en esta misma edad, la Prevalencia de consumo de alguna SPA en el último año, salvo en el caso del alcohol, el consumo reportado para las demás sustancias es bastante más alto, por ejemplo, en la marihuana es de 63,4% frente al 8,2%, en la cocaína es de 36,3% frente al 1,9%, o en el basuco es de 20,9% frente al 1,4%.	ICBF, 2010

Fuente: construcción propia

Por lo anterior, el abordaje de la problemática de consumo de SPA, requiere de análisis focalizado, territorial, con enfoque diferencial e intersectorial, debido a las relaciones que las SPA tienen en los

contextos sociales, así pues, que es importante en el diagnóstico estratégico incorporar datos correspondientes a poblaciones específicas, en el sentido de tomar decisiones basadas en priorización y para la optimización de los recursos.

Nuevas sustancias Psicoactivas (NPS). La mayoría de estudios se enfocan y analizan las prevalencias de consumo de las SPA tradicionales o más relevantes, junto con su tendencia en el tiempo. Sin embargo, cada vez preocupa más la aparición de NPS, la UNODC define las NPS como “sustancias de abuso, ya sea en forma pura o en preparado, que no son controladas por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ni por el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, pero que pueden suponer una amenaza para la salud pública”. De tal forma que actualmente son muchas más las drogas no fiscalizadas que las fiscalizadas (234). Las NPS representan un riesgo para la salud, especialmente por el poco conocimiento que existe de los efectos que produce el consumo, precisamente por su reciente aparición en el mercado. En varios países del mundo se han reportado casos de urgencias y muertes asociadas al uso de este tipo de drogas. El fenómeno de las nuevas sustancias psicoactivas o NPS es actualmente una de las principales tendencias del problema mundial de las drogas. El informe mundial de drogas de la UNODC (2015) informó la aparición de un total de 450 NPS hasta 2014 (Observatorio de Drogas Colombia [ODC], 2015).

En Colombia, el concepto de drogas emergentes se refiere a sustancias tanto naturales como sintéticas, fiscalizadas o no, que se introducen en el mercado, así como nuevas formas de presentación, de consumo o incluso de adulteración de drogas ya conocidas. También se consideran como drogas emergentes aquellas que presenten cambios bruscos en los patrones de consumo como puede ser el resurgimiento y aumento del uso de drogas con consumos históricos bajos (Observatorio de Drogas Colombia [ODC], 2015).

Como resultado del trabajo del Sistema de Alertas Tempranas, se ha documentado la detección de un total de 28 Nuevas Sustancias Psicoactivas, desde 2007 en Colombia. Estas drogas no son producidas en Colombia, pero se ha confirmado que se realizan procesos para adulterar y aumentar el peso de las drogas sintéticas o NPS provenientes de otros países, con el fin de incrementar las utilidades del microtráfico (ver ilustración 9). En el año de 2016, las instituciones que hacen parte del SAT en Colombia reportaron la aparición de mezclas de hasta 5 sustancias psicoactivas en una misma dosificación o presentación. Estas sustancias psicoactivas por sí mismas presentan diferentes efectos sobre el sistema nervioso central entre los que se incluyen principalmente efectos estimulantes y alucinógenos; sin embargo, la principal preocupación del uso concomitante de diferentes tipos de sustancias psicoactivas (polidrogas) corresponde al riesgo impredecible al que se expone el consumidor teniendo en cuenta las sinergias, antagonismos y desconocimientos de los efectos de estas sustancias en el organismo. Así pues, las NPS, se convierte en un desafío por la escasez de información toxicológica para la clasificación de las sustancias, la evaluación del riesgo de consumo y la toma de decisiones para enfrentar esta problemática; y también por la

identificación de los efectos de las NPS, cuando se encuentran múltiples sustancias dentro de una sola dosis de droga (Observatorio de Drogas Colombia [ODC], 2017).

Por ahora no es posible determinar con certeza la dimensión del consumo de NPS en el país, pero es posible que el uso de muchas de las sustancias detectadas no se haya instalado plenamente. No obstante, es claro que las personas no conocen el verdadero contenido de las sustancias que consumen y es eso precisamente lo que permite que muchas drogas se comercialicen como si se tratará de Éxtasis y LSD, drogas que ya tienen un mercado habitual.

Por tanto, el riesgo potencial de las NPS no está relacionado exclusivamente con la cantidad de personas que las consuman, sino en el impacto que el uso puede generar, aunque sea una única vez por tratarse de sustancias con composición y efectos desconocidos (Observatorio de Drogas Colombia [ODC], 2017).



Ilustración 7. Nuevas Sustancias Psicoactivas reportadas por grupo y por año. 2007 – 201

Fuente: Sistema de Alertas Tempranas – ODC. Colombia

Tras el último boletín del SAT, en agosto del 2020, se informó a las instituciones y a la comunidad en general sobre el tráfico y consumo de NPS en Colombia pertenecientes al grupo de las catinonas sintéticas; se asemejan en estructura a los estimulantes de tipo anfetamínico como la metanfetamina o el MDMA (Ecstasy); y son reconocidas por parte de la Organización de Naciones Unidas como sustancias psicotrópicas con riesgo para el ser humano y potencial de abuso. Detectadas dentro del contexto del consumo recreativo, no habían sido reportadas con anterioridad en el país y que se conoce se están comercializando como MDMA o Éxtasis. Las sustancias identificadas corresponden a eutilona, MDPPP, N-N-dimetilpentilona, 4- metilpentedrona, 4-etilhexedrona, 4- cloroetilmetcatinona (Observatorio de Drogas Colombia [ODC], 2020). Debido a la influencia de estas drogas sobre el sistema nervioso central, síntomas neurológicos, psiquiátricos y

cardiovasculares son los reportados como efectos adversos en usuarios quienes requieren tratamiento médico asociado a su uso (Prosser & Nelson, 2011)

Resumen. La comparación de las dos últimas encuestas en población general indica disminución en la prevalencia de consumo en las principales SPA, lo cual no es consecuente con la tendencia mundial. En el caso de la población escolar la situación es diferente, ya que la comparación de los estudios específicos de consumo en esta población de 2011 y 2016, con excepción del tabaco, manifiestan incremento en la prevalencia de consumo en la vida en todas las SPA; incluso es mayor al compararse con los resultados del grupo de 12 a 17 años de la encuesta general de 2019, rango de edad de casi todos los escolares. En lo referente a la población universitaria la tendencia de consumo en el último año, según los estudios disponibles de 2009 y 2012, indican aumento para las SPA Alcohol, marihuana LSD y los inhalables. En lo correspondiente a las poblaciones especiales analizadas, con factores correlacionados a la problemática de las SPA, se resalta las prevalencias de consumo alguna vez en la vida considerablemente en las SPA ilícitas, en comparación con el grupo de edad o genero similar en la población general. Finalmente, en Colombia se han detectado 28 NPS desde 2007, no producidas en el país y comercializadas como otras SPA reconocidas por los usuarios; las cuales son un gran desafío por la escasez de información toxicológica para la clasificación de las sustancias, la evaluación del riesgo de consumo y la toma de decisiones para enfrentar esta problemática; más aún cuando se da múltiples sustancias dentro de una sola dosis, o la adulteración y aumento de peso con el fin de incrementar las utilidades del

7.3. Situación departamento de Antioquia

El departamento de Antioquia del territorio colombiano, para el año 2020 presenta una población de 6.677.930 habitantes, según censo poblacional del DANE 2018, entre estos 3.449.916 (51,7%) son mujeres; el (79%) de la población reside en la zona urbana; aquí se reconocen 37.628 indígenas, 140 Rrom y aproximadamente 312.112 NARP (Negros, Afro, Raizales, Palenqueros); el 26% es población menor de edad y el 14% son adultos mayores; y está subdividida en nueve subregiones, entre estas el valle de Aburrá donde reside el 60,7% de la población y también se encuentra la ciudad de Medellín, capital del departamento, con 2.533.424 (38%) habitantes (DANE, 2018).

Con relación a las subregiones, entre ellas existen importantes diferencias:

- a)** Oriente y Suroeste, cada una, está conformada por veintitrés municipios, mientras que Bajo Cauca y Magdalena Medio poseen de a seis.
- b)** después de Valle de Aburrá, las subregiones con mayor población son Oriente (10,4%) y Urabá (7,9%), a su vez Magdalena Medio con el 1,6% y Nordeste con el 3% son las de menor número de habitantes
- c)** Sin contar el Valle de Aburrá, el promedio de habitantes que residen en zona rural es del 47,4%, destacándose Occidente con el 61,9% y Suroeste con el 52,1%

d) seis de las nueve subregiones presentan una proporción de población menor a 18 años por encima del promedio departamental, destacándose Bajo Cauca (38,7%), Urabá (37,7%) y Nordeste (32%)

e) Proporcionalmente, en el Suroeste (17,5%) la población adulta mayor es superior a las demás subregiones y en Urabá (8,5%) y Bajo Cauca (9,2%) es considerablemente inferior (Ver tabla 2) (DANE, 2018).

Tabla 2. Características demográficas del departamento de Antioquia por subregión, año 2020.

Subregión	Municipios	Población	% Rural	< 18	18 - 59	60 y más
Bajo Cauca	6	260.681 (3,9%)	41,3%	38,7%	52,1%	9,2%
Magdalena Medio	6	<u>107.013 (1,6%)</u>	44,4%	30,7%	56,7%	12,6%
Nordeste	10	202.261 (3%)	47,2%	32,0%	55,3%	12,6%
Norte	17	248.422 (3,7%)	50,2%	30,5%	57,0%	12,4%
Occidente	19	212.446 (3,2%)	<u>61,9%</u>	31,4%	53,4%	15,2%
Oriente	23	695.596 (10,4%)	41,4%	26,4%	58,3%	15,3%
suroeste	23	370.530 (5,5%)	52,1%	26,6%	55,9%	17,5%
Urabá	11	525.685 (7,9%)	40,3%	37,7%	53,8%	8,5%
Valle de Aburrá	10	4.055.296 (60,7%)	4,9%	22,1%	62,5%	15,4%
Antioquia	125	6.677.930	20,9%	25,7%	59,8%	14,5%

Fuente: DANE, Censo poblacional 2018

Entre las subregiones se presentan diferencias no solo demográficas o territoriales, sino también sociales; pues, de acuerdo a la encuesta de calidad de vida de 2019, el índice de calidad de vida de los hogares antioqueños es del 69,2% (A partir de cinco dimensiones se asignan a cada hogar un puntaje que varía entre cero y 100, así a medida que el valor del índice aumenta, las condiciones de vida del hogar mejoran); resaltando que Valle de Aburrá con el 72,5% seguido por Oriente con el 69,6% son las subregiones de mejor nivel y a su vez Bajo cauca con el 56,8% y Urabá con el 58,3% son las de menor calidad de vida en las dimensiones evaluadas. Adicionalmente, en la misma encuesta, se estimó el indicador de pobreza multidimensional (IPM) que determina, a partir de unas variables, si un hogar se encuentra en condiciones de pobreza, hallando lo siguiente: a) el 9,7% de los hogares antioqueños se encuentran en dicha situación, b) las subregiones Bajo Cauca (23,5%) y Urabá (23%) son las de mayor porcentaje de hogares en condición de pobreza, y c) Valle de Aburrá con el 5,4% es la única subregión por debajo del indicador departamental (ver ilustración 10) (Gobernación de Antioquia, 2019).

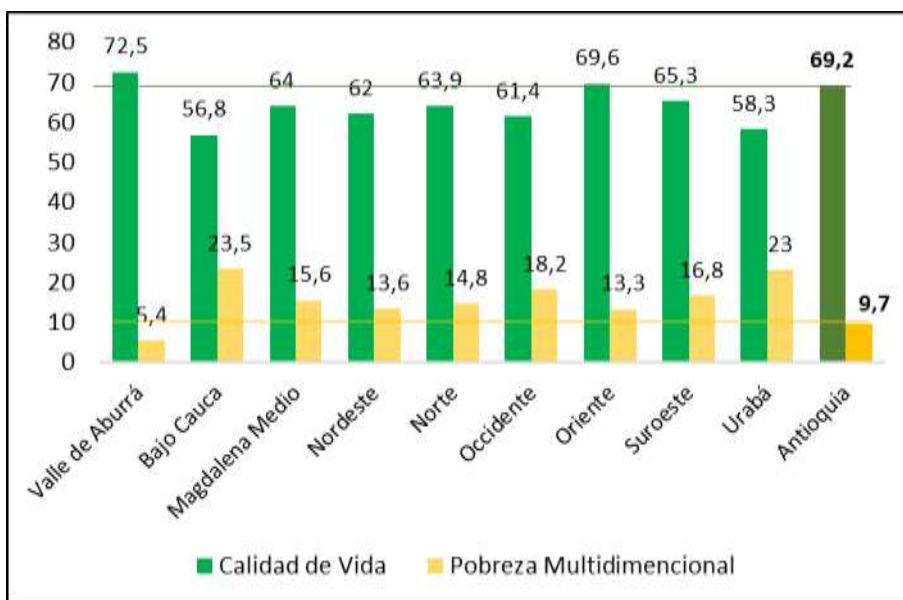


Ilustración 8. Comparativo por subregión de los Indicadores de calidad de vida de los hogares del departamento de Antioquia año 2019

Fuente: Encuesta de Calidad de Vida Antioquia 2019

Consumo de sustancias psicoactivas en Antioquia

Población general. Encuesta representada por una muestra de 49.756 personas entre los 12 y 65 años. En donde se toma una muestra en **Antioquia** de 3.321 personas, lo que representa el 14%, siendo el 11,9% correspondiente al municipio **Medellín y el área metropolitana**. Presentó un nivel de confianza del 95% y una distribución por género, del 48,3% siendo hombres y el resto mujeres. (ver tabla 3) (DANE, 2019)

Tabla 3. Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias psicoactivas 2019, población y muestra

Población:		23.317.460
Muestra Colombia:		169.344 (49.756 selección)
Muestra Medellín y área metropolitana:		2.828 (11,90%)
Muestra Antioquia:		3.321 (13,98%)
Criterios de inclusión:		12 a 65 años
Precisión de las estimaciones:		Intervalo de confianza 95%
Técnica de recolección datos:		Formulario análogo
Género	Hombres: 48,3%	Mujeres: 51,7%

Estimó que el Departamento de Antioquia presenta una proporción de consumo alguna vez en la vida de tabaco de 31,3%, lo cual es levemente menor al nivel nacional (33,3%); y considerable inferior a la prevalencia observada en la encuesta de 2013. En el consumo de bebidas alcohólicas se halló una proporción de consumo del 81,5% en Antioquia, un poco menos de cuatro puntos porcentuales en comparación al dato nacional (84%), e igualmente inferior a la encuesta de 2013. (ver ilustración 11) De igual manera, se resalta el consumo riesgoso o perjudicial de alcohol (más de seis tragos habitualmente) en el 7,1% de la población del departamento de 12 a 65 años, registrando un valor superior en 0,9 puntos porcentuales al valor país (6,2%) (DANE, 2019).

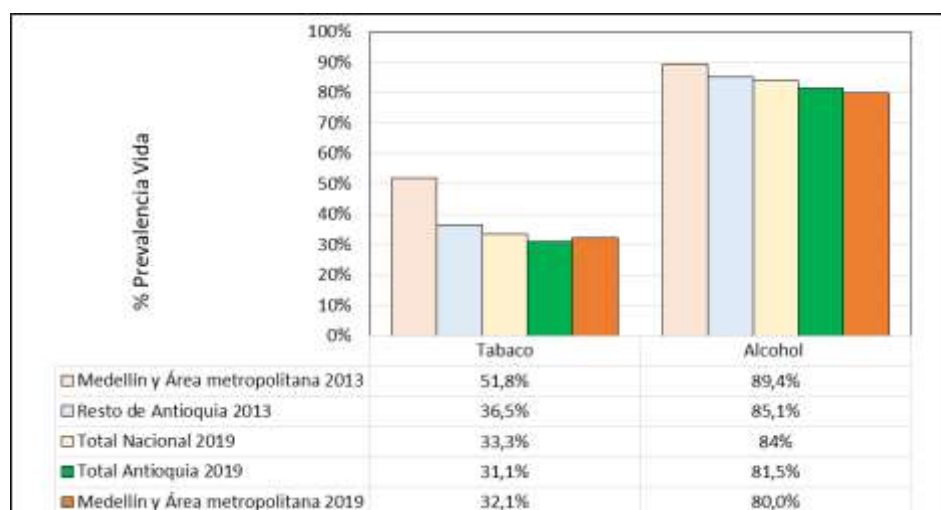


Ilustración 9. Consumo alguna vez en la vida de SPA lícitas población general departamento de Antioquia, entre 2013 y 2019.

Con respecto a las SPA ilícitas, la encuesta general de 2019 estima que Antioquia presenta una prevalencia de consumo alguna vez en la vida por encima de Colombia en 4,4 puntos porcentuales y en el caso de Medellín y Área metropolitana la diferencia con la nación es de 5,5 puntos porcentuales. Hasta la fecha, los datos publicados sobre SPA ilícitas a nivel departamental por la encuesta poblacional de 2019 son escasos, lo único registrado es que el departamento presenta una edad promedio de inicio el consumo de Marihuana de 17,8 años, menor a la media nacional que es de 18,1 años (DANE, 2019). Así que a nivel departamental se tiene como referencia los resultados de 2013, donde tanto para marihuana como cocaína las prevalencias de consumo alguna vez en la vida y el último año eran superiores al dato nacional; en el caso del basuco y el éxtasis las prevalencias de consumo de Medellín y el Área metropolitana estaban por encima del país, pero en el resto del departamento fueron menores; y se resalta que con excepción de la Marihuana, en Antioquia la edad promedio de inicio en el consumo es un poco posterior a la media nacional. Por lo anterior, teniendo en cuenta las tendencias y lo registrado particularmente con el alcohol, se esperaría que el departamento en la población de 15 a 64 años continúe con proporciones de consumo mayores a las del país (Ver Tabla 4).

Tabla 4. Comparativo entre Colombia y Antioquia de los indicadores de consumo, según encuesta de población general de 2013

Marihuana			
Territorio	Prevalencia vida	Prevalencia Año	Edad de inicio
Colombia 2013	11,5%	3,3%	17,6 años
Medellín y Área metropolitana 2013	24,9%	7,5%	17,7 años
Resto de Antioquia 2013	16%	5,4%	17,8 años
Colombia 2019	8,3%	2,7%	18,1 años
Cocaína			
Colombia 2013	3,2%	0,7%	19,7 años
Medellín y Área metropolitana 2013	7 %	1,6%	18,9 años
Resto de Antioquia 2013	4,5%	1,6%	18,9 años
Colombia 2019	2,1%	0,6%	19,2 años
Basuco			
Colombia 2013	1,2%	0,2%	19 años
Medellín y Área metropolitana 2013	2,7%	0,4%	20,5 años
Resto de Antioquia 2013	1,1%	0%	20,3 años
Colombia 2019	0,5%	0%	20,3 años
Éxtasis			
Colombia 2013	0,7%	0,2%	18,5 años
Medellín y Área metropolitana 2013	1,6%	0,5%	18,6 años
Resto de Antioquia 2013	0,2%	0%	18,6 años
Colombia 2019	0,7%	0%	20,3 años

Fuente: Construcción propia

Población Escolar. El Estudio Nacional más reciente realizado en Colombia, incluyó la población escolar entre los 12 y los 18 años, la intencionalidad fue estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en esta población. La muestra estuvo compuesta por 80.018 estudiantes de colegios públicos y privados, lo cual representa el 2,46% de la población total de escolares en estas edades en Colombia, y de la muestra de **Antioquia**, representó el 12,42% de la población del departamento de Antioquia en estas edades. Esta encuesta tuvo una participación de 82% de estudiantes de colegios públicos, 85% de la zona urbana. ¹ (ver tabla 5)

¹ ODC, Ministerio de Justicia y del derecho. Encuesta Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas en escolares. Colombia, 2016.

Tabla 5. Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias psicoactivas en escolares 2016, población y muestra

Población:		3.243,3
Muestra Colombia:		80.018
Muestra Antioquia:		5.255 (12,42%)
Criterios de inclusión:		Estudiantes a nivel nacional, grados 7° y 11° (12 a 18 años)
Género	Hombres: 47,5%	Mujeres: 52,5%
Tipo de institución:	Pública: 81,86%	Privada: 18,14%

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias psicoactivas en escolares 2016

Los resultados revelan que en el departamento de **Antioquia** 1 de cada 5 escolares presentan consumo de sustancias ilícitas en el último año. El consumo de cualquier sustancia ilícita alguna vez en la vida es del 26,6%, el consumo de alcohol en el último mes es de 44,2% es decir 7 puntos por encima de la media. Es notable que presenta una prevalencia de consumo por encima de la media nacional en casi todas las sustancias, a excepción de las sustancias de basuco o pegantes, solventes y pinturas. Específicamente entre las SPA ilícita, se resalta la prevalencia de consumo de Popper (14,1%), el consumo de marihuana de 12,2% es decir 4 puntos más que el promedio de Colombia y Cocaína (3,9%); es de resaltar que se presenta una diferencia significativa en el consumo de Popper entre Antioquia y el promedio nacional (14,1% - 3,8%), al igual que el LSD (2,4% - 1,5%). En cuanto a la edad de inicio, las sustancias lícitas tales como el tabaco y el alcohol son de aproximadamente 13 años y para las demás se sitúa en un promedio de 14 años. (Ver tabla 6) (ODC, 2016).

Tabla 6. Edad de inicio y prevalencia de Consumo de Sustancias psicoactivas en escolares.

Sustancia	Edad de inicio	Frecuencia	Prevalencia	
			Colombia	Antioquia
Tabaco	12,85	Último mes	8,1	8,2
Alcohol	13,10	Último mes	37	44,2
Tranquilizantes y estimulantes ²		Último año	2	2,9
Marihuana	13,98	Último año	8,0	12,2
Cocaína	14,27	Último año	2,7	3,9
Basuco	13,26	Último año	1,0	0,7

² Tranquilizantes (Rivotril, Roche Rophynol, Xanax y Valium) y estimulantes (Ritalina y Cidrin).

Éxtasis	14,11	Último año	1,3	1,7
Pegantes, solventes y pinturas	12,82	Último año	2,2	2,1
Dick, Ladys, fragancia	13,86	Último año	1,9	2,5
Popper	14,47	Último año	3,8	14,1
LSD	14,73	Último año	1,5	2,4
Alucinógenos	15	Último año	1,4	1,8
Cualquier sustancia ilícita ³	Alguna vez en la vida		15,9	26,6
Cualquier sustancia ilícita	Último año		11,0	19,7

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias psicoactivas en escolares, 2016

En relación con la percepción que tenían los estudiantes del fácil acceso a la sustancia, se destaca que 3 de cada 4 escolares en Antioquia perciben que tienen fácil acceso al alcohol, mientras que, en Colombia, menor número tienen esa percepción, es decir 7 de cada 10 estudiantes. En cuanto a la marihuana el (46%) de los escolares perciben facilidad para conseguirle, siendo menor a nivel nacional con un (37%); en referencia a la percepción de fácil acceso a la cocaína, es mucho menor, con un (15%) de escolares de Antioquia, y un (12%) para Colombia. (ver tabla 7) (ODC, 2016)

Tabla 7. Percepción de fácil acceso a la sustancia en escolares.

Percepción fácil acceso a la sustancia		
Sustancia	prevalencia	
	Colombia	Antioquia
Alcohol	70,24	76,5
Marihuana	37,3	46,3
Cocaína	11,9	14,9

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias psicoactivas en escolares, 2016

En relación con la oferta de la sustancia, se encontró que casi una tercera parte de los estudiantes de **Antioquia** les habían ofrecido en el último mes o año el consumo de alguna sustancia psicoactiva, mientras que en Colombia 1 de cada 5 estudiantes habían estado expuestos a este tipo de ofrecimiento. (ver tabla 8)

³ Sustancia ilícita marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, LSD, alucinógenos, popper, dick, pegantes/solventes/pinturas, y otras

Tabla 8. Oferta de la sustancia en escolares

Oferta de la sustancia				
Lugar	Nunca le ofrecieron	Sí, en los últimos 30 días	Sí, hace más de 1 mes, pero menos de 1 año	Sí, hace más de 1 año
Antioquía	58,34	14,68	15,52	11,45
Colombia	70,64	8,20	11,19	9,97

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias psicoactivas en escolares, 2016

Por otra parte, el Comité departamental de prevención en drogas de Antioquia en 2018 realizó una investigación sobre el consumo de SPA en jóvenes escolares del departamento de Antioquia. Allí se estimó que el consumo de cigarrillo en el último año para el departamento es del 12%, inferior en 2,6 puntos porcentuales a lo observado en 2016 a nivel nacional; además en las subregiones Oriente (17,6%), Nordeste (17,6%) y Norte (16,1%) se halla la mayor prevalencia de consumo de cigarrillo. El porcentaje de escolares con consumo de alcohol en el último año fue del 58,3%, menor en 1,3 puntos porcentuales a la prevalencia nacional estimada en 2016; a su vez, se destacan por encima de dicho porcentaje las subregiones Norte (67%), Nordeste (66,4%) y Oriente (65,7%). (ver ilustración 12) (Comité departamental de prevención en drogas de Antioquia, 2018).

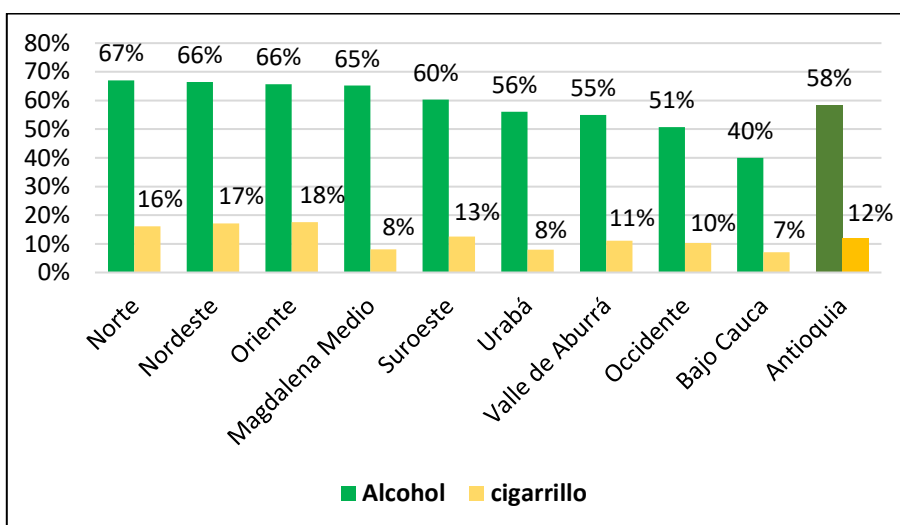


Ilustración 10. Comparativo por subregión del consumo en el último año de alcohol y cigarrillo en población escolar departamento de Antioquia, año 2018.

En lo concerniente a las SPA ilícitas, igual que en la encuesta nacional de 2016, las SPA con mayor porcentaje de consumo en el último año son el Popper (10,8%), la Marihuana (10,9%) y la Cocaína

(3,1%) (ver ilustración 9); por subregión, Valle de Aburrá (15,7%), con casi cinco puntos porcentuales por encima de la media departamental, es la de mayor prevalencia en el consumo de Marihuana en el último año, seguida por el suroeste (14,2%); en lo concerniente a la cocaína, Nordeste con consumo en el último año del 5,2% de los escolares es el más relevante y le sigue Valle de Aburrá con el 3,8%; mientras que los escolares del suroeste con el 15,3% de prevalencia en el consumo de Popper en el último año, más de cinco puntos porcentuales por encima del promedio departamental, son los de mayor problemática, luego estarían los escolares del Oriente con el (15,7%) (Ver Ilustración 13) (Comité departamental de prevención en drogas de Antioquia, 2018).

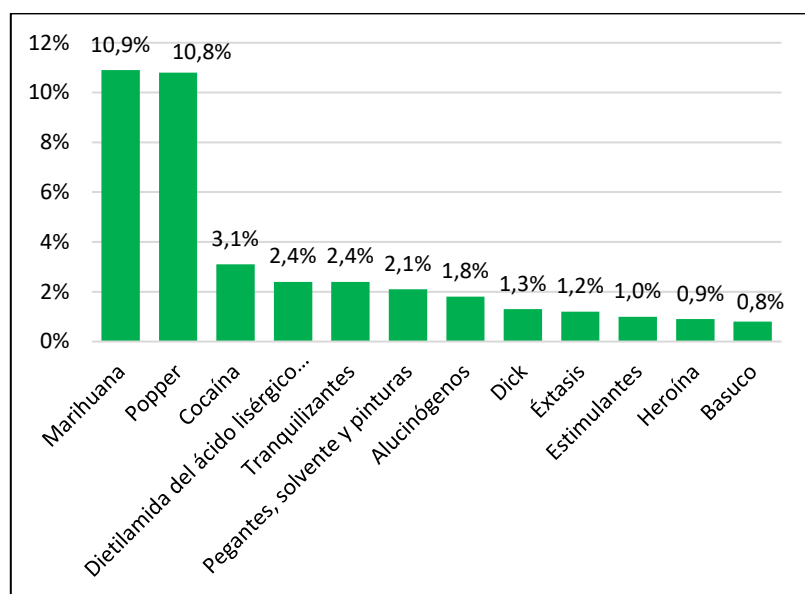


Ilustración 11. Consumo en el último año de SPA ilícitas en población escolar del departamento de Antioquia año 2018

Fuente: Encuesta de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar del departamento de Antioquia en el 2018

Tabla 9. Consumo en el último año de SPA ilícitas de mayor prevalencia en población escolar del departamento de Antioquia año 2018.

Subregión	Porcentaje de escolares con consumo en último año		
	Marihuana	Cocaína	Popper
Bajo Cauca	3,9%	0,8%	2,8%
Magdalena Medio	6,9%	2,6%	6,7%
Nordeste	13,8%	5,2%	12,5%
Norte	11,5%	3,2%	11,5%
Occidente	10,1%	3,7%	12,2%
Oriente	13,6%	3,1%	15,7%

Suroeste	14,2%	2,5%	16,3%
Urabá	7,4%	3,3%	7,3%
Valle de Aburrá	15,7%	3,8%	11,6%
Antioquia	10,9%	3,1%	10,8%

Fuente: Encuesta de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar del departamento de Antioquia en el 2018

Es de mencionar, que las acciones de respuesta a nivel departamental y municipal, en el caso del área metropolitana, es importante y se basa en la reflexión, diagnóstico y construcción colectiva, de estrategias que prevengan el consumo o disminuyan el daño. En este marco, se han adelantado programas masivos de prevención, desarrollado rutas de acceso a atención y fortalecido la capacidad de actores y entes territoriales. No obstante, dado el aumento del fenómeno, el impacto de dichas acciones es limitado, lo que ha evidenciado en las autoridades departamentales y locales, la necesidad de identificar nuevos mensajes y medios de generar una incidencia en los grupos más afectados. En este sentido, una de las acciones identificadas como claves, es el trabajo con la primera infancia como una estrategia de prevención integral que puede ser mucho más efectiva. En el ámbito de la articulación interinstitucional e intersectorial, la existencia del Comité de Prevención Departamental se constituye en un escenario que ha posibilitado el diálogo y la coordinación de acciones entre los diversos actores.

Un estudio realizado por el departamento de Antioquia en el 2016, identificó que una de las acciones claves para que la prevención integral sea mucho más efectiva son las estrategias del trabajo con la primera infancia, puesto que las acciones de los programas de atención y fortalecimiento de la capacidad de los actores y entes territoriales ha presentado una serie de limitaciones, debido al aumento del fenómeno y la necesidad de identificar nuevos mensajes y medios de generar una incidencia en los grupos más vulnerables. ⁴

El municipio de Medellín y el área metropolitana tiene la mayor participación en la problemática del consumo de sustancias psicoactivas con un 8,17%, seguido el departamento del Quindío con un 6,8%, el departamento de Risaralda con 6,4% y el resto del departamento de Antioquia con un 5,63%. Respecto al incremento a través de los años, para el 2008 el 2,74% de los colombianos presentaron consumo de alguna sustancia psicoactiva, mientras que para el año 2013, hubo un incremento de (0,86%) para el 2013, presentando el 3,6% de los colombianos dicho consumo. ⁵

De acuerdo con el **Análisis de la Situación de Salud -ASIS** del departamento de **Antioquia** 2019, periodo 2005-2017, el número de muertes por año presenta una tendencia al aumento pasando de

⁴ ODC, Ministerio de Justicia y del derecho. Encuesta Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas en escolares. Colombia, 2016.

⁵ ODC, SIDCO Estadísticas Nacionales, 2020 <http://www.odc.gov.co/sidco/perfiles/estadisticas-nacionales>

27.305 en 2005 a 32.568 en 2017. En **Antioquia** se evidencia una tendencia similar a la ocurrida a nivel mundial al analizar el comportamiento de la mortalidad por sexo, donde las mujeres experimentan una tasa de mortalidad más baja en todos los grupos de edad, originalmente, los hombres tenían un *mayor riesgo de mortalidad debido al tabaquismo, el consumo de alcohol, el abuso de sustancias* y los riesgos ocupacionales. De acuerdo con la Secretaría de Salud y Protección Social de la Gobernación de Antioquia -SSSA- (2019), muchas muertes prematuras podrían evitarse con relación a las enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Esas cuatro enfermedades se pueden prevenir, en gran medida, atendiendo al aspecto relativo a los hábitos de vida relacionados con adicciones, las cuales se inician en la edad adolescente y se previenen en la niñez entre los 8 y 12 años.

Nuevas sustancias psicoactivas (NPS) en Antioquia. El servicio de alertas tempranas (SAT), del Observatorio de Drogas Colombia, brinda información sobre las NPS en Colombia, mas no hace referenciación de la presencia o predominio de estas sustancias por Departamentos; así que se asume que lo antes planteado de las NPS sucede de igual manera en el territorio antioqueño. No obstante, se hace alusión a los resultados de un análisis realizado a este tipo de sustancias, en el laboratorio de policía científica y criminalística N° 6 ubicado en la ciudad de Medellín; pues da cuenta de lo que se está consumiendo en la capital del departamento.

La prueba científica consistió en aislar los componentes de algunas drogas (cuyo gramo cuesta en el mercado entre 25.000 y 250.000 pesos) y establecer cuáles eran sus ingredientes luego de compararlos con los registros indexados en bibliotecas contra el crimen organizado de Estados Unidos, Europa y Latinoamérica. Los resultados permitieron determinar los efectos que producen y los riesgos para la salud. Se analizaron seis de las más populares drogas consumidas por los jóvenes de Medellín: Gold, 2CB, Cristal, Éxtasis R, Wax y Coco. El resultado, sin embargo, fue revelador: todas son bombas de tiempo.

En términos generales son sustancias con un gran riesgo para la salud, tanto física como la mental; debido a la generación de problemas de depresión, esquizofrenia, insomnio, agotamiento, fallas Cardio-cerebro-vasculares, problemas respiratorios, necrosis y hasta dificultades en el aparato reproductor en ambos sexos. En lo referente a los componentes, se identificó sustancias psicoactivas conocidas; como las metanfetaminas, anfetaminas, TCH, Cocaína, opio o heroína; combinados con otros productos muy llamativos como: acetato de etilo (usado para remover pintura), Celofán, cinta adhesiva, medicamentos para tratar patologías crónicas (Asma, Tuberculosis o Cáncer), morfina e incluso desparasitario de vacas (*Ver tabla 10*) (El Colombiano).

Tabla 10. Componentes e impacto de algunas NPS consumidas en la ciudad de Medellín

NPS	Implicaciones en la Salud	Componentes identificados
GOLD	Falla ventilatoria o agitación: Genera sueño, pero también mantienen despierto, arritmias cardíacas, convulsiones, depresión, un tipo de esquizofrenia y depresión respiratoria	1. Anfetaminas y Metanfetaminas, estimulantes del sistema nervioso central. 2. Normorfina, hermano de la heroína y la morfina. 3. Analgésico narcótico, trata la dependencia a opioides, un fármaco para disminuir la obesidad, antihistamínicos (para combatir alergias). 4. Acetato de etilo, se usa normalmente para remover pintura
2CB	Alta dependencia, dolores articulares intensos, ansiedad extrema, insomnio, lagrimeo, cuadros de diarrea, cólicos y calambres, disforia (sensación de sufrimiento permanente). Si se inhala puede producir edema agudo de pulmón, neumonía o infecciones pulmonares.	1. Polvo de opio. 2. Base de heroína en un 40% 3. Lactosa mezclada con medicamentos contra el cáncer. 4. Antibióticos para la tuberculosis. 5. Analgésicos. 6. Antidepresivos para niños 7. Suplemento dietético. 8. Celofán, componente que forma parte del papel. 9. Cinta adhesiva
Cristal	Infarto al miocardio, infarto cerebral e hipertensión, pero también convulsiones, cuadros de esquizofrenia paranoide, delirios de persecución, depresión y crisis de pánico	1. metanfetaminas y anfetaminas
Éxtasis R o éxtasis recargado con 2CB	Depresión o angustia: Mata las neuronas serotoninérgicas, responsables del estado de ánimo. Crisis de pánico desencadenado, arritmias cardíacas, crisis de ansiedad, delirios de persecución, insomnio y agotamiento.	1. 70% de cafeína, 2. anfetamina. 3. Fenetilina (psicoestimulante ilegal) 4. vasodilatadores 5. Proxifilina, que controla el asma

WAX, Marihuana "sintética" o genéticamente alterada	Desconcentración, pérdida de atención, falla de memoria y falta de cálculo. Es muy tóxica y nociva para el sistema reproductivo (ovarios y testículos).	1. Tetrahidrocannabinol (THC) al 60%. Fumar una dosis de Wax es lo mismo que consumir 12 cigarrillos de marihuana.
COCO, cocaína sintética con aromatizante de olor a coco	Infartados: jóvenes de 18 años quedan con un corazón de 70 (Vasoconstricción en las arterias del corazón) y arterosclerosis acelerada. Necrosis en las orejas, la nariz, los dedos y hasta en el pene.	1. 80% tiene cocaína pura 2. petidina (meperidina), un narcótico depresor del sistema nervioso semejante a la morfina. 3. Riesgo de contaminación, Un gramo de cocaína normal contiene 30% de cocaína y 70% de Levamisol desparasitario para vacas

Fuente: Periódico El Colombiano. Nuevas drogas, cócteles de la muerte.

Consecuencias en salud por consumo de SPA. Las encuestas de consumo de SPA en los diferentes grupos poblacionales dan cuenta de la demanda de SPA a nivel nacional y departamental; pero para el abordaje integral de la problemática es necesario conocer otras variables y a un mayor nivel territorial más específico. Es así que, empleando fuentes de información secundarias como el sistema de vigilancia epidemiológica (Sivigila) o los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) se puede establecer la demanda de servicios de salud como consecuencia del uso de SPA; ello, teniendo en cuenta que puede haber subregistro, entre otras causas por no ser el principal motivo de atención o por dificultades en la codificación del diagnóstico; pero también que al ser variadas fuentes de información los registros de las consecuencias en atención por el consumo de SPA no son excluyentes (una persona podría hacer parte de varias fuentes).

De manera que, de acuerdo al Sistema de información de la protección social (SISPRO), en el departamento de Antioquia en 2019 se atendió 3.518 usuarios por trastornos mentales asociados al consumo de SPA, que representa un 14% más de lo atendido en 2018 (3.089 personas); claro está que el número de atenciones ha disminuido en un 16%, debido a que el promedio por paciente se redujo pasando de 4,8 en 2018 a 3,6 en 2019; es de anotar que gran proporción de las atenciones son realizadas en la subregión Valle de Aburrá, donde se ubica la mayor oferta de prestadores de servicios de salud (SISPRO, 2020). De igual manera, el Observatorio de Drogas Colombia (ODC), indica que en Antioquia se han realizado anualmente en promedio 4.381 tratamientos por consumo de SPA entre 2015 y 2017, siendo 2016 el de mayor número con 5.362 (SIDCO, 2020).

Por otra parte, el portal de Medellín en cifras (Metadata) reporta que entre 2015 y 2018 se presenta un promedio anual de 663 intoxicaciones por consumo de SPA, el dato relevante es que se observa una tendencia positiva (crecimiento) de los casos, validado con el R^2 que indica un ajuste del 94% de los puntos con la línea de tendencia; de ahí que, en los cuatro años evaluados el crecimiento ha sido del 25,2%. (ver ilustración 10) El 80% de las intoxicaciones corresponden a personas de 18 a 59

años, 15% son menores de edad (desde 0 a 17 años) y el 5% restante adultos mayores; en un 30% los casos corresponden a mujeres; y por zona el costado Nororiental de la ciudad es el de mayor proporción (19,7%), seguida por el Noroccidental (17,2%) y la zona Centroriental (16,5%) (Ver Ilustración 14) (Medata, 2020).

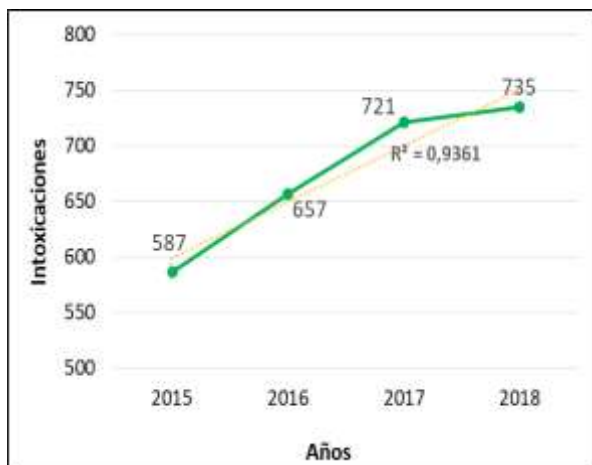


Ilustración 12. Intoxicaciones por consumo de SPA en la ciudad de Medellín entre los años 2015 y 2018

Tabla 11. Distribución de las Intoxicaciones por consumo de SPA, según zona de la ciudad de Medellín, entre los años 2015 y 2018

Zona	Intoxicaciones	%
Nororiental	531	19,7%
Noroccidental	464	17,2%
Centroriental	446	16,5%
Suroccidental	275	10,2%
Centroccidental	262	9,7%
Suroriental	253	9,4%
Corregimientos	223	8,3%
Sin ubicación en Zona Urbana	189	7,0%
Sin información	57	2,1%

Fuente: construcción propia, a partir de los datos de Medata

Resumen. Antioquia es un departamento en promedio con una estructura demográfica en transición, de tal modo que proporcionalmente la población menor de edad ha ido disminuyendo y los adultos mayores han aumentado; esto debido al comportamiento de tres subregiones con la mayor cantidad de población, mientras que en los seis restantes el comportamiento es diferente; además, a nivel subregional existen importantes diferencias culturales, territoriales, demográficas y sociales; esto último muy marcado en subregiones como Bajo Cauca y Urabá.

El consumo de SPA lícito en la población general del departamento ha disminuido, con relación a la anterior encuesta, y también es menor al promedio nacional; en el caso de las SPA ilícitas sucede lo contrario, prevalencia de consumo superior al país siendo aún mayor en Medellín y el área

metropolitana. En el caso de la población escolar, las prevalencias departamentales son superiores, tanto en las sustancias lícitas como las ilícitas, resaltándose el alcohol, la Marihuana el Popper y el LSD. Puntualmente en los escolares a nivel departamental, se observa: a) disminución del cigarrillo; b) porcentajes de consumo de alcohol por encima del promedio departamental en las subregiones Norte, Nordeste y Oriente; c) Valle de Aburrá y Suroeste con mayores niveles en el consumo de Marihuana; d) la proporción de escolares con consumo de Cocaína es más relevante en Nordeste y Valle de Aburrá y e) El Popper se consume en mayores niveles en los escolares del Suroeste y Oriente. Las nuevas SPA (NPS) implican mayores riesgos para la salud mental y física, superior al de las SPA comúnmente conocidas, esto principalmente por la combinación de sustancias y la adulteración con otros componentes químicos. Consecuente con lo anterior, en la ciudad de Medellín, en los últimos años se identifica incremento de las intoxicaciones por consumo de SPA; esto principalmente en hombres, en grupos de edad de población económicamente activa y en las zonas Nororiental y Noroccidental de la ciudad.

7.4. Situación municipio de Medellín

En las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE, la ciudad de Medellín tiene un total de 2.533.424 (año, 2020) habitantes, donde un 47,1% son hombres y un 52,8% son mujeres. Alrededor de una cuarta parte de la población, son menores de 17 años (566.474), distribuidos en el (37%) entre los 12 y 17 años, una tercera parte entre los 6 a 11 años y un poco menos de la tercera parte menores de 5 años. (ver ilustración 15) (DANE, 2020)

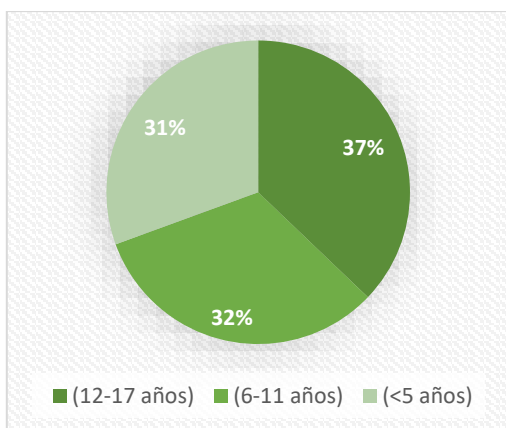


Ilustración 13. Habitantes de Medellín menores de 17 años, 2020

Fuente: DANE, 2020

En relación con el número de embarazos de niñas y adolescentes, podemos ver que ha habido un descenso entre el 2012 y 2018, puesto que para el año 2012 se presentaron 313 embarazos en

mujeres entre los 10 y 14 años, y para el año 2018 hubo un descenso del 40% de los casos, puesto que se presentaron 185 embarazos. Entre los 15 y los 19 años, también se presentó una disminución de los casos en un 35% pasando de 6.761 embarazos en el 2012, a 4.370 en el 2018. (Secretaría de Salud, 2019)

Al evaluar las posibilidades para ofrecer contenidos de formación virtual a la comunidad del municipio de Medellín, es importante tener en cuenta la cantidad de personas que tiene acceso al internet, para lo cual se encontró que del 2012 al 2018 ha incrementado del 50% de población con acceso a internet a un 67%. (Alcaldía de Medellín, 2020)

En relación con la salud mental de la población, se encuentra que el (16,6%) presentan trastornos mentales. Siendo una problemática mayor en la población adolescente que en la adulta, puesto que el 5,2% de los adolescentes presentan trastornos por uso de drogas, es decir el doble que los adultos (2,5%) y el 4,3% tiene comportamientos suicidas, mayor que los adultos (3,9%); y el 2,5% de los adolescentes padecen un abuso al alcohol.

La ciudad también presenta un aumento en la incidencia y prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH, en el SIVIGILA reportó una tasa de incidente de 14,1 por cada 100.000 habitantes para el año 1999, pasando dramáticamente a una tasa de 80,2 por cada 100.000 habitantes para el año 2019. De los 2.045 casos nuevos el 85% correspondió a hombres, y la mayoría de los afectados, las edades oscilaban entre los 20 y 34 años. (Alcaldía de Medellín, 2020)

Por otro lado, los niños, niñas y adolescentes de la ciudad de Medellín entre los 0 y los 17 años son aproximadamente 566.474, donde los registros de la secretaria de inclusión social, familia y derechos humanos data que para el año 2012, había 609 habitantes de calle, con un descenso para el año 2018 con 454 niños, niñas y adolescentes. Los principales sectores donde se encuentra esta problemática son Popular (16%), Villa Hermosa (13%), San Javier (11%) y la Candelaria (9%). (Secretaría de Inclusión Social, 2019)

De acuerdo con los datos del ICBF, para el año 2012 había 3.457 adolescentes en el sistema de responsabilidad penal, presentando un descenso de casi el 80% para el año 2018 con 1498 casos. (ICBF, 2020)

Consumo de sustancias psicoactivas en Medellín y área metropolitana

Tomando como referencia la última encuesta -ENCSPA 2019, se presentan algunos hallazgos relevantes, donde el (13,9%) de la población de Medellín y área metropolitana había consumido tabaco (cigarrillos, cigarros, pipas, puros u otros) en el último año, cifra superior a la media nacional (12,1%) y al promedio de Antioquia (13%). De manera opuesta, el (53,3%) presentaron consumo de alcohol (bebidas alcohólicas como cerveza, vino, chicha o licores fuertes) en los últimos 12 meses en Medellín, cifra inferior al promedio nacional, incluyendo el promedio de Antioquia. (Ver tabla 12) (DANE, 2019)

Tabla 12. Prevalencia de Consumo de sustancias lícitas por dominio departamental, 2019

Sustancias lícitas	Dominio departamental	Prevalencia					
		Vida		Año		Mes	
		%	Total	%	Total	%	Total
Tabaco	Nacional	33,3	7.910	12,1	2.866	9,8	2.315
	Antioquia	31,1	1.034	13,0	431	11,1	370
	Medellín	32,1	908	13,9	392	12,0	338
Alcohol	Nacional	84,0	19.941	54,5	12.953	30,1	7.147
	Antioquia	81,5	2.706	53,7	1.782	32,1	1.064
	Medellín	80,0	2263	53,3	1508	32,5	920

Fuente: elaboración propia a partir de la ENSCPA -2019, DANE.

Con referencia al consumo riesgoso o perjudicial de alcohol, el (7,1%) de los habitantes de Medellín y área metropolitana presentaron este tipo de consumo, siendo superior al promedio de Colombia. En cuanto a las personas que habían consumido en el último mes (32,5%) (ver tabla 12), aproximadamente 2 de cada 10 presentaban un consumo perjudicial de esta sustancia. (ver ilustración 16) (DANE, 2019)

**Ilustración 14.** Consumo riesgoso o perjudicial de alcohol por dominio departamental, 2019

En lo concerniente al consumo de sustancias psicoactivas ilegales, se encontró que el (15,1%) de los habitantes de Medellín y el área metropolitana presentaron consumo alguna vez en la vida, estando por encima 5,4 puntos porcentuales al promedio de Colombia (9,7%). (ver ilustración 17)



Ilustración 15. Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en la vida, por dominio departamental, 2019

Microtráfico. Para ilustrar un poco acerca del microtráfico y comercialización de sustancias psicoactivas en pequeñas cantidades en contextos urbanos, se toma como referencia el Atlas de Medellín realizado en el año 2015, dado que permite que las autoridades amplíen la comprensión de la dinámica particular del mercado en la ciudad, y así diseñar intervenciones estratégicas basadas en la priorización y focalización de recursos en aquellas zonas con alta concentración de microtráfico y comercialización.

Si bien, La zona urbana de la ciudad de Medellín se divide en 6 zonas, estas a su vez se dividen en 16 comunas y 249 barrios. Por otro lado, la zona rural tiene 5 corregimientos, San Sebastián de Palmitas, San Cristóbal, AltaVista, San Antonio de Prado y Santa Elena.

Entre los hallazgos relevantes del Atlas 2015 realizado en Medellín, se logró identificar comunas con una densidad alta de concentración de incautaciones de marihuana, como lo son Popular, La Candelaria, Guayabal, y Buenos Aires. Se deduce que en las zonas donde hay mayor número de concentraciones, también se tienden a incautar cantidades similares. En lo concerniente a las incautaciones de Cocaína, se encuentra una similitud entre la distribución de casos de incautaciones y la ponderación por cantidades, lo que significa que hay una correlación relativamente alta. Las zonas del centro, norte y sur de la ciudad agrupan gran cantidad de casos y el mayor porcentaje de cantidad incautada. Finalmente, en lo que respecta a las incautaciones de basuco, la mayor concentración de casos y cantidad de incautación de basuco se da en el centro y el sur de la ciudad, es decir los sectores de La Candelaria, y Guayabal. (ver ilustración 18) (FIP, ODC, MinJusticia, 2015)

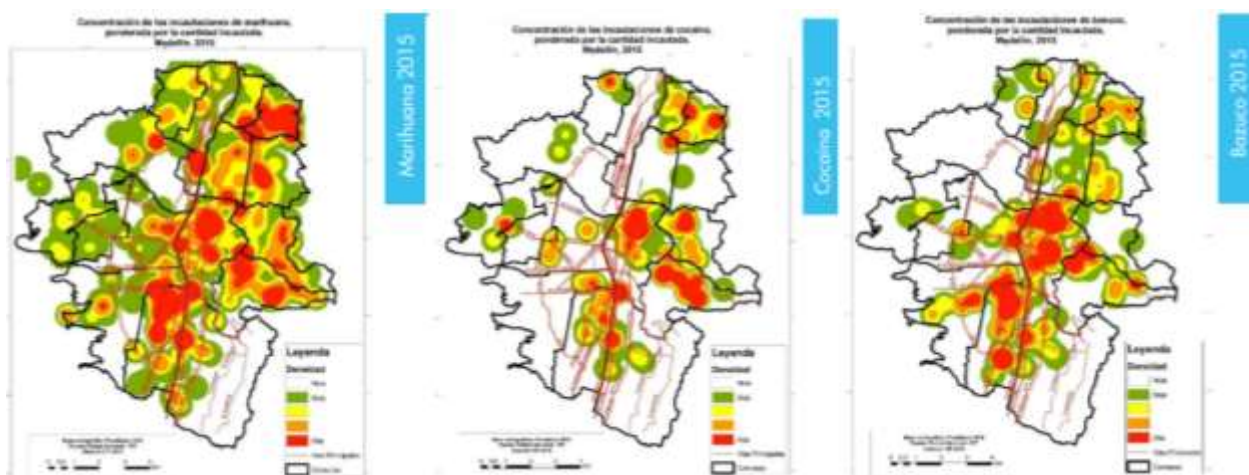


Ilustración 16. Incautaciones de marihuana, Cocaína y Bazuco, 2015

Fuente: Alcaldía de Medellín, 2015

Adicionalmente, se logró identificar las zonas donde coinciden la concentración de colegios y la concentración de incautación con el fin de tomar las medidas necesarias frente al riesgo que presentan. Se puede resaltar los sectores con una alta densidad de incautaciones por marihuana y con el mayor número de colegios ubicados alrededor de la zona, son, la comuna de la Candelaria con un aproximado de 14 colegios, Popular con 6, Manrique con 5 y Guayabal con 4. A su vez, los sectores con una alta densidad de incautaciones por cocaína y con mayor número de colegios cercanos son, la comuna de la candelaria alrededor de 8 colegios, el sector de Buenos Aires con 7 colegios, Manrique con 5 y Popular con 5 colegios. Por último, aquellas zonas con una alta densidad de incautaciones por basuco y con un alto número de colegios aledaños, son: la comuna de la candelaria alrededor de 10 colegios, el sector de Guayabal con 6 colegios, Manrique con 5. (ver ilustración 19) (FIP, ODC, MinJusticia, 2015)

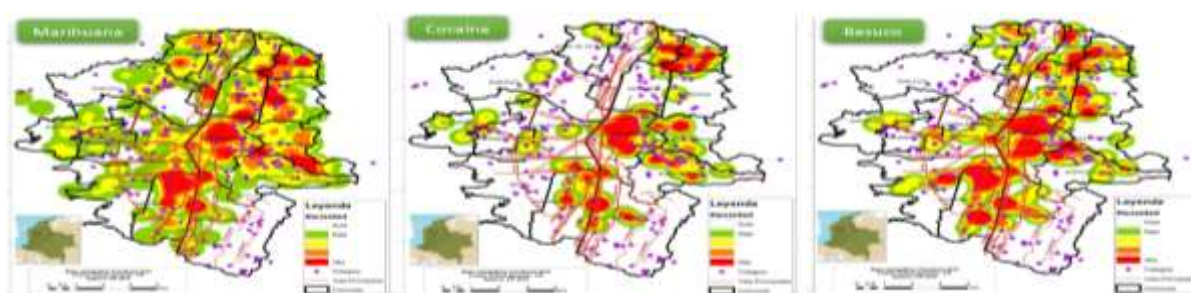


Ilustración 17. Zonas con alta concentración de incautaciones por sustancias y colegios cercanos, 2015

Fuente: Se tomó como referente la incautación típica de la Policía de Vigilancia para el año 2015, Alcaldía de Medellín, 2015.

En conclusión, las variables espaciales que se encuentran asociadas a la incautación de sustancias psicoactivas ilegales en la ciudad de Medellín fueron incluidas con base en el reporte RTMDx.⁶ Entre las principales variables que se encuentran asociadas a la incautación de basuco son, proximidad de incautación de marihuana a 100 metros, y proximidad de homicidios y lesiones personales, o hurto de motos a 200 metros. Para el caso de la incautación de cocaína, se encontró asociación con, proximidad de densidad de incautación de basuco o marihuana a 100 metros y densidad de cajeros automáticos a 200 metros. Finalmente, no se encontró asociación espacial entre la incautación de marihuana y las otras variables espaciales. *(FIP, ODC, MinJusticia, 2015)*

Resumen. Aproximadamente una cuarta parte de la población de Medellín está entre los 0 y 17 años, la gran mayoría están ubicados en el área urbana, y se cuenta con una cobertura de internet del (67%) de la población en general, (2018). Ahora bien, se ha presentado un descenso del (40%) de los casos de embarazos en las niñas / adolescentes entre los 10 y 14 años, y una disminución significativa (80%) de la población adolescente vinculada al sistema de responsabilidad penal, entre los años 2012 y 2018. En referencia a la salud, se evidencia que el (17%) de los medellinenses presentan algún trastorno mental, siendo esta problemática más acentuada entre la población adolescente, puesto que el trastorno por drogas es más del doble en adolescentes que en los adultos, (5,2% y 2,5%) respectivamente, también, (2,5%) de los adolescentes padecen abuso al alcohol, superior al promedio de adultos, entre otros trastornos. En referencia al consumo de sustancias psicoactivas, los hallazgos revelan un consumo de tabaco en Medellín y área metropolitana superior a la media nacional, el (7%) de los habitantes de esta área en mención, muestran un consumo riesgoso o perjudicial de alcohol, y el (15%) presentaron consumo de sustancias psicoactivas ilegales alguna vez en la vida, ambas cifras se encuentran por encima de la media nacional.

8. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

8.1. Misión

Entidad pública del Orden Departamental, encargada de liderar procesos de investigación y gestión del conocimiento para el fortalecimiento de espacios de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria, para la promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, hacia el afianzamiento de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, en pro de mejorar la salud mental de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y comunidad en general del Departamento de Antioquia.

⁶ RTMDx: estaciones de transporte masivo, bancos, casinos, colegios, homicidios, lesiones personales, hurto a residencia, hurto a motos, hurto a vehículos, hurto a comercio, hurto a personas, estaciones de bus, hospitales, parques, restaurantes, universidades, incautación de basuco, incautación de cocaína, incautación de marihuana.

8.2. Visión

Ser líderes en procesos de investigación, innovación y gestión del conocimiento para la promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones.

8.3. Principios y Valores

Honestidad

Siempre actuamos con transparencia, sinceridad y verdad, como herramientas para generar confianza y credibilidad frente al entorno.

Respeto

Brindamos un trato digno, respetuoso, basado en las diferencias individuales, generando armonía en el ambiente laboral y social.

Compromiso

Tenemos la disposición permanente para atender y contribuir en mejorar condiciones de vida de las personas que tratamos en el ejercicio de las funciones diarias.

Innovación

Somos una entidad que valora y se apasiona por lo que hace, tratará de ofrecer siempre lo mejor de una manera creativa y transformadora.

Calidad

Generamos productos que cumplan con los parámetros y estándares de calidad establecidos y prometidos.

Solidaridad

Entendemos la importancia del otro, lo que nos posibilita ser empáticos frente a sus necesidades.

Diligencia

Cumplimos con las funciones, deberes y compromisos establecidos, con calidad, esmero, rapidez y eficiencia.

Trabajo en equipo

Gestionamos el trabajo en equipo como una necesidad significativa en el ambiente de la entidad, donde prima la tolerancia, el respeto, la admiración y la consideración.

Responsabilidad social

Procuramos por mejorar la calidad de vida de las personas.

Orientación a la persona

Nos esforzamos por repensar su propuesta de valor para adecuarse a las necesidades de su entorno.

Resolución de problemas

Incentivamos el pensamiento orientado a la búsqueda de soluciones, evitando buscar culpables por lo que no funciona.

8.4. Objetivo Estratégico

Orientar procesos de investigación y gestión del conocimiento para el fortalecimiento de espacios de construcción, participación, acción transectorial y comunitaria para promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Comprometida en la búsqueda de soluciones y difusión de políticas públicas orientadas a contribuir en mejorar la salud mental de la población antioqueña; teniendo como prioridad la atención de poblaciones en condición de vulnerabilidad como son nuestros niños niñas y adolescentes y jóvenes.

8.5. Indicadores del Plan de Desarrollo Departamental Unidos (2020 – 2023).

Indicadores que desde las diferentes líneas estratégicas impactan al Plan de Desarrollo Departamental “Unidos” (2020 – 2023).

Línea 4: Nuestra Vida:

- ✓ *Diseño metodológico con estrategia enfocada en la reducción del daño y de para la población mejor de 14 años, elaborado. (componente 2).*
- ✓ Política departamental de salud mental armonizada con la Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (componente 2).
- ✓ Municipios y/o distritos con estrategia de resiliencia implementada. (componente 2).
- ✓ Municipios y/o distritos asesorados y asistidos técnicamente en salud mental y convivencia. (componente 2).

Indicadores por línea estratégica que impactan al Plan de Desarrollo Departamental “Unidos” (2020 – 2023).

Línea de Investigación e Innovación

Línea 2: Nuestra Economía

- ✓ Proyectos y/o procesos de investigación, ciencia y tecnología para la innovación (con academia) fortalecidos y apoyados. (componente 1).
- ✓ Fortalecimiento del ecosistema de innovación en las subregiones.
- ✓ Creación y/o fortalecimiento de un fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación para Antioquia. (componente 1).

Línea 4: Nuestra Vida

- ✓ Incidencia de violencia intrafamiliar. (componente 2).
- ✓ Incidencia de violencia sexual. (componente 2).
- ✓ Embarazos de 10-14 años. (componente 2).
- ✓ Tasa de suicidio. (componente 2).
- ✓ Asesorías y asistencias técnicas sobre Responsabilidad Penal para Adolescentes realizadas para los Municipios y/o distrito (componente 1).

Línea de Apropiación Social del Conocimiento

Línea 1: Nuestra Gente.

- ✓ Docentes y directivos docentes beneficiados con actividades que contribuyan al mejoramiento psicosocial. (Componente 2).
- ✓ Espacios de encuentro subregional para la formación, creación, circulación e intercambio de saberes realizados. (Componente 4).
- ✓ Actores territoriales con capacidades fortalecidas para la atención integral de niños, niñas y adolescentes. (Componente 5).
- ✓ Municipios y/o Distrito asistidos técnicamente para el fortalecimiento de la atención integral dirigida a niños, niñas y adolescentes (Componente 5).

Línea 5: Nuestra Gobernanza

- ✓ Encuentros de articulación y formación entre organizaciones sociales, espacios e instancias de participación (Componente 2).

Línea de Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento

Línea 1: Nuestra Gente

- ✓ Maestros y maestras con competencias para la atención de poblaciones diversas.
- ✓ Documento maestro del plan de estudios de la educación formal obligatoria formulado. (Componente 1).
- ✓ Política pública para la educación rural con enfoque diferencial en Antioquia, formulada y aprobada. (Componente 1).
- ✓ Docentes y directivos docentes que participan en procesos de formación del ser. (Componente 2).
- ✓ Niños y niñas con atención integral para la primera infancia, que obtienen nivel de desarrollo adecuado, según la escala cualitativa de valoración del desarrollo integral. (Componente 5).
- ✓ Municipios y/o Distrito asistidos técnicamente para el fortalecimiento de la atención integral a las familias. (Componente 5).
- ✓ Estrategia de formación en entornos protectores, parto humanizado y lactancia, implementada con los actores territoriales que atienden a la primera infancia. (Componente 5).
- ✓ Escenarios de participación infantil fortalecido. (Componente 5).
- ✓ Estrategia de formación en entornos protectores y derechos humanos implementada con actores territoriales que atienden a niños, niñas y adolescentes. (Componente 5).
- ✓ Municipios y/o Distrito asistidos técnicamente para el fortalecimiento de la atención integral dirigida a niños, niñas y adolescentes. (Componente 5).
- ✓ Política Pública Departamental para la Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia, Actualizada. (Componente 5).
- ✓ Municipios y/o Distrito asistidos técnicamente en garantía de derechos para la población joven, de acuerdo a sus necesidades condiciones e intereses. (Componente 5).
- ✓ Política Pública Departamental de Juventud, actualizada. (Componente 5).
- ✓ Estrategia de formación en participación, liderazgo, resolución de conflictos y emprendimiento, implementada con actores territoriales de juventud. (Componente 5).
- ✓ Encuentros para el desarrollo de capacidades de la población joven, realizados. (Componente 5).
- ✓ Modelo de Atención Integral de Protección Social de la población habitante de calle en Antioquia, realizado. (Componente 6).
- ✓ Campaña de promoción de la equidad de género y la inclusión. (Componente 7).

Línea 4: Nuestra Vida

- ✓ Tasa de homicidios. (Componente 1).
- ✓ Índice de criminalidad. (Componente 1).
- ✓ Municipios y/o Distrito con Consejos Municipales de Paz, Reconciliación y Convivencia implementados, y acompañados por la Gerencia de Paz y Posconflicto. (Componente 1).

- ✓ Espacios de articulación creados para la implementación de los seis puntos del Acuerdo. (Componente 1).
- ✓ Intervenciones realizadas con estrategias integrales para la prevención y contención de los delitos que afectan la seguridad pública y la seguridad ciudadana. (Componente 1).
- ✓ Planes Integrales de Seguridad y Convivencia Ciudadana (PISCC) Territoriales acompañados en la formulación, actualización implementación y evaluación. (Componente 1).
- ✓ Casos de homicidios de jóvenes entre los 14 y 28 años. (Componente 1).
- ✓ Jornadas de Unidad Móvil “Unidos por la Vida” realizados. (Componente 1).
- ✓ Municipios y/o Distrito atendidos con estrategias integrales para la prevención y contención de las economías ilegales e ilícitas. (Componente 1).
- ✓ Estrategias comunicacionales y pedagógicas para la prevención, control y sanción del delito. (Componente 1).
- ✓ Plan de acción territorial departamental formulado, implementado y ajustado. (Componente 1).
- ✓ Asistencias técnicas para la creación e implementación del Consejo Departamental de Paz, Reconciliación y Convivencia y los consejos municipales de paz, realizadas. (Componente 1)
- ✓ Tasa de suicidio. (Componente 2).
- ✓ Incidencia de violencia intrafamiliar. (Componente 2).
- ✓ Incidencia de violencia sexual. (Componente 2).
- ✓ Porcentaje de Padres. (Componente 2).
- ✓ involucrados (Escala 5 a 7). (Componente 2).
- ✓ Eventos recreativos en los municipios apoyados. (Componente 2).
- ✓ Gestión y liderazgo de Comités y Consejos de Seguridad Vial. (Componente 4).

Línea 5: Nuestra Gobernanza

- ✓ Plan Estratégico para Antioquia 2040, formulado (Componente 1).
- ✓ Diálogos Ciudadanos para la concertación y seguimiento de la Agenda 2040 realizados. (Componente 1)
- ✓ Nivel de incidencia de las organizaciones sociales y comunales en los procesos de desarrollo. (Componente 2)
- ✓ Estrategia pedagógica en cultura del buen relacionamiento, no-violencia y acción colectiva implementada. (Componente 2).
- ✓ Encuentros de articulación y formación entre organizaciones sociales, espacios e instancias de participación. (Componente 2).
- ✓ Servidores públicos municipales capacitados en cultura política para la participación, el desarrollo local y/o el control social. (Componente 2).
- ✓ Acciones de socialización y formación para la consolidación de una cultura colectiva y promoción de la no-violencia. (Componente 2).
- ✓ Mujeres y jóvenes que participan y promueven los procesos de no-violencia (Componente 2).
- ✓ Percepción de confianza ciudadana en las instituciones del Gobierno Departamental. (Componente 3).

- ✓ Diálogos temáticos de cualificación de la opinión pública realizados. (Componente 3).
- ✓ Jornadas de Vida y Equidad realizadas. (Componente 3).
- ✓ Jornadas Rurales de Vida y Equidad realizadas. (Componente 3).
- ✓ Organizaciones comunales y sociales participando en convocatorias públicas departamentales e iniciativas de unidad comunitaria. (Componente 3).
- ✓ Asesoría y acompañamiento integral a alcaldes, administraciones municipales y distritales, juntas provinciales y concejos municipales, para el fortalecimiento de las capacidades institucionales para el buen gobierno. (Componente 3).
- ✓ Capacitaciones a municipios y/o distritos en proyectos de inversión pública. (Componente 4).
- ✓ Dependencias acompañadas en asuntos relacionados con la cultura del dato. (Componente 4).
- ✓ Dependencias acompañadas en procesos de formulación, seguimiento y evaluación de temas de desarrollo, políticas públicas y planes estratégicos. (Componente 4).

9. LÍNEAS ESTRATÉGICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS

9.1. Línea de Investigación e Innovación

Propósito

Ampliar y fomentar la generación del conocimiento e investigación sobre los fenómenos relacionados con la oferta y consumo de SPA, que aporten a la transformación social y medio ambiental de la realidad, de manera innovadora y creativa con énfasis en las poblaciones más vulnerables.

Descripción

La Investigación es un proceso que tiene como fin ampliar el conocimiento científico respecto de una realidad determinada. La Escuela contra la Drogadicción tiene el reto de reconocer las necesidades de los territorios en términos de las investigaciones que contribuyan a comprender de manera profunda y holística la realidad de la oferta y consumo de sustancias psicoactivas en el departamento, con el propósito de orientar acciones técnicas que prevengan el uso problemático de dichas sustancias. Asimismo, debe implicar la gestión del conocimiento, promoviendo la relocalización de diversas investigaciones cualitativas, cuantitativas y en las áreas de menor estudio, generando articulación entre los distintos actores académicos que indagan el fenómeno. En este sentido, el papel de la Escuela está direccionado a liderar el proceso de investigación para transformar situaciones problemáticas frente la realidad en cuestión, al interior del departamento de Antioquia.

En este sentido, se considera que los procesos de consolidación, fortalecimiento y caracterización de las capacidades científicas, tecnológicas y de innovación en el departamento resultan

fundamentales para orientar la toma de decisiones en materia de interés público. Por otro lado, el impacto de estos procesos se puede ver reflejado en la medida en que se apliquen enfoques novedosos, prácticos, sostenibles y de mercado que logran cambios sociales o medioambientales positivos con énfasis en las poblaciones más necesitadas.

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, resulta crucial, la transferencia de conocimiento, entendida como el conjunto de actividades dirigidas a la difusión de conocimientos, experiencias y habilidades con el fin de facilitar el uso, la aplicación y la explotación del conocimiento y las capacidades en investigación y desarrollo fuera del ámbito académico, ya sea por otras instituciones, el sector productivo o la sociedad en general.

El concepto de transferencia de conocimiento es diferente del de transmisión de conocimiento, puesto que mientras que en el caso de la transferencia se persigue incorporar el conocimiento a una cadena de valor para que genere un retorno económico, en el caso de la transmisión solo se busca la publicación, la divulgación o la docencia.

La comunidad es un destinatario natural del conocimiento, al cual debe dársele el mismo estatus otorgado al gobierno. Es por ello que la contratación pública es otro mecanismo de transferencia con el que se puede fomentar la innovación social. La transferencia en función de las problemáticas del contexto social y de valores como la calidad de vida, debe ser otro imperativo de las universidades que genera, incluso, un retorno económico.

Finalmente, una apuesta de la Escuela contra la Drogadicción, es la consolidación de un observatorio que permita investigar, estudiar, registrar, recopilar y analizar información relevante para la toma de decisiones de carácter departamental. Un observatorio de salud mental y SPA es fundamental en el Departamento de Antioquia, para tener indicadores, datos, caracterizaciones, etc., sobre problemáticas de salud mental y SPA de las personas en los municipios de Antioquia, es de vital importancia para poder actuar de manera más eficiente.

Iniciativas proyectos de la línea estratégica 1: **Investigación e Innovación**

Tabla 13. Iniciativas proyectos de la línea estratégica 1: Investigación e Innovación

#	Iniciativa de proyecto	Descripción de la iniciativa de proyecto
1	Generar investigaciones científicas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	Elaboración y ejecución de proyectos de investigación sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en diversos grupos poblacionales y contextos del departamento de Antioquia, que permitan generar insumos para orientar de manera más acorde a la realidad departamental y municipal los planes, programas, proyectos, actividades, políticas públicas y modelos de intervención, para la

#	Iniciativa de proyecto	Descripción de la iniciativa de proyecto
		prevención, promoción, atención y rehabilitación, en las que se contemplen estrategias con enfoque de reducción del daño, de forma interdisciplinaria e intersectorial.
2	Creación de Red de gestión del conocimiento e innovación en la prevención de las adicciones convocando actores locales, nacionales e internacionales.	Se buscará generar una articulación de los actores académicos que participan en la producción de conocimiento científico respecto del fenómeno de oferta y consumo de sustancias psicoactivas a nivel departamental, nacional e internacional, con la finalidad de cualificar procesos y viabilizar la transferencia de conocimientos desde los actores que producen hasta aquellos que usan dicho conocimiento.
3	Elaborar insumos técnicos, científicos que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico).	A través de los procesos investigativos, en articulación con análisis de viabilidad, factibilidad e impacto, se generará de manera permanente la fundamentación para la realización de los contenidos que se presente en el proyecto del Parque Interactivo de Prevención de Adicciones. A su vez insumos para la participación de la línea de investigación como parte del comité científico del proyecto.
4	Apoyar procesos de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones.	Se busca propiciar escenarios creativos, que permitan acciones y estrategias de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones, con el fin de fortalecer las intervenciones desde la prevención, promoción, atención y rehabilitación.
5	Implementación de la metodología de sala situacional para el análisis y gestión de la información relativa al consumo de SPA y otras adicciones.	Se implementará una metodología de sala situacional para el análisis y gestión de la información relativa al consumo de SPA y otras adicciones, a fin de apoyar la toma de decisiones a nivel territorial.

#	Iniciativa de proyecto	Descripción de la iniciativa de proyecto
6	Creación del Observatorio de Drogas Departamental, que incluya la implementación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas ubicado en Antioquia en articulación con otros actores.	Se participará de manera activa en la construcción del Observatorio de Drogas Departamental y del Nodo de Sistema de Alertas Tempranas de Nuevas Sustancias Psicoactivas ubicado en Antioquia en articulación con otros actores.

A. Indicadores de Gestión

Tabla 14. Indicadores de Gestión (línea 1)

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
1. Generar investigaciones científicas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	Total, de informes anuales de cada una de las Investigaciones frente a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia, realizados.	0	3	8	12	14	Numérico
	Actualizaciones en Colciencias con la producción científica del grupo de investigación de la ECD.	0	0	1	1	1	Numérico
2. Creación de Red de gestión del conocimiento e innovación en la prevención de las adicciones, convocando actores locales,	Total, de eventos gestionados en el marco de la Red de Gestión del conocimiento e innovación, gestionados.	0	1	2	4	6	Numérico
	Alianzas, firmadas						

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
nacionales e internacionales.							
3. Elaborar insumos técnicos, científicos que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico).	Documentos técnicos y/o científicos, que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo, elaborados.	0	0	1	2	3	Numérico
4. Apoyar con procesos de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones.	Herramientas metodológicas de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones, formuladas.	0	0	5	10	14	Numérico
5. Implementación de la metodología de sala situacional para el análisis y gestión de la información relativa al consumo de SPA y otras adicciones.	Documento de estudio de recursos necesarios para la implementación, realizado.	0	0	1	1	1	Numérico
	Documentos procedimiento metodológico de la sala situacional, realizado.	0	0	1	1	1	Numérico
	Sala Situacional, implementada.	0	0	0	1	1	Numérico

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
6. Creación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya la implementación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas ubicado en Antioquia articulación con otros actores.	Total, de reuniones o eventos de articulación con diversos actores, realizados.	0	1	3	6	9	Numérico
	Procedimientos y documentación del Observatorio de Drogas y el Nodo del Sistema de Alertas Tempranas – SAT, en el departamento de Antioquia, realizados y actualizados.	0	0	1	2	4	Numérico
	Recursos para la implementación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya al nodo de Sistema de Alertas Tempranas, disponibles.	0	0	0,2	0,5	0,8	Porcentaje

B. Indicadores de Efecto

Tabla 15. Indicadores de Efecto (línea 1)

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
1. Generar investigaciones científicas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	Grupo de investigación de la Escuela en categoría B en Colciencias, categorizado.	No	No	R	C	B	Categorico
	Total, de referencias de investigaciones de	0	0	3	6	9	Numérico

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
	la escuela para el abordaje de problemática de SPA.						
2. Creación de Red de gestión del conocimiento e innovación en la prevención de las adicciones convocando actores locales, nacionales e internacionales.	Total, de actividades de la red de gestión del conocimiento, con participación de la escuela.	0	1	3	6	9	Numérico
	Actores de la red de gestión del conocimiento, involucrados.	0	5	10	20	25	Numérico
3. Elaborar insumos técnicos, científicos que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico).	Viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo, a partir de los documentos elaborados.	0	0	0,1	0,3	0,6	Porcentaje
4. Apoyar con procesos de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones.	Herramientas metodológicas de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones, implementadas.	0	0	2	4	6	Numérico

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
5. Implementación de la metodología de sala situacional para el análisis y gestión de la información relativa al consumo de SPA y otras adicciones.	Informes de sala situacional, realizados.	0	0	0	4	8	Numérico
6. Creación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya la implementación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas ubicado en Antioquia en articulación con otros actores.	Total, de informes Observatorio de Drogas del Departamento de Antioquia, creados.	0	0	0	1	2	Numérico
	Total, de informes Sistema de Alertas Tempranas -SAT en el departamento de Antioquia, creados.	0	0	0	1	2	Numérico

9.2. Línea Estratégica: Apropiación Social del Conocimiento

Propósito

Crear canales de difusión de estrategias y resultados, respecto a los monitoreos y análisis de información que en términos de adicciones se generen a su vez garantizar la aplicación de nuevas metodologías que surjan relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y recuperación de adicciones.

Descripción

La apropiación social del conocimiento es un proceso intencionado de comprensión e intervención de las relaciones entre ciencia, tecnología y sociedad, construido a partir de la participación de los diversos grupos sociales que generan conocimiento. En este sentido el reto de la Escuela Contra la Drogadicción supone poner especial atención a incluir actores comunitarios y ciudadanos, colectivos de usuarios de drogas y tener en cuenta la perspectiva de las personas que lidian con los padecimientos, ya sea desde la autoatención o como agentes institucionales. Es por ello por lo que **la innovación social** como eje fundamental que dinamiza las locomotoras del desarrollo y fomenta

la institucionalidad a través de enfoques novedosos, prácticos, sostenibles y de mercado logran cambios sociales o medioambientales positivos con énfasis en las poblaciones más necesitadas.

Por tal motivo la **infraestructura para la investigación, gestión, innovación, apropiación del conocimiento de Sustancias Psicoactivas** es una herramienta esencial para la integración y el fortalecimiento de los tres vértices del triángulo del conocimiento: educación, investigación e innovación. Para la Escuela contra la drogadicción se convierte en un desafío transformar el espacio que ahora se tiene en comodato en un espacio donde se puedan generar tanto procesos de apropiación social del conocimiento, como innovación, gestión del conocimiento e investigación.

Por consiguiente, **la educación** entendida como proceso permanente que abarca las distintas etapas de la vida de las personas y que tiene como finalidad alcanzar su desarrollo moral, intelectual, artístico, espiritual y físico mediante la transmisión y el cultivo de valores, conocimientos y destrezas enmarcados en nuestra identidad nacional, capacitándolas para convivir y participar en forma responsable y activa en la comunidad. La educación no puede ser una isla que cierre sus puertas a la realidad social, económica y política. Está llamada a recoger las expectativas, sentimientos, vivencias y problemas del pueblo. Por su parte, por cultura entendemos todo complejo que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres, otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre. La situación de la cultura en las diversas sociedades de la especie humana, en la medida en que puede ser investigada según principios generales, es un objeto apto para el estudio de las leyes del pensamiento y la acción del SER HUMANO (Tylor, 1995:29)

En este sentido, la Escuela contra la Drogadicción, deberá de potenciar los procesos de conocimiento de los contextos sociales, educativos y culturales, articular los actores relacionados y poder potenciar entornos protectores para la población antioqueña y evitar padecimientos en relación con el consumo de Sustancias Psicoactivas. Es importante motivar los procesos de investigación cualitativa desde las herramientas que han desarrollado las ciencias sociales, especialmente por la pedagogía, la sociología y la antropología.

Sin lugar a duda la **información y la comunicación** como estrategia nos permitirá informar al público sobre asuntos de salud y promover estilos de vida mediante el “desarrollo de conocimientos, comprensión y habilidades que permiten a la gente llevar a cabo cambios sostenibles en las condiciones que afectan su salud. Estas condiciones incluyen factores sociales, medioambientales y económicos, lo mismo que las conductas de los individuos” (Roper, 1993).

La tecnología ha ayudado a introducir una nueva forma de comunicación en red, asincrónica, rápida, efectiva y desligada de un lugar físico. Nos referimos a las **redes sociales online** como “servicios basados en la web que permiten a sus usuarios relacionarse, compartir información, coordinar acciones y en general, mantenerse en contacto”. (Orihuela, 2008).

Históricamente, las dinámicas impuestas por el narcotráfico sobre el territorio obligan a pensar en redes sociales, económicas y políticas que con frecuencia trascienden las fronteras departamentales y alteran de manera significativa las relaciones locales de poder, de producción y de mercado. Adicionalmente, estudios demuestran que adolescentes que pasan más tiempo en las redes sociales, son más propensos a consumir sustancias psicoactivas. Sin embargo, las redes sociales a la vez pueden ser un potencial para informar, comunicar y educar sobre el uso y consumos de sustancias psicoactivas.

Dentro de los principales hallazgos de una investigación de consumo de sustancias psicoactivas, apunta a destacar que la prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas puede lograrse mediante la educación virtual, pues las acciones formativas y las estrategias innovadoras redundarían en la adopción de hábitos saludables. (Córdoba-Quintero, 2018).

Por esta razón los **factores protectores** son un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce, o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas” (Clayton, 1992).

En la actualidad en Colombia se llevan a cabo diversos programas, proyectos y acciones enfocadas hacia la promoción de los factores protectores y actividades específicas para cada momento del curso de vida. A futuro se provee que estos programas que apunten hacia el fortalecimiento de los factores protectores podrán minimizar la posibilidad de que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, caigan en adicciones; igualmente aportarán de manera colectiva en cada comunidad, en cada grupo, en cada centro de atención, en cada organización y en cada grupo de vecinos.

Por lo tanto, mientras más sean los **factores de riesgo** a los que está expuesto un niño, mayor es la probabilidad de que el niño abuse de las drogas, algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros durante ciertas etapas del desarrollo. Por lo cual, una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección de manera que los factores de protección excedan a los de riesgo. (NIDA, 2020).

Iniciativas de proyectos de la línea estratégica: **Apropiación Social del Conocimiento**

Tabla 4: Iniciativas de proyectos de la línea estratégica: Apropiación Social del Conocimiento

#	Iniciativa de proyecto	Descripción de la iniciativa de proyecto
1	Desarrollar estrategias metodológicas y pedagógicas que posibiliten la apropiación social del conocimiento con las sustancias psicoactivas y adicciones	Se desarrollarán los insumos necesarios para la realización de artículos, libros, conferencias, seminarios, diplomados, cursos, foros, entre otros; para la socialización de nuevas metodologías de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de adicciones dirigidos a funcionarios y diferente talento humano en salud relacionado, para la promoción de la salud y la prevención de consumo de sustancias psicoactivas

		A partir de los procesos investigativos se proyectarán insumos técnicos para la elaboración de guías y protocolos de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de las adicciones, que incluyan enfoque diferencial y de reducción de daños.
2	Establecer herramientas de apropiación social del conocimiento a través de la innovación social.	Establecer alianzas con organizaciones públicas o privadas, en las que se produzcan acuerdos para fomentar el desarrollo de proyectos de innovación sustentados en insumos de apropiación social del conocimiento, que impacten de forma positiva la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas desde la prevención, promoción, atención y rehabilitación.
3	Generar canales de comunicación para la difusión de estrategias enfocadas en las sustancias psicoactivas.	Se tendrá participación en programas televisivos (Departamentales y municipales) y Programas y cuñas radiales en las emisoras comunitarias y en lenguas de comunidades originarias. Realizando una interlocución con los diferentes sistemas de comunicaciones, propuestos en el apoyo técnico brindado a los municipios. Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias para la circulación de la información, por medio del Portal Web y las redes sociales institucionales dando a conocer estrategias, resultados en temas de adicciones.

A. Indicadores de Gestión

Tabla 5: Indicadores de Gestión (Línea 2)

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
1. Desarrollar estrategias pedagógicas que posibiliten la apropiación social del conocimiento en las diferentes temáticas relacionadas con las sustancias psicoactivas y adicciones.	Eventos académicos para la apropiación social del conocimiento, desarrollados.	0	3	6	9	12	Numérico
2. Establecer herramientas innovadoras para la apropiación social del conocimiento.	Formatos, guías y/o documentos, establecidos.	0	1	2	4	6	Numérico

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
3. Generar canales de comunicación para la difusión de estrategias enfocadas en el tema de sustancias psicoactivas.	Material gráfico y físico para la difusión de estrategias, generados.	0	5	25	50	75	Numérico

B. Indicadores de Efecto

Tabla 6: Indicadores de Efecto (Línea 2)

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
1. Desarrollar estrategias metodológicas y pedagógicas que posibiliten la apropiación social del conocimiento con las sustancias psicoactivas y adicciones.	Número de personas impactadas con las estrategias de apropiación social del conocimiento.	0	300	600	900	1200	Numérico
2. Establecer herramientas de apropiación social del conocimiento a través de la innovación social.	Formatos, guías y/o documentos, difundidos.	0	1	2	4	6	Numérico
3. Generar canales de comunicación para la difusión de estrategias enfocadas en las sustancias psicoactivas.	Redes sociales y canales de comunicación para la difusión y circulación de la información de la Escuela fortalecidas.	0	10%	30%	45%	60%	Porcentaje

9.3. Línea Estratégica: Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento

Propósito

Orientar, acompañar y articular a los diferentes actores del sistema en la adopción y/o adaptación de la legislación vigente y de nuevos conocimientos, en materia de promoción de hábitos de vida saludable, prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas y otras adicciones; por medio del apoyo técnico y seguimiento.

Descripción

El apoyo técnico, la orientación y la articulación a los diferentes actores del sistema se refieren al compartir de saberes, nuevos conocimientos, experiencias, metodologías, técnicas, modelos de atención, entre otros; propiciando espacios de relacionamiento y encuentro necesarios para trabajar de manera articulada con los diferentes actores, en temas relacionados con la promoción, prevención, tratamiento y recuperación de las adicciones en el departamento; apuntando al objetivo misional de la Escuela Contra la Drogadicción.

Esta línea de apoyo técnico, articulación y seguimiento de la ECD busca implementar estrategias que propicien la adopción y/o adaptación de la normatividad vigente y nuevos conocimientos; para así generar informes técnicos que apoyen la toma de decisiones en materia de políticas públicas, nuevos modelos de atención, programas y proyectos que impacten la promoción de hábitos de vida saludable, la prevención de las adicciones y aportar en la búsqueda de soluciones a esta problemática.

La Escuela Contra la Drogadicción dentro de sus objetivos misionales debe lograr que la **gobernanza** y **gobernabilidad** de la salud mental y prevención de las adicciones integre los gobiernos departamentales nacionales y municipales; mejorando así su relación de una manera más efectiva y mejorando la planificación de las acciones; donde se pueda alcanzar la coordinación y cooperación horizontal y vertical de estos.

Además, debemos conocer la **normatividad** y directrices internacionales, nacionales, y regionales vigentes en materia de salud mental y alteraciones de la salud por el consumo de sustancias psicoactivas, logrando así que la formulación de las **Políticas Públicas** sea más robusta, a base de evidencia empírica y fundamentar más los procesos colectivos de concertación, consistentes con las metas de desarrollo. A asimismo buscar mecanismos para mejorar la efectividad de su implementación, incluyendo metodologías de evaluación ad hoc.

La Escuela debe propender por hacer el acompañamiento y lograr la articulación entre los diferentes actores del sistema públicos y privados en la formulación, seguimiento, **acompañamiento** y evaluación de los **programas** y proyectos de promoción de hábitos de vida saludable relacionados, con la prevención de conductas que se estén presentando en la población afectada por el consumo

indebido de sustancias psicoactivas; ya en el tema del tratamiento de las personas con consumos problemáticos y personas con alteraciones mentales ocasionadas por el consumo de sustancias adictivas, además debe recopilar la información existente, evaluarla, generar documentos de análisis y hacer propuestas de cambios en nuevos modelos de atención de manera unificada partiendo de consensos con propuestas de modelos integrados de atención, dando como resultados nuevas guías de manejo, protocolos y documentos de consulta que se dispondrán al servicio de la comunidad científica lo que redundará en un mejor abordaje de los pacientes y en un mejor resultado en la curación y/o en la rehabilitación e inclusión social con calidad de vida de la población afectada.

Es nuestra misión como Escuela difundir la capacidad que tiene el sistema para brindar atención en materia de salud mental y alteraciones del estado de salud a causa del consumo de sustancias que causan adicciones; ya que los pocos servicios existentes son desconocidos por las comunidades. Es importante entonces que la ECD sea la institución que genere espacios de articulación intersectorial e interinstitucional mejorando la oportunidad de la atención y consiguiendo mayor eficacia, eficiencia y efectividad en la distribución de los recursos en salud destinados a la atención de las alteraciones de la salud mental por el uso indebido de sustancias psicoactivas.

El reto es avanzar hacia programas e intervenciones de la salud comportamental de base poblacional con el apoyo de estrategias interactivas, así como de estrategia que den soporte ambiental a los cambios esperados.

Por medio de esta línea estratégica se pretende además de realizar **asesoría**, poder realizar un acompañamiento y seguimiento a las políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud mental y adicciones implementados en el departamento según la **normatividad** vigente; igual que a las instituciones que brindan algún tipo de atención en relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Esto permitirá la construcción de **nuevos modelos de atención** que serán la base para las nuevas intervenciones en materia de tratamiento, con metodologías basadas en la evidencia, para la intervención de las problemáticas que se generan de las adicciones.

El modelo de Gestión de Nueva Gerencia Pública debe contener:

- Medición de Resultados
- Participación Ciudadana y Transparencia
- Dimensiones Cualitativas de la Gestión
- Ciudadanos pueden evaluar calidad, cantidad y oportunidad de los bienes y servicios recibidos.

Iniciativas de proyectos de la línea estratégica: **Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento**

Tabla 7: *Iniciativas de proyectos de la línea estratégica: Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento*

#	Iniciativa de proyecto	Descripción de la iniciativa de proyecto
1	Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de políticas públicas, planes, programas, proyectos y/o acciones que en materia de adicciones que se realizan en el departamento; además que permita el establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.	Recopilar, consolidar, analizar, interpretar y divulgar la información generada, con el fin de elaborar un informe sobre las acciones que en el departamento se estén desarrollando en materia de drogas, para la orientación de la acción. Esto incluye la revisión y ajuste del Plan Integral Departamental de Drogas vigente y realizar el seguimiento a su implementación. Se generarán insumos para el diseño e implementación de las Políticas Públicas, diseños metodológicos relacionados con la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de SPA con enfoque diferencial y de reducción de daños para el departamento de Antioquia.
2	Consolidación de redes de coordinación intersectorial pública, privada y con participación de los actores primarios.	Generar sinergias entre los diferentes actores que desarrollan acciones para intervenir la problemática de las adicciones, propiciando intervenciones a través de las alianzas estratégicas, de manera incluyente pasando por los diferentes enfoques recomendados por la OMS, y la normatividad en salud mental vigente en el país.
3	Encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional que además permitan la consolidación y actualización permanente de las bases de base de datos del mapeo de actores que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	Realizar acompañamiento técnico a los diferentes actores del sistema, promoviendo espacios de participación y reflexión, brindando orientaciones encaminadas a lograr el fortalecimiento de capacidades en las diferentes temáticas tratadas por la ECD. Del mismo se hará una permanente búsqueda y ampliación de la base de datos de los actores que se encuentran involucrados en el consumo de SPA a nivel Territorial, Nacional e Internacional.

A. Indicadores de Gestión

Tabla 8: Indicadores de Gestión (Línea 3)

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
1. Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de políticas públicas, planes, programas, proyectos y/o acciones que en materia de adicciones se realizan en el departamento; además que permita el establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.	Documento protocolo del sistema de monitoreo y seguimiento, desarrollado.	0	0	1	1	1	Numérico
	Módulo de monitoreo y seguimiento de las políticas públicas, planes, programas, proyectos, en el sistema de información de la ECD, implementado.	0	0	0,1	0,5	0,8	Porcentaje
2. Consolidación de redes de coordinación intersectorial pública, privada y con participación de los actores primarios.	Total, acuerdos de articulación intersectorial, firmados.	0	0	1	3	5	Numérico
3. Encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional, que además permitan la consolidación y actualización permanente de las bases de datos del mapeo de actores, que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	Encuentros territoriales, realizados.	0	3	12	22	29	Numérico
	Base de datos del mapeo de actores, actualizada.	0	1	1	1	1	Numérico

B. Indicadores de Efecto

Tabla 9: Indicadores de Efecto (Línea 3)

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
1. Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de políticas públicas, planes, programas, proyectos y/o acciones que en materia de adicciones se realizan en el departamento; además que permita el establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.	Informes de monitoreo y seguimiento, desarrollados.	0	0	1	3		Numérico
2. Consolidación de redes de coordinación intersectorial pública, privada y con participación de los actores primarios.	Total, proyectos de articulación intersectorial, desarrollados.	0	0	1	3	5	Numérico
3. Encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional que además permitan la consolidación y actualización permanente de las bases de datos del mapeo de actores que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	Total, actores institucionales con participación en los encuentros territoriales, impactados.	0	11	25	37	50	Numérico

9.4. Proceso de soporte: Área Administrativa, Financiera, Jurídica y de Relacionamento Estratégico de la Escuela Contra la Drogadicción

Propósito

Liderar la gestión administrativa, presupuestal, financiera, jurídica y de relacionamiento estratégico de la Escuela Contra la Drogadicción del Departamento de Antioquia.

Descripción

El área Administrativa y Financiera de la Escuela Contra la Drogadicción tiene como fin coordinar el direccionamiento de entrada y salidas de los documentos, coordinar el registro de administración de las bases de datos certificados, resoluciones, coordinar toda la parte de gestión documental de la dirección, registrar los avances en cuanto a metas desde la parte de recursos, apoyar la realización del plan estratégico, diseño de indicadores, realizar seguimientos, presentar informes de ejecución presupuestal, dar cumplimiento a los indicadores de gestión, apoyar el procedimiento de procesos logísticos y administrativos de la escuela, seguimiento a los planes de acción de la escuela, evaluar la gestión de la escuela, apoyar al equipo misional de la escuela en diferentes procesos, gestionar el suministro de bienes y servicios de la escuela y demás funciones de apoyo requeridas.

El área Jurídica de la Escuela Contra la Drogadicción prestará apoyo Jurídico permanente a la institución en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros; así como en la formulación de políticas específicas con miras al fortalecimiento jurídico de las dependencias de la entidad en lo relacionado con asuntos de su competencia. En este mismo sentido la Oficina Asesora Jurídica será la encargada de liderar los procesos contractuales de la entidad, además de analizar, proyectar y avalar para la firma del Director General y de los servidores que éste designe; los actos administrativos y consultas jurídicas que éste le indique y que deba suscribir conforme a la Constitución Política y la ley.

Del mismo modo es importante resaltar los procesos estratégicos - **Relacionamento Estratégico** como eje transversal en los planes que se adelantan en la escuela, permitiendo construir alianzas estratégicas para la generación de acciones orientadas al cumplimiento de los objetivos misionales y administrativos.

Desde esa perspectiva la Escuela, entiende que los procesos de *relacionamento* son el medio para ampliar la definición de las interacciones entre los diferentes públicos. Además, se concibe como un proceso crítico para una gobernanza efectiva, transparente y responsable a través de diferentes métodos, a fin de generar un impacto colectivo en la sociedad. El relacionamiento para la comunidad es muy importante, dado que es un proceso que incorpora aspiraciones, preocupaciones, necesidades, valores de los ciudadanos y las comunidades en su proceso de

desarrollo de estrategias, políticas; para la planeación, toma de decisiones, prestación de servicios y monitoreo. Este concepto responde al conjunto de iniciativas planeadas y estructuradas que permiten la consulta, el encuentro, diálogo y retroalimentación con los grupos de interés de la ECD.

Por tanto, los procesos estratégicos de la escuela, buscan implementar estrategias orientadas a generar acciones que den cumplimiento a la misión de la misma, siendo transversal a todos los procesos de ésta y se enmarca en las siguientes líneas de acción, la primera es la ***Investigación e Innovación***, donde se busca ampliar y fomentar la generación del conocimiento e investigación sobre los fenómenos relacionados con la oferta y consumo de SPA, que aporten a la transformación social y medio ambiental de la realidad, de manera innovadora y creativa con énfasis en las poblaciones más vulnerables. Siendo de vital importancia, la transferencia de conocimiento a fin de difundirlo, incluyendo las experiencias y habilidades para facilitar el uso, la aplicación y la explotación del mismo, dentro y fuera de las instituciones. Además, se visiona dentro de la línea la consolidación de un observatorio de salud mental y SPA en el Departamento de Antioquia, que permita tener indicadores, datos, caracterizaciones, etc., sobre estas problemáticas, permitiendo una toma de decisiones de carácter departamental de manera más eficiente.

La segunda línea, ***Apropiación Social del Conocimiento***, propende la creación de canales de difusión de estrategias y resultados, a partir de un proceso de comprensión del fenómeno de las drogas desde una mirada holística, realizando monitoreo y análisis de la información para generar conocimiento en el tema de adicciones. Además, posibilita la aplicación de nuevas metodologías que surgen relacionadas con la promoción, prevención, tratamiento y recuperación de adicciones. Siendo la Escuela un actor fundamental en la inclusión de diversos actores, grupos sociales que generan conocimiento en término de adicciones, y el colectivo de usuarios de drogas, promoviendo una participación activa y desde una perspectiva de los usuarios que lidian con los padecimientos del consumo de SPA.

Finalmente, la tercera línea de ***Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento***, busca orientar y acompañar a los diferentes actores del sistema e instituciones en la aplicación de la legislación vigente y nuevos conocimientos, en materia de promoción de hábitos de vida saludable, prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas y otras adicciones, por medio del apoyo técnico y seguimiento.

Lo anterior apunta a generar **alianzas público, privadas y sociales** con todo tipo de entidades de nuestro interés; como lo son: entidades gubernamentales y no gubernamentales, asociaciones gremiales y sindicales, grupos organizados de apoyo, centros de investigación, la academia, sector salud, grupos religiosos y comunidad en general.

Las alianzas generadas dentro de este componente nos permitirán generar recursos de todo tipo (humano, logístico, científico, transferencia de conocimiento, administrativo, económico, entre otros) además de posibles relacionamientos estratégicos internacionales y nacionales para la **cooperación de recursos**, teniendo presente la existencia de una declaración Política y Plan de

Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar la problemática mundial de drogas.

Además, se pretende que las acciones se basen en la reflexión, diagnóstico y construcción colectiva, implementando estrategias que prevengan **el consumo problemático de sustancias psicoactivas**, o disminuyan el daño.

Dado el aumento del fenómeno de la **oferta de drogas**, y que el impacto de las acciones realizadas es limitado, se ha evidenciado la necesidad de identificar nuevas estrategias y modelos para generar una incidencia a los grupos más afectados, incluyendo la población con **adicciones**.

Finalmente, es necesario reconocer los procesos que se vienen liderando en el país en relación con la **legalización** tanto de las sustancias psicoactivas como de su uso.

Iniciativas de proyectos de los **procesos de soporte**

Tabla 10: *Iniciativas de proyectos de los procesos de soporte*

#	Iniciativa de proyecto	Descripción de la iniciativa de proyecto
1	Elaborar una Matriz de Iniciativa del Área Administrativa y Financiera, que permita el direccionamiento de la gestión del Talento Humano, Gestión Documental, Gestión Financiera, Planeación - Sistematización, el Control y la Evaluación de la entidad.	Proyectos Administrativos: Fortalecimiento del comité interdisciplinario que defina la planeación, propósitos, estrategias y alternativas para lograr los objetivos de la ECD. Esta estrategia se evalúa conforme a los tiempos, costos, calidad y cantidad, definiendo así cumplimientos que garanticen el buen desarrollo futuro de la Organización. Planeación: Se generará cobertura financiera, a los planes, programas y proyectos propuestos por el área misional, con el fin de lograr con éxito el desarrollo de estos, facilitando herramientas que permitan lograr el cómo, cuándo, dónde y el porqué de cada una de las actividades de la ECD para el departamento de Antioquia. Control: Se acompañarán las actividades que se están desarrollando en la ECD, como que se estén cumpliendo los objetivos propuestos para lograr las medidas que se requieran desde el área misional de la ECD. Dirección: Se orientará al Talento Humano de la organización, a fin de que se logren los objetivos trazados, a través de la comunicación, la motivación y el liderazgo, entre otros; apoyados desde el área de sistemas y comunicaciones, facilitando las herramientas necesarias para que el área misional alcance sus metas y el cumplimiento de las actividades a realizar desde la ECD.

#	Iniciativa de proyecto	Descripción de la iniciativa de proyecto
2	Establecer un Banco de proyectos	Como herramienta que permita ajustar los procesos de identificación, preparación y evaluación de los programas de investigación pública, que tiene como fin principal registrar y presentar la formulación de investigación pública para la gestión de los entes territoriales, nacionales e internacionales para la ECD.
3	Implementar un software financiero y administrativo	Adquisición de un Software que permita la trazabilidad de los procesos Administrativos y Financieros de la ECD.
4	Asesorar y apoyar Jurídicamente en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros.	Asesoría y apoyo jurídico en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros de la ECD. A su vez se encargará de liderar los procesos contractuales de la entidad, de analizar, proyectar y avalar para la firma del Director General y de los servidores que éste designe; los actos administrativos y consultas jurídicas que éste le indique y que deba suscribir conforme a la Constitución Política y la ley.

A. Indicadores de Gestión

Tabla 11: Indicadores de Gestión (Procesos de Soporte)

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
1. Elaborar una Matriz del Área Administrativa y Financiera, que permita el direccionamiento de la gestión del talento humano, gestión documental, gestión financiera, planeación - sistematización, el	Compilación de documentos de procesos y procedimientos del área Administrativa y Financiera, implementados.	0	0	1	1	1	Numérico

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
control y la evaluación de la entidad.							
2. Establecer un Banco de proyectos	Metodología de Gestión de proyectos, definida.	0	0	1	1	1	Numérico
3. Implementación de un software financiero y administrativo	Software financiero y administrativo, implementado.	0	0	0	1	1	Numérico
4. Asesorar y apoyar Jurídicamente en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros	Manual de procesos y procedimientos del área jurídica, como apoyo al desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, elaborado.	0	0	1	1	1	Numérico

B. Indicadores de Efecto

Tabla 12: Indicadores de Efecto (Procesos de Soporte)

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
1. Elaborar una Matriz del Área Administrativa y Financiera, que permita el direccionamiento de la gestión del talento humano,	Puntaje de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), mejorado.	0	0	0,1	0,3	0,6	Porcentaje

Iniciativa de proyecto	Indicador	Línea base de entrada	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Unidad de medida
gestión documental, gestión financiera, planeación - sistematización, el control y la evaluación de la entidad.							
2. Establecer un Banco de proyectos	Cantidad de proyectos, implementados	0	0	0	2	4	Numérico
3. Implementar un software financiero y administrativo	Procesos Financieros y Administrativos, automatizados.	0	0	0	0,5	0,8	Porcentaje
4. Asesorar y apoyar Jurídicamente en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros	Procesos y procedimientos del área administrativa, financiera y misional, desarrollados de acuerdo al manual, fortalecidos.	0	0	0	0,5	1	Porcentaje

10. MODELO DE GESTIÓN

Permite materializar y operativizar el Plan de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia; es una forma de gestionar el planteamiento estratégico de toda la entidad a través de procesos, entendiendo estos (procesos) como una secuencia de actividades orientadas a generar valor estratégico.

Modelo de Gestión de la Escuela Contra la Drogadicción de Antioquia



Fuente: Elaboración propia

11 PLAN OPERATIVO - ANUAL DE INVERSIONES

Línea Estratégica	Programa Unidos	Iniciativa de Proyecto	Proyecto	Presupuesto 2021	Fuente de recursos
Investigación e Innovación	Línea 4 Nuestra Vida	Generar investigaciones científicas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	Ejecutar la segunda fase de la Investigación Reducción del daño	\$ 4.637.000.000	Transferencias del Departamento
			Ejecutar la segunda fase de la Investigación Modelos de intervención en salud relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el departamento de Antioquia"		
			Ejecutar la segunda fase de la Investigación Justicia Restaurativa		
			Diagnóstico cuantitativo en relación con el consumo de SPA en Antioquia con enfoque diferencial y territorial		
			Investigación de Riesgo Químico y/o nuevas sustancias		
		Favorecer procesos de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones.	Implementar un sistema de vigilancia epidemiológica para el monitoreo y seguimiento al consumo de sustancias psicoactivas en el departamento.		
			Concepto de Idea del Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico)		
			Laboratorios de innovación social y científica que generen insumos para la prevención, promoción y atención del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en Antioquia		
Apropiación Social del Conocimiento	Línea 4: Nuestra Vida	Desarrollar estrategias metodológicas y pedagógicas que posibiliten la apropiación social del conocimiento con las sustancias	Diplomado virtual dirigido a los docentes del departamento de Antioquia, que permita abordar las temáticas de salud mental y consumo problemático de SPA.	\$ 1.069.000.000	Transferencias del Departamento
			Diseñar 1 seminarios Departamental (pendiente definir temática)		
			Realizar un intercambio de experiencias exitosas a nivel internacional, nacional y departamental que hayan impactado		

		psicoactivas y adicciones.	de manera positiva la problemática de consumo de SPA; desde las áreas de: promoción, prevención y/o atención, que permita generar un insumo y/o herramienta donde se consoliden las experiencias elegidas. Este en articulación con la ESE Carisma.		
			Publicación de un libro de carácter científico o de divulgación, que pueda generar nuevo conocimiento en relación con la prevención o tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas.		
			Construir un mapeo de las aplicaciones interactivas existentes a nivel nacional y departamental, en el tema de prevención de consumo SPA; para su posterior análisis.		
			1 evento Departamental de sensibilización en sistemas de información epidemiológica en adicciones.		
			Un intercambio de experiencias exitosas a nivel internacional, nacional y/o departamental que hayan impactado de manera positiva la problemática de consumo de SPA a través de la gestión en sistemas de información en adicciones		
			1 seminarios subregional (pendiente definir temática)		
		Establecer herramientas de apropiación social del conocimiento a través de la innovación social.	Actividad de socialización y sensibilización en sistemas de información epidemiológica en adicciones, dirigido a los docentes del departamento de Antioquia, que permita fortalecer el abordaje y la prevención temprana de la salud mental y consumo problemático de SPA.		
			Diseñar una herramienta pedagógica que pueda servir como estrategia de prevención para los NNAJ del Departamento de Antioquia.		
		Generar canales de comunicación para la difusión	Herramientas de apropiación social del conocimiento que desarrollarán a través del área de comunicaciones; por medio de: redes sociales y demás		

		de estrategias enfocadas en las sustancias psicoactivas.	para la circulación de la información, dando a conocer las estrategias de apropiación social del conocimiento.		
Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento	Línea 4: Nuestra Vida	Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de políticas públicas, planes, programas, proyectos y/o acciones que en materia de adicciones que se realizan en el departamento; además que permita el establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.	Acompañamiento en la formulación de la política pública de salud mental y adicciones del departamento de Antioquia.	\$ 1.432.000.000	Transfere ncias del Departam ento
			Recopilar y consolidar las guías, metodologías y protocolos de promoción, prevención e intervención de la oferta y demanda del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito nacional e internacional.		
		Consolidación de redes de coordinación intersectorial pública, privada y con participación de los actores primarios.	Consolidar la articulación HOMO-CARISMA-ECD para el proceso de investigación sobre modelos de atención. Creación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas – SAT para el Departamento de Antioquia, en acompañamiento y articulación con el Ministerio de justicia (Observatorio Nacional de Drogas). Desarrollar un proyecto sobre cannabis medicinal y otros usos en el departamento de Antioquia- (Medellín).		

		Encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional que además permitan la consolidación y actualización permanente de las bases de datos del mapeo de actores que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	Realizar nueve (9) encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional		
			Consolidación permanente de base de datos del mapeo de actores que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.		
			Desarrollar un proyecto sobre cannabis medicinal y otros usos en el departamento de Antioquia-(Medellín).		
Área administrativa, financiera, jurídica y de relacionamiento	Línea 4: Nuestra Vida	Elaborar una Matriz del Área Administrativa y Financiera, que permita el direccionamiento de la gestión del talento humano, gestión documental, gestión financiera, planeación - sistematización, el control y la evaluación de la entidad.	Elaborar una Matriz del Área Administrativa y Financiera.	\$370.000.000	Transferencias del Departamento
		Establecer un banco de proyectos	Establecer un Banco de proyectos Como herramienta que permita ajustar los procesos de identificación, preparación y evaluación de los programas de investigación pública, que tiene como fin principal registrar y presentar la formulación de investigación pública para la gestión de los entes territoriales, nacionales e internacionales para la ECD.		

		Implementar un software financiero y administrativo	Implementar un software financiero y administrativo que permita la trazabilidad de los procesos Administrativos y Financieros de la ECD.		
		Asesorar y apoyar Jurídicamente en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros.	Asesorar y apoyar jurídicamente en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros de la ECD. A su vez se encargará de liderar los procesos contractuales de la entidad, de analizar, proyectar y avalar para la firma del Director General y de los servidores que éste designe; los actos administrativos y consultas jurídicas que éste le indique y que deba suscribir conforme a la Constitución Política y la ley.		
				Total: \$ 7.508.000.000	

12 PLAN DE ACCIÓN ANUAL Y CRONOGRAMA

12.1. PLAN DE ACCIÓN Y CRONOGRAMA 2020

Línea N°1: Investigación e innovación					AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	RECURSO HUMANO	SEGUIMIENTO	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Ejecutar la primera fase de la Investigación Reducción del daño	Natalia Galeano	En conjunto con la Universidad CES y Ascodes	Informe de avance de investigación al primer mes, cuarto mes. Informe final de investigación quinto mes. Actas de reuniones con listados de asistencia, registro fotográfico, matriz de hallazgos de investigación, documento divulgación de resultados.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Ejecutar la primera fase de la Investigación Modelos de intervención en salud relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el departamento de Antioquia"	Ana Quiceno	En conjunto con la USB y Fundacol	Informe de avance de investigación al primer mes, cuarto mes. Informe final de investigación sexto mes. Actas de reuniones con listados de asistencia, registro fotográfico. Matriz de hallazgos de investigación Documento divulgación de resultados parciales.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Ejecutar la primera fase de la Investigación Justicia Restaurativa	Catalina Arango	Juan Fernando Herrera en conjunto con las Universidad Bolivariana e IPSI	Informe de avance de investigación al primer mes, cuarto mes. Informe final de investigación sexto mes. Actas de reuniones con listados de asistencia, registro fotográfico. Matriz de hallazgos de investigación Documento divulgación de resultados parciales.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Línea N°: 2 Apropiación Social del Conocimiento					AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	RECURSO HUMANO	SEGUIMIENTO																				
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Diplomado virtual dirigido a los funcionarios, gestores y operadores sociales de las 9 subregiones del Departamento de Antioquia; como insumo indispensable para los procesos investigativos; a través de la apropiación social del conocimiento que permita recopilar las percepciones de los actores locales y el abordaje de las temáticas de salud mental y consumo problemático de SPA.	Ana María Rivera	Juan Herrera, Equipo Misional	Registro de matrículas, documento base del diplomado con sus módulos. Actas de reuniones con listados de asistencia, registro fotográfico, Ecard de convocatoria, socialización de los avances del diplomado. Productos exigidos a los estudiantes como requisito de grado. Diplomas de los estudiantes.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	Cursos, seminarios o conversatorios a funcionarios y contratistas de las instituciones públicas, los municipios, concejos municipales, comisarías de familia del departamento de Antioquia y de la Gobernación.	Giovanna Lopera Echeverri	Juan Herrera, Equipo Misional	Registro de matrículas o inscripciones, documento base del diplomado con sus módulos. Actas de reuniones con listados de asistencia, registros fotográficos, Ecard de convocatorias. Diplomas o certificados a los asistentes a las actividades.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3	Realizar interlocución con los diferentes sistemas de comunicaciones, que permita establecimiento, posicionamiento de la Escuela Contra la Drogadicción como un referente en la investigación, innovación, gestión y apropiación social del conocimiento sobre el consumo de SPA y nuevas adicciones; a nivel Departamental, Nacional e Internacional.	Manuela Rivas	Equipo Misional Area de comunicaciones	Actas de reuniones con listados de asistencia, registro fotográfico, Ecard sobre la Escuela Contra la Drogadicción y de campañas de divulgación científica de los procesos desarrollados en el departamento de Antioquia, videos, cartillas, imágenes digitales y físicas.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4	Avances para construcción y publicación de un libro en versión física y Ebook:	Natalina Galeano Ana Maria Rivera	Juan Fernando Herrera	Informe de avance de la convocatoria al primer mes, informe del proceso de productos, tercer mes. Borrador del libro sexto mes. Actas de reuniones con listados de asistencia, registro fotográfico. Matriz de hallazgos de los documentos enviados. Libro versión física y Ebook. Material gráfico de comunicaciones que evidencia convocatoria.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

12.2. PLAN DE ACCIÓN Y CRONOGRAMA 2021

Línea: Investigación e Innovación

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
1	Generar investigaciónes científicas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	Ejecutar la segunda fase de la Investigación Reducción del daño	Informe de la segunda fase de la Investigación Reducción del daño (1)	Natalia Galeano	En conjunto con la Universidad CES y Ascodes	Mayo		Noviembre Informe de avance de investigación al primer mes, cuarto mes. Informe final de investigación sexto mes. Actas de reuniones con registro fotográfico. Matriz de hallazgos de investigación Documento divulgación de resultados parciales.
		Ejecutar la segunda fase de la Investigación Modelos de intervención en salud relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el departamento de Antioquia".	Informe de la segunda fase de la investigación de Modelos de intervención en Salud (1)	Ana María Quiceno	En conjunto con la USB y Fundacol	Mayo	Noviembre	Informe de avance de investigación al primer mes, cuarto mes. Informe final de investigación sexto mes. Actas de reuniones con registro fotográfico. Matriz de hallazgos de investigación Documento divulgación de resultados parciales.
		Ejecutar la segunda fase de la Investigación Justicia Restaurativa	Informe de la segunda fase de la investigación de Justicia	Catalina Arango Jiménez	Juan Fernando Herrera en conjunto con las Universidades	Mayo	Noviembre	Informe de avance de investigación al primer mes, cuarto mes. Informe final de

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
			Restaurativa (1)		d Bolivariana e IPSI			investigación sexto mes. Actas de reuniones con registro fotográfico. Matriz de hallazgos de investigación Documento divulgación de resultados parciales.
		Diagnóstico cuantitativo en relación con el consumo de SPA en Antioquia con enfoque diferencial y territorial	Documento Diagnóstico cuantitativo en relación con el consumo de SPA en Antioquia (1)	Edwin Álvarez	Juan Fernando Herrera Piedrahita, Ana María Quiceno y Operador	Marzo	Diciembre	Pendiente aprobación por Junta Directiva
1		Investigación de Riesgo Químico y Nuevas Sustancias (NSP), iniciando con estado del arte para el año 2021	Informe de investigación presentado (1)		Ana Quiceno, Yorleny Uribe, Ana Rivera con operador	Junio	Diciembre	Propuesta elaborada. Visita a IPS Universitaria UdeA, Contacto con ATS.
2	Creación de Red de gestión del conocimiento e innovación en la prevención de las adicciones convocando actores locales, nacionales e internacionales.	Gestionar y consolidar alianzas con organismos y organizaciones internacionales que aborden el tema de drogas.	Alianzas con organismos y organizaciones internacionales que aborden el tema de drogas. Firmadas	Ana María Quiceno	Fabio Villa Rodríguez Juan Fernando Herrera Yorleny Uribe Muñoz	Febrero	Diciembre	CICAD - OEA: Apoyo desde la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) para: 1. Capacitaciones (prevención y tratamiento) 2. Financiación Consultorías (3)
		Implementar estrategias de consolidación de la Red de gestión del	informe de las estrategias de consolidación	Natalia Galeano Gazca	Equipo Misional	Febrero	Noviembre	

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
		conocimiento e innovación en la prevención de las adicciones convocando actores locales, nacionales e internacionales.	n implementadas (1)					
		Realización y participación en 3 eventos académicos nacionales e internacionales sobre las adicciones	Cantidad de eventos académicos nacionales e internacionales realizados (3)	Catalina Arango Jiménez	Edwin Álvarez, Ana Quiceno y Natalia Galeano	Enero	Diciembre	1. Proyectar un evento académico de orden nacional sobre el tema de las adicciones. Generar articulación con el área de comunicaciones y la línea 1 de la escuela, a fin de planear el evento. Retomar el mapa de actores y bases de datos existentes en la ECD. Efectuar una convocatoria a las entidades, instituciones que trabajan y abordan el tema de las adicciones. Gestionar las inscripciones. Realizar la difusión y promoción. Establecer el medio para la realización del evento. Entrega de certificados (en caso de ser necesario)

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
3	Elaborar insumos técnicos, científicos que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico).	Participar en la creación conjunta de la ECD del Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico)	Encuentros de creación para la creación del Spin off-Parque Interactivo (3)	Natalia Galeano Gazca	Equipo Misional	Febrero	Diciembre	
4	Apoyar con procesos de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones.	Participar en el proyecto de articulación con Ruta N y una organización académica, social, científica o tecnológica con desarrollos o interés en el tema de cannabis medicinal; que posicione la ciudad de Medellín como referente en cannabis medicinal.	Informe del proceso de articulación del proyecto Ruta N (1)	Ana María Quiceno	Yorleny Uribe Muñoz, Ana Rivera Externo			Elaboración de propuesta por ECD, contrapropuesta RUTA N. Encuentros funcionarios RUTA N y ECD Definición de puntos convergentes y posibles acciones a desarrollar durante el convenio. Asistencia al curso: química del cannabis Elaboración de: Estudios previos, plan de trabajo y varios. Firma de convenio Firma de acta de inicio Establecer contactos posibles aliados

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
5	Implementación de la metodología de sala situacional para el análisis y gestión de la información relativa al consumo de SPA y otras adicciones.							
6	Creación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya la implementación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas ubicado en Antioquia en articulación con otros actores.	Creación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas – SAT para el Departamento de Antioquia, en acompañamiento y articulación con el Ministerio de justicia (Observatorio Nacional de Drogas).	Informe del avance del nodo de sistema de alertas tempranas SAT (1)	Ana María Rivera	Ana María Quiceno Yorleny Uribe Muñoz	Enero	Diciembre	Encuentros constantes con los funcionarios del ODC Fase I - Planeación (culminada) Fase II - Estructuración (En proceso) Participación del Comité Nacional, invitados por el ODC Establecimiento de contactos NODO - SAT Antioquia Oficio para posibles aliados Presentación NODO - SAT Antioquia

Línea: Apropiación Social del Conocimiento

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
1	Desarrollar estrategias pedagógicas que posibiliten la apropiación social del conocimiento en las diferentes temáticas relacionadas con las sustancias psicoactivas y adicciones.	Diplomado virtual dirigido a los docentes del departamento de Antioquia, que permita abordar las temáticas de salud mental y consumo problemático de SPA.	Diplomado virtual para docentes realizado (1)	Ana María Rivera	Juan Herrera	Febrero	Diciembre	Borrador módulos Pendiente se revisen propuestas
		Alianza académica entre la ESAP (Escuela Superior de Administración Pública) y la Escuela Contra la Drogadicción, para el desarrollo de estrategias de apropiación social del conocimiento que permita a los empleados ambas instituciones, adquirir conocimientos básicos en políticas públicas y consumo de sustancias psicoactivas.	Evento en el marco de la alianza académica realizados (1)	Giovanna Lopera Echeverri	Ana María Rivera Natalia Galeano Catalina Arango Yorleny Uribe Muñoz	Enero	Julio	Pendiente nueva fecha de seminario (posible fecha: mayo)
		1 Diseñar seminario Departamental (pendiente definir temática)	Seminario Diseñado y ejecutado (1)	Giovanna Lopera Echeverri	Área de comunicaciones	Mayo	Septiembre	Definir aliado, para posteriormente definir la temática, revisar eventos externos en los meses posibles a realizar
		1 seminario subregionales	Seminario Diseñado y ejecutado (1)	Giovanna Lopera Echeverri	Área de	Mayo	Octubre	Definir aliado, para posteriorme

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
		(pendiente definir temática)			comunicaciones			nte definir la temática, revisar eventos externos en los meses posibles a realizar
		Planear un encuentro regional (conversatorio) de instituciones y/o entes que aborden y/o aporten de manera significativa la temática del consumo de SPA desde sus diferentes áreas.	Conversatorio Planeado y ejecutado (1)	Yorleny Uribe Muñoz	Área de comunicaciones	Mayo	Julio	Planear líneas temáticas: 1. Promoción y prevención 2. Tratamiento e intervención (Mesa Departamental al Prevención, Sec Gobierno-Gobernación de Antioquia). Preguntas guía, Oficio convocatoria. Apoyo comunicaciones (presentación), definir moderador. Conclusiones del encuentro (cada institución aporta 1, ECD consolida y envía).
		Realizar un intercambio de experiencias exitosas a nivel internacional,	Intercambio de experiencia exitosa realizado (1)	Ana Rivera M	Juan Herrera	Mayo	Noviembre	Contactar responsable de la ESE CARISMA para

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando Inicio Fin		Seguimiento
		nacional y departamental que hayan impactado de manera positiva la problemática de consumo de SPA; desde las áreas de: promoción, prevención y/o atención, que permita generar un insumo y/o herramienta donde se consoliden las experiencias elegidas. Esta posible articulación con la ESE Carisma.						socializar propuesta. Criterios de postulación
		Un intercambio de experiencias exitosas a nivel internacional, nacional y/o departamental que hayan impactado de manera positiva la problemática de consumo de SPA a través de la gestión en sistemas de información en adiciones.	Intercambio de experiencia exitosa realizado (1)	Alina María Restrepo, Edwin Álvarez	Equipo misional Comunicaciones Recurso externo (invitados)	Junio	Octubre	
		Gestionar y participar activamente como ponentes en diplomados, cursos, seminarios, conversatorios, foros y diferentes eventos desde la	Eventos con participación de la ECD como ponentes (3)	Catalina Arango	Equipo Misional Área de comunicaciones	Marzo	Diciembre	Marzo: Ponencia Tecnológico de Antioquia.

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
		Escuela Contra la Drogadicción.						
		Actividad de socialización y sensibilización en sistemas de información epidemiológica en adicciones, dirigido a los docentes del departamento de Antioquia, que permita fortalecer el abordaje y la prevención temprana de la salud mental y consumo problemático de SPA	Actividad de sensibilización en sistemas de información epidemiológica en adicciones dirigido a docentes realizada (1)	Alina María Restrepo, Edwin Álvarez	Recurso externo	Agosto	Diciembre	Planeación y gestión de contratación de personal externo de apoyo
		1 evento Departamental de sensibilización en sistemas de información epidemiológica en adicciones.	Evento Departamental en sistemas de información epidemiológica en adicciones realizado (1)	Alina María Restrepo, Edwin Álvarez	Recurso externo	S	Dic	
2	Establecer herramientas de apropiación social del conocimiento a través de la innovación social.	Construir un mapeo de las aplicaciones interactivas existentes en idioma español, en el tema de prevención de consumo SPA; para su posterior análisis.	Documento de mapeo de las aplicaciones interactivas existentes construido (1)	Yorleny Uribe Muñoz	Ana María Rivera Yorleny Uribe Muñoz GESIS	Marzo	Junio	Avances en revisión bibliográfica, presentación al equipo: Finales de mayo de 2021
		Planear un encuentro regional (conversatorio) de instituciones y/o entes que aborden y/o	Conversatorio Planeado y ejecutado (1)	Yorleny Uribe Muñoz	Área de comunicaciones	M y	Julio	Planear líneas temáticas: 1. Promoción y prevención 2. Tratamiento

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
		aporten de manera significativa en la temática del consumo de SPA desde sus diferentes áreas.						e intervención (Mesa Departamental Prevención, Sec Gobierno-Gobernación de Antioquia). Preguntas guía, Oficio convocatoria. Apoyo comunicaciones (presentación), definir moderador. Conclusiones del encuentro (cada institución aporta 1, ECD consolida y envía).
		Publicación de un libro de carácter científico o de divulgación, que pueda generar nuevo conocimiento en relación con la prevención o tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas.	Libro de carácter científico publicado (1)	Ana María Rivera Carmona	Equipo Misional Área de comunicaciones	Mayo	Diciembre	Pendiente reunión equipo misional para ideas de posibles temáticas abordar
		Diseñar una herramienta pedagógica que pueda servir como estrategia de prevención para	Herramienta pedagógica diseñada (1)	Juan Herrera	Equipo Misional Área de comunicaciones	Mayo	Agosto	Reunión equipo misional para ideas

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Quando Inicio	Fin	Seguimiento
		los NNAJ del Departamento de Antioquia.						
3	Generar canales de comunicación para la difusión de estrategias enfocadas en las sustancias psicoactivas.	Herramientas de apropiación social del conocimiento que se desarrollarán a través del área de comunicaciones; por medio de: redes sociales y demás para la circulación de la información, dando a conocer las estrategias de apropiación social del conocimiento.	Piezas graficas digitales e impresas desarrolladas (20)	Yorleny Uribe Muñoz	Equipo Misional Área de comunicaciones	Enero	Septiembre	Convocar a reunión a comunicaciones, cronograma comunicaciones Reunión: 04 de mayo de 2021
		Construir un mapeo de las aplicaciones interactivas existentes en idioma español, en el tema de prevención de consumo SPA; para su posterior análisis.	Documento de mapeo de las aplicaciones interactivas existentes construido (1)	Yorleny Uribe Muñoz	Ana María Rivera Yorleny Uribe Muñoz GESIS	Marzo	Diciembre	Avances en revisión bibliográfica, presentación al equipo: Finales de mayo de 2021

Línea: Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Quando Inicio	Fin	Seguimiento
1	Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de políticas públicas, planes, programas, proyectos y/o acciones que en materia de	Solicitud y Consolidación de información de las entidades y/u organismos del sector público o privado que	Porcentaje de solicitudes con respuesta afirmativa (60%, 70%, 80%)	Alina María Restrepo Puerta	Edwin Álvarez Tobón Yorleny Uribe Muñoz	Abril	Agosto	Se está trabajando en la elaboración del instrumento a través del cual solicitar la información, para dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 11

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
	adicciones que se realizan en el departamento; además que permita el establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.	trabajan el tema de adicciones en el departamento de Antioquia.						y 13 de la ordenanza departamental 24 de 2018 (por medio de la cual se crea la escuela contra la drogadicción)
		Realizar reuniones con entidades públicas y privadas que trabajan el tema de adicciones en el departamento de Antioquia	Informes de reuniones (4, 8, 12)	Norma Elena Orrego	Alina María Restrepo Puerta Giovanna Lopera Echeverri	Febrero	Noviembre	
		Análisis de políticas públicas en salud mental y adicciones de los municipios de Antioquia.	Informe de análisis (1)	Norma Elena Orrego	Giovanna Lopera Echeverri Alina María Restrepo P Edwin Álvarez Tobón Ana Quiceno	Marzo	Diciembre	
		Acompañamiento en la formulación de la política pública de salud mental y adicciones del departamento de Antioquia.	Actividades de participación en la formulación de la política pública de salud mental y adicciones (2)	Norma Elena Orrego	Equipo Misional	Abril	Mayo	
		Implementación de un sistema de información para la Escuela contra la Drogadicción.	Informe de diseño del sistema de información para la Escuela contra la	Cristian	Edwin Álvarez, Ana Quiceno	Enero	Julio	

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
			Drogadicción. Elaborado					
		Recopilar y consolidar las guías, metodologías y protocolos de promoción, prevención e intervención de la oferta y demanda del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito nacional e internacional	Total, informe de consolidación y actualizado (1, 2, 3)	Norma Elena Orrego	Alina María Restrepo Puerta	Marzo	Diciembre	
2	Consolidación de redes de coordinación intersectorial pública, privada y con participación de los actores primarios. permanente de las bases de datos del mapeo de actores que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	Implementación de propuesta para la modelación de reducción del daño en el Municipio de Yondó.	Informe de la implementación de la propuesta (1)		Norma Elena Orrego Z Juan Carlos Muñoz Lopera Alina Restrepo Puerta	Enero	Julio	
		Elaboración, implementación, ejecución, seguimiento y evaluación del proyecto de Mitigación del daño, atención y acompañamiento a la población caficultora y recolectora de los municipios cafeteros del departamento de Antioquia.	Informe de la elaboración, implementación, ejecución, seguimiento y evaluación del proyecto de Mitigación del daño, atención y acompañamiento	Alina María Restrepo Puerta	Juan Herrera Área de comunicaciones	Enero	Junio	La propuesta fue elaborada y presentada ante la secretaria de Agricultura, su ejecución se tenía prevista para desarrollar en el mes de diciembre, pero se implementará en el primer semestre de 2021

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando Inicio	Fin	Seguimiento
			miento a la población caficultora (1)					
		Fortalecer la cooperación y la generación de alianzas estratégicas con entidades públicas del nivel nacional, departamental y local para el desarrollo de proyectos y posicionamiento de la ECD.	Proyectos desarrollados con entidades públicas del nivel nacional, departamental y local (3)	Fabio Villa Rodríguez Juan Fernando Herrera	Equipo Misional	Febrero	Diciembre	Ruta N, ABC Paz
		Consolidar la articulación HOMO-CARISMA-ECD para el proceso de investigación sobre modelos de atención.	Documento acuerdo para el proceso de investigación sobre modelos de atención, entre Homo-Carisma-ECD. Firmado	Ana Quiceno	Fabio Villa Rodríguez Juan Fernando Herrera P Natalia Galeano	Marzo	Diciembre	Primer acercamiento
		Afianzar la articulación entre Procuraduría General de la Nación y la Escuela Contra la Drogadicción.	Acuerdo de articulación entre Procuraduría General de la Nación y la Escuela Contra la Drogadicción. Firmado	Catalina Arango	Equipo Misional	Abril	Diciembre	Encuentro Bogotá
3	Encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional que	Encuentros con por lo menos 15 municipios para	Informes de los encuentros de posibles alianzas y	Juan Carlos Muñoz Lopera	Equipo Misional	Febrero	Diciembre	

N.º	Iniciativa de proyecto	Actividades	Indicador	Responsable	Recurso Humano	Cuando		Seguimiento
						Inicio	Fin	
	además permitan la consolidación y actualización permanente de las bases de datos del mapeo de actores que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	consolidación de posibles alianzas y convenios.	convenios (15)					
		Constituir mínimo 10 reuniones con diferentes entidades del departamento para la socialización de la Escuela Contra la Drogadicción y la posible firma de convenios.	Informes de reunión con diferentes entidades del departamento para la socialización de la Escuela Contra la Drogadicción	Juan Carlos Muñoz Lopera	Equipo Misional	Febrero	Noviembre	
		Realizar nueve (9) encuentros territoriales de apoyo institucional a instituciones, municipios y demás que lo requieran.	Informes de encuentros territoriales de apoyo institucional (9)	Yorleny Uribe Muñoz	Juan Carlos Muñoz Lopera Alina María Restrepo Puerta	Mayo	Noviembre	
		Consolidación permanente de base de datos del mapeo de actores que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	Base de datos del mapeo de actores que intervienen en la oferta y el consumo de SPA Actualizada	Giovanna Lopera	Ana María Quiceno	Enero	Diciembre	Se cuenta con una consolidación actual, que debe estar en constante actualización

13 PLAN DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Monitoreo, seguimiento y evaluación de los planes

El presente capítulo establece los componentes de monitoreo, seguimiento y evaluación a los planes de acción de 2021 y al Plan de Desarrollo 2020 – 2023, de la Escuela contra la Drogadicción. El monitoreo entendido como un

proceso continuo y sistemático que mide el progreso y los cambios causados por la ejecución de un conjunto de actividades en un período de tiempo, con base en indicadores previamente determinados. Es un mecanismo para dar seguimiento a las acciones y comprobar en qué medida se cumplen las metas propuestas. Es una herramienta de la evaluación que no sólo mide ejecuciones: también revisa y da señales de advertencia sobre actividades problemáticas que no funcionan de acuerdo a lo planificado⁷. En relación al seguimiento, se comprende como el análisis y recopilación sistemáticos de información a medida que avanza un proyecto. Su objetivo es mejorar la eficacia y efectividad de un proyecto y organización. Se basa en metas establecidas y actividades planificadas durante las distintas fases del trabajo de planificación. Mientras que la evaluación consiste en la comparación de los resultados reales del proyecto con los planes estratégicos acordados. Está enfocada hacia lo que habías establecido hacer, lo que has conseguido y cómo lo has conseguido⁸.

Así que; con la finalidad de monitorear las actividades del plan de acción de 2021, hacer seguimiento al logro de las iniciativas en las diferentes líneas de acción del plan de desarrollo y evaluar los resultados de dichas iniciativas; se han definido indicadores y metas de las actividades del plan de acción, indicadores y metas de gestión y de resultado en el plan de desarrollo institucional. De tal modo que se posibilite los objetivos trazados, la ejecución de lo planeado o se identifique y ajuste oportunamente las posibles desviaciones de lo proyectado. Y en ese sentido, a continuación, se especificará la metodología, herramientas y temporalidad de medición con el que se desarrollará el plan.

Metodología. La recopilación de información será a partir de fuentes de información institucionales, de los procesos misionales, los administrativos y financieros y de apoyo. Registrados en medio físico y digital. Para ello, la Escuela contra la Drogadicción ha encomendado al área de planeación, con apoyo de profesionales universitarios en estadística y análisis de información, para la recopilación, medición y reporte de los indicadores definidos.

Por tanto, se definirá los responsables de: recolección, almacenamiento, análisis y reporte y la presentación de la información. Como también se elaborará la ficha técnica del indicador documentación del indicador:

Se ha establecido, una medición mensual de los indicadores correspondientes a las actividades del plan de acción, trimestral en el caso de los indicadores de gestión y semestral de los indicadores de efecto. Esto, iniciando el segundo semestre de 2021, cuando se disponga (construidos y socializados) los formatos y el modo de reporte de información de las diferentes líneas de acción.

Del mismo modo, se propone un espacio mensual, en las instancias institucionales de reunión ya establecidas, para la socialización y discusión del cumplimiento de las metas trazadas; y a raíz de lo anterior, la definición de medidas que permitan lograr lo establecido.

⁷ Sistemas de Evaluación, Monitoreo, Seguimiento y Evaluación de Proyectos Sociales. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/04-Sistemas-de-Evaluacion-III-edici%C3%B3n.pdf>

⁸ civicus.org. Seguimiento y evaluación. <https://www.civicus.org/view/media/Seguimiento%20y%20evaluacion.pdf>

Herramientas de apoyo a la gestión. Se ha definido la utilización de tableros de control por líneas de acción de los indicadores. Ello mediante el apoyo de Microsoft Office para la compilación, almacenamiento y transformación; y de Power BI como software de visualización.

Temporalidad de medición. Definido según el tipo de acción: actividad, gestión o resultado

Indicadores de revisión mensual

Actividades Plan de Desarrollo

Línea Estratégica	Iniciativa de Proyecto	Indicadores Gestión	Indicadores de Efecto
Investigación e Innovación	1. Generar investigaciones científicas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	Total, de informes anuales de cada una de las Investigaciones frente a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia, realizados.	Total, de referencias de investigaciones de la escuela para el abordaje de problemática de SPA.
		Actualizaciones en Colciencias con la producción científica del grupo de investigación de la ECD.	Grupo de investigación de la Escuela en categoría B en Colciencias, categorizado.
	2. Creación de Red de gestión del conocimiento e innovación en la prevención de las adicciones, convocando actores locales, nacionales e internacionales.	Total, de eventos gestionados en el marco de la Red de Gestión del conocimiento e innovación, gestionados.	Total, de actividades de la red de gestión del conocimiento, con participación de la escuela.
		Alianzas, firmadas	Actores de la red de gestión del conocimiento, involucrados.
	3. Elaborar insumos técnicos, científicos que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico).	Documentos técnicos y/o científicos, que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo, elaborados.	Viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo, a partir de los documentos elaborados.
	4. Apoyar con procesos de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones.	Herramientas metodológicas de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones, formuladas.	Herramientas metodológicas de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones, implementadas.
	5. Implementación de la metodología de sala situacional para el análisis y gestión de la información relativa al consumo de SPA y otras adicciones.	Documento de estudio de recursos necesarios para la implementación, realizado.	Informes de sala situacional, realizados.
		Documentos procedimiento metodológico de la sala situacional, realizado.	

Línea Estratégica	Iniciativa de Proyecto	Indicadores Gestión	Indicadores de Efecto
	6. Creación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya la implementación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas ubicado en Antioquia en articulación con otros actores.	Sala Situacional, implementada.	
		Total, de reuniones o eventos de articulación con diversos actores, realizados.	
		Procedimientos y documentación del Observatorio de Drogas y el Nodo del Sistema de Alertas Tempranas – SAT, en el departamento de Antioquia, realizados y actualizados	Total, de informes Sistema de Alertas Tempranas -SAT en el departamento de Antioquia, creados.
		Recursos para la implementación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya al nodo de Sistema de Alertas Tempranas, disponibles.	Total, de informes Observatorio de Drogas del Departamento de Antioquia, creados.
Apropiación Social del Conocimiento	1. Desarrollar estrategias pedagógicas que posibiliten la apropiación social del conocimiento en las diferentes temáticas relacionadas con las sustancias psicoactivas y adicciones.	Eventos académicos para la apropiación social del conocimiento, desarrollados.	Número de personas impactadas con las estrategias de apropiación social del conocimiento.
	2. Establecer herramientas innovadoras para la apropiación social del conocimiento.	Formatos, guías y/o documentos, establecidos.	Formatos, guías y/o documentos, difundidos.
	3. Generar canales de comunicación para la difusión de estrategias enfocadas en el	Material gráfico y físico para la difusión de estrategias, generados.	Redes sociales y canales de comunicación para la difusión y circulación de la información de la escuela, fortalecidas.
Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento	1. Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de políticas públicas, planes, programas, proyectos y/o acciones que en materia de adicciones que se realizan en el departamento; además que permita el establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.	Documento protocolo del sistema de monitoreo y seguimiento, desarrollado.	Informes de monitoreo y seguimiento, desarrollados.
		Módulo de monitoreo y seguimiento de las políticas públicas, planes, programas, proyectos, en el sistema de información de la ECD, implementado.	

Línea Estratégica	Iniciativa de Proyecto	Indicadores Gestión	Indicadores de Efecto
	2. Consolidación de redes de coordinación intersectorial pública, privada y con participación de los actores primarios.	Total, acuerdos de articulación intersectorial, firmados .	Total, proyectos de articulación intersectorial, desarrollados.
	3. Encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional, que además permitan la consolidación y actualización permanente de las bases de datos del mapeo de actores, que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	Encuentros territoriales, realizados . Base de datos del mapeo de actores, actualizada .	Total, actores institucionales con participación en los encuentros territoriales, impactados.
Procesos de Soporte	1. Elaborar una Matriz del Área Administrativa y Financiera, que permita el direccionamiento de la gestión del talento humano, gestión documental, gestión financiera, planeación - sistematización, el control y la evaluación de la entidad.	Compilación de documentos de procesos y procedimientos del área Administrativa y Financiera, implementados .	Puntaje de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), mejorado .
	2. Establecer un Banco de proyectos	Metodología de Gestión de proyectos, definida .	Cantidad de proyectos, implementados
	3. Implementación de un software financiero y administrativo	Software financiero y administrativo, implementado .	Procesos Financieros y Administrativos, automatizados .
	4. Asesorar y apoyar Jurídicamente en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros.	Manual de procesos y procedimientos del área jurídica, como apoyo al desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, elaborado .	Procesos y procedimientos del área administrativa, financiera y misional, desarrollados de acuerdo al manual, fortalecidos .

Indicadores de revisión trimestral

Indicador	Indicadores de Gestión Iniciativa de Proyecto	Línea
1. Total, de informes de cada una de las Investigaciones frente a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	Generar investigaciones científicas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	<i>Investigación e innovación</i>
2. Actualizaciones en Colciencias con la producción científica del grupo de investigación de la ECD.		
3. Total, de eventos gestionados en el marco de la Red de Gestión del conocimiento e innovación, gestionados.	Creación de Red de gestión del conocimiento e innovación en la prevención de las adicciones, convocando actores locales, nacionales e internacionales.	<i>Investigación e innovación</i>
4. Documentos técnicos y/o científicos, que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo, elaborados.	Elaborar insumos técnicos, científicos que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico).	<i>Investigación e innovación</i>
5. Herramientas metodológicas de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones, formuladas.	Apoyar con procesos de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones.	<i>Investigación e innovación</i>
6. Documento de estudio de recursos necesarios para la implementación, realizado.	Implementación de la metodología de sala situacional para el análisis y gestión de la información relativa al consumo de SPA y otras adicciones.	<i>Investigación e innovación</i>
7. Documentos procedimiento metodológico de la sala situacional, realizado.		
8. Sala Situacional, implementada.		
9. Total, de reuniones o eventos de articulación con diversos actores, realizados.	Creación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya la implementación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas ubicado en Antioquia en articulación con otros actores.	<i>Investigación e innovación</i>
10. Procedimientos y documentación del Observatorio de Drogas y el Nodo del Sistema de Alertas Tempranas – SAT, en el departamento de Antioquia, realizados y actualizados.		
11. Recursos para la implementación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya al nodo de Sistema de Alertas Tempranas, disponibles.		

Indicador	Indicadores de Gestión Iniciativa de Proyecto	Línea
12. Eventos académicos para la apropiación social del conocimiento, desarrollados.	Desarrollar estrategias pedagógicas que posibiliten la apropiación social del conocimiento en las diferentes temáticas relacionadas con las sustancias psicoactivas y adicciones.	<i>Apropiación Social del Conocimiento</i>
13. Formatos, guías y/o documentos, establecidos.	Establecer herramientas innovadoras para la apropiación social del conocimiento.	<i>Apropiación Social del Conocimiento</i>
14. Material gráfico y físico para la difusión de estrategias, generado.	Generar canales de comunicación para la difusión de estrategias enfocadas en el tema de sustancias psicoactivas.	<i>Apropiación Social del Conocimiento</i>
15. Documento protocolo del sistema de monitoreo y seguimiento, desarrollado.	Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de políticas públicas, planes, programas, proyectos y/o acciones que en materia de adicciones que se realizan en el departamento; además que permita el establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.	<i>Apoyo Técnico, articulación y Seguimiento</i>
16. Módulo de monitoreo y seguimiento de las políticas públicas, planes, programas, proyectos, en el sistema de información de la ECD, implementado.		
17. Total, acuerdos de articulación intersectorial, firmados.	Consolidación de redes de coordinación intersectorial pública, privada y con participación de los actores primarios.	<i>Apoyo Técnico, articulación y Seguimiento</i>
18. Encuentros territoriales, realizados.	Encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional, que además permitan la consolidación y actualización permanente de las bases de datos del mapeo de actores, que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	<i>Apoyo Técnico, articulación y Seguimiento</i>
19. Compilación de documentos de procesos y procedimientos del área Administrativa y Financiera, implementados.	Elaborar una Matriz del Área Administrativa y Financiera, que permita el direccionamiento de la gestión del talento humano, gestión documental, gestión financiera, planeación - sistematización, el control y la evaluación de la entidad.	<i>Procesos de Soporte</i>
20. Metodología de Gestión de proyectos, definida	Establecer un Banco de proyectos	<i>Procesos de Soporte</i>
21. Software financiero y administrativo, implementado.	Implementación de un software financiero y administrativo	<i>Procesos de Soporte</i>

Indicador	Indicadores de Gestión	
	Iniciativa de Proyecto	Línea
22. Manual de procesos y procedimientos del área jurídica, como apoyo al desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, elaborado	Asesorar y apoyar Jurídicamente en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros	<i>Procesos de Soporte</i>

Indicadores de revisión semestral

Indicador	Indicadores de Efecto	
	Iniciativa de Proyecto	Línea
1. Grupo de investigación de la Escuela en categoría B en Colciencias, categorizado.	Generar investigaciones científicas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en el departamento de Antioquia.	<i>Investigación e Innovación</i>
2. Total, de referencias de investigaciones de la escuela para el abordaje de problemática de SPA.		
3. Total, de actividades de la red de gestión del conocimiento, con participación de la escuela.		
4. Actores de la red de gestión del conocimiento, involucrados.		
5. Viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo, a partir de los documentos elaborados.	Elaborar insumos técnicos, científicos que orienten la viabilidad de la creación de un Spin off-Parque Interactivo de Prevención de Adicciones (Comité científico).	<i>Investigación e Innovación</i>
6. Herramientas metodológicas de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones, implementadas.	Apoyar con procesos de innovación científica, social y en salud, entorno a las sustancias psicoactivas y las adicciones.	<i>Investigación e Innovación</i>
7. Informes de sala situacional, realizados.	Implementación de la metodología de sala situacional para el análisis y gestión de la información relativa al consumo de SPA y otras adicciones. Creación del Observatorio de Drogas Departamental que incluya la implementación del nodo de Sistema de Alertas Tempranas ubicado en Antioquia en articulación con otros actores.	<i>Investigación e Innovación</i>
8. Total, de informes Observatorio de Drogas del Departamento de Antioquia, creados.		
9. Total, de informes Sistema de Alertas Tempranas -SAT en el departamento de Antioquia, creados.		
10. Número de personas impactadas con las estrategias de apropiación social del conocimiento.	Desarrollar estrategias pedagógicas que posibiliten la apropiación social del conocimiento en las diferentes temáticas relacionadas con las sustancias psicoactivas y adicciones.	<i>Apropiación Social del Conocimiento</i>
11. Formatos, guías y/o documentos, difundidos.	Establecer herramientas innovadoras para la apropiación social del conocimiento.	<i>Apropiación Social del Conocimiento</i>

Indicador	Indicadores de Efecto Iniciativa de Proyecto	Línea
12. Redes sociales y canales de comunicación para la difusión y circulación de la información de la Escuela fortalecidas.	Generar canales de comunicación para la difusión de estrategias enfocadas en el tema de sustancias psicoactivas.	<i>Apropiación Social del Conocimiento</i>
13. Informes de monitoreo y seguimiento, desarrollados.	Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de políticas públicas, planes, programas, proyectos y/o acciones que en materia de adicciones que se realizan en el departamento; además que permita el establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.	<i>Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento</i>
14. Total, proyectos de articulación intersectorial, desarrollados.	Consolidación de redes de coordinación intersectorial pública, privada y con participación de los actores primarios.	<i>Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento</i>
15. Total, actores institucionales con participación en los encuentros territoriales, impactados.	Encuentros territoriales periódicos de apoyo institucional, que además permitan la consolidación y actualización permanente de las bases de datos del mapeo de actores, que intervienen en la oferta y el consumo de SPA.	<i>Apoyo Técnico, Articulación y Seguimiento</i>
16. Puntaje de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), mejorado.	Elaborar una Matriz del Área Administrativa y Financiera, que permita el direccionamiento de la gestión del talento humano, gestión documental, gestión financiera, planeación - sistematización, el control y la evaluación de la entidad. Establecer un Banco de proyectos Establecer un banco de proyectos	<i>Procesos de Soporte</i>
17. Cantidad de proyectos, implementados	Establecer un Banco de proyectos	<i>Procesos de Soporte</i>
18. Procesos Financieros y Administrativos, automatizados.	Implementación de un software financiero y administrativo	<i>Procesos de Soporte</i>
19. Procesos y procedimientos del área administrativa, financiera y misional, desarrollados de acuerdo al manual, fortalecidos.	Asesorar y apoyar Jurídicamente en el desarrollo e implementación de los objetivos institucionales, misionales, administrativos y financieros	<i>Procesos de Soporte</i>

14 BIBLIOGRAFÍA

- Abud, I, Romaní, O (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia, en: Health and Addictions, Vol. 16, No. 2, 115-125.
- Adler. (1985). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Agar. (1973). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Alcaldía de Medellín. 2020. Plan De Desarrollo Medellín Futuro 2020 – 2023
- Arriagada I. 2004. Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas. Papeles de población. scielo.org.mx.
- Balshem.et.al. (1992). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Becker., Howard (2009). Outsiders. Siglo XXI.
- Becoña, (2010). _Elisardo. Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación. Barcelona. Socidrogalcohol. Impreso.
- Bibeau.Perreault. (1995). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Biernacki. (1986). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Biernacki. (1990). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Bonilla-Castro, E. & Rodríguez Sehk, P. (1997), Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales. Bogotá: Grupo Editorial Norma.

Bourgois. (2010). En búsqueda de respeto. Ed Siglo XXI.

Bourgois. (2009). Jeff. Righteous Dopefiend. Oakland: University of California Press, 2009.

Bruschini. (2005). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Galeano, M. (2012). Estrategias de investigación social cualitativa. Medellín: La Carreta.

Cachão.Oliveira. Raminhos. (2017). Adolescência e Abuso de Substâncias. Portugal.

Casey, P. y. (1969). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Castaño G, Sierra G, Salas C, Sánchez D, Buitrago C, Torres Y. (2018). Trastornos mentales y consumo de drogas en la población víctima del conflicto armado en tres ciudades de Colombia. Biomédica, Revista del instituto Nacional de Salud. Vol. 38 (2018): Suplemento 1, Enfermedades crónicas. Consultado en Noviembre de 2020 en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3890>

Chavez.de.Sánchez.et.al. (1990). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). Organización de los Estados Americanos (OEA). (2019). Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019. Washington, D.C., 2019.

Comunidad Andina. (2012). Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Colombia, 2012. Ministerio de Justicia y del Derecho, CICAD/OEA. Lima – Perú.

Conace. (2009). Costos Humanos, Sociales y Económicos de la Droga en Chile - 2006. Chile: Olavarría & Asociados.

Córdoba-Quintero, L. F. (2018) y Restrepo-Escobar, S. M. (julio-diciembre, 2018). E-salud: prevención del consumo de sustancias psicoactivas mediante la educación virtual. Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 9(2). pp. 362-382. DOI: <https://doi.org/10.21501/22161201.2516>

Cruz. Rincón. Gómez. (2017). Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. Colombia.

DANE. Ministerio de Justicia y del derecho, ODC. Encuesta Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas. Colombia, 2019.

DANE. Proyecciones poblacionales. 2020

Díaz.et.al. (1992). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina

Dolmatoff. (1969). El Contexto Cultural de un alucinógeno aborígen: Banisteriopsis caapi. Revista de La Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas Y Naturales, 14, 14–19.

EL portal de datos de Medellín (Medata). 2020. Registro de pacientes atendidos en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con diagnóstico Intoxicación por sustancias psicoactivas y notificados al SIVIGILA desde el año 2010 al 2018. Consultado en noviembre de 2020 en: http://medata.gov.co/search/type/dataset?query=intoxicacion&sort_by=changed&sort_order=DESC

Embleton. (2013). “The epidemiology of substance use among street children in resource-constrained settings”. The meta-analysis looked at 50 studies on substance use among street children

Espinal.Calderon. (2018). Prevención de drogas. Buenas prácticas de trece programas de Colombia. Ciencias de la Salud.

Feldman.et.al. (1993). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Felldman. (1968). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Fernández. (1998-2000). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Flanagan.Korte.Killeen. (2016).

Funes.Romaní. (1985). En: Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

- Fundación Ideas para la Paz -FIP, ODC, Ministerio de Justicia y del Derecho. Microtráfico y comercialización de sustancias psicoactivas en pequeñas cantidades en contextos urbanos, Atlas de Medellín.
- FREIRE, Paulo. "Sobre la Acción Cultural". Fondo de Cultura Magisterial. Lima. Perú.
- Galeano. N (2017a) Gaminería: una categoría nativa para el control del territorio en y entre grupos armados ilegales en Medellín, Colombia Boletín de Antropología Universidad de Antioquia, vol. 32, núm. 53, enero-junio, 2017, pp. 76-99.
- Galeano N, (2017b). Trayectoria de una joven reclusa en relación con el consumo de drogas y condicionamientos de género. Rev. Salud Pública. 19 (6): 842-847.
- Gamella. (1990). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Gamella.Álvarez. (1997). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Gamella.Álvarez. (1997). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Gianza.et.al. (1997). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Glick. (1992). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Gobernación de Antioquia. Comité departamental de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. ESE Carisma. 2018. Consumo de sustancias psicoactivas en población escolar del departamento de Antioquia en el 2018. Manuscrito inédito.
- Gobernación de Antioquia. Universidad Nacional de Colombia. 2019. Encuesta de Calidad de Vida 2019, informe de indicadores. Consultado en noviembre de 2020 en: <https://antioquia.gov.co/images/PDF2/Planeacion/ECV/ecv-2019/encuesta-de-calidad-de-vida-ecv2019.pdf>

- Gómez.Alfonso.et.al. (2013). Gómez, Alfonso, M. de J. y derecho, Ruiz Gómez, F., & Bo Mathiasen, R. de la O. de las N. U. controla la droga y el D. (2013). Estudio De Consumo De Sustancias Psicoactivas En Colombia 2013, 9, 175. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Gómez.Reyes.Cardozo. (2015). Cruz-Ramírez V.; Rincón C.J.; Gómez-Restrepo C. Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. Health and Addictions 2017 ISSN 1578-5319 ISSN 1988-205X Vol. 18, No.1, 97-106 Recibido: noviembre 2016 – Aceptado: marzo 2017.
- GODET MICHEL, 2000, “La Caja de Herramientas de la Prospectiva Estratégica”, 4ª edición, España. GODET, Michel. De la Anticipación a la Acción. 1ª ed. Barcelona, Alfaomega/Marcombo, 1995. MIKLOS, T. 2000. La Prospectiva como Alternativa para la Construcción Social de Futuro. En: Memorias del IV Encuentro de Estudios Prospectivos Región Andina: Sociedad, Educación y Desarrollo (Medellín – Colombia).
- Gray.Squeglia. (2018). Kevin M. Gray and Lindsay M. Squeglia. Research Review: What have we learned about adolescent substance use? USA. 2018. Journal of Child Psychology and Psychiatry, v59 n6 (June 2018): 618-627.
- Huges. (1977). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Ibarguen.Tamasa. (2018). Revisión sistemática literatura de intervenciones preventivas en consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes entre los años 2009 al 2017. Santiago de Cali, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia.
- ICBF. Alcaldía de Medellín. 2020. Plan De Desarrollo Medellín Futuro 2020 – 2023. Cálculos realizados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF.
- Infodrogas. Drogas. (2020) <https://www.infodrogas.org/drogas?showall=1>
- Kaplan.Lambert. (1995). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Krawczyk, N. (2017).
- Lindesmith. (1968). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- MacRae.Simoes. (2000).

- Menéndez. (1987) Medicina Tradicional, Atención Primaria y la problemática del Alcoholismo. en: Cuadernos de Casa Chiata. CIESAS México D.F.
- Menéndez (2020). Morir de alcohol: saber y hegemonía médica / Eduardo L. Menéndez. - 1a ed ampliada. - Remedios de Escalada: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Menéndez. Dipardo. (2006). Alcoholismo: Políticas e incongruencias del sector salud en México. En: Desacatos N 20.
- Medina Vásquez, J., Becerra, S., & Castaño, P. (2014). Prospectiva y política pública para el cambio estructural en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL.
- Moreno, G. (2018). Cambios en la comprensión del desarrollo local, generados en procesos de planeación participativa, por encuentro entre estrategias de gobierno y liderazgo comunitario estudio de caso: comuna 6 de Medellín, periodos 1994-2004 Y 2004-2015. (Trabajo de grado inédito). UP. Medellín, Antioquia, Colombia.
- Moreno, G. Orlas, E. (2014). Metodología para formular planes participativos de desarrollo local con enfoque prospectivo. (Trabajo de grado inédito). Universidad Esumer. Medellín, Antioquia, Colombia.
- Masini, E. (2013), “Estudios sobre el futuro: Métodos y prospectiva”, Eleonora Barbieri Masini. Alma de los estudios de los futuros, A. Alonso Concheiro y J. Medina Vásquez (eds.), México, D. F., Fundación Javier Barros Sierra.
- Masini, E. (1994), “Prefácio”, Construindo o futuro. O impacto global do novo paradigma, Paulo C. Moura, Río de Janeiro, Mauad Editora. Prospectiva y política pública para el cambio estructural.
- Ministerio de Justicia. (2017). Lineamientos Política Nacional de Drogas.
- MinSalud, (2016). ABECÉ de la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas. 2016.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2019). Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
- Ministerio de Salud y Protección Social – Resolución 4886 - 2018. Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental: <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social – Resolución 089 - 2018. Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas: <https://www.minsalud.gov.co>
- Muñoz E. [2006]. Ocupaciones de tiempo libre: Una aproximación desde la perspectiva de los ciclos vitales, desarrollo y necesidades humanas. Revista Chilena. revistahistoriaindigena.uchile.cl.

- Navarro. (2015). Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con ambientes de vulnerabilidad familiar y contextos sociales conflictivos. Retrieved from <http://repository.unad.edu.co/handle/10596/3691>
- Nelson.Ryzin.Dishion. (2015). Nelson, S. E., Van Ryzin, M. J., & Dishion, T. J. (2015). Alcohol, marijuana, and tobacco use trajectories from age 12 to 24 years: Demographic correlates and young adult substance use problems. *Development and Psychopathology*, 27(1), 253–277. <https://doi.org/10.1017/S0954579414000650>
- NIDA. (2020) ¿Cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores de protección? 2020, May 25. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-fa>
- Objetivos de Desarrollo Sostenible. PNUD.
- ODC.CICAD.OEA. (2016). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia. 2016.
- ODC, MinJusticia. Estadísticas Nacionales. 2018. Observatorio de drogas. Colombia.
- ODC. MinJusticia. (2013). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2013.
- ODC. MinJusticia. (2018). Estadísticas Nacionales. Obtenido de ODC, Observatorio de Drogas de Colombia: <http://www.odc.gov.co/sidco/perfiles/estadisticas-nacionales>
- ODC. (2020) Inicio, quienes somos. 2020 <http://www.odc.gov.co/INICIO/Qui%C3%A9nes-somos>
- ODC. MinJusticia. (2016). Caracterización regional del problema asociado al consumo de drogas ilícitas en el departamento de Antioquia. Colombia.
- ODC, SIDCO Estadísticas Nacionales, 2020 <http://www.odc.gov.co/sidco/perfiles/estadisticas-nacionales>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2017) Informe Mundial sobre Drogas Sintéticas: Estimulantes de Tipo Anfetamínico y Nuevas Sustancias Psicoactivas. (Nueva York: Naciones Unidas; 2017)
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2018). Caracterización de condiciones socioeconómicas de mujeres relacionadas con problemas de drogas. Bogotá. Ministerio de Justicia y del Derecho - Coeditor.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2020a). World Drug Report 2020 (United Nations publication, Sales No. E.20.XI.6). Booklet_1. Consultado en Noviembre de 2020 en: https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2020). World Drug Report 2020 (United Nations publication, Sales No. E.20.XI.6). Booklet_1. Consultado en Noviembre de 2020 en: https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/2020/Drogas/Resumen_Ejecutivo._Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2020.pdf

Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). Informe de Situación Regional sobre el Alcohol y la Salud en las Américas. (Washington, D.C.: OPS, 2015).

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2018). Global status report on alcohol and health 2018: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/MSD/MSB/18.2). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2018a). Alcohol. Consultado en Noviembre de 2020 en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2019). Tabaco. Consultado en Noviembre de 2020 en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2019a). La OMS presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco. Consultado en Noviembre de 2020 en: <https://www.who.int/es/news/item/19-12-2019-who-launches-new-report-on-global-tobacco-use-trends>.

Orihuela, J. L. (2008). Internet: la hora de las redes sociales. Nueva Revista de Política, Cultura y Arte, 119, p.2.

Olawole.Ogundipe.Amoo. (2018). Substance use among adolescents in sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis. South Africa.

OMS. (2014). WHO/FWC/MCA. (2014). Salud para los adolescentes del mundo. OMS, 1, 20. Retrieved from www.who.int/adolescent/second-decade

Pallarés. (1996). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Parker.et. (1988). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Peele. (1985). The Meaning of Addiction. Compulsive Experience and Its Interpretation. New York: Lexington Books.

Periódico El Colombiano. Nuevas drogas, cócteles de la muerte. Consultado en noviembre de 2020 en: <https://www.elcolombiano.com/nuevas-drogas-en-medellin>

Preble, C. (1969). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Prosser, J., & Nelson, L. (2011). The toxicology of bath salts: A review of synthetic cathinones. Journal of Medical Toxicology

Ratner. (1993). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

República de Colombia. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia. Bogotá Junio 2010.

República de Colombia. Ministerio de Justicia y del Derecho. Ministerio de Educación Nacional, y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2011). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia – 2011. Bogotá D.C.

República de Colombia. Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2013. Bogotá D.C., junio de 2014.

República de Colombia. Ministerio de Justicia y Derecho. Observatorio de Drogas Colombia (ODC). Sistema de alertas tempranas. (2015). Detección de nuevas sustancias psicoactivas en Colombia. Octubre 2015.

República de Colombia. Ministerio de Justicia y Derecho. Observatorio de Drogas Colombia (ODC). Sistema de alertas tempranas. (2016). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia - 2016.

República de Colombia. Ministerio de Justicia y Derecho. Observatorio de Drogas Colombia (ODC). Sistema de alertas tempranas. (2017). Detección de nuevas sustancias psicoactivas en Colombia. Septiembre de 2017.

República de Colombia. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). 2018. proyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV- 2018. Consultado en noviembre de 2020 en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

República de Colombia. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). 2019. Encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas (ENCSPA). Consultado en noviembre de 2020 en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa>

República de Colombia. Ministerio de Justicia y Derecho. Observatorio de Drogas Colombia (ODC). Sistema de alertas tempranas. (2020). Continúan identificándose nuevas catinonas sintéticas en el mercado de drogas de Colombia. Agosto de 2020.

República de Colombia. Ministerio de Justicia y Derecho. Observatorio de Drogas Colombia (ODC). (2020). Situación del consumo de drogas en Colombia. Consultado en Noviembre de 2020 en: <http://www.odc.gov.co/problematica-drogas/consumo-drogas/situacion-consumo>

República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección social de Colombia. Sistema de Información de la Protección Social (SISPRO). Cubo Prestación de Servicios. Consultado en noviembre de 2020 en: sispro.gov.co

República de Colombia. Ministerio de Justicia y Derecho. Observatorio de Drogas Colombia (ODC). Sistema de información Observatorio de Drogas Colombia. Consultado en noviembre de 2020 en: <http://www.odc.gov.co/SIDCO>

Rodier.Musard. (1983). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Roper WL. (1993) Health communication takes on new dimensions at CDC. Public Health Rep 1993;108(2):179-183.

Romaní. (2002). Criterios de prevención: un debate necesario. En: Prevenir en drogas: enfoques integrales y contextos culturales para alimentar buenas prácticas Martín Hopenhayn Compilador Ed. CEPAL.

Romaní. (2007). De las utilidades de la antropología social para la intervención en el campo de las drogas. In M. L. Esteban (Ed.), Introducción a la Antropología de la Salud.

Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.

Romo. (2001). Romo-Avilés N. Género y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres. Monografías Humanitas. 2006; 5: 69-83.

- Rosenbaum. (1981). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Rubín.Comitas. (1975). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Ruggiero. (1992). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Ruggiero.South. (1995). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Salazar. (1996). No Nacimos pa Semilla. CINEP.
- Salvador, Teresa, Martínez, Isabel. Marcos Teóricos y su desarrollo en el ámbito preventivo. En: M. Díaz & O. Romaní (Eds.), Contextos, Sujetos y Drogas: un manual sobre drogodependencias. Barcelona: Grupo IGIA.
- Schenker.Minayo. (2005). Romaní, 2011, La Epidemiología cultural en el campo de las drogas: Contextos, Sujetos y Sustancias. Epidemiología Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido métodos y alcance. Editor Haro, Jesús Armando. Ed Lugar. Argentina.
- Secretaría de salud de Medellín, 2019.
- Secretaria de inclusión social, familia y derechos humanos. 2019.
- Shultes.Hofmann.Räsch. (2010). Las plantas de los Dioses. FCE. México.
- Tapias. (2010). Fumando Mañas. ED. Universidad el Rosario. Bogotá.
- Tylor, Edward B. (1995) [1871]: “La ciencia de la cultura”. En: Kahn, J. S. (comp.): El concepto de cultura. Anagrama. Barcelona.
- UNODC. (2018). United Nations Office on Drugs and Crime-UNODC. World Drug Report – 2018.
- UNODC, El Programa Global SMART, (2014). Una respuesta estratégica al problema de las drogas sintéticas. Viena, Austria.
- UNODC, El Programa Global SMART, (2014). Una respuesta estratégica al problema de las drogas sintéticas. Viena, Austria.

UNODC, Alex Chadd, (2017) “Mephedrone emergence in southern Wales” (2013), presentation.

UNODC, User Voice. (2017). “Spice: the bird killer — what prisoners think about the use of spice and other legal highs in prison” (May, 2016).

UNODC, (2017). Global Synthetic Drugs Assessment Amphetamine-type stimulants and new psychoactive substances. 2017.

Valderrama A., Sánchez L., Cárcamo M. y Mazo A. (2016). Cultura e identidad sobre el consumo de drogas en los habitantes de la calle del municipio de Medellín. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(2), 191-199.

Vergara. López. (2012). ¿Cuáles son los resultados y la eficiencia en términos de relación Costo– ¿Efectividad del Programa de Recuperación de Adictos en la Comunidad Terapéutica del Municipio de Envigado, y cuál ha sido su evolución en el tiempo? Colombia: Trabajo de Maestría Admón. en Salud.

Villa, G. La acción y el enfoque psicosocial de la intervención en contextos sociales: ¿podemos pasar de la moda a la precisión teórica, epistemológica y metodológica? *El ágora USB*, vol. 12, núm. 2, julio-diciembre, 2012, pp. 349-365. Medellín, Colombia.

WHO. (2000). WHO, “Working with street children: module 1, a profile of street children – a training package on substance use, sexual and reproductive health including HIV/AIDS and STDs”, publication No. WHO/MSD/MDP/00.14.

[1] El Sudoeste Asiático se compone de los países de Laos, Camboya, Myanmar, Tailandia, Vietnam, Malasia, Brunei, Indonesia, Filipinas, Singapur y Timor Oriental.

[2] La Naxolona/Buprenorfina o Metadona son medicamentos suministrados en los programas de tratamiento sustitutivo farmacológico en los pacientes dependientes de Opiáceos como la Heroína, actuando en el organismo como sustituto.

[3] Se considera riesgoso el consumo de más de seis tragos habitualmente.

[4] Una de las dificultades de esta fuente de información está asociada a la centralización de información a nivel del Ministerio, debido a que algunas de las unidades responsables del reporte de los RIPS pueden no enviar su información y generar un subregistro importante en la información final compilada. Algunos estudios han estimado que el subregistro de esta base llega al 50% a nivel nacional.

[5] Se entiende por síndrome de dependencia “un conjunto de fenómenos del comportamiento, cognitivos y fisiológicos que pueden desarrollarse tras el consumo repetido de una sustancia. Normalmente, estos fenómenos comprenden: un poderoso deseo de tomar la droga, el deterioro del control de su consumo, el consumo persistente

a pesar de las consecuencias perjudiciales, la asignación de mayor prioridad al consumo de la droga que a otras actividades y obligaciones, un aumento de la tolerancia y una reacción de abstinencia física cuando se deja de consumir la droga. Conforme a la CIE-10 (ICD-10), debe diagnosticarse un síndrome de dependencia si se han experimentado tres o más de los criterios especificados en el plazo de un año.

El síndrome de dependencia puede aplicarse a una sustancia concreta (p. ej., tabaco, alcohol o diazepam), a un grupo de sustancias (p. ej., opiáceos) o a una gama más amplia de sustancias con propiedades farmacológicas diferentes” (OMS, 1994).

[6] La Escala CAST, toma como base los criterios de abuso de sustancias del DSM IV2 y a partir de seis preguntas indaga sobre cuántas veces ha fumado antes del mediodía, si lo ha hecho estando solo, si ha tenido problemas de memoria al fumar, si algún familiar o amigo le ha sugerido que debería reducir el consumo, si ha intentado reducirlo y no ha podido o ha tenido algún problema a causa del consumo de marihuana. con las alternativas de respuestas, 1: “Nunca”, 2: “Rara vez”, 3: “De vez en cuando”, 4: “A menudo” y 5: “Muy a menudo” se construye un Índice sumatorio, luego se categoriza entre “bajo riesgo”, de “riesgo moderado” y de “alto riesgo” de consumo.