FORMATO PROPUESTA DE PROYECTO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					
Naturaleza del proceso:	Misional	Código:	GMTF51	Versión:	05

PROPUESTA DE PROYECTO

I. Título del proyecto:
Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE-, en el Municipio de Armero Guayabal.

II. Datos Institución pública responsable:	
Nombre del territorio:	Municipio Armero Guayabal del departamento de Tolima.
Nombre del representante legal:	Mauricio Cuellar Arias
Cargo:	Alcalde Municipal.
Dirección:	Carrera 6 calle 5 parque principal
Departamento:	Tolima
Municipio:	Armero Guayabal
Teléfonos – fax:	3184489161
Nombre Contacto principal (referente técnico que formula el proyecto)	Sary Yineth Parra Bustos
Cargo:	Psicóloga especialista y contratista: área de salud mental de la dirección local de salud
Teléfono contacto principal:	3206074629
E-mail persona contacto principal:	saludmentalarmero@gmail.com
Sitio Web:	https://www.armeroguayabal-tolima.gov.co/

III. IMPORTANCIA:

Debe responder a las preguntas: ¿Qué, ¿cuándo, ¿dónde, ¿cómo y sobre todo porqué se deben llevar a cabo las acciones a realizar?

A. PROBLEMA CENTRAL. Defina y describa el problema central o situación crítica identificada asociada al consumo de drogas en su territorio. La descripción debe contener las causas directas e indirectas y los efectos negativos directos e indirectos en la población. Al igual que el análisis completo y con pruebas contundentes del problema identificado (incluir referencias, estudios y datos estadísticos).

Las Sustancias Psicoactivas (SPA) son un grupo de compuestos cuyo consumo por vía oral, nasal, parenteral u otras, induce a cambios en el funcionamiento normal del Sistema Nervioso Central, modificando así el comportamiento, las percepciones, los pensamientos y el estado anímico de los individuos (Ministerio de Salud, 2016). El consumo de sustancias psicoactivas constituye hoy un creciente problema de salud pública de origen multifactorial, que sobrepasa el ámbito científico por su impacto social, económico y sanitario. Aproximadamente 275 millones de personas en todo el mundo consumieron drogas en el año anterior, lo que supone

un aumento de 226 millones con respecto a 2010. (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2021).

En la Política Nacional de Drogas del Gobierno del Cambio Colombiana, la cual está trazada con una proyección a diez años y contó con la participación, por primera vez en la historia del país, de las comunidades afectadas por el narcotráfico y la guerra contra las drogas, menciona en el apartado del diagnóstico que en cuanto a la demanda de sustancias psicoactivas, se observa en el país un incremento del 5,1% al 8,7% en el consumo de cualquier sustancia ilícita (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis o heroína) entre 1996 y 2019 (Política Nacional de Drogas del Gobierno. 2023-2033).

En el Departamento del Tolima, para el año 2016 tenía un 1.4% de consumo de cualquier sustancia ilícita del 3.6% en todo el país, es decir que inferir en 2.2 puntos porcentuales al valor nacional reconociendo que el grupo con mayor incidencia es entre el 12 a 17 años. Con el consumo de marihuana se identificó que es inferior en 2 puntos percentiles al valor Nacional, Tolima: 1.3% nación: 3.3% y en cocaína, el Tolima: presentó un 0.2% y en todo el país: 0.7%, es así que, es inferior en 0.5 puntos percentiles al valor Nacional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

En los problemas identificados frente a la oferta de drogas en el departamento de Tolima se identificó: 1. La presencia de producción, distribución y comercialización de sustancias psicoactivas ilegales en los territorios del Departamento del Tolima, 2. Inexistencia de una estrategia institucional, articulada, focalizada, integral y sostenible para prevenir y enfrentar la criminalidad de drogas en población vulnerable, así como falta de mecanismos de evaluación para el mejoramiento de programas y proyectos y 3. Demoras en los procesos de investigación y judicialización de delitos relacionados con Ley 30 de 1986. De igual manera, los problemas identificados frente al consumo de drogas en el departamento de Tolima se asemejo: las barreras de acceso (económicas, institucionales y geográficas) para la vinculación de la población consumidora a procesos de superación, tratamiento y rehabilitación y la ausencia de procesos académicos e investigativos que revisen el alcance e impacto de programas y acciones implementadas en el marco de la temática de drogas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Por otro lado, la Defensoría del Pueblo en la alerta temprana n°019-2023, alerta temprana nacional de riesgo sobre la labor de personas defensoras de DD.HH.(PDDH), líderes y lideresas sociales, sus organizaciones y colectivos, especifico que, el escenario actual de riesgo para el Municipio de Armero Guayabal, corresponde a la disputa territorial entre bandas de delincuencia común organizada, con el fin de obtener la totalidad de las rentas producto de la venta de estupefacientes, así mismo se ha logrado identificar que dichas bandas estarían trabajando mediante la tercerización con estructuras más grandes post desmovilizadas del paramilitarismo (Defensoría del Pueblo, 2023).

Así mismo, se menciona que, con ayuda del intendente de la unidad DETOL estación de Policía

Nacional del Municipio de Armero Guayabal, se conoció a través del modelo nacional de medidas correctivas que, se tiene registro del incumplimiento del Art. 140 “Comportamientos contrarios al cuidado e integridad del espacio público” y Num. 13: “Consumir, portar, distribuir, ofrecer o comercializar sustancias psicoactivas, inclusive la dosis personal, en el perímetro de centros educativos; además al interior de los centros deportivos, y en parques. También corresponderá a la Asamblea o Consejo de Administración regular la prohibición del consumo de sustancias psicoactivas en determinadas áreas de las zonas comunes en conjuntos residenciales o las unidades de propiedades horizontales”, en los términos de la Ley 675 de 2001, en el año 2022 con un total de 11 personas, dos de ellas con edad de 18 años y 20 personas para el año 2023, de las cuales 2 tenían 17 años de edad, 10 personas tenían 18 años y 6 personas 19 años. Con esto, se puede afirmar que, la problemática incide en el curso de vida de la adolescencia, durante los 12 hasta 17 años y continúan en la juventud.

En el proceso de elaboración del análisis de la situación en salud participativo como instrumento estratégico y fundamental para la política en salud vigencia 2024, se conoce que, existe una proporción de 1180 adolescentes de un total de 13473 habitantes del Municipio, es decir un 9% de la población censada para el año 2023. Sin embargo, no se encuentran todos escolarizados.

De manera que, los adolescentes son un grupo vulnerable ante la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, pues se encuentran transitando por una etapa en la que se producen grandes cambios físicos, emocionales y psicológicos, que conllevan a variaciones comportamentales, dentro de las cuales empiezan a tener mayor relevancia las influencias exteriores presentes en el entorno social, cultural, político, físico y económico en el que se desarrollan. Además, la adolescencia es un período de experimentación natural, sentimientos intensos e impulsos sexuales, y durante la cual el individuo entabla nuevas relaciones sociales con diferentes jóvenes y adultos dentro y fuera del núcleo familiar (Chavarriaga, Rengifo y Rodríguez, 2022).

De ahí que, se presentan diferentes causas directas, tales como: 1. sufrimiento emocional, la ansiedad, la depresión y el estrés ambiental; 2. problemas en el entorno intra y extra escolar; 3. insuficiente formación en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y 4. factores biológicos de las personas: genética o trastorno mental. Al mismo tiempo se pueden observar causas indirectas: como, por ejemplo: 1. comunicación deficiente para la resolución de conflictos; 2. falta de planteamiento de un programa de formación en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y 3. presión social que incentiva al consumo de drogas Rojas, (Reyes, Tapia, Chamba, Sánchez, 2020). Igualmente se presentan efectos directos, relacionados con el el impacto negativo a la salud y calidad de vida del adolescente, sus entornos y el impacto económico a las empresas privadas y públicas. A su vez, efectos indirectos, como el aumento en actitudes por alucionaciones, prácticas y comportamientos inseguros y el aumento de tasa de deserción escolar y suicidio (Carbali, Cortés Y Zapata, 2015).

B. SOLUCIÓN PROPUESTA. Describa la solución propuesta por el proyecto para intervenir y transformar el problema central, de acuerdo con el contexto de consumo de drogas en su territorio; brindar una justificación clara del motivo por el que la solución propuesta es la más idónea para tratar el problema. (Mencione como contribuye el proyecto a la disminución del problema)

El consumo de sustancias psicoactivas hace parte de los problemas de salud pública, por su impacto social, económico y en el bienestar, no solo del consumidor, sino de todo aquel que se encuentre en su contexto social. Esta problemática ha aumentado en los últimos años a pesar de las múltiples políticas y programas en el marco de la promoción de la salud, prevención del consumo y atención integral al consumidor y es la etapa de la adolescencia, la que se caracteriza por la ocurrencia por grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales, donde los individuos adquieren mayor independencia psicológica y social, por lo que se representa un periodo formativo crucial para el desarrollo en todas las esferas y para el mantenimiento de hábitos saludables que serán fundamentales para el bienestar de los individuos a corto y largo plazo (Chavarriaga, et al., 2022 y García & Parada; 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, se pretende implementar las intervenciones orientadas a modificar los determinantes de la salud en esta etapa vital con el favorecerán el desarrollo del adolescente, pero además contribuir a la formación de adultos con mayor capacidad de toma de decisiones en pro de su salud y de su calidad de vida. Así mismo, la disminución del consumo de drogas en esta población favorecería la reducción de la prevalencia de trastornos y síntomas relacionados con la salud mental como el delirium, la demencia persistente, el trastorno amnésico persistente, ansiedad, depresión, entre otros que han sido asociados con el consumo de SPA (Chavarriaga, et al., 2022 y García & Parada; 2018). De ahí que, se plasma como objetivo: fortalecer la comunidad educativa del Municipio de Armero Guayabal y sus redes para prevenir los riesgos de exclusión y estigma social de las personas que han usado o usan sustancias psicoactivas (SPA) y/o están afectadas por problemáticas asociadas al consumo, y para mitigar el impacto, reduciendo la vulnerabilidad a sufrir riesgos y daños continuos, evitables y prevenibles de las personas, la familia y la comunidad.

IV.ESTRUCTURA DEL PROYECTO

A. Finalidad

Hace referencia a la meta o fin mayor de desarrollo o bienestar al cual contribuye la propuesta. Usualmente se redacta en términos de aporte o contribución. La finalidad no depende directamente del proyecto, a ella contribuyen otras acciones.

Iniciar o dar continuidad a las Zonas de Orientación Escolar -ZOE-, fortaleciendo capacidades en la comunidad educativa, que les permita tener herramientas para realizar la detección temprana y el abordaje de riesgos en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas; con el fin de dejar capacidad instalada, realizar canalización, orientación y activar rutas con el fin de mantener o mejorar el bienestar de niñas, niños, adolescentes -NNA-.

B. Propósito

Corresponde al objetivo del proyecto que es único y debe concretarse en términos de una situación que se desea modificar con las acciones del proyecto. Es decir, el objetivo debe reflejar la situación que se desea lograr al final, lo que se busca lograr con el proyecto (evite redactar el objetivo combinando fines con medios, por ejemplo “a través” o “por medio”). En este caso tiene que ver con ofrecer una respuesta que contribuya a la reducción del consumo o su impacto.

Conformar una ZOE que cumpla con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de tal manera que se fortalezcan los factores protectores, se disminuyan los factores de riesgo, se minimice el estigma, auto estigma y discriminación, las percepciones que se tienen sobre el consumo de SPA y que generan inseguridad, inestabilidad y miedo entre la población, mediante el desarrollo de capacidades de respuestas integrales en el entorno escolar.

C. Resultados esperados

Los componentes corresponden a los medios que deben generarse para alcanzar el propósito del proyecto. Son consecuencia directa de las actividades.

Redactar componentes o resultados centrados en las personas, familias o comunidades. No es conveniente utilizar más de tres a cinco resultados esperados por proyecto.

El orden en que se señalan los componentes y las actividades, no responden al desarrollo cronológico.

Componente 1 Alistamiento: definición de la situación problema y planeación básica de intervención:

- Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las IE para la implementación de la ZOE.
- Contratación del equipo implementador.
- Socialización de parámetros para la implementación de la ZOE, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.
- Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador.
- Impresión de cartillas para NNA.
- Construcción del plan operativo de la puesta en marcha de la estrategia.
- Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia, en el formato compartido por el FNE.

Componente 2, Implementación: Puesta en marcha de la estrategia.

- Acercamiento a las IE con el fin de presentar la ZOE.

- Construcción de la caracterización de las IE, la cual debe contener la identificación de necesidades.
- Construcción del plan operativo para cada IE.
- Identificación de actores y conformación de redes.
- Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes.
- Formación a los participantes por redes.
- Escucha activa (actividad permanente).
- Activación de rutas a necesidad.
- Seguimiento a casos.
- Aplicación de tamizaje.

Componente 3, Seguimiento a la implementación, retroalimentación a las instituciones educativas, medición de indicadores, conclusiones y recomendaciones.

- Seguimiento a la implementación, mediante reuniones periódicas con el FNE, en la cual presenten las actividades desarrolladas y los soportes correspondientes. (incluir en plan operativo)
- Retroalimentación a las instituciones educativas, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con los directivos de la IE.
- Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución.

Componente 4, componente transversal durante todo el proceso

- Sistematización de la información de la población beneficiaria que conforman la red operativa.
- Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa
- Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados.
- Informe parcial de actividades.
- Informe final de ejecución.

D. Actividades

Corresponde a aquellas acciones que se deben adelantar para obtener cada uno de los resultados esperados del plan. Son acciones concretas que deben describir el camino que se seguirá para el logro de cada resultado (las actividades son medios).

Es importante aclarar que el desarrollo de las actividades de los componentes, deben desarrollarse de manera dinámica, no lineal y cíclica.

Componente 1.

Alistamiento: definición de la situación problemática y de planeación básica de intervención

1. Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las IE para la implementación de la ZOE.
2. Contratación del equipo implementador.
3. Socialización de parámetros para la implementación de la ZOE, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.
4. Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador.
5. Impresión de cartillas para NNA de la red operativa
6. Construcción del plan operativo de la puesta en marcha de la estrategia.

Actividad 1

Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las IE para la implementación de la ZOE.

El ente territorial con base en la información con la que cuente ya sea por estudios locales, información de SISPRO, información procedente de los centros de atención en salud, ASIS, SIVIGILA, información procedente de la secretaria de salud y secretaria de educación y demás información en la que se puedan apoyar, con el fin de priorizar las IE a beneficiar.

Identificación de necesidades, basados en SiDiEs.

Actividad 2

Contratación del *equipo implementador.*

Deberá contar con un equipo de profesionales que favorezca la puesta en marcha y ejecución de las actividades, con competencia en el trabajo con comunidad, manejo de grupos; los equipos estarán conformados por psicólogo, trabajador social, enfermero y un par o líder comunitario.

Funciones por perfil:

Coordinador:

- Orientar, organizar la ejecución de las actividades.
- Revisar, evaluar y liderar el proceso de ajuste de soportes de ejecución.
- Mantener actualizados los soportes en la carpeta compartida por el FNE.
- Presentar informes de ejecución.
- Asistir a las reuniones de seguimiento.
- Velar porque las actividades se desarrollen
- Conformar los equipos que realizaran la ejecución en cada IE.
- Mantener comunicación permanente con la IE.
- Programar y liderar la socialización de avances en las IE.
- Presentar la socialización de resultados al FNE.
- Consolidar la información y construir los informes de ejecución a presentar al FNE.

Nota: El Coordinador puede ser de alguno de los perfiles profesionales (Psicólogo, Trabajador Social, Enfermero)

Psicólogos:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Realiza acciones de detección oportuna mediante herramientas de tamizaje CRAFFT
- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas relacionados con salud mental.
- Implementación de primeros auxilios psicológicos en caso de ser necesario.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.
- Sistematización de la información
- Fortalecimiento de capacidades para los integrantes de la red operativa.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Trabajador social:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización
- Identificación y articulación con la red de recursos institucionales, sociales y comunitarios en cada institución educativa, para implementar en la estrategia
- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas de comunidad
- Sistematización de la información.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Enfermero:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización
- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas de Salud

- Sistematización de la información.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Par o Líder comunitario:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- *Dinamiza procesos de articulación con la comunidad*
- *Apoya la identificación de recursos comunitarios*
- *Apoya la realización de procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas*
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización

Actividad 3

Socialización de parámetros para la implementación de la ZOE, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.

El FNE socializará con el territorio las particularidades de la puesta en marcha y desarrollo de la estrategia, dará a conocer los formatos e indicará los soportes que se deberán presentar durante la ejecución.

De esta socialización se levantará acta que será el soporte de la actividad realizada.

Actividad 4

Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador **(**inducción o reinducción) en los siguientes temas:

- Presentación de la estrategia ZOE.
- Apropiación del plan operativo inicial.
- Derechos en salud y protección integral.
- Acceso a servicios de salud en el marco de lo establecido por el sistema de salud en Colombia, con énfasis en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
- Mecanismos de participación ciudadana.
- Definición de salud mental, problemas y trastornos mentales (con énfasis en la identificación temprana y abordaje inicial y canalización de reacciones al estrés, depresión, conducta suicida.
- Primeros auxilios psicológicos.
- Herramientas de tamización en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y en intervención breve.
- Intervenciones preventivas y de gestión del riesgo.
- Estrategias de abordaje comunitario y social (investigación acción participación) que incluyan el mapeo de actores.
- Técnicas para el cuidado de la salud mental del equipo operativo de los dispositivos comunitarios.

- Implementación SilDiEs,
- Otros temas de interés de la entidad territorial.

Actividad 5

Impresión de cartillas para NNA.

El FNE suministrará las artes de las cartillas de trabajo las cuales se utilizarán desde la primera actividad con los integrantes de las redes.

Estas cartillas serán impresas desde el inicio de la ejecución.

Deberá imprimirse un numero de cartillas que permita entregarlas al total de NNA que conforman las redes.

Actividad 6

Construcción del plan operativo de la puesta en marcha de la estrategia.

Este plan operativo corresponde a la puesta en marcha de la estrategia, se debe tener en cuenta que el equipo implementador ya debe estar conformado para la construcción del plan operativo general.

Debe contener las actividades macro a desarrollar, es decir:

- Presentación a las instituciones del equipo y la estrategia.
- Caracterización e identificación de las necesidades.
- Temas a desarrollar.
- Socialización con las instituciones educativas de las conclusiones, recomendaciones y capacidad instalada que queda en cada institución.

Actividad 7

Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia, en el formato compartido por el FNE.

Deberá elaborarse un cronograma general de todas las actividades a desarrollar desde la suscripción del Convenio.

Componente 2.

Implementación: Puesta en marcha de la estrategia.

- Acercamiento a las IE con el fin de presentar la ZOE.
- Construcción de la caracterización de las IE, la cual debe contener la identificación de necesidades.
- Construcción del plan operativo para cada IE.
- Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia en cada IE.
- Identificación de actores y conformación de redes.
- Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes.
- Formación a los participantes por redes.
- Escucha activa (actividad permanente).
- Activación de rutas a necesidad.
- Seguimiento a casos.
- Aplicación de tamizaje.

Actividad 1
Acercamiento a las IE con el fin de presentar la ZOE.
Una vez priorizadas las IE, el quipo implementador dará a conocer la estrategia ZOE.

Actividad 2
Construcción de la caracterización de cada una de las IE, la cual debe contener la identificación de necesidades.
Documento que dé cuenta de la caracterización realizada a la institución y la población. El cual debe contener. Historia de la institución, Organigrama de la Institución, capacidad instalada, georreferenciación de la institución. Antecedentes de consumo. Estrato socioeconómico. Caracterización de la población (cantidad de población, cantidad de cursos) Intervenciones realizadas en la institución con referencia a la prevención del consumo de SPA.

Actividad 3
Construcción del plan operativo para cada IE.
Se debe construir un Plan operativo por institución Educativa, el cual debe contener:

- Actividades con fechas, metodología a utilizar, Desarrollo de la actividad por momentos, Indicador al que se apunta, Tiempo de ejecución de la actividad (hora de inicio y hora de finalización).

Actividad 4
Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia en cada IE.
Se deberá elaborar un cronograma específico de las acciones a implementar en cada una de las IE.

Actividad 5
Identificación de actores y conformación de redes.
*"Los Tipos de redes que logran movilizar la estrategia hacia la inclusión social son las siguientes: la **Red subjetiva** (conjunto de personas e interacciones que se identifican como significativas en la vida de cada persona), la **Red de líderes de opinión formales e informales** (Constituida por personas que hacen parte activa de la comunidad, realizan acciones y opinan de un modo particular generando influencia en algunos grupos o algún tipo de movimiento al interior de la comunidad), **Red Operativa** (Equipo de trabajo para la implementación de una estrategia que se involucra con una comunidad local para fomentar procesos de inclusión social), la **Red de Recursos Comunitarios e institucionales** (Es el conjunto de actores (personas, grupos, instituciones, organizaciones, etc., y de sus interacciones) que pertenecen a la comunidad, que son directamente contactados por los operadores en el transcurso del trabajo de calle y de comunidad)"*
Conformación de redes (subjetiva, líderes de opinión formales e informales, operativa, red de recursos comunitarios e institucionales).

Actividad 6
Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes.

Este formato debe ser diligenciado por cada uno de los integrantes de las redes operativas y a quienes se les aplique Tamizaje.
El formato será compartido por el FNE.

Actividad 7
Formación a los participantes.

Procesos de información, educación y comunicación: Apunta al fortalecimiento de capacidades, dar herramientas, incorporación de prácticas de cuidado, procesos de empoderamiento y movilización social y relacionada con procesos de fortalecimiento de redes de apoyo social y comunitario. Así las cosas, se consideran varios escenarios y acciones en los cuales se desarrollarán estas actividades:

a. *Procesos formativos/ talleres:* Este proceso está orientado al fortalecimiento de capacidades de los estudiantes que integren la red operativa, de tal manera que contribuya con su fortalecimiento personal y con el desempeño del rol que cumple en la estrategia. Estará a cargo del psicólogo, trabajador social, enfermero y apoyado por el par comunitario. Esta actividad se desarrollará en cada encuentro con la red operativa.
   El fortalecimiento de capacidades se hará en los siguientes temas:

- Autocuidado.
- Autoestima.
- Estigma y autoestigma.
- Comunicación asertiva.
- Derechos sexuales y reproductivos.
- Estilos de vida saludables.
- Salud mental.
- Prevención del consumo de SPA.
- Prevención bullying.
- Rutas de atención.

b. Trabajo de pares: se constituyen en aquellas acciones de educación que desarrollarán los estudiantes de la red operativa en la jornada académica a la comunidad educativa, con el objetivo de ser multiplicadores de las formaciones recibidas, estas actividades se desarrollarán una vez al mes con el acompañamiento del equipo implementador.

c. Formación comunitaria: son los espacios de formación no formal dirigida hacia la comunidad aledaña a la institución, que propenderán por el fortalecimiento de relaciones entre ésta y la comunidad educativa; esta formación la realizara el trabajador social con el apoyo del equipo implementador, una vez al mes.

Actividad 8

Escucha activa (actividad permanente).
escucha activa y acogida, los cuales se realizan desde el mismo instante que se establece contacto con la persona que se acerca al dispositivo. Este proceso estará a cargo de todos los integrantes del equipo operativo, psicólogo, trabajador social, enfermero o par o líder comunitario.

Se deberán diligenciar la hoja de primer contacto y el de escucha activa.

Actividad 9
Activación de rutas a necesidad.
Una vez identificado algún caso que requiera activación de ruta se debe diligenciar el formato compartido por el FNE, y hacer la notificación al orientador de cada Institución.

Se deberá diligenciar el formato de activación de rutas.

Actividad 10
Seguimiento a casos.
Una vez realizado el proceso de activación de ruta, se debe realizar seguimientos a cada caso, en formato compartido por el FNE.

Actividad 11
Aplicación de tamizaje.
Se aplicará el tamizaje CRAFFT, a todos los participantes de la estrategia, en el formato suministrado por el FNE.

Componente 3.

Seguimiento a la implementación, retroalimentación a las instituciones educativas, medición de indicadores, conclusiones y recomendaciones.

- Seguimiento a la implementación, mediante reuniones periódicas con el FNE, en la cual presenten las actividades desarrolladas y los soportes correspondientes. (incluir en el plan operativo)
- Retroalimentación a las instituciones educativas, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con los directivos de la IE.
- Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución.

Actividad 1
Seguimiento a la implementación, mediante reuniones trimestrales
con el FNE, en la cual presenten las actividades desarrolladas y los soportes correspondientes. (incluir en el plan operativo).

Actividad 2
Retroalimentación a las instituciones educativas de la implementación, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con los directivos de la IE. Una durante la ejecución con el fin de identificar los avances, posibles problemas, acciones de mejora y

la otra al finalizar la estrategia en la cual deben indicar la capacidad instalada dejada en la institución, los compromisos que quedan en curso, las recomendaciones, las dificultades encontradas y las conclusiones.
Actividad 3 Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución. Este reporte se entregará de acuerdo a los informes que se establezcan entregar, durante la ejecución, en el formato compartido por el FNE.

Componente 4.
componente transversal, durante todo el proceso - Sistematización de la información de la población beneficiaria que conforman la red operativa. - Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa. - Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados. - Informe parcial de actividades el cual debe ser construido desde el inicio de la implementación y se harán entregas parciales de acuerdo a lo pactado. - Informe final de ejecución, consolida el total de la información referente a lo ejecutado. Debe incluir Informe final de ejecución.
Actividad 1 Sistematización de la información de la población beneficiaria que conforman la red operativa. Se debe actualizar semanalmente la base de datos con las acciones realizadas durante la semana.
Actividad 2 Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa. Se debe actualizar semanalmente la base de datos con las acciones realizadas durante la semana.
Actividad 3 Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados. A medida que se vayan aplicando tamizajes, se debe ir consolidando y analizando la información.
Actividad 4 Informe parcial de actividades. El cual debe ser construido desde el inicio de la implementación y se harán entregas parciales de acuerdo a lo pactado y en el formato establecido por el FNE.
Actividad 5 Informe final de ejecución. Consolida el total de la información referente a lo ejecutado, presenta indicadores, recomendaciones y conclusiones en el formato establecido por el FNE.

E. Metas: Defina resultados alcanzables y medible para cada componente

Metas Componente 1.

- Contar con un equipo interdisciplinario que se encuentre capacitado, con el fin de implementar la ZOE.
- Priorizar las IE a beneficiar.
- Contar con las cartillas para el inicio de la ejecución.
- Establecer el cronograma de todas las actividades a desarrollar durante el Convenio.
- Establecer el plan operativo para la puesta en marcha.

.

Metas Componente 2.

- Se dará a conocer la estrategia a las IE priorizadas.
- Construir la caracterización de cada una de las IE determinando sus necesidades.
- Contar con el plan operativo para la implementación de la ZOE de acuerdo con las necesidades identificadas.
- Conformar redes.
- Contar con los consentimientos informados completamente diligenciados de los participantes de las redes y las personas a quienes se les aplique tamizaje.
- Todos los miembros de la red operativa asistan a todas las actividades de formación programadas.
- Realizar escucha activa permanente, diligenciando el formato de seguimiento.
- Realizar la activación de rutas y el seguimiento a casos, diligenciando el formato de seguimiento.

Metas Componente 3.

- Contar con la información actualizada del desarrollo de la estrategia.
- Realizar socialización durante la ejecución a cada una de las IE.
- Entregar los informes de ejecución de acuerdo a lo pactado, los cuales contendrán información sobre los indicadores.

Metas Componente 4.

- Contar con información actualizada de la población que conforma la red operativa.
- Contar con información actualizada de la población que participa en la actividad de escucha activa.
- Elaborar los informes de ejecución de acuerdo a lo pactado.

F. Indicadores.

Indicadores: Son una medida de la extensión en que los resultados esperados o las actividades se han logrado o cumplido. Pueden ser cuantitativos o cualitativos. En cualquier caso, deben medir lo más específicamente posible lo que se quiere lograr con el resultado esperado. Indican de manera concreta y objetiva que los fines se han cumplido. Se recomienda evitar enunciar indicadores como "actividades" que se hacen. Si los componentes son resultados concretos los indicadores deben "indicar" que el producto se logró y no que las actividades se llevaron a cabo.

Diligenciar el anexo 1. Ficha de indicador

- Porcentaje de canalizaciones efectivas.
- Porcentaje de participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en las actividades desarrolladas por la red operativa.
- Porcentaje de participación de los docentes en las en las redes conformadas.

G. Descripción de la vinculación del proyecto en el Plan Integral Departamental de Drogas o el Plan Territorial de Salud

Describir cómo se relaciona el proyecto con el Plan Integral Departamental de Drogas o el Plan Territorial de Salud, a qué metas e indicadores le está contribuyendo:

Por la fecha en la que se diligencia el formato GMTF51 no se puede brindar información exacta de la vinculación que la presente propuesta pueda tener con el Plan Integral Departamental de Drogas para la actual gobernanza, debido a que esté se encuentra en proceso de actualización. Con lo que respecta al Plan Territorial de Salud (PTS), se debe mencionar que, este insumo también se encuentra en proceso de modernización. Sin embargo, se tiene información del avance del mismo, puesto que la dirección local de salud es la entidad territorial que contribuye al logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública.

Teniendo en cuenta lo anterior, y lo estipulado mediante resolución número 02367 del 2023 (29 de diciembre) el PTS del Municipio de Armero Guayabal se elaborará con armonización bajo metodología PASE a la Equidad en Salud con base al reconocimiento de las condiciones básicas de salud especificadas mediante el proceso y avance de la construcción del análisis de situación de salud, basado en el marco normativo, siendo el resultante de un proceso analítico, que permite caracterizar, medir y explicar el proceso de salud, enfermedades y sus determinantes para la identificación, priorización y evaluación de las necesidades y los problemas sanitarios del Municipio. De aquí que, se consideran temas relacionados con la promoción de la salud mental y convivencia social de manera trasversal por ejes (Ley 1616 de 2013), siendo está de interés y prioridad nacional como componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida.

De manera que, desde el PTS se pretende tener como alcance de la adopción y adaptación de la Política de Salud Mental y el desarrollo del Plan Territorial de Reducción del consumo de sustancias psicoactivas según lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, como la Zona de Orientación Escolar (ZOE) con el fin fortalecer procesos de transformación de creencias y acciones de exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Por consiguiente, la vinculación puede crear una estrategia, centrada en las redes, que posibilite la re significación, transformación posiciones y prácticas del consumo de SPA.

A continuación, se mencionan las metas sanitarias de la promoción de la salud mental y convivencia social vinculado con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, las cuales serán consideradas en el PTS Municipal y son viables vincular con el objetivo de la Zona de Orientación Escolar (ZOE):

- A 2031, Colombia aumentará la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas a más de 14 años en población en edad escolar.
- A 2031, Colombia aumentará la edad inicio de consumo de alcohol a más de 14 años en población en edad escolar.
- A 2031, Colombia reducirá en 10% la prevalencia de último año el consumo de marihuana en población escolar.

H. Fuentes de verificación y supuestos

Fuentes de verificación: Instrumentos de comprobación de cumplimiento del indicador. Pueden ser, por ejemplo: encuestas, estudios, observación de campo, registros, fotos, videos, documentos, entre otros.

Supuestos: Condiciones que deben darse para que la finalidad, el propósito y los resultados se cumplan. Dichas condiciones, aunque son necesarias, no están bajo el control del proyecto. Se expresan de manera afirmativa, por ejemplo: Existen condiciones de orden público favorables para el proyecto.

Componentes esperados	Fuentes de verificación	Supuestos
Componente 1 Alistamiento: definición de la situación problema y planeación básica de intervención: **Actividad 1:** Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las IE	Acta (formato entregado por el FNE), que dé cuenta de las IE a priorizar, la cual referirá el soporte de dicha identificación. Registro fotográfico y listado de	IE priorizadas.

para la implementación de la ZOE.	asistencia (formato entregado por el FNE).	Se cuenta con un equipo idóneo para la implementación de la ZOE.
Actividad 2: Contratación del equipo implementador.	Contar con contratos de cada uno de los profesionales y los soportes (Hoja de vida, certificados de estudio y laborales, Afiliación a Salud, pensión y ARL).	Se cuenta con instrucciones claras sobre la implementación.
Actividad 3: Socialización de parámetros para la implementación de la ZOE, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.	Acta de reunión elaborada por el FNE.	Se cuenta con equipo capacitado para la implementación.
Actividad 4: Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador.	Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Se cuenta con las cartillas impresas desde el inicio de la ejecución.
Actividad 5: Impresión de cartillas para padres, NNA.	Documento que soporte la impresión, acta (formato entregado por el FNE), que refleje el ingreso de las cartillas al almacén del municipio, Documento soporte del costo.	Se cuenta con el plan operativo general de implementación de la estrategia.
Actividad 6: Construcción del plan		

operativo de la puesta en marcha de la estrategia. **Actividad 7:** Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia, en el formato compartido por el FNE.	Documento (formato suministrado por el FNE), del plan operativo general. Cronograma general (formato suministrado por el FNE).	Se cuenta con el cronograma general de implementación de la estrategia.
Componente 2: Implementación: Puesta en marcha de la estrategia. **Actividad 1:** Acercamiento a las IE con el fin de presentar la ZOE. **Actividad 2:** Construcción de la caracterización de las IE, la cual debe contener la identificación de necesidades. **Actividad 3:** Construcción del plan operativo para cada IE. **Actividad 4:** Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia en cada IE.	Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE). Documento (formato entregado por el FNE) que dé cuenta de la caracterización de cada IE, identificando necesidades. Documento (formato suministrado por el FNE) del plan operativo para cada IE. Cronograma de actividades por cada IE. Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas	Las IE, conocen la estrategia ZOE. Se cuenta con IE caracterizadas. Se cuenta con plan operativo para cada IE. Se cuenta con cronograma para cada IE. Se cuenta con las redes conformadas.

Actividad 5: Identificación de actores y conformación de redes. **Actividad 6:** Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes. **Actividad 7:** Formación a los participantes por redes. **Actividad 8:** Escucha activa (actividad permanente). **Actividad 9:** Activación de rutas a necesidad. **Actividad 10:** Seguimiento a casos.	abordadas, nombres, entidades, cursos, datos de contacto. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE). Consentimiento informado (formato entregado por el FNE), completamente diligenciado. Documento que evidencie la construcción, planeación de la temática a abordar, Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE). Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE-sistematización). Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE-sistematización). Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato	Se cuenta con todos los consentimientos informados diligenciados. Se cuenta con personas formadas como integrantes de las redes. Se realiza escucha activa permanente. Se realiza activación de ruta a necesidad. Se realiza seguimiento a casos. Se cuenta con los tamizajes.

Actividad 11: Aplicación de tamizaje.	entregado por el FNE-sistematización). Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE-sistematización).	
Componente 3: Seguimiento a la implementación, retroalimentación a las instituciones educativas, medición de indicadores, conclusiones y recomendaciones. **Actividad 1:** Seguimiento a la implementación, mediante reuniones trimestrales con el FNE, en la cual presenten las actividades desarrolladas y los soportes correspondientes. (incluir en plan operativo). **Actividad 2:** Retroalimentación a las instituciones educativas, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con los directivos de la IE.	Acta de reunión elaborada por el FNE. Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE). Formato de informe de ejecución, (formato entregado por el FNE).	Se realiza seguimiento a la implementación de la estrategia. Se realiza reuniones con las IE, con el fin de compartir avances de la estrategia. La información de medición de indicadores, se incluye en los informes presentados.

Actividad 3: Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución.		
Componente 4: componente transversal durante todo el proceso. **Actividad 1:** Sistematización de la información de la población beneficiaria que conforman la red operativa. **Actividad 2:** Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa. **Actividad 3:** Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados. **Actividad 4:** Informe parcial de actividades el cual debe ser construido desde el inicio de la implementación y se harán entregas parciales de acuerdo a lo pactado. **Actividad 5:** Informe final de ejecución, consolida el total de la información referente a lo ejecutado.	Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE-sistematización). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE-sistematización). Documento de presentación de resultados. Formato (entregado por el FNE). Formato (entregado por el FNE).	Se cuenta con información actualizada, de la red operativa. Se cuenta con información actualizada, de la población que participa en la actividad de escucha activa. Se cuenta con datos y análisis de los mismos. Se cuenta con informe parcial de la implementación. Se cuenta con informe final de la implementación.

I. Sostenibilidad: Describir la medida en que la solución propuesta y sus condiciones son sostenibles y cómo se podrán reproducir por sus propias características; sin necesidad de intervención o apoyo externo. Describir la manera en que el proyecto se sostendrá más allá de los fondos del FNE.

Desde la presente propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el Municipio de Armero Guayabal, se enfatiza que, el planteamiento de la sostenibilidad es fundamental para el funcionamiento. De manera que, los recursos, los actores y los propósitos de la acción se visibilizan de la dinámica cotidiana, posibilitando que la estrategia de redes sea un modo de hacer y una condición para que el cambio sea una posibilidad y una realidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, se consideran dos formas de sostenibilidad para visualizar una posibilidad de continuidad en el tiempo. La primera, considerada como *sostenibilidad interna:* la cual sería un compromiso de *la red operativa* con estrategia operativa, en donde cada persona quien la conforme representaría diversidad y potencialidad, fortaleciendo interacciones que se convierten en escenarios que ponen de acuerdo expectativas e intereses al interior de la comunidad educativa. Es así que, cada actor cumple una función, representa un abordaje de intervención y recursos que influyen a cooperar en las representaciones sociales sobre el consumo de sustancias psicoactivas o problemáticas sobre las que se excluye, lo que hace viable el cambio de las situaciones de estigmatización o exclusión en la escuela y del proceso de organización que favorece la definición de procedimientos para alcanzar los objetivos que se proponen.

La segunda forma de sostenibilidad, es la externa: la cual estará constituida por recursos comunitarios, como actores que representan los diferentes sectores instituciones del Municipio, como, por ejemplo: justicia y protección, salud, comunidad en general, etc, con el fin de gestionar diversidad de recursos interconectados y la visibilidad de oportunidades para la ZOE, optimizando los esfuerzos de cada entidad para el desarrollo de la comunidad. De ahí que, el conocimiento de funciones institucionales, socialización de rutas, canalización de servicios, garantía de acceso a los servicios y articulación intersectorial, será un resultado e insumo para el trabajo de la red externa. En este sentido, se podrá visualizar continuidad en el tiempo para la ZOE con gestión de recursos, conexión con el territorio y visibilidad de la misma.

Cabe mencionar que, el Municipio de Armero Guayabal Tolima se encuentra en proceso para la adopción y adaptación de la nueva política pública de Reducción del Consumo de SPA, actualización de la guía para la inclusión de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas en los Planes de Desarrollo Territorial y un comité municipal de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, lo que facilitaría que la actual administración Municipal establezca y mantenga vigente acciones de gestión que fortalezca la implementación de los dispositivos de las ZOE en las diferentes instituciones educativas a través de la gestión de recursos.

J. Análisis de riesgos y restricciones

Identifique los posibles riesgos y restricciones para la adecuada implementación del proyecto.
Defina las estrategias previstas para contrarrestar los riesgos y restricciones.

En seguida se mencionan los posibles riesgos y restricciones que se pueden presentar para la apropiada implementación del proyecto, considerando que estás se pueden y deben identificar, analizar y responder de manera proactiva mediante la gestión de riesgos e incluir el uso de software de gestión de proyectos y/o matriz de evaluación de riesgos.

- Riesgos externos: existen fuentes externas menos predecibles, pero con posibilidad de tomar medidas para mitigar impacto, las cuales pueden afectar el desempeño y los resultados del proyecto, como, por ejemplo: enfermedades del talento humano, eventos climáticos o emergencias, decisiones legales, etc. Para lo anterior se deberá contar con afiliación a alguna Administradora de Riesgos Laborales y salud, disponer con herramientas efectivas de tiempo, tales como el Diagrama de Pert, el Diagrama de Gantt, el Método CPM, etc.

- Riesgos de la planificación: existe la posibilidad de presentarse inconvenientes para el cumplimiento inicial de lo planificado y no necesariamente por faltas del equipo implementador, sino por causas externas. Por ello, se verificará una adecuada planificación con escenarios posibles y además cuantificarlos, tanto en la probabilidad de que se presenten, como en el grado de desviación que supondrían con respecto al escenario considerado inicialmente como idóneo.

- Riesgos relacionados con los recursos: para prevenir problemas de recursos, ya sea por personal, dinero, materiales y tiempo durante la ejecución del proyecto, se planea contar con un profesional encargado para la administración de recursos, quien identifique los recursos necesarios para llevar a cabo el proyecto, la disponibilidad de los mismos, la asignación de recursos al personal capacitado, y la comprobación de ellos durante el desarrollo.

- Falta de comunicación: es factible presentar deficiencia y falta de coordinación para realizar actividades debido a la falta de comunicación, por ende, se deberá emplear estrategias de comunicación efectivas, marcar los objetivos en común, especificación de roles asignados y adquisición de flujo de comunicación útil.

- No continuidad a la implementación de la ZOE: se puede considerar que, el proyecto debe estar liderado por los agentes externos que llegan a realizar el proceso de divulgación, formación e implementación. Para ello, se contarán con estrategias de sensibilización e impacto para que se logre movilizar prácticas cotidianas en los diversos actores sociales de la escuela, que reduzcan el estigma y la exclusión de quienes son asociados con el consumo de SPA. En este orden de ideas, la ZOE debe

ser entendida como un proceso que se genera desde el interior de la comunidad educativa que debe, poco a poco, integrando a los diversos actores, los diferentes servicios (coherentes con las demandas de los actores) y redes existentes.

K. Estrategias metodológicas:

Estrategia Explicar qué tipo de metodologías se utilizarán en el desarrollo del proyecto (participativa, lúdica, redes, formativas, comunicativas, vivenciales, animación, etc.). Indicar cuál estrategia avalada por el Gobierno Nacional va a utilizar para el desarrollo del proyecto. Por ejemplo, programa estructurado tipo Familias Fuertes, por favor incluir la referencia bibliográfica, lineamientos y la entidad del Gobierno que la está avalando.
Únicamente se tendrán en cuenta las estrategias avaladas por el Gobierno Nacional

Con la finalidad de llevar a cabo la Zona de Orientación Escolar en el Municipio de Armero Guayabal como espacio relacional y/o físico en el que se brindará acciones de acogida, acompañamiento, atención, asistencia, terapia, formación, escucha activa y capacitación orientados a los miembros de la comunidad educativa con el propósito de reducir la exclusión social y la deserción escolar, mejorar la calidad de vida de los actores que la integran y de prevenir situaciones de vulnerabilidad, se priorizaran las estrategias de metodologías que se mencionan a continuación, sin negar que, se pueden presentar otras en el desarrollo del proyecto. Independientemente de esto, todas estarían avaladas por el Gobierno Nacional (Restrepo y García, 2012):

- **Formativas:** implicando en el proceso de formación que pueden experimentar la red operativa con particularidades y necesidades, se podrá realizar en un primer momento un sondeo para determinar los intereses más inmediatos de la comunidad educativa. Esta actividad permitirá identificar aspectos de interés para los jóvenes, lo cual permitirá desarrollar un proceso de formación en aspectos básicos relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, el cual le brindaría a los estudiantes y profesores claridad frente a la normatividad y potenciaría entre ellos la generación de espacios formativos que incidan en la construcción de una ciudadanía para las nuevas generaciones, que tenga impacto en la resolución pacífica de los conflictos a través del diálogo y los consensos; en la inclusión social de los excluidos por diversas causas (étnicas, diversidades sexuales, culturales, entre otras) y en el fortalecimiento de la participación individual y colectiva para la transformación social.

- **Participativa:** constituyen una vía idónea para que el proceso de enseñanza-aprendizaje se centre en la comunidad educativa que aprende, en función de potenciar sus posibilidades y conducirlo hacia niveles superiores de desarrollo a través de la interactividad con el grupo implementador.

- **Lúdica:** a través de estrategias diseñadas para crear un ambiente de armonía dónde los estudiantes que están inmersos en el proceso de aprendizaje, mediante el juego a través de actividades divertidas y amenas en las que pueda incluirse contenidos,

temas o mensajes en la implementación de la ZOE motivando el surgimiento de pensamientos analíticos de la realidad.

- **Comunicativas:** bajo la claridad de que en un proyecto no se puede improvisar la comunicación, se debe recalcar que en al ZOE se identifica sus líneas básicas de "qué" se va a hacer, la estrategia de comunicación nos debe señalar cuáles son los objetivos comunicacionales y plasmar "cómo" se van a llevar adelante; con qué públicos queremos relacionarnos; qué ideas o mensajes claves queremos compartir y cuáles son las herramientas que vamos a utilizar para ello.

- **Estrategias grupales:** como el taller, el cual surge como un espacio para la construcción colectiva del conocimiento mediante el uso de diferentes herramientas que favorezcan la participación activa y creativa de la población objeto del proyecto, y el cual se implementará en las etapas de sensibilización y formación. Así mismo, se emplearán estrategias grupales como la carrera de observación, la cual constituye un espacio competitivo, que favorece la participación activa y el trabajo en equipo, para un mayor impacto y disposición para la adquisición de conocimiento por parte de los estudiantes en la etapa de formación y las visitas guiadas, que estarán orientadas a la capacitación del cuerpo docente como un espacio de integración de conocimientos y experiencias con diferentes profesionales. (Morales y Muñoz, 2022)

L. Estrategia operativa: Señale cómo estaría conformado el equipo directivo - administrativo y el técnico - operativo del proyecto. Describir al equipo de ejecución, incluidas las personas e instituciones socias y colaboradoras. Referir en detalle las funciones, responsabilidades y tiempo empleado que tendrán las personas encargadas de ejecutar el proyecto.

Equipo directivo:

- El Consejo directivo representado por el Rector: son los líderes formales que le darían acceso al proceso de construcción de una zona de orientación. Por eso, se mantendrán informados y con predisposición para que comprendan el sentido y el valor de la propuesta al interior en cada institución educativa, a través de una labor de gestión institucional e interinstitucional que viabiliza posibilidades para el buen funcionamiento de la zona de orientación.

- La integración de los rectores junto con los coordinadores y psico-orientadores permitirá garantizar que la propuesta tenga mejor desarrollo, haya una mejor participación de todos los actores y se viabilicen las acciones.

- Los docentes: se requiere que un grupo de docentes, ya sean líderes formales e informales, entre ellos aquellos que participan, en lo posible, en los diversos proyectos transversales (proyectos, convivencia, salud, recreación, sexualidad, etnoeducativo,

ambiental) se comprometa con todo el desarrollo y sostenimiento de la zona de orientación, que asuma la responsabilidad de la atención en los horarios y espacios establecidos para su funcionamiento y como parte de su asignación académica. Asimismo, se requiere que, aunque no todos estén participando de manera directa en la zona de orientación sí estén sensibilizados y reciban formación relacionada con los procesos de escucha, de inclusión, de mitigación, de canalización a través de la red de recursos, de mediación, entre otros temas.

Equipo administrativo:

- La dirección local de salud con funciones de coordinación, ejecución y evaluación de estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida y de prevención de afectaciones de salud mental, será quien lidere el equipo administrativo.

Red operativa:

- Los estudiantes: se requiere que un grupo de estudiantes, líderes formales y no formales, entre ellos aquellos que están asumiendo roles al interior del colectivo estudiantil (personero, voceros estudiantiles, entre otros) se vincule de manera directa a las actividades que ofrece la zona de orientación. Los estudiantes deben tener diversos niveles de rendimiento escolar. niveles de liderazgo de todo tipo, es decir, que tengan la capacidad de orientar a los grupos hacia acciones denominadas "positivas" o "negativas desde los diversos imaginarios de los actores sociales de la comunidad escolar.

Red Implementador:

Se conformará por coordinador, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros y líderes comunitarios, quienes deben de construir y consolidar el trabajo de la ZOE para lograr obtener respuesta a los problemas, necesidades y situaciones específicas de la población a intervenir

En seguida se citan de la letra D: "actividades'' las funciones por perfil de cada red operativa.

Coordinador:

- Orientar, organizar la ejecución de las actividades.
- Revisar, evaluar y liderar el proceso de ajuste de soportes de ejecución.
- Mantener actualizados los soportes en la carpeta compartida por el FNE.
- Presentar informes de ejecución.
- Asistir a las reuniones de seguimiento.
- Velar porque las actividades se desarrollen
- Conformar los equipos que realizaran la ejecución en cada IE.
- Mantener comunicación permanente con la IE.

- Programar y liderar la socialización de avances en las IE.
- Presentar la socialización de resultados al FNE.
- Consolidar la información y construir los informes de ejecución a presentar al FNE.

Psicólogos:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Realiza acciones de detección oportuna mediante herramientas de tamizaje CRAFFT
- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas relacionados con salud mental.
- Implementación de primeros auxilios psicológicos en caso de ser necesario.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.
- Sistematización de la información
- Fortalecimiento de capacidades para los integrantes de la red operativa.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Trabajador social:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización
- Identificación y articulación con la red de recursos institucionales, sociales y comunitarios en cada institución educativa, para implementar en la estrategia
- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas de comunidad
- Sistematización de la información.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Enfermero:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización
- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas de Salud.
- Sistematización de la información.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Par o Líder comunitario:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Dinamiza procesos de articulación con la comunidad.
- Apoya la identificación de recursos comunitarios.
- Apoya la realización de procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.

M. **Estrategia de divulgación del proyecto:** Especifique a través de qué estrategias se va a divulgar el proyecto y qué recursos se destinarán para ello.

Se tiene premeditado utilizar estrategias para la divulgación y promoción del proyecto, las cuales se dividen en dos: estrategias de divulgación directas y masivas; en las que se utilizaran los diferentes medios de comunicación desde su respectiva categoría, según el uso de canales:

Estrategias:

- Las estrategias de divulgación directas: a través de estas se tienen proyectado generar acciones de comunicación continua con la población beneficiaria de manera directa o indirecta (alumnos, docentes y acudientes) mediante capacitaciones, talleres de información, consejo/escuela de padres, talleres de sensibilización y promoción del proyecto. Utilizando principalmente recursos humanos y materiales.

- Estrategias de divulgación masivas: el uso de medios audiovisuales, tales como: televisión y radio; uso de páginas web y páginas de Facebook de las instituciones educativas y alcaldía municipal y uso de recursos técnicos y tecnológicos.

Categorías según canales:

- Medios primarios: aquellos que no requieren de ninguna máquina y su código es natural, por ejemplo; la palabra hablada.
- Medios secundarios: son aquellos en el que el emisor usa ayudas técnicas para transmitir el mensaje al receptor. Es el caso de una revista que usa la imprenta como ayuda para la transmisión de la información.
- Medios terciarios: en esa categoría ambos actores de la comunicación usan máquinas. Por ejemplo, la comunicación por radio en la que emisor y receptor requieren de la ayuda técnica para comunicarse.

N. **Evaluación:** Mencione qué tipo de evaluación va a realizar:

1. Evaluación de proceso cuyo objetivo es analizar (mediante trabajo de campo) los procesos del proyecto, en términos de la eficacia y eficiencia de sus procesos de operación y su contribución a la gestión de este. 2. Evaluación de impacto que consiste en el análisis de las modificaciones en las diferencias antes y después que se atribuyen a la ejecución del proyecto. 3. Evaluación de resultados cuyo objetivo es analizar el diseño y el desempeño general del programa mediante la matriz de indicadores.
Se considera que, para el desarrollo del cumplimiento de la presente propuesta se requiere de un proceso en que determinados períodos se realice una indagación más rigurosa sobre las acciones que se llevan a cabo, sobre los avances, los resultados y los impactos que se generan en los diversos ámbitos donde interactúa la zona de orientación influyendo de manera directa e indirecta en la evaluación de impacto y de resultados mediate variación de los respectivos indicadores.

O. Población:	
Total:	Se desea implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar -ZOE- en el Municipio de Armero Guayabal con adolescentes quienes han sido afectados por el consumo de SPA y/o se encuentran en alto riesgo. Dicha población también hace parte del sector educación, es decir que, a la fecha se encuentran matriculados en alguna de las tres instituciones educativas, las cuales se relacionan a continuación. • Institución Educativa Técnica Fé y Alegría. • Institución Educativa Técnica Jiménez de Quesada. • Institución Educativa Técnica Instituto Armero. Se debe mencionar que, al realizar la consulta y verificación en el Sistema Integrado de Matrícula SIMAT y los datos estadísticos suministrados por la OAPF por el Ministerio de Educación Nacional, el Municipio de Armero Guayabal, tiene poca población estudiantil y dispersa en la zona rural, por ejemplo: el colegio Jiménez de quesada: sede san Jorge tiene matriculados a 6 alumnos; el instituto armero: sede Guillermo A Jaramillo tiene 8 y el colegio fé y alegría no cuenta con sedes rurales. Teniendo en cuenta lo anterior, para efecto de la implementación de la presente propuesta y presupuesto interno de la Administración Municipal se decide tomar la estrategia ZOE como un plan piloto y priorizar a las sedes urbanas desde el grado noveno hasta once, beneficiando a 41 estudiantes.

De ahí que, se relacionan la cantidad de estudiantes quienes están matriculados por instituciones educativas y grados. Se proyecta efectuar la implementación de la ZOE con 41 alumnos, la distribución de está se seleccionará mediante concertación desde el comité de prevención del consumo de sustancias psicoactivas conformado bajo acto administrativo: Decreto No. 035 (19 de febrero del 2021)..

GRADO	**COLEGIO**	Institución Educativa Técnica Fé y Alegría.	Institución Educativa Técnica Jiménez de Quesada.	Institución Educativa Técnica Instituto Armero.
Noveno:		34	32	29
Decimo:		24	30	18
Once:		19	20	21

Características de la población:

Los estudiantes de las diferentes Instituciones educativas tienden a pertenecer a los estratos socioeconómicos de nivel 1 y 2, por lo que se deduce que, en su mayoría son de escasos recursos económicos. Las tipologías de familia predominantes son la reconstituida o extensa. Entre sus padres y acudientes predominan los niveles bajos de escolaridad. Existe un número significativo de casos caracterizados con diagnósticos psicosociales, cognitivos y físicos.

P. Antecedentes de la institución u organización aliada ejecutora:

Experiencia: Describa brevemente la experiencia de su entidad/organización en proyectos similares al presentado. Explicar si el proyecto da continuidad a una intervención realizada. (adjunte certificaciones que den cuenta de su experiencia)

La Dirección Local de Salud del Municipio de Guayabal aunque si ha realizado metodología de elaboración y seguimiento del plan territorial tal como lo establece la RUTA FUTURO: Guía para la inclusión de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas en los Planes de Desarrollo Territorial, bajo adopción Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas número 0879 del 2020.

Del mismo, modo se ha trabajado en el Plan de Beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), la cual busca impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS (anexo técnico de la Resolución 518 de 2015). Sin embargo, la administración o dirección local de

salud no ha llevado a cabo la implementación de proyecto similares al presente. Sin embargo, el hecho de postularse a la apertura de convocatoria para la asignación de recursos de cofinanciación a proyectos orientados a la Prevención y atención Integral al consumo de Sustancias Psicoactivas, es de gran importancia, es una oportunidad y reto para diferentes instituciones debido al impacto significativo que puede tener para la comunidad del municipio Armero Guayabalense para prevenir los riesgos de exclusión y estigma social de las personas que han usado o usan sustancias psicoactivas (SPA) y/o están afectadas por problemáticas asociadas al consumo, y para mitigar el impacto, reduciendo la vulnerabilidad a sufrir riesgos y daños continuos, evitables y prevenibles de las personas, la familia y la comunidad.

Q. Presupuesto
Favor diligenciar los formatos GMTF91 y GMTF92

RESUMEN PRESUPUESTO **Por Institución Educativa se asignará como máximo $18.374.946 por mes como contra partida del FNE.**		**Porcentaje**
Monto solicitado al FNE	$184.024.082	**80%**
Monto entidad gubernamental (mín. 20%)	$46.006.240	**20%**
Otros ¿Cuáles?		**---**
Valor total del proyecto:	$230.030.322	**100%**

R. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

La coordinación interinstitucional resulta fundamental para el desarrollo de proyectos de reducción del consumo de SPA. Son los actores que gestionarán, ejecutarán o se beneficiarán de la intervención, quienes conocen cómo es la situación del consumo, cuáles son los problemas relacionados, con cuáles recursos disponen para su abordaje y cuáles son las condiciones necesarias para la elaboración y posterior ejecución del proyecto.

A. Actores involucrados

1.1 Señale con una **X** en qué etapa del proyecto participaron o participarán cada uno de los actores mencionados.

Espacio para diligenciar por el territorio

Actor social	Etapas del proyecto			
	Diagnóstico de situación	Planeación	Ejecución	Evaluación
Las instituciones responsables o involucradas en la reducción de la demanda y población beneficiaria	X		X	X
Comité Departamental de Prevención de Drogas	X	X		X

Consejo Seccional de Estupefacientes	X	X	X	X
Comité Municipal de Prevención	X		X	X
Sector educación	-	-	-	-
Sector Salud	X		X	X
Sector gobierno	-	-	-	-
Sector desarrollo social	-	-	-	-
Policía	X		X	X
Autoridades religiosas	-	-	-	-
Organizaciones no gubernamentales	-	-	-	-
Organizaciones de Base Comunitaria, líderes de la comunidad y/o grupos de interés de la comunidad (jóvenes, familias).			X	X

A. Mecanismos de coordinación
Describa la gestión adelantada con cada uno de los actores involucrados para la formulación o implementación del proyecto, así como su coordinación y aporte (valor) que realizaran. Utilice máximo 250 palabras.
-Instituciones involucradas: Entidad que permite y fortalece el diagnóstico, acercamiento inicial y continuo con la población a intervenir e infraestructura para las jornadas. **-Comité Departamental de Prevención de Drogas:** Brindan asistencias técnicas para el fortalecimiento de espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental contribuyen al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida e implementación de dispositivos comunitarios tipo ZOE. **-Consejo Seccional de Estupefacientes:** puede aportar conocimiento de condiciones y respaldo político e institucional necesario para la formulación o implementación del programa. **-Comité Municipal de Prevención:** con acto administrativo y funciones puede promover y coordinar en la articulación interinstitucional, para la formulación e implementación del proyecto a nivel local de consumo y reducción de la oferta de drogas ilícitas, la evaluación y seguimiento de los compromisos instituciones concertados en el marco de la Política Nacional Departamental y Municipal de drogas ilícitas. **-Sector salud:** fortalecer la formulación e implementación del proyecto, generando acciones para disminuir el impacto sobre la población con eventos, problemas y trastornos mentales y fortalecimiento de la oferta de servicios institucionales, comunitarios en salud mental y acciones de promoción y prevención de la salud física. **-Policía:** articulación del programa de Educación para la Resistencia al Abuso y Uso de las Drogas" - D.A.R.E para desarrollar habilidades generales para prevenir el consumo de todo tipo de drogas. **-Organizaciones de Base Comunitaria:** se pueden incluir en identificación de actores y conformación de redes para la implementación del proyecto.

V. CRITERIOS Y PRINCIPIOS DE GESTIÓN Y VIABILIDAD.

Marque con una **X** si los criterios y principios descritos a continuación están incluidos en el proyecto y explique brevemente de qué manera.

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
1. Viabilidad de política	¿El objetivo del proyecto y los productos esperados están reflejados en los instrumentos de planeación del ente territorial?	Como se mencionó en el apartado G: "Descripción de la vinculación del proyecto en el Plan Integral Departamental de Drogas o el Plan Territorial de Salud", no es posible especificar información exacta de la vinculación que la presente propuesta

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
	¿El proyecto define claramente su vinculación con: ¿el Plan de Desarrollo Departamental y/o municipal y el Plan de Drogas Municipal y/o Departamental?	pueda tener con el Plan Integral Departamental de Drogas y plan de desarrollo Departamental de la actual gobernanza, debido a que estos se encuentran en proceso de actualización. Lo mismo pasa con el Plan de Drogas Municipal. Sin embargo, al tener conocimiento e interés de implementación de la estrategia ZOE se pretende que el plan municipal tenga coherencia y vinculación directa con la estrategia ZOE.
2. Viabilidad metodológica.	Análisis del problema ¿La magnitud del problema está directamente asociada con el problema planteado? ¿La magnitud del problema es medible y verificable? Análisis de objetivos ¿El objetivo general del proyecto brinda una solución al problema central identificado y describe claramente la situación deseada? Análisis de población **X** ¿Es clara la identificación de la población afectada por el problema y de la población objetivo? **X** ¿El medio de verificación de la población objetivo.	Al generar alianzas con las psico orientadoras y docentes de las instituciones educativas se identificarán con exactitud la población afectada por institución para canalizar servicios. Se solicito de manera formal por vía correo electrónico a los correos institucionales de las tres instituciones información estadística de cobertura por sede y grado.

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
3. Viabilidad técnica	**X** ¿El proyecto cuente con los soportes técnicos según los requisitos mínimos que fija el sector salud para la prevención y atención al consumo de SPA? ¿Cuáles? **X** ¿Las actividades planteadas en el proyecto describen un proceso de generación de valor para la obtención de resultados?	Mediante asistencias técnicas efectuadas por la Secretaria de Salud del Tolima, desde el componente de salud mental y convivencia social, se identificó que la presente propuesta de implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE-, esta enlazada con requisitos del Ministerio de Salud y Protección Social según lo estipulado en la Resolución 089 de 2019: Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de SPA en la que el Municipio ha adoptado lineamientos nacionales de política pública en salud mental y prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas a nivel municipal bajo el decreto 040 de 17 de mayo del 2022. De manera que, al obtener claridad de los componentes esperados de logra identificar cumplimiento de los mismos.
4. Viabilidad económica o financiera	**X** ¿El costeo de las actividades es consistente con la cantidad y la calidad de producto a entregar y con el presupuesto adjunto al proyecto?	Con base al formato GMTF92, el cual contiene el presupuesto de la propuesta, el formato GMTF91: Cronograma y GMTF51 donde se detalla la propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el Municipio de Armero Guayabal y viabilidad técnica se constató coherencia con la implementación de la estrategia. Por ello, se anexa el certificado de disponibilidad presupuestal que soporta la contrapartida del territorio.
Principios genérales	**Pregunta orientadora**	**Explique**
5. Eficiencia	**X** *¿Qué mecanismos se prevén para asegurar la*	El mecanismo con el que se puede prever el valor del costo-beneficio se

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
Es la capacidad de alcanzar un objetivo recurriendo al menor gasto de recursos posible. Trabajar en las buenas prácticas para diversificar y optimizar una buena relación costo-beneficio.	*mejor relación costo-beneficio que lleve al cumplimiento de los objetivos?* **X***¿Como mide los resultados y los recursos usados versus las metas propuestas y los costos esperados?*	obtiene al dividir el Valor Actual de los Ingresos Totales Netos (VAN) o beneficios netos entre el Valor Actual de los Costos de inversión (VAC) o costos totales Mediante indicadores y evaluación periódica de la efectividad de la implementación del proyecto se reconocerá la relación entre los resultados logrados y los resultados propuestos, o sea nos permite medir e| grado de cumplimiento de los objetivos planificados.
6. Equidad: Realizar la promoción y garantía de todas las libertades, oportunidades y derechos fundamentales establecidos en la Constitución a toda la población, para alcanzar condiciones de igualdad, logros en salud, bienestar y calidad de vida, sin importar el género, la etnia o la condición socioeconómica. Con enfoque diferencial para la atención frente al consumo de SPA y la abstinencia.	**X** ¿Cómo se evidencia la equidad en el proyecto?	A continuación, se reiteran los criterios de inclusión especificados para la elección de intervención con la muestra beneficiaria de la proyección de la presente propuesta: • La población a intervenir debe estar en alguna de las 3 instituciones educativas. • Estar asistiendo a clases en su respectiva institución educativa. • Estar cursando grado 9, 10 y 11. • Vivir en la zona urbana del Municipio. *Las anteriores se estipularon por la necesidad de la propuesta, resaltando que, se tienen en cuenta el enfoque de derechos, género u diferencial.*
7. Calidad Buscar la eficacia o mejorar la capacidad para producir el cambio esperado, exige conocer la	**X** Describa de manera breve y concisa los procedimientos con los que se asegurará la calidad, es decir, ¿se parte de un manejo de la realidad, se	La necesidad de implementar la ZOE en el Municipio de Armero Guayabal se basa en la desconsolada realidad del mismo frente al consumo de SPA. Por ende, en la ejecución del proyecto se tendrán en cuenta el avance de los

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
realidad a transformar, guiarse por la evidencia y la buena práctica, evaluar la gestión en todas las etapas.	basa en buenas prácticas y se evalúa?	indicadores de cumplimiento mediante evaluación del proceso y del respectivo impacto.
8. Participativo Considera a los sujetos individuales y colectivos (personas, familias y comunidades) como protagonistas en el proceso de desarrollo integral, así como en la comprensión, análisis de situación y formas de abordaje integral en salud. La participación, orientada al logro de autonomía de los sujetos y a la incidencia social y política, es constitutiva y razón de ser de la política pública (Resolución 2063 de 2017).	**X** *¿Cómo se asegurará que las acciones del proyecto se cogestionarán con los grupos sujeto? ¿En qué consiste su participación?*	La dirección local de salud como equipo administrativo, participará en la implementación del proyecto con funciones de inspección al cumplimiento del trabajo comunitario que acoge aspectos del Modelo de Inclusión Social para consumidores de SPA desarrollado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el 2007 fortaleciendo la transformación de que genera exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento de manera directa con la red operativa e indirecta con las familias y comunidad en general.
9. Derechos humanos Acciones que respeten y promuevan el ejercicio de derechos, la cohesión social y la integración de grupos en vulnerabilidad a fuentes de medios y oportunidades. Reconoce a las personas en riesgo o con consumo de	**X** *¿Cómo promueve el proyecto el efectivo ejercicio de derechos? ¿De qué derechos?*	*Teniendo en cuenta los aspectos normativos del contexto escolar con implementación de alguna propuesta ZOE, se reconoce la existencia de la Ley General de Educación Ley 115de 1994, en la que visualiza la educación como aquel "proceso de formación permanente, personal cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes", por lo tanto es necesario que todos los*

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
sustancias psicoactivas como poblaciones prioritarias para la atención en salud.		*actores inmersos en el Sistema Educativo se propongan garantizar colectivamente que las personas permanezcan en dicho Sistema y se reconozcan mutuamente como seres humanos, incluyéndose, valorándose y fortaleciéndose cotidianamente" (Tello,2009, p. 8*).
10. Territorialidad El carácter territorial de las acciones lo da su origen, formulación y gestión territorial, local, comunitaria, grupal. Hacerlo así asegura que lo que se hace es lo que se entiende, se requiere y se sostiene porque se apropia.	**X** *¿Cómo se asegura que las acciones se ajustan a la realidad, necesidades de los grupos sujetos y sus entornos?*	*Se parte de la premisa que, la ZOE influye de manera directa y/o indirecta en las redes sociales de las personas quienes participan en la implementación, es decir que, es un modo de definir la realidad relacional de las personas; influyendo en los vínculos que establecen las personas y que permiten potenciar habilidades y estrategias para afrontar diversas situaciones y exigencias de la vida social (Tello,2009).*
11. Promoción Acciones que más allá de dar asistencia, transfieran medios y herramientas que mejoren la autonomía y calidad de vida de las comunidades.	**X** *¿Qué medios y herramientas busca transferir el proyecto para mejorar la autonomía de las comunidades con las que trabaja el proyecto?*	*Con el fortalecimiento de la motivación y participación activa en los procesos de prevención y de mitigación,* se precisa que, a partir de la autonomía y teniendo en cuenta el horizonte institucional se adopte la facultad de la ZOE.

Nota: Espacio para diligenciar por el territorio, de acuerdo con los indicadores planteados en el literal F. cada uno de los indicadores debe estar diligenciado en la ficha.

- Porcentaje de canalizaciones efectivas.
- Porcentaje de participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en las actividades desarrolladas por la red operativa.
- Porcentaje de participación de los docentes en las en las redes conformadas.

Referencias bibliográficas

Carbali, L., Cortés, M. Y Zapata, N. (2015). *Prevengamos el uso y abuso del consumo de sustancias psicoactivas de manera lúdica.* Recuperado de:

https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/182/LilianaPatriciaCarabali Diaz.pdf?sequence=2

Congreso de Colombia. (2013). Ley 1616 de 21 de enero. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones" https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf

Chavarriaga, L., Rengifo, M. y Rodríguez, A. (2022). *Prevención del consumo de drogas ilícitas en adolescentes escolarizados entre 12 a 17 años en el departamento del Quindío.* Recuperado de: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/6055/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Defensoría del Pueblo. (2023). ALERTA TEMPRANA N°019-2023. ALERTA TEMPRANA NACIONAL DE RIESGO SOBRE LA LABOR DE PERSONAS DEFENSORAS DE DD.HH.(PDDH), LÍDERES Y LIDERESAS SOCIALES, SUS ORGANIZACIONES Y COLECTIVOS. Recuperado de: https://alertasstg.blob.core.windows.net/alertas/019-23.pdf

García, C. I., & Parada, D. A. (2018). Construcción de adolescencia": una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. U*niversitas humanística,* 85, 347–373. https://doi.org/10.11144/Javeriana.uh85.cach

Ministerio de Salud (2016). Sustancias Psicoactivas. MinJusticia.gov. Recuperado 30 de noviembre de 2021, de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Abecesalud-mental-psicoactivas-octubre-2016-minsalud.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2016). *Plan Integral Departamental de Drogas2016-2019.* https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Territorios/Planes-Departamentales/plan-departamental-drogas-tolima_2016_2019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 0089 de 2019. *Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf

Morales, S & Muñoz, C. (2022). Seminario de investigación I y II: Gestión de proyectos: Conceptos básicos diseño de proyectos [Diapositivas de Power Point]

Organización Mundial de la Salud (2024). *Abuso de sustancias*. Recuperado de: https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias#:~:text=Ansiedad,de%20sufrir%20accidentes%20y%20traumatismos

Política Nacional de Drogas del Gobierno. (2023-2033). Sembrando vida desterramos el narcotráfico. Recuperado de: https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Documents/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Drogas%202023-2033%20%27Sembrando%20vida,%20desterramos%20el%20narcotr%C3%A1fico%27.pdf

Restrepo, M. y García, A. (2012). Experiencia piloto Zona de Orientación Escolar (ZOE). *Observatorio de drogas Eje cafetero.* Recuperado de: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031002012-zona-orientacion-escolar.pdf

Rojas, T., Reyes, B., Tapia, Chamba, Sánchez, J. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. *Journal of business and entrepreneurial studies*, 4, (1), 1-13

Tello, A. (2009). Modelo Zonas de Orientación Escolar (ZOE). Recuperado de: https://procrearfundacion.org/wp-content/uploads/2022/12/MODELO-ZOE.pdf

Vicerrectoría de Desarrollo Humano (2021). *Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima*. Recuperado de: http://administrativos.ut.edu.co/images/VICEHUMANO/politicas/Documento_Pol%C3%ADtica_SPA._27-10-2021_v3.pdf

BIBLIOGRAFIAS

https://procrearfundacion.org/wp-content/uploads/2022/12/MODELO-ZOE.pdf
https://www.sdelsol.com/glosario/medios-de-comunicacion/
https://tolima.gov.co/index.php?preview=1&option=com_dropfiles&format=&task=frontfile.download&catid=2659&id=12157&Itemid=1000000000000
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/guia-conceptual-construcion-asis-territorios.pdf
https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/convivenciasocial-ysalud-mental.pdf
https://www.itmplatform.com/es/blog/cuales-son-los-principales-riesgos-en-gestion-de-proyectos/
https://www.ceupe.com/blog/riesgos-de-un-proyecto.html
https://es.smartsheet.com/content/project-risk-types

Anexo 1 Ficha técnica de indicadores

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	
Nombre del indicador	Porcentaje de canalizaciones efectivas
Tipo de indicador señale con una X el tipo de indicador	Cobertura ☐ Proceso ☐ Impacto ☐ Resultado ☐ Gestión ■
Definición	Hace referencian al número de personas que fueron atendidas en escucha activa y se activó una ruta.
Periodicidad señale con una X la periodicidad con qué va a medir el indicador	Mensual ■ Bimensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐
Propósito	Conocer las activaciones de rutas realizadas por la ZOE
Definición operacional	Numerador: Número de personas con activación de rutas en la ZOE Denominador: Número de personas atendidas en escucha activa por la ZOE
Coeficiente de multiplicación	100
Fuente de información	Formatos de atención de escucha activa realizada, formato de activación de rutas.
Interpretación del resultado	Esta información es aportada por el territorio en los informes presentados.

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	
Nombre del indicador	Porcentaje de participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la red operativa en las formaciones realizadas.
Tipo de indicador señale con una X el tipo de indicador	Cobertura ☐ Proceso ☐ Impacto ☐

	Resultado ■ Gestión ☐
Definición	Se define como el número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la red operativa que participan en las formaciones realizadas
Periodicidad señale con una X la periodicidad con qué va a medir el indicador	Mensual ■ Bimensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐
Propósito	Determinar el porcentaje de participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la red operativa de la ZOE en formaciones realizadas
Definición operacional	Numerador: No. de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la red operativa que asisten a formaciones. Denominador: No. Total de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que conforman la red operativa
Coeficiente de multiplicación	100
Fuente de información	Formato de desarrollo de actividades, listados de asistencia, actas de reunión, registro fotográfico.
Interpretación del resultado	El porcentaje de formaciones realizadas con niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la red operativa de la ZOE es del ___%