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 FRESNO.

II. Datos Institución pública responsable:	
Nombre del territorio:	**Municipio fresno del departamento del Tolima**
Nombre del representante legal:	**Nombre de quien suscribirá el convenio interadministrativo.**
Cargo:	**Carlos Enrique Quiroga Calderón**
Dirección:	**Carrera 7 no. 3-28**
Departamento:	**Tolima**
Municipio:	**Fresno**
Teléfonos – fax:	**8-2582028**
Nombre Contacto principal (referente técnico que formula el proyecto)	**Incluir el nombre del referente en salud que servirá de enlace en el proceso.**
Cargo:	**Alcalde municipal**
Teléfono contacto principal:	**3152659553**
E-mail persona contacto principal:	**ainos846@hotmail.com**
Sitio Web:	**http://www.fresno-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).

"El municipio de fresno Tolima, cuenta aproximadamente con 31.422 habitantes según las proyecciones del DANE a 2024, de estos, 13.544 personas se encuentran en etapas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud" (DANE, 2023), distribuidos por ubicación geográfica como lo permite evidenciar la siguiente tabla:

Tabla 1. Relación de población por género y área geográfica en las etapas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud en Fresno Tolima.

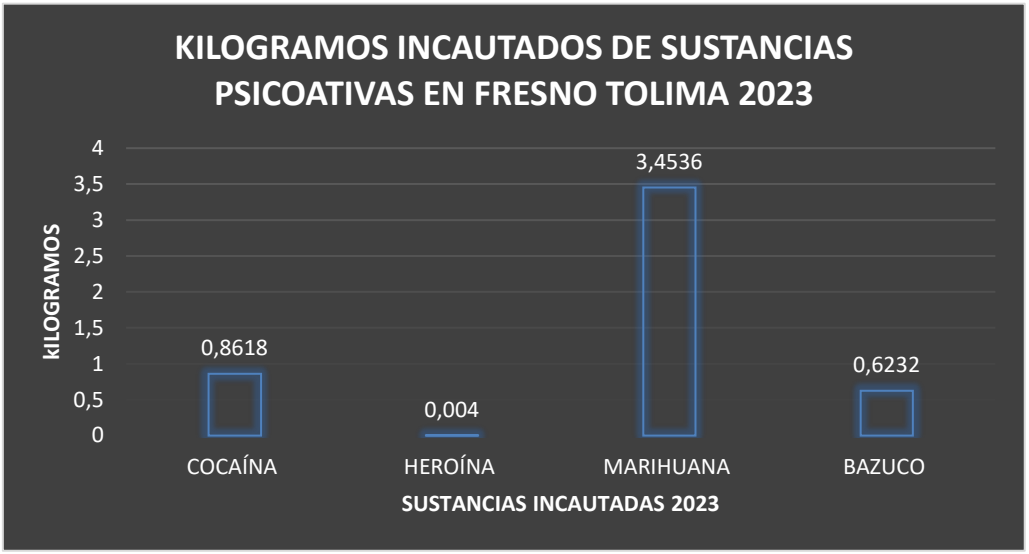
Grupos poblacionales / Genero	Primera infancia		Infancia		Adolescencia		Juventud		Total, población relacionada en el estudio
	F	M	F	M	F	M	F	M	
Cabecera Municipal	557	569	701	712	817	827	1.489	1.492	
Centros poblados y rural disperso	571	722	676	756	689	712	1.086	1.168	
Total, por Genero	1.128	1.291	1.377	1.468	1.506	1.539	2.575	2.660	
Total, por Rango etario	2.419		2.845		3.045		5.235		13.544

Fuente: elaboración propia con datos del DANE 2023.

De la población relacionada, se estima que la más vulnerable frente a flagelos como el consumo de sustancias psicoactivas son "los niños y adolescentes por ser estas etapas en las que se presentan una serie de cambios cognitivos, personales y psicosociales" (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2021) que los hace susceptibles ante este tipo de flagelos, estos cambios cognitivos asociados a factores como la salud, salud mental, el acceso a educación y a trabajo, configuran una relación en dos direcciones concluyendo que a menor acceso a estos bienes y servicios, mayor la posibilidad de caer en el flagelo del consumo y abuso de sustancias psicoactivas (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2021).

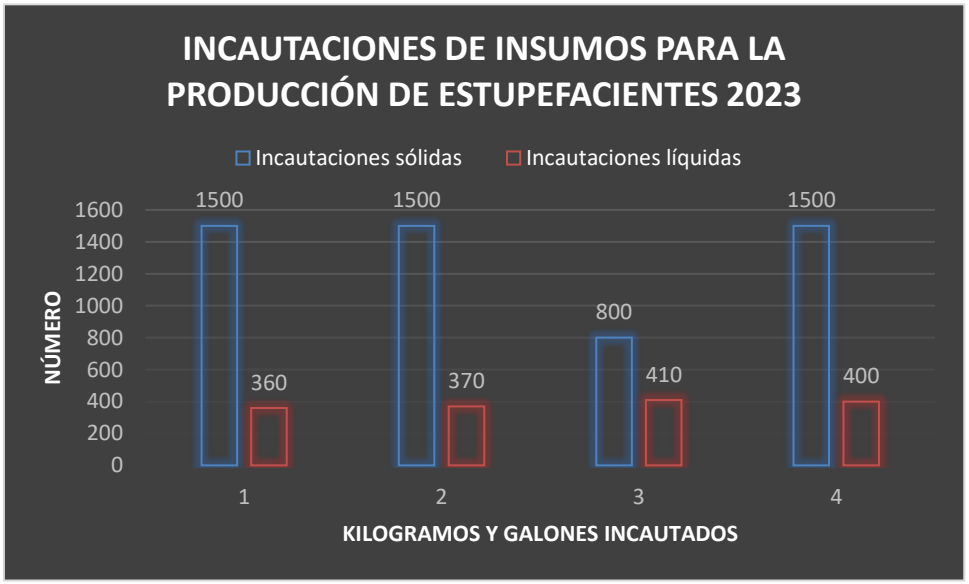
Ahora bien, efectuando un análisis municipal entorno a la exposición de los niños y adolescentes a sustancias psicoactivas ha sido posible establecer que en las calles de Fresno circulan sustancias como: Cocaína, Heroína, Marihuana y bazuco, además, las autoridades han incautado un gran número de insumos sólidos y líquidos utilizados para la fabricación y refinación de sustancias psicoactivas la información descrita puede verse reflejada en las siguientes gráficas.

Grafica 1. Sustancias psicoactivas incautadas a 2023 en Fresno Tolima.



Fuente: elaboración propia con datos del Ministerio de Defensa Nacional de Colombia. 2024.

Grafica 2. Incautación de sustancias sólidas y liquidas utilizadas como insumos para la producción de drogas ilícitas.



Fuente: elaboración propia con datos del Ministerio de Defensa Nacional de Colombia. 2024.

De cara a la gráfica 1, puede establecerse que la sustancia de mayor incautación en el municipio de Fresno durante el año pasado fue la marihuana, seguido de la cocaína, bazuco y finalmente en menor cantidad la heroína, además es preocupante observar cómo en más de cinco mil kilogramos se incautaron sustancias solidas para la transformación o fabricación de estupefacientes y fueron más de mil quinientos los galones de líquidos incautados cuyo propósito consiste de igual manera en la producción o fabricación de estupefacientes.

Las anteriores gráficas permiten identificar un primer panorama problemático en el municipio de fresno relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas SPA, las incautaciones sugieren que en el mercado ilícito esta principalmente permeado por la marihuana, no obstante, la gráfica número dos permite entrever que el flagelo de la droga trasciende del consumo a la producción, esto es particularmente problemático si consideramos que en Fresno solo existen dos estaciones de policía, de las cuales una es urbana y una más se encuentra ubicada en el corregimiento del Tablazo, es preciso mencionar que en Fresno hay 6 corregimientos y 87 veredas, la extensión rural abarca 99,31% del total de extensión municipal, es decir que la cabecera municipal solo es el 0,69% del territorio del municipio (Gobernación del Tolima , 2024). Lo que quiere indicar el análisis anterior, es que una de las causas que permite que exista una economía ilegal basada en la comercialización para el consumo y la fabricación de estupefacientes, es la debilidad del pie de fuerza existente, cuya relación es de 0,001 policía por cada habitante, esto es porque el municipio de Fresno cuenta actualmente con 35 policías del modelo de vigilancia, 3 policías de Sijin y un policía de protección asignado al alcalde municipal, adicional a esta información, debe mencionarse que Fresno no tiene presencia de policía de infancia y adolescencia.

El anterior contexto de institucionalidad debilitada, no solo permite una movilidad delincuencial amplia, sino que ha repercutido en casos de denuncia de consumo de sustancias psicoactivas al interior de instituciones educativas, es preciso aclarar sobre este aspecto que si bien las intuiciones educativas siguen un protocolo de denuncias frente a casos que puedan afectar la integridad y la salud de los menores de edad y aunque gracias a esa ruta de activación de emergencia con el hospital municipal y las autoridades de policía se logra ingresar a la estadística local los número de casos denunciados, estas acciones no son suficientes para evitar que el flagelo de las drogas llegue a los salones de clase, en este sentido, se requiere de una estrategia puntual, en la que los niños y jóvenes estudiantes puedan estar orientados e informados en cualquier momento, sobre los peligros y los riesgos que suponen estas sustancias para la integridad humana.

Las cifras de reporte de instituciones educativas con relación a consumo de SPA por parte de los estudiantes se comportan de la siguiente manera:

Tabla 2. Instituciones educativas y reporte de casos de consumo de sustancias psicoactivas 2023.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NÚMERO DE REPORTES	AÑO DEL REPORTE
I.E.T. MARÍA AUXILIADORA - SEDE PRINCIPAL	4	2022
I.E.T. NIÑA MARÍA - SEDE PRINCIPAL	5	2023
I.E.T. SAN JOSÉ - SEDE PRINCIPAL	4	2023
I.E.T LA AGUADITA - SEDE PRINCIPAL	2	2023
I.E.T. AGROPECUARIA EL GUAYABO - SEDE PRINCIPAL	1	2023
I.E.T REAL CAMPESTRE LA SAGRADA FAMILIA - SEDE PRINCIPAL	4	2023

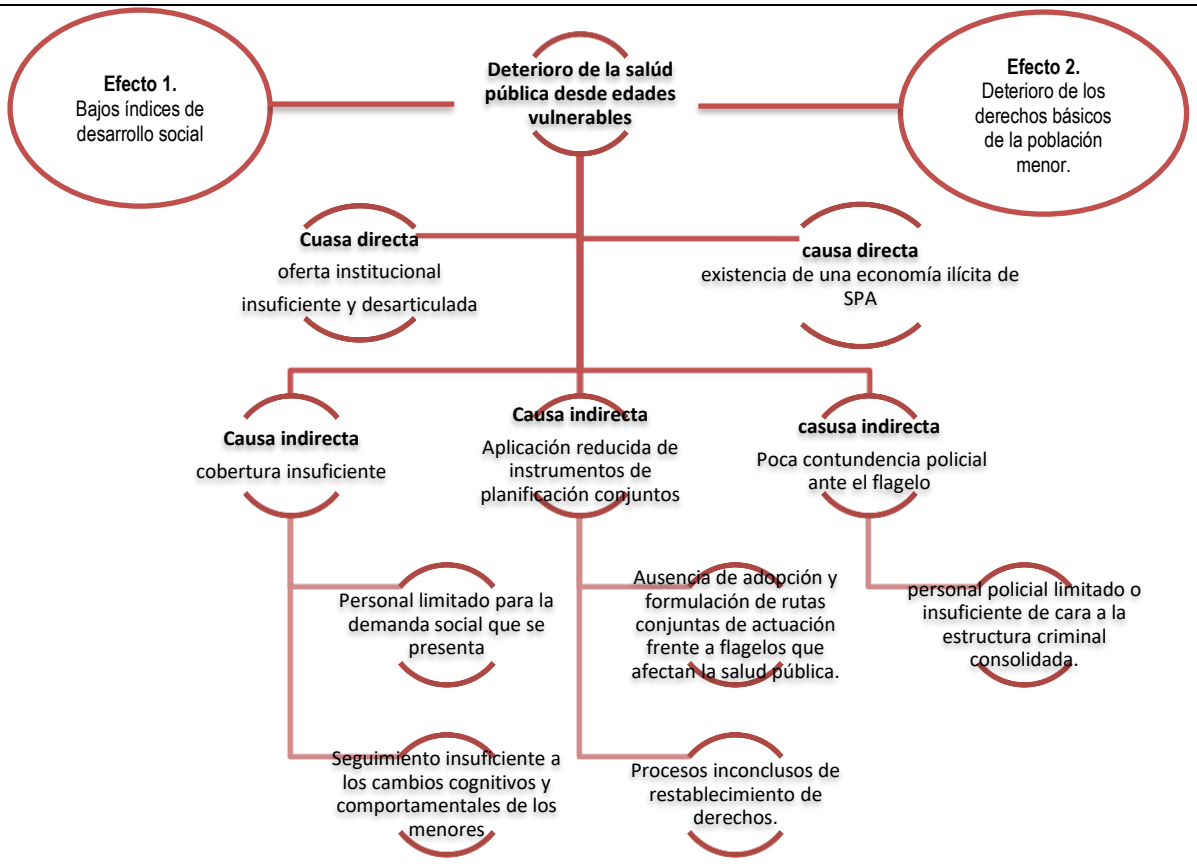
I.E.T. NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN - SEDE PRINCIPAL	3	2023
I.E.T FERNANDO GONZÁLEZ MESA - SEDE PRINCIPAL	1	2023

Fuente: elaboración propia con datos del plan municipal de desarrollo de la mano del pueblo 2020.2023.

La tabla expuesta, permite entrever como el flagelo de la drogadicción afecta el escenario de las aulas de clase, permea hasta instancias en que bajo la titularidad de una de las instituciones del Estado como lo son las escuelas debe garantizarse la protección de los menores. En este sentido, las apuestas deben ir incluso más allá del fortalecimiento del pie de fuerza para hacer frente a las organizaciones criminales organizadas dedicadas al tráfico de SPA; el trabajo institucional requiere un acompañamiento constante de profesionales y redes de apoyo frente a las estructuras criminales que moldean e influencian sobre las elecciones de los menores, aprovechándose de las transiciones cognitivas propias de la edad.

Para concluir, el municipio de Fresno presenta una realidad bastante compleja en relación al microtráfico y la comercialización de estupefacientes, así se ha identificado por parte de las instituciones de policía locales, desde sus reportes de incautaciones, como también se ha catalogado desde el Plan Integral de Drogas del Departamento del Tolima, que desde el año 2019, califica a Fresno en alto riesgo por concepto de microtráfico y comercialización, pero también como uno de los municipios en que el compromiso institucional de cara a la implementación de políticas que impacten sobre el consumo de sustancias ilícitas es medio, además de existir barreras de acceso económicas, institucionales y geográficas para que la población que ya es consumidora de SPA pueda acceder a procesos de tratamiento para la desintoxicación y superación de la condición y dado que a nivel local, no existen procesos investigativos para identificar el impacto y el alcance de este flagelo (Gobernación del Tolima, 2019), se requiere una implementación urgente de estrategias conjuntas que permitan orientar no solo el que hacer de las instituciones educativas, sino de todas las instituciones locales encargadas de velar por la salud pública e integridad de nuestras poblaciones menores vulnerables y en general de todos los habitantes del municipio.

Para establecer una relación más clara de cara a toda la información problemática identificada, sus causas y efectos, se resume la información en el siguiente esquema:



Fuente: elaboración propia. 2024.

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)

De cara a la problemática planteada ha sido posible establecer que: por causa de personal limitado para efectuar un seguimiento suficiente a los cambios comportamentales de los menores estudiantes en el entorno educativo, frente a un escenario de criminalidad creciente, por una contundencia policial limitada debido a una relación dispar entre el número de activos disponibles frente al número de ciudadanos que demandan acciones de seguridad, existe una realidad de restablecimiento de derechos en riesgo, en la que la institucionalidad no puede garantizar que los menores de edad están protegidos de flagelos como el consumo de SPA en las instituciones educativas.

Por lo anterior, la solución que se propone consiste en un fortalecimiento del componente profesional, para que se convierta en un soporte confiable de consulta para los estudiantes, es decir, que se requiere la conformación de un grupo interdisciplinario de profesionales y personas, que actúen como una instancia asociada a las instituciones educativas y cuyo objetivo sea fortalecer esas competencias cognitivas de los estudiantes, de cara a situaciones y entornos como el flagelo

del consumo de SPA que están representando no solo un riesgo a la salud pública de los menores, sino que arrebatan sus posibilidades de un desarrollo social futuro.

De esta manera, las instituciones educativas en las que habitualmente ha estado circundando el flagelo de la drogadicción, podrán contar con un equipo interdisciplinar encargado de desarrollar estrategias enfocadas al fortalecimiento de la capacidad de comprensión de los estudiantes, de cara a escenarios que amenazan su desarrollo autónomo y comprometen su acceso efectivo a derechos como la protección y el libre desarrollo de su personalidad.

Esta es una apuesta viable, debido a que el municipio no ha escatimado esfuerzos en tratar de controlar esta economía ilegal, pero como se ha señalado a lo largo de esta presentación, las capacidades institucionales están limitadas y el riesgo sigue presente para los menores, luego entonces no solo los esfuerzos policiales pueden contener el avance de estas organizaciones criminales, es más un cambio sobre la manera de interpretar estos riesgos lo que puede ser determinante a la hora de que un estudiante ante adversidades familiares o de cualquier índole sea menos vulnerable a la evasión de la responsabilidad a través de la adicción a las sustancias Psicoactivas, es por lo anterior, que esta estrategia se consolida como un complemento a los esfuerzos conjuntos de las autoridades policiales por combatir este flagelo que arrebata a las personas la capacidad de decidir por sí mismas.

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.

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).

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:

Dada la transición de gobiernos territoriales ocurrida cada 4 años, aún el departamento del Tolima no cuenta con el Plan Integral Departamental de Drogas para la actual vigencia, en este sentido tampoco ha sido formulado el respectivo Plan Territorial de planeación, no obstante, como guía orientadora para la planeación conjunta y definición de acciones a consignar dentro de este último documento está el decreto 100 del 17 de enero del año 2024, expedido por el ministerio de salud y protección social y en cuyo artículo cuarto se encuentran relacionados los propósitos de la planeación integral en salud, de esta manera apuntando a los propósitos de planeación de la norma orientadora de los planes, no hay forma de que las asociaciones aquí generadas no tengan impacto sobre el plan territorial de salud 2024.

En este orden de ideas, la presente iniciativa de proyecto se alinea con el artículo 4 anteriormente referido y específicamente sobre el numeral 4.2 cuando refiere establecer como elementos centrales de la respuesta en salud la aceptabilidad, el dialogo intercultural, el reconocimiento de la diversidad cultural-social y los derechos humanos. Lo cual se lograría con la consolidación del grupo interdisciplinar propuesta debido a que precisamente el grupo entra a representar una respuesta a las necesidades en salud pública para comunidades estudiantiles e incluso padres de familia, en una búsqueda por la consolidación de redes de apoyo y atención que prevengan desde la aceptabilidad social la ocurrencia de eventos que ponen en riesgo la integridad de los menores y en general de las personas como lo es el consumo de SPA.

De otro lado, se ajusta al componente del modelo de salud preventivo y predictivo enunciado en el numeral 4.5 por cuanto el modelo invita al establecimiento de redes integradas de servicios de salud para la atención primaria en salud en departamentos, distritos y municipios, en este sentido el presente proyecto pretende ser una red que aunque no sea exclusivamente de atención primaria, si tiene un enfoque preventivo de cara al riesgo que la circulación de estos flagelos representa para la integridad y salud de los menores.

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 para la implementación de la ZOE.	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 asistencia (formato entregado por el FNE).	IE priorizadas.

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 un equipo idóneo para la implementación de la ZOE.
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 instrucciones claras sobre 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 equipo capacitado para la implementación.
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 las cartillas impresas desde el inicio de la ejecución.
Actividad 6: Construcción del plan operativo de la puesta en marcha de la estrategia.	Documento (formato suministrado por el FNE), del plan operativo general.	Se cuenta con el plan operativo general de implementación de la estrategia.
Actividad 7: Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia, en el formato compartido por el FNE.	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.	Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Las IE, conocen la estrategia ZOE.

Actividad 2: Construcción de la caracterización de las IE, la cual debe contener la identificación de necesidades.	Documento (formato entregado por el FNE) que dé cuenta de la caracterización de cada IE, identificando necesidades.	Se cuenta con IE caracterizadas.
Actividad 3: Construcción del plan operativo para cada IE.	Documento (formato suministrado por el FNE) del plan operativo para cada IE.	Se cuenta con plan operativo para cada IE.
Actividad 4: Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia en cada IE.	Cronograma de actividades por cada IE.	Se cuenta con cronograma para cada IE.
Actividad 5: Identificación de actores y conformación de redes.	Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas, nombres, entidades, cursos, datos de contacto. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Se cuenta con las redes conformadas.
Actividad 6: Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes.	Consentimiento informado (formato entregado por el FNE), completamente diligenciado.	Se cuenta con todos los consentimientos informados diligenciados.
Actividad 7: Formación a los participantes por redes.	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).	Se cuenta con personas formadas como integrantes de las redes.
Actividad 8: Escucha activa (actividad permanente).	Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se realiza escucha activa permanente.
Actividad 9: Activación de rutas a necesidad.	Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se realiza activación de ruta a necesidad.

Actividad 10: Seguimiento a casos.	Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se realiza seguimiento a casos.
Actividad 11: Aplicación de tamizaje.	Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se cuenta con los tamizajes.
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).	Acta de reunión elaborada por el FNE.	Se realiza seguimiento a la implementación de la estrategia.
Actividad 2: Retroalimentación a las instituciones educativas, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con los directivos de la 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).	Se realiza reuniones con las IE, con el fin de compartir avances de la estrategia.
Actividad 3: Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución.	Formato de informe de ejecución, (formato entregado por el FNE).	La información de medición de indicadores, se incluye en los informes presentados.
Componente 4: componente transversal durante todo el proceso.		
Actividad 1: Sistematización de la información de la población		Se cuenta con información actualizada, de la red operativa.

beneficiaria que conforman la red operativa.	Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	
Actividad 2: Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa.	Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se cuenta con información actualizada, de la población que participa en la actividad de escucha activa.
Actividad 3: Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados.	Documento de presentación de resultados.	Se cuenta con datos y análisis de los mismos.
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.	Formato (entregado por el FNE).	Se cuenta con informe parcial de la implementación.
Actividad 5: Informe final de ejecución, consolida el total de la información referente a lo ejecutado.	Formato (entregado por el FNE).	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.

De cara a la sostenibilidad del proyecto, es preciso reconocer que el municipio de Fresno Tolima, no cuenta con los recursos suficientes para sostener el grupo de profesionales pensado en principio para la ejecución de este proyecto, sin embargo hay que reconocer que el objetivo del proyecto es aplicar componentes y estrategias que se bien en principio deben ser orientadas por profesionales, a la larga deben trasmitirse a un grupo de red estudiantil, que deberá lograr aplicar e incluso enriquecer estas estrategias con estudiantes de los demás grados de la institución educativa, a efectos de que siempre exista un grupo de personas orientados y dispuestos para guiarse mutuamente en los mecanismos más confiables y efectivos para reducir la exposición de los demás estudiantes ante los flagelos del consumo de SPA.

Una de las estrategias de sostenibilidad que se pueden aplicar al presente proyecto, es que el grupo de estudiantes que aprenda las estrategias impartidas en el despliegue de proyecto de zona de orientación escolar, puedan con el desarrollo de estas estrategias cumplir con sus labores de prácticas sociales, es decir que en la zonas de orientación escolar, los estudiantes puedan cumplir con el requisito de prácticas sociales que habitualmente se convierte en un requisito indispensable para optar por el grado como bachiller académico, en este sentido no solo se garantizaría la sostenibilidad del proyecto, sino que se designaría a un docente para que haga seguimiento a la correcta ejecución del programa.

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.

*La siguiente matriz contiene la identificación de riesgos de cara a la presente implementación.

Tabla 3. Escala de valoración de riesgo.

Valoración del Riesgo	Categoría
5	Riesgo extremo
4	Riesgo alto
3	Riesgo medio
1 y 2	Riesgo bajo

Retomado de: Manual de riesgos de Colombia compra eficiente. El 05 de diciembre de 2020. (Colombia compra eficiente, 2020)

Tabla 4. Valoración de los riesgos.

VALORACIÓN DE RIESGOS

			IMPACTO				
	TIPOS DE RIESGO		obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja, alcanzando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes	Obstruyen la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual
	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO		Inicio de las actividades del contrato sin las debidas diligencias de socialización ante directivos, docentes y comunidad estudiantil.	Ocurrencia de paro de docentes	Demoras en el perfeccionamiento del contrato	Ausencia de profesionales requeridos para la conformación de las zonas de orientación	Amenazas por parte de los grupos criminales a los miembros de las zonas de orientación escolar
	CATEGORÍA	VALORACIÓN	INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTRÓFICO
			1	2	3	4	5
PROBABILIDAD	RARO (puede ocurrir excepcionalmente)	1	1	3	3	4	1
	IMPROBABLE (puede ocurrir ocasionalmente)	2	1	2	3	4	1
	POSIBLE (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	1	2	3	4	1
	PROBABLE (Probablemente va a ocurrir)	4	1	2	3	4	1

	CASI CIERTO (ocurre en la mayoría de los casos)	5	1	2	3	4	1

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

"Más mente, más prevención" es un sitio de consulta para que niñas, niños, adolescentes, jóvenes y familias cuenten con una herramienta informativa sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas, SPA, desde los factores que contribuyen a su protección.

Permitirá también, que las entidades territoriales de salud e interesados en el tema, puedan desarrollar actividades interactivas dirigidas a niños y niñas de 6 a 8 años, de 9 a 12 años, de 13 a 17 años y familias, en las que se resalta la forma cómo desde cada entorno se puede fortalecer factores protectores y actividades específicas para cada momento del curso de vida.

Así mismo se podrá consultar sobre las rutas de atención para personas con trastornos por uso de sustancias psicoactivas, programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas basados en evidencia y enlaces de interés a documentos y sitios web que refuerzan las acciones que se vienen desarrollando en el tema, desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas se han venido realizando todos estos procesos en prevención y promoción de la salud.

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.

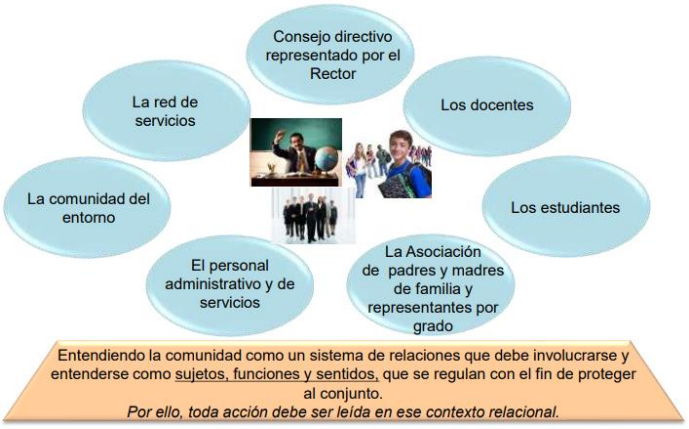
Ejemplo tomado de las acciones que se vienen estudiado
¿Quiénes hacen parte de la ZOE?

La identificación de los JÓVENES que han de participar en el equipo de la ZOE de cada I.E., debe basarse en criterios distintos a los que la escuela ha construido tradicionalmente, para la selección de grupos de trabajo.
Conformación:

- ✓ 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.
- ✓ No se debe identificar al equipo de jóvenes de la ZOE con los jóvenes problemáticos de la comunidad escolar, porque además de mantener el estigma lo profundiza

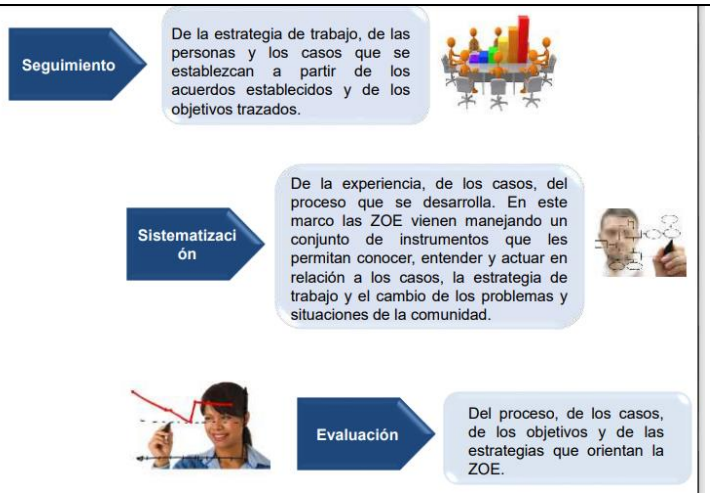
Acciones realizar por parte del equipo:

1. La formación.
2. El trabajo de redes.
3. Los servicios que se definirán como necesarios una vez implementado el SiDiEs y establecida la estrategia de ZOE por quienes la desarrollaran, (estos no se definen previamente, se definen en el momento en que haya claridades para plantearlos).
4. La visibilidad de la experiencia.
5. Las estrategias comunicativas al interior de la IE y en el contexto comunitario.
6. La incidencia para la articulación de la ZOE
7. en el PEI.
8. La participación e incidencia en otros ámbitos locales.
9. La planeación y el seguimiento de las acciones cotidianas.



Acciones del equipo que desarrolla la propuesta
Roles psicólogo jefe de enfermería|

1. Prevención.
2. Fortalecimiento de las relaciones.
3. Trabajo.
4. Reducción de daños y riesgos
5. detección temprana, para hacer una eficiente canalización a los servicios de salud.
6. Intervención Breve.
7. Entrevista Motivacionales.
8. Grupos de Mutua Ayuda.
9. Otros servicios o recursos (sociales, educativos, laborales).



Servicios Terapéuticos:

Conjunto de acciones o técnicas utilizadas por el equipo operativo. Están dirigidos a aliviar o a curar un síntoma o situación concreta presentada por alguno de los beneficiarios de los servicios o actores vinculados a la zona de orientación.

Servicios Educativos:

Orientado a potenciar el desarrollo físico, emocional, relacional y de competencias Es quizás el más desarrollado en las comunidades educativas, ya que en él se centra el componente de formación, complementario a la parte académica del proceso de educación.

Servicios de Capacitación:
Orientado al desarrollo de habilidades y competencias para el trabajo de los adolescentes y de los padres de familia de la comunidad educativa, ofertando alternativas técnicas, articulación con las ofertas institucionales especializadas en el tema y la vinculación a programas específicos coherentes con la demanda realizada.

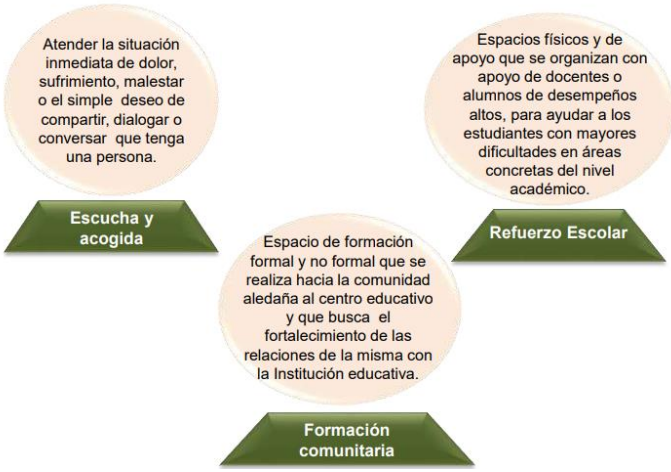
Servicios de Mediación
Atender las situaciones de conflicto que se presentan entre los diversos actores de la comunidad educativa buscando escuchar las partes, clarificar la situación, revisar los intereses de cada uno y facilitar un camino en el cual se encuentren soluciones equitativas para los participantes.

Servicios de Proyección
Orientado al desarrollo y promoción de talentos y desarrollo de habilidades y competencias para la participación, la expresión verbal y física de los estudiantes y el desarrollo de valores culturales.

Acciones de Apoyo

Son el conjunto de servicios que buscan suplir las necesidades básicas de los estudiantes, ya sea porque cuentan en el interior con recursos para ello o por que han logrado articular la oferta institucional que se ajuste a la demanda existente a través de la red de recursos.

Trabajo de pares
Son las acciones de educación que buscan movilizar el pensamiento de los estudiantes frente a temas concretos, orientar con contenidos sobre los cuales previamente han sido entrenados y que ajustan en su vocabulario, forma y expresión al momento de transmitirlo. Las desarrollan los estudiantes en los tiempos y dentro de la estructura de la Institución educativa.



Otros Servicios, se irán definiendo de acuerdo a las necesidades y demandas que surjan al interior del proceso de atención de la zona de orientación y a las cuales es necesario dar respuesta desde el ámbito interno o buscando la articulación de nuevos recursos a la red



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.

El municipio de Fresno Tolima utilizará tres estrategias de divulgación del proyecto, la primera efectuada desde las redes sociales oficiales de la alcaldía municipal y de las instituciones educativas, la segunda desde los medios de comunicación locales de uso más frecuente por la comunidad como la radio y las redes de los medios noticiosos y la tercera a través de perifoneo, la idea es que la ciudadanía conozca las estrategias que se están desarrollando desde el fondo nacional de estupefacientes, la administración municipal y las instituciones educativas, de cara a la implementación de zonas de orientación escolar que permita a los estudiantes compartir en entornos seguros y adquirir competencias para tomar decisiones informadas que les permitan protegerse frente a flagelos como la drogadicción.
Los recursos que se utilizarán para la divulgación de la ejecución del proyecto, derivarán de piezas publicitarias, entrevistas del coordinador del proyecto en radio, y una pieza publicitaria en audio que se reproducirá en perifoneo por las principales vías de influencia del municipio, estas estrategias propuestas deberán ser publicadas con por lo menos dos semanas de antelación al inicio de las zonas de orientación en los colegios priorizados. para estos efectos, se destinará el valor de un millón de pesos provenientes de la partida de cofinanciación que otorgará el municipio al proyecto.

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.

Pensando en la sostenibilidad del proyecto, es preciso plantear una evaluación de proceso, debido a que esta forma de evaluación, permite una revisión constante del desarrollo del proyecto, a fin de corregir los procesos que no estén siendo ejecutados en función del logro de los objetivos de la zona oriente escolar. Esta evaluación la deberá ser efectuada por el coordinador del proyecto, pero, además, la administración municipal efectuará el seguimiento correspondiente a través de la oficina de salud municipal.

El objetivo del seguimiento de la evaluación es identificar la eficacia y eficiencia en la ejecución de las estrategias con relación al nivel de apropiación de los estudiantes que forman parte de la red de apoyo y el nivel de aceptación y frecuencia de consulta por parte de los estudiantes de la institución educativa de los servicios que ofrece la zona de orientación escolar, como la evaluación es intermedia, es posible efectuar correcciones a las estrategias con la finalidad de lograr un mayor impacto y apropiación de la estrategia por parte de la comunidad estudiantil, en caso que la ejecución del proyecto no esté contribuyendo al logro del objetivo principal planteado.

O. Población:	
Total:	440

Características de la población: 1 en zona urbana 2 en zona rural

Las instituciones educativas atendidas son 3 quienes se componen de la I.E.T. NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCION, I.E.T. LA SAGRADA FAMILIA e I.E.T. NIÑA MARIA, entre estas tres IE públicas se ha detectado un gran número de problemáticas que abarcan entre consumo de SPA, violencia y salud mental. Son problemas que se ha detectado durante la vigencia y que preocupan a la población educativa entre padres de familia y acudientes.

Mediante la estrategia se pretende poder llegar a esa población y poder generar una conciencia entre toda la comunidad educativa sobre el consumo de SPA y que mediante este desarrollo se puedan dejar establecido unos parámetros de mejora los cuales pueden generar un impacto en toda l población Frénense.

CARACTERÍSTICAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ZONA RURAL.

Institución educativa NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCION, esta institución se encuentra ubicada a 30 minutos aproximanademte del are rural del municipio de fresno. En el corregimiento del tablazo se centran 14 veredas a su proceso de bachiller por ser la zona más cercana, se atiende toda la población de infancia adolescencia de diversas edades, género y etnia.

Estado: ANTIGUO-ACTIVO
Tipo: INSTITUCIÓN EDUCATIVA
Calendario: A
Zona EE: RURAL
Jornada: JORNADA UNICA
Género: MIXTO
Carácter: TÉCNICO
Matrícula Contratada: SI
Preescolares:
Transición

Secundarias:
Secundarias con 9 No Grado un total de 32
Educación Media:
Secundarias con 10 No Grado un total de 27
Secundarias con 11 No Grado un total de 38

Institución educativa LA SAGRADA FAMILIA, esta institución se encuentra ubicada a 20 aproximadamente minutos del are rural del municipio de fresno. En el corregimiento del Aguas Claras se centran 7 veredas y algunos con problemáticas del casco urbano, a su proceso de bachiller por ser la zona más cercana, se atiende toda la población de infancia adolescencia de diversas edades, género y etnia.

Estado: ACTIVO
Tipo: INSTITUCIÓN EDUCATIVA
Calendario: A
Zona EE: RURAL
Jornada: JORNADA UNICA
Género: MIXTO
Carácter: TÉCNICO
Matrícula Contratada: SI
Secundarias:
Secundarias con 9No Grado número de estudiantes 28
Educación Media:
Educación Media con 10 No Grado número de estudiantes 30
Educación Media con 11 No Grado número de estudiantes 30

CARACTERÍSTICAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ZONA URBANA.

Institución educativa NIÑA MARIA, esta institución se encuentra ubicada a 10 minutos aproximan del parque principal, su proceso de bachiller por ser la zona más cercana hay diversa comunidad de los barrios a su alrededor, se atiende toda la población de infancia adolescencia de diversas edades, género y etnia.

Estado: ANTIGUO-ACTIVO
Tipo: INSTITUCIÓN EDUCATIVA
Calendario: A
Zona EE: RURAL
Jornada: JORNADA UNICA
Género: MIXTO
Carácter: TÉCNICO
Matrícula Contratada: SI
Secundarias:
Secundarias con 9.1 No Grado número de estudiantes 34
Secundarias con 9.2 No Grado número de estudiantes 33
Secundarias con 9.3 No Grado número de estudiantes 31

Educación Media:

Educación Media con 10.1 No Grado número de estudiantes 26
Educación Media con 10.2 No Grado número de estudiantes 27
Educación Media con 10.3 No Grado número de estudiantes 27

Educación Media con 11.1 No Grado número de estudiantes 40
Educación Media con 11.2 No Grado número de estudiantes 40

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)

Es un 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), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS el recurso llega del SGP de salud pública accione que se viene realizando dante el cuatreño mediante un contrato interadministrativo ente el hospital san Vicente de Paul y la alcaldía municipal de fresno Tolima, con lo que se ha venido combatiendo los flagelos de la sociedad y enmarcado en las acciones de prevención y promoción de la calidad de la salud.

El Plan de Intervenciones Colectivas es complementario al Plan de Beneficios en Salud y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales e incidir en los resultados de salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública. Las intervenciones colectivas que constituyen el Plan de Intervenciones Colectivas PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Son definidas conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial y las directrices establecidas desde el nivel nacional. El Plan de Intervenciones Colectivas- PIC 2021 es dirigido y administrado por el estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y teniendo en cuenta lo establecido en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud “Unidos por la Vida 2020-2023”.

Se anexa certificación firmada por el Alcalde.

Q. Presupuesto
Favor diligenciar los formatos GMTF91 y GMTF92

RESUMEN PRESUPUESTO	Porcentaje

Por Institución Educativa se asignará como máximo $18.374.946 por mes como contra partida del FNE.		
Monto solicitado al FNE	**$200.000.000**	**80%**
Monto entidad gubernamental (mín. 20%)	**$40.000.000**	**20%**
Otros ¿Cuáles?		
Valor total del proyecto:	**$240.000.000**	**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.

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	X
Comité Departamental de Prevención de Drogas				
Consejo Seccional de Estupefacientes				
Comité Municipal de Prevención	X	X		
Sector educación	X	X	X	X
Sector Salud	X	X		X
Sector gobierno	X			
Sector desarrollo social	X	X		X
Policía	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	X

B. 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.

De momento se ha mantenido comunicación con los sectores educación, salud, con el comité municipal de prevención, con el sector gobierno, desarrollo social y con líderes comunitarios para efectos de socializar la postulación del proyecto que se está terminando de perfeccionar en estas líneas, y también para efectos de priorizar no solo las instituciones educativas que están requiriendo un intervención en sitio para mitigar el riesgo de consumo de SPA que las circunda y en segunda instancia para que estos sectores pudieran participar de la formulación a través de brindar información que reposa en sus dependencias e instituciones y que es indispensable para comprender el estado diagnóstico del problema que aqueja a la población, pero en especial a la población menor y estudiantil de nuestro municipio. finalmente, se les invita a estos sectores a participar de cada una de las etapas del proyecto en la que ellos consideran pueden aportar su conocimiento y experticia para el logro de los objetivos del proyecto, estas participaciones se resumen en la tabla anterior donde se evidencia que algunos sectores están presentes durante todo el ciclo del proyecto, mientras que otros sectores como desarrollo social, la autoridad de policía y la base comunitaria están presentes únicamente en algunas etapas del ciclo del proyecto, donde han manifestado pueden aportar su experiencia y conocimiento.

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? ¿El proyecto define claramente su vinculación con: ¿el Plan de Desarrollo Departamental y/o municipal y el Plan de Drogas Municipal y/o Departamental?	Si, aunque los instrumentos de planeación del municipio se están formulando en este momento (Plan Municipal de Desarrollo, Plan de Drogas Municipal, Plan Territorial de Salud), es claro que la lucha contra las drogas debe abordarse desde estrategias que no se limiten a acciones policiales y judiciales. En este sentido, apostar por la construcción de redes de fortalecimiento institucional, social e incluso las redes estudiantiles, hacen parte de la estrategia de consolidación de la convivencia ciudadana y la lucha por la garantía de los derechos de protección de poblaciones vulnerables como los niños, niñas, y adolescentes, mucho más en escenarios en los cuales permanecen bajo la tutela del Estado como lo son las Instituciones Educativas.
2. Viabilidad metodológica.	Análisis del problema ¿La magnitud del problema está directamente asociada con el problema planteado?	*La magnitud del problema trasciende de los escenarios urbanos, dificultando la contundencia policial que trata de evitar que estas sustancias lleguen hasta los menores de edad estudiantes, por lo tanto, está directamente asociado con el

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
	¿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 ¿Es clara la identificación de la población afectada por el problema y de la población objetivo? ¿El medio de verificación de la población objetivo es una fuente oficial?	problema que ya existe, pero que debido a su magnitud es bastante complejo de erradicar. *El problema es medible y verificable y puede establecerse con relación a la incautación de SPA en áreas urbanas en contraste con las áreas rurales, o en el registro de casos de denuncia de consumo de SPA en colegios del área urbana vs colegios del área rural, e incluso en número de asesinatos por microtráfico presentados durante los últimos años en el municipio. *El objetivo del proyecto brinda una solución al problema por cuanto, es un complemento de las acciones institucionales de cara a la lucha contra el flagelo de la drogadicción, en este sentido el proyecto es un aporte a la comunidad de estudiantes niños, niñas, adolescentes e incluso jóvenes en el adquirir competencias comportamentales y contar con una instancia orientadora de cara al riesgo que supone el consumo de SPA para su integridad. *La población objetivo del desarrollo del proyecto es clara y se ha identificado a partir de fuentes oficiales.
3. Viabilidad técnica	¿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? ¿Las actividades planteadas en el proyecto describen un proceso de generación de valor para la obtención de resultados?	El proyecto de cara a las estrategias metodológicas se ha planteado siguiendo los requisitos que el sector salud ha fijado para la prevención y atención al consumo de SPA y por ello dará lugar a soportes como acta de la actividad realiza, anexo fotográfico y planillas de asistencia y certificado de la actividad por parte del colegio.
4. Viabilidad económica o financiera	¿El costeo de las actividades es consistente con la cantidad y la calidad de producto a entregar y con el presupuesto adjunto al proyecto?	El proyecto está planificado de manera tal que las inversiones justifican las actividades que deben ejecutarse desde cada uno de los componentes de la estrategia para el logro de los objetivos planteados. Adicional a ello, los valores de insumos, salarios y equipos requeridos están ajustados a tablas de referencia de salarios y a los precios del mercado.

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
Principios genérales	**Pregunta orientadora**	**Explique**
5. Eficiencia 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.	*¿Qué mecanismos se prevén para asegurar la mejor relación costo-beneficio que lleve al cumplimiento de los objetivos?* *¿Como mide los resultados y los recursos usados versus las metas propuestas y los costos esperados?*	*Recordemos que la evaluación de este proyecto será intermedia, de cara a garantizar que la estrategia seas sostenible una vez finalice la asignación de recursos que brinda el FNE y el municipio de Fresno en cofinanciación, por ello la eficiencia radica en qué tanto han sido apropiadas las estrategias de prevención al consumo de SPA por parte de los estudiantes que configuran la red, para estos efectos, se debe efectuar una evaluación intermedia y final al grupo estudiantil al que se le trasmitirán las herramientas actitudinales, comportamentales, académicas y en ultimas la capacidad instalada para la continuidad del proyecto.*
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.	¿Cómo se evidencia la equidad en el proyecto?	*Este proyecto esta direccionado precisamente a garantizar una instancia de protección en la que los estudiantes de cualquier condición puedan recurrir para ser escuchado y orientado en el propósito de adquirir competencias comportamentales y aptitudinales y actitudinales para hacer frente a escenarios en los que su integridad pueda verse amenazada por el flagelo del consumo o comercialización de SPA, además la selección de instituciones educativas a beneficiar de la iniciativa ha considerado el llegar a diferentes áreas geográficas del municipio, para hacer su acceso más equitativo.*
7. Calidad Buscar la eficacia o mejorar la capacidad para producir el cambio esperado, exige conocer la realidad a transformar, guiarse por la evidencia y la buena práctica, evaluar la gestión en todas las etapas.	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 basa en buenas prácticas y se evalúa?	*Como ya se ha mencionado en líneas anteriores, el compromiso de la ejecución del proyecto es su sostenibilidad y replicabilidad, para estos efectos se imprimieron criterios de calidad como lo es una evaluación de proceso y una evaluación de competencias adquiridas por los estudiantes que indicará finalmente la posibilidad de sostenibilidad e incluso replicabilidad de la iniciativa a través de las lecciones aprendidas por parte de los estudiantes.*
8. Participativo	*¿Cómo se asegurará que las acciones del proyecto se*	*Las familias estarán presentes en la socialización respecto a las estrategias a desarrollar para*

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
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).	*cogestionarán con los grupos sujeto? ¿En qué consiste su participación?*	*otorgar competencias de autonomía a los estudiantes de cara al flagelo de las SPA, sirve que estas socializaciones se convierten en una instancia de conocimiento familiar que puede contribuir en la legitimidad social, apoyo y motivación familiar para que los jóvenes participen activamente de estos espacios que la institucionalidad apertura para ellos.*
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 sustancias psicoactivas como poblaciones prioritarias para la atención en salud.	*¿Cómo promueve el proyecto el efectivo ejercicio de derechos? ¿De qué derechos?*	*El proyecto promueve el ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad, derecho a un ambiente sano y derecho a la protección, por cuanto supone un mecanismo de salvaguarda a la integridad a partir del brindar herramientas y competencias a los menores estudiantes de cara a flagelos que representan un riesgo a su salud y que pueden comprometer su autonomía como lo es el consumo o comercialización de SPA.* *La promoción de estos derechos se da por surtida en el momento en que los menores adquieren las competencias orientadas para hacer frente a este flagelo.*
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.	*¿Cómo se asegura que las acciones se ajustan a la realidad, necesidades de los grupos sujetos y sus entornos?*	*El diagnóstico que forma parte de la formulación de este proyecto, da cuenta de la problemática latente en el municipio, es decir que es un reflejo del entorno en el que se encuentran los menores, adolescentes y jóvenes del municipio, con base en esta panorámica se plantean las estrategias para hacer frente al flagelo presente, esta articulación en la formulación asegura que las acciones planteadas corresponden al entorno problemático, desde la priorización de las instituciones educativas a intervenir, hasta la forma de evaluación del proyecto corresponden a la necesidad de establecer una red comunitaria de lucha contra el consumo de estas sustancias.*

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
		Para verificar que efectivamente las acciones han sido consecuentes con la realidad problemática identificada, es posible hacer un comparativo entre la realidad de denuncias de consumo encontradas antes de la ejecución del proyecto y seis meses después de su ejecución.
11. Promoción Acciones que más allá de dar asistencia, transfieran medios y herramientas que mejoren la autonomía y calidad de vida de las comunidades.	*¿Qué medios y herramientas busca transferir el proyecto para mejorar la autonomía de las comunidades con las que trabaja el proyecto?*	*El propósito del proyecto es trasferir la capacidad instalada, las estrategias y las formas de abordaje del contexto problemático a la comunidad académica y de estudiantes y que ellos puedan aplicar las experiencias de conformidad con el contexto problemático especifico de cada institución.*

- 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.

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	

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 ___%