

Política
Nacional
para la Reducción
del
Consumo
de Sustancias
Psicoactivas
y su Impacto



PLAN NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS 2009-2010



Libertad y Orden

**COMISIÓN NACIONAL DE REDUCCIÓN
DE LA DEMANDA DE DROGAS**



Libertad y Orden

**POLÍTICA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DEL
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Y SU IMPACTO**

PROPUESTA OPERATIVA

[Documento para discusión]

**PLAN NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS
2009-2010**

PREPARADO POR:

**COMISIÓN NACIONAL DE REDUCCIÓN
DE LA DEMANDA DE DROGAS**

Bogotá D.C., Noviembre de 2008

ENTIDADES PARTICIPANTES

Ministerio del Interior y Justicia

Ministerio de la Protección Social

Ministerio de Educación Nacional

Ministerio de Relaciones Exteriores

Dirección Nacional de Estupefacientes

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

Instituto Colombiano del Deporte COLDEPORTES

Programa Colombia Joven, Vicepresidencia de la
República

Programa Futuro Colombia, Fiscalía General de la Nación

Policía Nacional, Dirección Antinarcoóticos

Procuraduría General de la Nación

Fondo Nacional de Estupefacientes, Unidad Administrativa
Especial del Ministerio de la Protección Social

Fondo de Prevención Vial

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito,
Convenio Ministerio de la Protección Social - UNODC

Nuestro reconocimiento especial a:

Fundación Procrear – Programa Viviendo

Fundación Fénix

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la activa participación, el entusiasmo y los valiosos aportes de quienes representaron a sus entidades durante el proceso de construcción del **Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010**

Julián Pinto	Ministerio del Interior y Justicia
Aldemar Parra Espitia Mónica Corchuelo Vélez Inés Elvira Mejía Motta	Ministerio de la Protección Social
María Clara Ortiz María del Pilar Caicedo	Ministerio de Educación Nacional
Hernán Vargas	Ministerio de Relaciones Exteriores
Jenny Fagua Gabriel Gutiérrez	Dirección Nacional de Estupefacientes
Wilson Barrios	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Iván Perea Fernández	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
Héctor Henry Cardona	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
Oscar Darío Lozano Rojas	Instituto Colombiano del Deporte COLDEPORTES
Diego Felipe Otero	Programa Colombia Joven
Rubén Darío Bustos	Fiscalía General de la Nación Programa Futuro Colombia
Coronel Lucía Vanegas Capitán Diana Torres	Policía Nacional, Dirección Antinarcóticos
María Astrid Dueñas Claudia Patricia Ramírez	Procuraduría General de la Nación
Alba Rocío Rueda Laura Jagua	Fondo Nacional de Estupefacientes, Unidad Administrativa Especial del Ministerio de la Protección Social
María Mercedes Dueñas Diana Agudelo	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Convenio Ministerio de la Protección Social - UNODC
Susana Fergusson	Fundación Procrear
Timothy Ross	Fundación Fénix

GLOSARIO DE SIGLAS

ARP	Administradoras de Riesgos Profesionales
CAD	Centros de Atención en Drogadicción
CNRDD	Comisión Nacional para la Reducción de la Demanda de Drogas
CRES	Comisión Reguladora en Salud
DNE	Dirección Nacional de Estupefacientes
DIRAN	Dirección Antinarcoóticos, Policía Nacional
EPS	Empresa Promotora de Salud
INMLCF	Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses
MPS	Ministerio de la Protección Social
ODC	Observatorio de Drogas de Colombia
PNRCSPA	Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto
POS	Plan Obligatorio de Salud
PTSPA	Planes territoriales de reducción del consumo de SPA y su impacto
SGE	Sistema de Gestión Estratégica
SGSSS	Sistema de Seguridad Social en Salud
SPA	Sustancias psicoactivas
UAICAS	Unidades de Atención Integral a las Conductas Adictivas
UNODC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
UPC	Unidad por capitación

PLAN NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS¹ 2009-2010

1. Antecedentes e introducción

Con el ánimo de visibilizar el consumo interno como fenómeno que cobra cada vez más presencia en nuestras ciudades y campos, y propender por el desarrollo de acciones que construyan y fortalezcan capacidad de respuesta sostenible en los ámbitos nacional, territorial, institucional y comunitario, desde el año 2004 el país viene haciendo esfuerzos por avanzar en la construcción de una política pública en reducción de demanda.

En un proceso liderado por el Ministerio de la Protección Social y dinamizado por la Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas² se construyó la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto (PNRCSPA) en el año 2006. Este proceso estuvo caracterizado por la participación permanente de todas las instancias institucionales, académicas, territoriales, científicas y comunitarias involucradas activamente en la respuesta nacional y local frente a las diversas manifestaciones del problema.

En marzo de 2007 después de amplias discusiones regionales e interinstitucionales, la propuesta de Política fue presentada ante la instancia rectora de la política de drogas en el país, el Consejo Nacional de Estupefacientes, siendo aprobada y avalada por unanimidad. A partir de ese momento, la PNRCSPA fue publicada y divulgada en diversos espacios, en particular en los ámbitos de planeación y gestión territorial, los comités departamentales y municipales de prevención y control de drogas.

¹ El término “drogas” hace referencia en este documento a sustancias psicoactivas o SPA de carácter lícito (alcohol, tabaco, medicamentos de control especial, inhalables) e ilícito. Se utilizan los términos de manera indiferenciada.

² Instancia técnica intersectorial constituida y funcional desde el año 2006, en la cual tienen asiento las diferentes entidades del orden nacional con responsabilidad directa en reducción de demanda,

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

En el mismo año se llevó a cabo el desarrollo y pilotaje de herramientas que permitieran la aplicación de la PNRCSA en el ámbito territorial y que facilitaran la construcción de planes *de abajo hacia arriba*. Se desarrolló el *Sistema de Gestión Estratégica: un camino para el montaje de las políticas y planes territoriales de reducción del consumo de SPA y su impacto* (SGE), sistema que está siendo implementado por las entidades territoriales a partir del acompañamiento técnico del Ministerio de la Protección Social y del Convenio entre ese Ministerio y la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (Convenio MPS - UNODC).

Las entidades territoriales ya inmersas en la mirada estratégica de la PNRCSA vienen avanzando en el ajuste de sus planes territoriales a sus líneas de acción, incorporando la planeación estratégica y procesos para la gestión efectiva de sus planes. Todo ello ha derivado en la apropiación de la Política y sus lineamientos en cerca de una tercera parte de los departamentos del país. Vale recordar que de acuerdo con el Plan Nacional de Salud Pública, Decreto 3039 de 2007, al año 2010 el 100% de la entidades territoriales deberán haber ajustado sus planes departamentales y municipales a las líneas de acción de la PNRCSA.

Sin embargo, la acción territorial requiere de un impulso, en particular, en el desarrollo de capacidad técnica y de servicios. Para lograr resultados y en respuesta a la debilidad institucional y técnica en muchos ámbitos de acción del problema, se requiere de una inversión de orden nacional que refuerce y promueva las acciones que se vienen realizando desde las entidades territoriales. Los Comités territoriales se constituyen entonces en socios estratégicos para materializar las metas de la PNRCSA que han sido operacionalizadas en el Plan Nacional que aquí se presenta.

La Resolución No. 014 de agosto 21 de 2008 emitida por el Consejo Nacional de Estupefacientes a partir de la cual se crean comisiones técnicas interinstitucionales para cada una de las manifestaciones del problema de las drogas y se les encomienda emitir recomendaciones concretas para la construcción de un plan de acción integral, siendo esta la oportunidad para formular el plan de acción nacional e inter-sectorial para la operativización de la PNRCSA y para dar apoyo a los planes e iniciativas departamentales y locales.

La finalidad última del Plan que aquí se presenta, es construir y dejar capacidad para asegurar acciones de mediano y largo plazo y el desarrollo y consolidación de procesos

que permitan avanzar en la co-construcción de una respuesta integral ante el consumo de alcohol y otras SPA y sus consecuencias, todo ello en medio del dinamismo político e institucional que con frecuencia amenazan la continuidad y consolidación de procesos y con ello sus resultados e impactos.

Este ejercicio responde también al convencimiento del Ministerio de la Protección Social y de todas las instancias que son miembro de la Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas de la necesidad de transformar la cultura de la gestión de la política pública en este campo, planeando por resultados y con marcos estratégicos definidos.

2. Cómo se construyó el Plan

La asistencia técnica departamental en la implementación del SGE, no sólo ha permitido traducir la Política Nacional a las realidades departamentales y locales, sino alimentar la construcción de un plan del orden nacional. Cada departamento asistido técnicamente, ha llevado a cabo un diagnóstico de necesidades a partir de la construcción de un perfil de consumo y de un análisis de problemas del cual ha sido posible identificar una serie de variables críticas, algunas de las cuales se tornan recurrentes, independientemente de la diversidad cultural y geográfica de nuestras regiones.

Tales variables críticas fueron la base que dio fundamento a la construcción del Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010. Asegurando así que lo planeado daba respuesta a las necesidades más urgentes definidas por departamentos y municipios, tanto como a los factores de vulnerabilidad detectados para cada uno de los cuatro ejes operativos de la PNRCSA: prevención, mitigación, superación y capacidad de respuesta. De esta forma, no sólo se asegura una construcción ascendente de la política completando el ciclo, sino que se da soporte desde el nivel central a las iniciativas que surjan desde lo departamental, local y comunitario, en particular las que se integran estratégicamente a los planes departamentales y municipales de reducción del consumo de SPA.

El Plan Nacional propone acciones en tres de las manifestaciones más claras del problema:

- 1) la del no consumo y la alta vulnerabilidad al mismo,

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

2) la del consumo activo y problemático que concentra la mayor cantidad de consumidores de SPA lícitas e ilícitas y la mayor cantidad de consecuencias y costos en seguridad, convivencia, salud pública, salud mental, entre otros. Se trata de un nuevo ámbito de intervención que busca avanzar en la detección temprana de casos, en la referencia oportuna y precisa de los mismos, con el ánimo de minimizar el impacto del consumo del alcohol y otras SPA en la vida social, y al tiempo prevenir la cronificación de los casos de consumo,

3) la de la superación de la dependencia a partir del tratamiento, la rehabilitación y la inclusión social definitiva y sostenible de quienes han abandonado su consumo.

4) También propone acciones en el desarrollo de capacidad técnica, institucional, de articulación y financiera para que el país pueda avanzar en la construcción de plataformas y dispositivos sostenibles en el tiempo que permitan evaluación de resultados en el mediano y largo plazo.

El Plan Nacional focaliza buena parte de sus acciones en asegurar la aceptabilidad y accesibilidad a servicios preventivos, informativos, de asistencia social, sanitaria y especializada en el campo de la salud mental. Así mismo, incorpora una mirada innovadora en el sentido de intervenir la vulnerabilidad al consumo de SPA de manera transversal aplicando el enfoque de determinantes y condicionantes sociales de tal vulnerabilidad, así como el enfoque comunitario y de redes, entendiendo la exclusión social como uno de los principales factores de riesgo al consumo de SPA y otras manifestaciones del problema de las drogas en el país.

Por último, el Plan Nacional no se presenta como una sumatoria de metas sectoriales e institucionales (aunque las tiene) sino como una planeación conjunta y estratégica que tiene como base la articulación y complementariedad de las acciones con el fin de optimizar y potenciar aún más lo que el país viene desarrollando de manera no integrada desde los diferentes ámbitos.

La Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas afrontó el reto de dar inicio a la gestión nacional de la PNRCSA y entendió los requerimientos de un esfuerzo mancomunado y ajustado a la realidad del país y no sólo al desarrollo programático de las entidades involucradas. Aunque cada entidad viene haciendo importantes esfuerzos, se reconoce en la articulación una oportunidad no sólo de lograr mayor efectividad en las

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

acciones, sino de optimizar los recursos, los diferentes saberes y experiencias de manera complementaria.

El Plan se presenta por eje operativo detallando productos o resultados específicos proyectados a finales del año 2010, define metas de resultado, avanza en la definición de actores y responsables y propone los medios (actividades . estrategias) a partir de los cuales se piensa cumplir tales metas y productos. Así mismo, avanza sobre una propuesta de costeo³ para los dos años de desarrollo del Plan Nacional.

³ Los costos previstos se encuentran en estudio y aprobación por parte del Consejo Nacional de Estupefacientes, por lo tanto no se presentan en este documento.

3. Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

3.1 Estructura del Plan



Finalidad de la Política Nacional

Reducir la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia y mitigar el impacto negativo del consumo sobre el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad (PNRCSPA, 2007)

3.2 Descripción del Plan

Resumen del Plan Nacional				
Eje operativo	Número de productos	Número de metas	Cobertura directa	Número de entidades involucradas (CNRDD)
Prevención	5	18	2'000.000	9
Mitigación	4	9	10'000.000	6
Superación	2	7	14.000	4
Capacidad de respuesta	3	15	n/a	4
Total	14	49	12'014.000	---

I. Eje operativo Prevención del Consumo de SPA

Objetivo estratégico:

- Reducir la vulnerabilidad al consumo de SPA lícitas, ilícitas y de control especial interviniendo de manera integrada los factores macro sociales, micro sociales y personales más predictivos del consumo (PNRCSPA, 2007)

Marco de referencia poblacional:

Los grupos de población de mayor vulnerabilidad al consumo priorizados por las acciones del Plan para el eje operativo de prevención son:

1. Población escolarizada de 5 – 18 años
2. Población no escolarizada de 7-26 años
3. Población universitaria 19-26 años
4. Agrupaciones juveniles: barras, tribus urbanas, pandillas
5. Organizaciones juveniles
6. Niños, niñas y adolescentes trabajadores autorizados de 15 – 18 años y no autorizados 7-18 años
7. Trabajadores informales
8. Adolescentes en conflicto con la ley y en medida de protección
9. Población en condición de desplazamiento
10. Población privada de la libertad

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Cuadro resumen eje operativo de prevención – estrategias	
18 metas sectoriales e intersectoriales	Costo 2009 -2010
<p>Producto 1.1: Se han transformado las representaciones sociales y culturales y los estilos de vida que promueven el abuso y el uso problemático de alcohol y otras SPA y que impiden la asunción de estilos de vida saludables</p>	
Estrategia de comunicación y movilización social universal y focalizada	
<p>Producto 1.2: Las redes comunitarias, familiares, juveniles y laborales desarrollan dinámicas que protegen y reducen la vulnerabilidad al consumo de SPA</p>	
Estrategia de redes de apoyo (en escenarios escolar, laboral y comunitario), de promoción y prevención del consumo de SPA a través de formación y trabajo de pares	
<p>Producto 1.3: Los programas de Escuelas Saludables, Servicios Amigables en Salud para adolescentes y jóvenes y Colombia Activa y Saludable han incorporado el componente de prevención del consumo de SPA en sus acciones</p>	
Estrategia de incorporación de acciones de promoción de la salud y prevención del consumo de SPA a los programas institucionales de manera articulada	
<p>Producto 1.4: Los grupos de alta vulnerabilidad al consumo de SPA cuentan con capacidades y habilidades personales y sociales que les permiten desarrollar autonomía y mejorar su afrontamiento de situaciones difíciles</p>	
Estrategia de ampliación de cobertura, articulación y complementariedad de los programas que vienen trabajando con población escolarizada para el desarrollo y fortalecimiento de capacidades y habilidades personales que reducen vulnerabilidad al consumo	
<p>Producto 1.5: Los grupos de alta vulnerabilidad al consumo de SPA cuentan con proyectos de vida realizables y sostenibles que facilitan su inclusión social y productiva</p>	
Estrategia de generación de oportunidades de inclusión social y productiva para el desarrollo de proyectos de vida y medios de vida sostenibles en los grupos de alta vulnerabilidad al consumo de SPA	
Estrategia INPEC	
Costo total para el eje	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 1.1:

Se han transformado las representaciones sociales y culturales y los estilos de vida que promueven el abuso y el uso problemático de SPA y que impiden la asunción de estilos de vida saludables

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 1.1.1	A 2010 se ha posicionado una estrategia de comunicación y movilización social de carácter universal en medios masivos nacionales y medios alternativos regionales y locales (incluye programa de alto rating con mensajes alusivos a la prevención del consumo de SPA)	Ministerio de la Protección Social En alianza con: CNRDD Convenio MPS-UNODC	
Meta 1.1.2	A 2010 se ha implementado una estrategia de <i>parques saludables</i> que facilite el desarrollo de estilos de vida saludables en el 10% de los municipios del país	COLDEPORTES En alianza con: ICBF Colombia Joven Ministerio de Protección Social	
Meta 1.1.3	A 2010 se han implementado estrategias de comunicación y movilización social de carácter específico y focalizado a los grupos de mayor vulnerabilidad al consumo de SPA priorizados en el Plan	Ministerio de la Protección Social Comités territoriales de prevención del consumo En alianza con: CNRDD	
Meta 1.1.4	A 2010 un total de 1'000.000 personas pertenecientes a los grupos de alta vulnerabilidad al consumo priorizados en el Plan, cuentan con información objetiva y actualizada frente a las SPA y los riesgos asociados, favoreciendo la toma de decisiones saludables	Programa Futuro Colombia Policía Nacional DIRAN Ministerio de Protección Social ICBF Colombia Joven	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 1.2:

Las redes comunitarias, familiares, juveniles y laborales desarrollan dinámicas que protegen y reducen la vulnerabilidad al consumo de SPA

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 1.2.1	A 2010 se ha conformado e implementado una plataforma que agrupa las organizaciones comunitarias, familiares, juveniles y laborales	Colombia Joven Ministerio de Protección Social y ARP En alianza con redes conformadas	
Meta 1.2.2	A 2010 el Programa Colombia Joven ha conformado e implementado la Red Nacional de Organizaciones Juveniles, e incorporado en sus acciones el componente de prevención del consumo de SPA implementando estrategias de trabajo entre pares	Colombia Joven	
Meta 1.2.3	A 2010 el Programa Colombia Joven y su estrategia Golombiao ha incrementado en 76 municipios* su campo de incidencia y ha incorporado el tema de la prevención del consumo de SPA, fortaleciendo los vínculos entre los jóvenes, sus familias y la comunidad focalizada (*actualmente en 124 municipios)	Colombia Joven	
Meta 1.2.4	A 2010 la Policía DIRAN ha formado 250 policías como promotores de la prevención del consumo de SPA para fortalecer el trabajo comunitario en articulación con los comités departamentales y municipales de prevención del consumo de SPA	Policía Nacional DIRAN	
Meta 1.2.5	A 2010 por lo menos 4.000 empresas adoptan la estrategia de prevención y mitigación del consumo de SPA con un alcance estimado de 120.000 trabajadores, dinamizando en red los diferentes actores del sistema de riesgos profesionales	Ministerio de la Protección Social – ARP Empleadores Gremios económicos	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 1.3:

Los programas de Escuelas Saludables, Servicios Amigables en Salud para adolescentes y jóvenes y Colombia Activa y Saludable han incorporado el componente de prevención del consumo de SPA en sus acciones

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 1.3.1	A 2009 y 2010, 50 y 80 secretarías de educación (respectivamente) de las entidades territoriales con mayor prevalencia de consumo de SPA han incorporado y orientado programas para la prevención del abuso y uso problemático de SPA en los programas transversales de competencias ciudadanas	Ministerio de Educación Nacional	
Meta 1.3.2	A 2010 al menos 5 departamentos del país han facilitado el acceso a programas de actividad física, recreación, deporte y cultura a los grupos de mayor vulnerabilidad al consumo de SPA priorizados en el Plan	COLDEPORTES Convenio MPS-UNODC DNE Comités territoriales de prevención del consumo de SPA	
Meta 1.3.3	A 2010 al menos un Servicio de Salud Amigable para adolescentes y jóvenes por entidad territorial departamental y distrital incluye estrategias de detección temprana e intervención breve de casos en riesgo de comorbilidad en salud mental y consumo de SPA	Ministerio de la Protección Social	
Meta 1.3.4	A 2010 las 36 entidades departamentales y distritales han implementado el módulo de prevención del consumo de SPA en la estrategia Escuelas Saludables	Ministerio de la Protección Social Ministerio de Educación Nacional Secretarías de salud y educación	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 1.4:

Los grupos de alta vulnerabilidad al consumo de SPA cuentan con capacidades y habilidades personales que les permiten desarrollar autonomía y mejorar su afrontamiento de situaciones difíciles

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 1.4.1	A 2010 el Programa Futuro Colombia de la Fiscalía General de la Nación, la Policía DIRAN, el ICBF y el Ministerio de la Protección Social articulan y complementan sus acciones de promoción y prevención en el ámbito escolar incrementando la cobertura de sus programas en un 20%	Programa Futuro Colombia Policía Nacional DIRAN Ministerio de la Protección Social	
Meta 1.4.2	A 2010 el 50% de los clubes pre-juveniles y juveniles (4.500 clubes con 70.000 usuarios) han incorporado acciones específicas de promoción y prevención del consumo de SPA a través de la divulgación, buen manejo del tiempo libre, capacitación y fortalecimiento de habilidades personales	ICBF	
Meta 1.4.3	A 2010 el 100% de las aseguradoras de riesgos profesionales ARP están capacitadas y reciben asistencia técnica para la implementación de la estrategia de prevención del consumo de SPA en sus empresas afiliadas	Ministerio de la Protección Social - ARP	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 1.5:

Los grupos de alta vulnerabilidad al consumo de SPA cuentan con proyectos de vida realizables y sostenibles que facilitan su inclusión social y productiva

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto
Meta 1.5.1	A 2010 se ha implementado una estrategia de promoción de 600 emprendimientos y proyectos productivos y socio – culturales para jóvenes de alta vulnerabilidad al consumo de SPA quienes también trabajaran como líderes pares y multiplicadores de la promoción y prevención del consumo de SPA	ICBF SENA Colombia Joven En alianza con Convenio MPS- UNODC	
Meta 1.5.2	A 2010 el 20% de las instituciones de educación media (en entidades territoriales de mayor prevalencia de consumo de SPA) están articuladas y ofrecen información técnica-profesional pertinente	Ministerio de Educación Nacional	

ESTRATEGIA INPEC - prevención

En coherencia con todos lo productos planteados

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto
Meta INPEC 1	Al 2010 el INPEC habrá involucrado en el sistema de oportunidades laborales, educativas y formativas de 100 establecimientos de reclusión, las estrategias necesarias para garantizar la promoción de estilos de vida saludable y la disminución de los factores de vulnerabilidad asociados al uso de sustancias psicoactivas	INPEC Direcciones Regionales, establecimientos de reclusión En alianza con CNRDD	
Actividad	Los equipos de tratamiento y desarrollo de cada establecimiento de reclusión, en colaboración con los internos promotores de salud, ejecutarán los proyectos diseñados en el transcurso de sus diplomados de formación		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

II. Eje de mitigación de las consecuencias del consumo de alcohol y otras SPA

Objetivo estratégico:

- Mitigar el impacto del consumo reduciendo la vulnerabilidad de individuos, familias y comunidades a sufrir riesgos y daños continuos evitables y prevenibles (PNRCSPA, 2007, 2008)

Cuadro resumen eje operativo de mitigación de consecuencias

9 metas sectoriales e intersectoriales	Costo 2009 -2010
<p>Producto 2.1: Las comunidades y los consumidores de alcohol y otras SPA acceden oportunamente a servicios integrales de salud física y mental y cuentan con redes de apoyo y soporte educativas, productivas y laborales</p>	
<p>Estrategia de desarrollo de servicios y de trabajo en red para asegurar la accesibilidad, detección temprana, referencia de casos de consumo problemático de alcohol y otras SPA en diferentes ámbitos (escolar, laboral y comunitario)</p>	
<p>Producto 2.2: Las comunidades ejercen control social que reduce la accidentalidad vial y laboral y los problemas de convivencia y seguridad asociados al consumo de alcohol y otras SPA</p>	
<p>Estrategia de control social y autorregulación para minimizar la incidencia de consecuencias adversas asociadas al consumo de alcohol y otras SPA</p>	
<p>Producto 2.3: Los consumidores de alcohol y otras SPA y la comunidad en general, cuentan con información objetiva y actualizada sobre efectos y riesgos de las sustancias de mayor uso y abuso y sobre consumos emergentes</p>	
<p>Estrategia de comunicación e información dirigida a consumidores de alcohol y otras SPA</p>	
<p>Producto 2.4: La comunidad reduce el estigma y la discriminación frente a los consumidores de alcohol y otras SPA y viabiliza su recuperación a partir de su inclusión social en el sistema de oportunidades</p>	
<p>Estrategia de inclusión activa de pares para la promoción de la salud y mitigación de las consecuencias y para el seguimiento y la evaluación de resultados en el mediano y largo plazo</p>	
<p>Estrategia INPEC</p>	
<p>Costo total para el eje</p>	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 2.1:

Las comunidades y los consumidores de alcohol y otras SPA acceden oportunamente a servicios integrales de salud física y mental y cuentan con redes de apoyo y soporte familiar, educativas, productivas, laborales y jurídicas

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 2.1.1	A 2010 al menos 10 ciudades cuentan con servicios integrales para salud física, salud sexual y reproductiva y salud mental que funcionan en red (50 zonas de escucha y orientación)	Comités territoriales de prevención del consumo de SPA Secretarías de salud, educación, integración social INPEC ICBF	
Actividad	Construir ZONAS DE ESCUCHA en 10 ciudades, en localidades gravemente excluidas y con la participación de la comunidad (carpas, centros de acogida, unidades móviles), acciones integradas a la estrategia de atención primaria en salud mental dentro de los planes de salud mental, al modelo de inclusión social, y a los planes territoriales de drogas.		
Actividad	Construir ZONAS DE ESCUCHA BARRIAL en 10 ciudades, en localidades de estratos 2, 3 y 4 con la participación de la comunidad, acciones integradas a la estrategia de atención primaria en salud mental dentro de los planes de salud mental, al modelo de inclusión social, y a los planes territoriales de drogas.		
Actividad	Implementar un plan de fortalecimiento de ZONAS DE ORIENTACION en colegios públicos con participación de líderes estudiantiles, maestros y padres de familia. Acciones integradas con las propuestas de Salud Sexual y Reproductiva, Escuela Saludable y estrategias afines.		
Actividad	Implementar un plan de fortalecimiento de ZONAS DE ESCUCHA con por lo menos dos empresas en 10 ciudades a través de departamentos de bienestar, talento humano o salud ocupacional		
Actividad	Implementar en establecimientos de reclusión nacional y de menores en conflicto con la ley, la estrategia ZONA FRANCA el fortalecimiento de programa "Redes de Escucha" y de mantenimiento de conexión, prevención de recaídas, trabajo extra-mural a través de promotores pares de salud.		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Meta 2.1.2	A 2010 al menos 10 ciudades cuentan con redes comunitarias y de recursos funcionando articuladamente al servicio de las comunidades locales (líderes formales e informales, redes formales e informales, vecinos, organizaciones, agremiaciones, familias, organizaciones de base comunitaria, otras redes institucionales e interinstitucionales)	Comités territoriales de prevención del consumo de SPA Secretarías de salud, educación, integración social INPEC ICBF Colombia Joven	
Actividad	Desarrollar una estrategia de formación en temas asociados al consumo de SPA en la acción que viabilice el sistema de articulación local en red para atender de manera oportuna el consumo de SPÄ en el que participan activamente actores de cada una de las comunidades y de las instituciones en las que se desarrolla el modelo		
Actividad	Desarrollar una estrategia de formación para personal de atención de servicios de urgencias de hospitales de 1 y 2 nivel en el manejo de casos de consumo y abuso de SPA de la red hospitalaria de 10 ciudades (detección temprana e intervenciones breves). Estrategia articulada a las redes de atención primaria en salud mental.		
Actividad	Construir una estrategia de réplica de aprendizajes en espiral.		

Producto 2.2:

Las comunidades ejercen control social que reduce la accidentalidad vial y laboral y los problemas de convivencia y seguridad asociados al consumo de alcohol y otras SPA

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 2.2.1	A 2010 al menos 10 ciudades han implementado estrategias de promoción de de la salud y del consumo responsable de alcohol tales como Pactos por la Vida: saber vivir saber beber “rumba segura” en entornos de rumba y en entornos laborales de alto riesgo	Ministerio de la Protección Social Convenio MPS-UNODC Alcaldías – secretarías de salud y de gobierno En alianza con Policía, Fondo de Prevención Vial Agremiaciones	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Actividad	Implementar la Estrategia de pactos por la vida en 10 ciudades más
Actividad	Estrategia de mitigación en mercados informales de ventas callejeras y plazas publicas
Actividad	Estrategia de mitigación y promoción de salud en puntos de encuentro de conductores y transportadores
Actividad	Estrategia de formación de policía vial en técnicas de mitigación y remisión a servicios de atención
Actividad	Estrategia de formación con grupos de trabajadores de alta vulnerabilidad al consumo de alcohol problemático (obreros de la construcción, por ejemplo)

Meta 2.2.2	A 2010 al menos 10 ciudades integran en sus estrategias de seguridad y convivencia el consumo de alcohol y otras SPA como factor condicionante de las diferentes violencias	Ministerio de la Protección Social Convenio MPS-UNODC Alcaldías – secretarías de salud y de gobierno En alianza con Policía Fondo de Prevención Vial Agremiaciones de comerciantes	
Actividad	Desarrollar gestión política y campañas de visibilización del tema con los actores locales		
Actividad	Desarrollar un plan de formación a funcionarios de centros de mediación y conciliación, inspecciones de policía y comisarías de familia en acciones de mitigación, promoción de la salud, referencia y contrarreferencia		

Meta 2.2.3	A 2010 al menos 400 empresas (10% de las 4.000 desarrollando la Política) implementan estrategias de mitigación en ámbitos laborales	Ministerio de la Protección Social ARP En alianza con Policía Fondo de Prevención Vial Agremiaciones de comerciantes y empresarios	
Actividad	Estrategias mitigación y promoción de la salud en ámbitos laborales formales e informales		
Actividad	Estrategia de articulación alrededor del tema de mitigación de consumo de SPA y promoción de la salud con organizaciones asociativas		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 2.3:

Los consumidores de alcohol y otras SPA y la comunidad en general, cuentan con información objetiva y actualizada sobre efectos y riesgos de las sustancias de mayor uso y abuso y sobre consumos emergentes

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 2.3.1	A 2010 al menos 10 ciudades han diseñado y difundido con la participación de personas consumidoras materiales y estrategias de información objetiva y actualizada sobre sustancias, efectos y riesgos del consumo (incluyendo patrones emergentes de alto impacto p.ej. heroína)	Ministerio de la Protección Social Comités territoriales de prevención del consumo	
Actividad	Desarrollo de la estrategia de comunicación "Zonas de letras" que será diseñada, probada e impartida por los mismos grupos vulnerables priorizados, para sus pares de grupos vulnerables al consumo de SPA		
Actividad	Desarrollo de una estrategia de prevención de transición entre consumos para desestimular consumos emergentes como el de la heroína		

Producto 2.4:

La comunidad reduce el estigma y la discriminación frente a los consumidores de alcohol y otras SPA y viabiliza su recuperación a partir de su inclusión social en el sistema de oportunidades

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 2.4.1	A 2010 al menos 10 ciudades han formado e integrado operadores pares a sus equipos institucionales para apoyar las acciones de mitigación y promoción de la salud, así como la reducción del estigma y la discriminación	Ministerio de la Protección Social Comités territoriales de prevención del consumo	
Actividad	Incorporar a las estrategias de desarrollo de la meta 2.1.1 el componente de reducción de estigma y discriminación a partir de la inclusión activa de pares a las acciones de promoción y prevención del consumo de SPA		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Meta 2.4.2	A 2010 en al menos 10 ciudades se cuenta con un sistema de evaluación y seguimiento de casos de procesos de inclusión	Ministerio de la Protección Social Comités territoriales de prevención del consumo	
Actividad	Incorporar el esquema de apadrinamientos para el seguimiento integrado de los casos atendidos en los servicios y a través de las redes de apoyo		
Actividad	Construcción de una estrategia de sistematización conjunta para seguimiento de casos compartidos en red		

ESTRATEGIA INPEC - mitigación En coherencia con todos lo productos planteados

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto
Meta INPEC 2	Al 2010 el INPEC contará con un programa de detección, sensibilización y remisión al sistema de oportunidades y servicios de "atención y tratamiento penitenciario, dados en el marco de los procesos de resocialización", en 100 establecimientos y dirigido específicamente a personas privadas de la libertad que usan y abusan sustancias psicoactivas	INPEC Grupos de internos promotores de salud Internos consumidores de SPA	
Actividad	Desarrollar diplomados para la formación de los promotores y la articulación los planes de acción en cada establecimiento. el Diplomado considera no solo los temas inherentes al uso de sustancias en específico, sino incluso factores asociados relacionados entre otros con VIH y otras ITS.		
Actividad	Fortalecer, ampliar e implementar las Redes de Escucha "Zona Franca", lideradas por los equipos de atención y tratamiento penitenciario y desarrolladas por internos promotores de de salud.		

III. Eje Superación de la Dependencia

Objetivo estratégico:

- Reducir el impacto del consumo ofreciendo medios (información, servicios, asistencia y apoyo) oportunos e integrales a individuos, familias y comunidades (PNRCSPA, 2007)

Cuadro resumen eje operativo de superación de la dependencia

7 metas sectoriales e intersectoriales	Costo 2009-2010
<p>Producto 3.1: La oferta de servicios para la superación de la dependencia al alcohol y otras SPA es amplia y de calidad</p>	
<p>Estrategia de promoción, diversificación, fortalecimiento y ampliación de la oferta de servicios de tratamiento, rehabilitación e inclusión social</p>	
<p>Producto 3.2: Los consumidores en proceso de superación de la dependencia encuentran oportunidades de inclusión laboral, educativa, productiva y social</p>	
<p>Estrategia de movilización sensibilización social y de construcción de alianzas para la generación de oportunidades reales y sostenibles de inclusión social de consumidores en procesos de superación de la dependencia</p>	
<p>Estrategia INPEC</p>	
<p>Costo total para el eje</p>	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 3.1:

La oferta de servicios para la superación de la dependencia al alcohol y otras SPA es amplia y de calidad

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
En promoción de la oferta de servicios			
Meta 3.1.1	A 2010 el 100% de las entidades territoriales del orden departamental cuentan al menos con un CAD o alguna otra modalidad de atención para la atención de la dependencia	Ministerio de la Protección Social Secretarías de salud territoriales Fondo Nacional de Estupefacientes ICBF En alianza con CNRDD Agencias de cooperación UNODC	
Actividad	Desarrollar gestión política y financiera tendiente a promocionar la oferta de servicios en todas las entidades territoriales del orden departamental en el país		
Actividad	Fortalecer la cooperación nacional e internacional		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

En diversificación de la oferta de servicios

Meta 3.1.2	A 2010 el 30% de las entidades territoriales departamentales y distritales cuentan con una oferta de servicios acorde con la demanda diferencial según su perfil territorial de consumo de SPA	Ministerio de la Protección Social Secretarías de salud territoriales Fondo Nacional de Estupefacientes En alianza con CNRDD CAD Agencias de cooperación UNODC	
Actividad	Fortalecer la asistencia técnica a nivel territorial que permita caracterizar la demanda y reorientar los servicios en respuesta a ello		
Actividad	Fortalecer la cooperación nacional e internacional		

En fortalecimiento de la oferta de servicios

Meta 3.1.3	A 2010 el país contará con al menos 15 UAICAS en igual número de entidades territoriales	Ministerio de la Protección Social Secretarías de salud territoriales Fondo Nacional de Estupefacientes En alianza con CNRDD CAD Agencias de cooperación UNODC	
Actividad	Fortalecer la asistencia técnica a nivel territorial que permita recuperar y/o crear nuevas UAICAS		
Actividad	Fortalecer la cooperación nacional e internacional		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

En ampliación de la oferta de servicios subsidiados

Meta 3.1.4	A 2010 el POS incluirá la atención integral del consumo de SPA	Ministerio de la Protección Social CRES EPS En alianza con CNRDD CAD	
Actividad	Incluir el consumo de SPA como patología prioritaria en el POS		
Actividad	Elaborar guías de atención integral de SPA para su implementación en el SGSSS		
Actividad	Adelantar estudios de costo-efectividad para definir impacto sobre la UPC		

Producto 3.2:

Los consumidores en proceso de superación de la dependencia encuentran oportunidades de inclusión laboral, educativa, productiva y social

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 3.2.1	A 2010 al menos 20 ciudades capitales de departamento ofrecen oportunidades de inclusión social a consumidores de SPA en proceso de superación	Ministerio de la Protección Social Secretarías de salud – de educación territoriales Gobiernos municipales En alianza con SENA CAD	
Actividad	Generar alianzas estratégicas para crear ofertas de formación dirigidas a consumidores en procesos de superación		
Actividad	Crear un fondo de proyectos y emprendimientos productivos dirigidos a consumidores de SPA en proceso de superación de su dependencia (condicionados a logros) (550 proyectos)		
Actividad	Generar alianzas estratégicas con el sector productivo y alcaldías para generar ofertas laborales y productivas dirigidas a consumidores de SPA en proceso de superación de su dependencia		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Actividad	Generar alianzas estratégicas entre el sector educativo y los CAD que favorezcan la inclusión educativa del consumidor de SPA en proceso de superación de su dependencia
Actividad	Desarrollar espacios de acompañamiento y prevención de recaídas para los consumidores en proceso de superación que permitan sostener la inclusión socio-laboral efectiva

ESTRATEGIA INPEC – superación En coherencia con todos lo productos planteados
--

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto
Meta INPEC 3	Al 2010 el INPEC contará con al menos 20 comunidades terapéuticas en sus establecimientos de reclusión y ofrecerá otras modalidades de atención a personas consumidoras privadas de la libertad en 100 establecimientos (8 nuevos CAD)	INPEC Direcciones Regionales, establecimientos de reclusión En alianza con Secretarías de salud departamentales CNRDD	
Actividad	Realizar diagnósticos de factibilidad necesarios, formar y vincular al personal requerido.		
	Realizar los procesos de implementación, seguimiento y certificación de los servicios.		
Actividad	Evaluar las condiciones actuales y proponer una estrategia tendiente al fortalecimiento de las 12 comunidades terapéuticas existentes para su posterior evaluación y certificación ante las autoridades competentes		

IV. Eje Construcción de capacidad de respuesta

Objetivo estratégico:

- Crear capacidad para que el país y las entidades territoriales mejoren la calidad y oportunidad de su respuesta frente al consumo y sus consecuencias (PNRCSPA, 2007)

Cuadro resumen eje de construcción de capacidad de respuesta

15 metas sectoriales e intersectoriales

Costo 2009 -2010

Producto 4.1:

Se ha aumentado la disponibilidad de servicios sanitarios, informativos, sociales de calidad que facilitan la atención oportuna e integral a la población consumidora de SPA, sus familias y la comunidad en general

Estrategia de potenciación y desarrollo de servicios en consumo de SPA para asegurar adaptabilidad, accesibilidad, oportunidad e integralidad

Producto 4.2:

Se ha mejorado la capacidad de planeación, organización y articulación interinstitucional e intersectorial para el desarrollo de planes, programas y proyectos en reducción del consumo de SPA

Estrategia intercambio de información y mejora en la gestión articulada

Producto 4.3:

Se ha mejorado la capacidad técnica, de gestión, evaluación y conocimiento en reducción del consumo de SPA y en temas de oferta

Estrategia de construcción de capacidad técnica territorial e institucional a partir de la gestión del conocimiento y la evaluación de las acciones

Costo total para el eje

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Producto 4.1:

Se ha aumentado la disponibilidad de servicios sanitarios, informativos, sociales de calidad que facilitan la atención oportuna e integral a la población consumidora de SPA, sus familias y la comunidad en general

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 4.1.1	A 2010 el 100% de los Centros de Atención en Drogadicción CAD se encuentran habilitados por las secretarías de salud territoriales	Ministerio de la Protección Social Secretarías de salud territoriales	
Actividad	Monitorear el cumplimiento de la norma que reglamenta la habilitación de los CAD. Emitir circular del MPS		
Meta 4.1.2	A 2010 al menos el 30% de los departamentos y el 10% de los municipios incluyen en sus planes territoriales de salud mental y de reducción del consumo de SPA la creación de nuevos servicios de atención (en salud física y mental, informativos, a población consumidora de SPA	Ministerio de la Protección Social Convenio MPS – UNODC DNE Comités territoriales de prevención del consumo	
Actividad	Adelantar la gestión política tendiente a la inclusión de creación de servicios de mitigación y superación en los planes territoriales de reducción del consumo de SPA (PTSPA)		
Meta 4.1.3	A 2010 al menos el 20% de las instituciones han disminuido las barreras de acceso a los consumidores de SPA	Ministerio de la Protección Social - Secretarías de salud territoriales – Integración social y educación	

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Actividad	Realizar una campaña nacional de sensibilización e información en medios visuales (cartillas, folletos, videos, programas) que permita visibilizar la problemática del estigma y la discriminación de la población consumidora de SPA dirigida a sector salud, educativo, laboral y comunitario
Actividad	Incluir en la agenda política y en los PTSPA acciones para sensibilizar, formar y hacer control a funcionarios para la garantía de los derechos humanos básicos de las personas afectadas por el consumo de SPA
Actividad	Desarrollar acciones de formación e información a prestadores de servicios sobre los procesos de referencia, contrarreferencia y accesibilidad
Actividad	Monitorear la accesibilidad a los servicios

Producto 4.2:

Se ha mejorado la capacidad de planeación, organización y articulación interinstitucional e intersectorial para el desarrollo de planes, programas y proyectos en reducción del consumo de SPA

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 4.2.1	A 2010 se cuenta con un sistema de información virtual que permite el intercambio y flujo de información en los diferentes niveles	Convenio MPS-UNODC DNE (ODC)	
Actividad	Desarrollar espacios y mecanismos virtuales para el intercambio de información y conocimiento en reducción del consumo de SPA a nivel interinstitucional e intersectorial		
Actividad	Sistematizar y divulgar programas, proyectos y experiencias exitosas, buenas prácticas que permitan mejorar la capacidad técnica en el País		
Meta 4.2.2	A 2010 el 80% de los comités territoriales de prevención del consumo y los consejos seccionales de estupefacientes cuentan con herramientas de gestión (liderazgo), planeación, sistematización, evaluación y aspectos legales y normativos.	Convenio MPS-UNODC DNE En alianza con: CNRDD	
Actividad	Fortalecer la gestión articulada de los comités territoriales y de los Consejos Seccionales de Estupefacientes		
Actividad	Adelantar asistencia técnica a las entidades territoriales con herramientas de gestión (liderazgo), planeación, sistematización, evaluación y aspectos legales y normativos		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Meta 4.2.3	A 2010 los funcionarios del nivel central se han formado en gestión, planeación, sistematización y evaluación en el campo de la reducción del consumo de SPA	Convenio MPS-UNODC DNE En alianza con: CNRDD	
Actividad	Adelantar asistencia técnica a las entidades territoriales en gestión, planeación, sistematización y evaluación en el campo de la reducción del consumo de SPA		

Producto 4.3:

Se ha mejorado la capacidad técnica, de gestión, evaluación y conocimiento en reducción del consumo de SPA y en temas de oferta

	Descripción meta/estrategias	Actor y aliados	Costo previsto Para los dos años
Meta 4.3.1	A 2010 Colombia cuenta con un sistema de evaluación y monitoreo de la ejecución de la Política de Reducción del Consumo de SPA y su Impacto	Ministerio de la Protección Social DNE (ODC) En alianza con la CNRDD	
Actividad	Definir e implementar el mecanismo de evaluación del Plan Nacional sobre Reducción del Consumo de Drogas 2009		
Actividad	Desarrollar un sistema único de indicadores (SUI) en Colombia para el tema de reducción del consumo de SPA compatible con las demandas de información internacional		
Actividad	Implementar un plan de fortalecimiento técnico y político de la CNRDD como instancia asesora y evaluadora de las metas intersectoriales del Plan Nacional sobre Reducción del Consumo de Drogas 2009		
Meta 4.3.2	A 2010 se ha desarrollado un programa de investigación y sistematización que permite mejorar la capacidad técnica, el conocimiento del problema y de sus dinámicas	Ministerio de la Protección Social – DNE (ODC) En alianza con los comités territoriales	
Actividad	Desarrollar un programa de investigación cuantitativa y cualitativa a nivel nacional y territorial que permita caracterizar el fenómeno del consumo tradicional y emergente		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Actividad	Construir un banco de instrumentos con probada validez y confiabilidad sobre medición de consumo en diferentes poblaciones, para uso regional y nacional, con fundamento en los avances disponibles (VESPA, SIDUC, UNODC, OMS y otros)		
Actividad	Desarrollar un programa de formación para mejorar los conocimientos en reducción del consumo de SPA y en reducción de la oferta (metodologías, estrategias y enfoques)		
Actividad	Consolidar la alianza con el sector académico a través de convenios de cooperación técnica para el desarrollo y promoción de estudios sobre consumo de drogas en el marco de la Red de Investigadores sobre Drogas de América Latina – REDLA.		
Actividad	Consolidar el uso de metodologías comparables en encuestas de consumo de drogas, con países de la región y del hemisferio, a partir de la inclusión de Colombia en el Sistema Sub-regional de Información e Investigación en Drogas de UNODC		
Meta 4.3.3	A 2010 se cuenta con un subsistema de vigilancia epidemiológica en Bogotá que reporta consumo de SPA asociado a lesiones personales de causa externa y muertes al Observatorio de Drogas de Colombia ODC	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses DNE (ODC)	
Actividad	Contratar a un técnico de tiempo completo para la adecuación de las bases de datos del INMLCF, recolecte la información, sistematice datos y haga publicaciones trimestrales		
Meta 4.3.4	A 2010 300 médicos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses cuentan con un reglamento técnico y están en capacidad de realizar pericias para determinar clínicamente embriaguez aguda por alcohol y otras SPA para apoyar a la justicia	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	
Actividad	Desarrollar dos encuentros nacionales de médicos del INMLCF para diseñar reglamento técnico para determinación de embriaguez aguda por alcohol y otras SPA, diagramación e impresión del documento, entrega, capacitación, implementación y monitoreo de utilización de la normatividad		
Meta 4.3.5	A 2010 30 médicos psiquiatras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses a nivel nacional cuentan con una guía y están capacitados para realizar pericias en adicción a SPA para apoyar a la justicia	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	
Actividad	Desarrollar dos encuentros nacionales de psiquiatras del INMLCF para el diseño de las guías de pericias en adicción, impresión del documento, entrega, capacitación y monitoreo de utilización de la normatividad.		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Meta 4.3.6	A 2010 el Observatorio de Drogas de Colombia ha implementado el módulo de información sobre consumo de drogas	ODC - DNE Ministerio de la Protección Social En alianza con Convenio MPS-UNODC	
Actividad	Actualizar el diseño del sistema de información sobre indicadores indirectos de consumo de drogas		
Actividad.	Capacitar a los profesionales responsables de los reportes de las fuentes de información sobre drogas en el ámbito forense, sanitario, legal, etc.		
Actividad	Alimentar la información disponible sobre indicadores indirectos de consumo de drogas		
Actividad	Sistematizar las acciones en reducción de la demanda ejecutadas desde lo territorial y nacional (programas, proyectos, eventos, publicaciones)		
Meta 4.3.7	A 2010 por lo menos 5 observatorios regionales y 4 observatorios o centros de información nacional (en diferentes temáticas) alimentan el sistema de información del ODC	ODC - DNE Convenio MPS-UNODC	
Actividad	Prestar asistencia técnica para la creación y/o fortalecimiento de los observatorios regionales		
Actividad	Dotar con recurso humano y técnico a los observatorios regionales y centros de información que alimentan el ODC		
Meta 4.3.8	A 2010 se han implementado guías de desarrollo de procesos en prevención y mitigación	Ministerio de la Protección Social – Convenio MPS-UNODC En alianza con CNRDD DNE Universidad del Rosario Universidad Pedagógica	
Actividad	Desarrollar herramientas generales para orientar las acciones en prevención, mitigación y superación en línea con los marcos de referencia de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto y de lineamientos de CICAD/OEA, UNODC y Organización Mundial de la Salud		
Actividad	Desarrollar un plan de formación en metodologías, estrategias, enfoques y modelos en reducción del consumo de SPA		

Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010

Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas

Actividad	Monitorear y evaluar la implementación de las guías establecidas		
Meta 4.3.9	A 2010 se han articulado los mecanismos y actores para mejorar y potenciar la gestión de recursos para reducción del consumo de SPA	Convenio MPS-UNODC DNE (ODC) En alianza con Acción social y cooperación internacional y Ministerio de Relaciones Exteriores	
Actividad	Consolidar la “ Metodología para la presentación y evaluación de propuestas de reducción del consumo de sustancias psicoactivas ” como requisito único para la canalización de las fuentes de financiación.		
Actividad	Sensibilizar y formar a donantes nacionales y extranjeros, públicos y privados sobre las necesidades técnicas y financieras para implementar acciones en reducción del consumo de SPA		