

**ANÁLISIS DE LA GESTIÓN PÚBLICA SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SANTANDER
DE QUILICHAO, CAUCA, EN LOS AÑOS 2012-2016**

JOEL VALENCIA MENZA

JOSÉ RAUL RAMOS CRUZ



**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI
2020**

**ANÁLISIS DE LA GESTIÓN PÚBLICA SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SANTANDER
DE QUILICHAO, CAUCA, EN LOS AÑOS 2012-2016**

JOEL VALENCIA MENZA

JOSÉ RAUL RAMOS CRUZ

Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de
Magister en Gestión Pública

JULIO CESAR ESCOBAR CABRERA
Director de trabajo de grado

Modalidad
Trabajo de investigación

Línea de investigación
Desarrollo institucional

Grupo de investigación
Grupo GISESA

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI
2020

Página de aceptación

Nota de aceptación

Presidente de jurado

Jurado 1

Jurado 2

Santiago de Cali, febrero de 2020

Dedicatoria

Este trabajo de grado, quiero dedicárselo a mis padres, Narciso Valencia y Pascuala Menza, Miembros de la Comunidad Indígena Nasa, (q.e.p.d.), analfabetas ambos, quienes en su visión consideraban que al menos su hijo debería estudiar para que pudiera escribir su nombre. Gracias por esa buena intención. He aquí vuestro hijo Joel Valencia Menza, obteniendo un título que es más que ese simple deseo que tuvieron para conmigo. Así mismo, a esa persona que siempre creyó en sus capacidades, que nunca desistió por difíciles que se pusieron los momentos; su esfuerzo, su sacrificio, su motivación y las ganas de superarse le hacen digno de esta dedicatoria, a ti mismo: Joel Valencia Menza.

Joel Valencia Menza

Dedicatoria

Esta dedicatoria va dirigida a: Dios y a mi Señora Madre por ser modelo de vida y fuente de inspiración; a mis hermanos por ser el apoyo constante y a Sory Garzón, mi compañera de vida, por ofrecerme su constancia en los momentos de motivación. A Joel Valencia Menza, mi compañero y amigo por el impulso dado y su honestidad perpetua.

José Raúl Ramos Cruz

Agradecimientos

Agradezco a Dios por haberme permitido llegar al final de esta Maestría, al cuerpo de docentes durante toda la carrera, a mis compañeros de estudio y en especial a mi compañero y amigo José Raúl Ramos Cruz, al igual que a nuestro asesor Julio Cesar Escobar, porque sin su apoyo no habría logrado este anhelado proyecto.

Joel Valencia Menza

Agradezco de manera cordial a mis profesores, porque de cada uno de ellos aprendí que en la vida se crece es a partir de lo que se sabe; a nuestro asesor Julio Cesar Escobar Cabrera, por su entrega, dedicación y paciencia, ya que sin su ayuda no hubiésemos llegado a tal fin; a mis compañeros de estudio, por enseñarnos con sus aportes personales.

José Raúl Ramos Cruz

Tabla de contenido

| | Pág. |
|---|-----------|
| 1. Antecedentes..... | 17 |
| 1.1 Panorama nacional | 17 |
| 1.2 Panorama local | 17 |
| 2. Problema de investigación..... | 26 |
| 2.1 Planteamiento del problema | 26 |
| 2.2 Contexto legal..... | 30 |
| 2.3 Formulación del problema..... | 32 |
| 2.4 Sistematización..... | 32 |
| 3. Objetivos..... | 33 |
| 3.1 Objetivo general | 33 |
| 3.2 Objetivos específicos..... | 33 |
| 4. Justificación | 34 |
| 5. Marco de referencia | 37 |
| 5.1 Marco contextual..... | 37 |
| 5.2 Marco teórico | 38 |
| 5.3 Marco legal..... | 41 |
| 5.3.1 Gestión Pública..... | 44 |
| 6. Diseño metodológico..... | 52 |

| | |
|--|-----------|
| 6.1 Tipo estudio..... | 52 |
| 6.2 Método | 54 |
| 6.3 Fuentes y técnicas de recolección de la información..... | 54 |
| 6.4 Actividades del proyecto | 54 |
| 7. Resultados..... | 56 |
| 7.1 Diagnóstico sobre la normatividad existente en relación con el consumo y/o prevención del uso de las sustancias psicoactivas. | 56 |
| 7.1.1 Normas sobre la prevención del consumo de SPA..... | 56 |
| 7.1.2 Análisis de la normatividad sobre prevención del consumo de SPA | 57 |
| 7.2 Percepción de los actores públicos y privados sobre la gestión adelantada en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). | 58 |
| 7.2.1 Caracterización de las personas entrevistadas | 58 |
| 7.2.2 Analisis de las respuestas de los entrevistados | 60 |
| 7.2.2.1 Rango de edad de los entrevistados | 60 |
| 7.2.2.2 Percepción sobre la inversión municipal en prevención del consumo de SPA | 60 |
| 7.2.2.3 Aporte de las entidades a la atención y prevención consumo de SPA | 61 |
| 7.2.2.4 Participación de las organizaciones públicas y privadas en las políticas de prevención y atención ante el consumo de SPA | 62 |
| 7.2.2.5 Campañas de prevención ante el consumo de SPA..... | 63 |
| 7.2.2.6 Organización por edad en la atención a las personas en situación de consumo SPA | 64 |
| 7.2.2.7 Preparación y formación académica de las personas que atienden la población objetivo..... | 64 |
| 7.2.2.8 Metodología de la Administración Municipal para la realización de la encuesta a la población en situación de consumo de SPA..... | 65 |

| | |
|--|-----------|
| 7.2.2.9 Recursos económicos de la Alcaldía Municipal en los años 2012 a 2016 dirigidos a la prevención del consumo de SPA..... | 66 |
| 7.2.2.10 Cómo fueron invertidos los recursos económicos dirigidos prevención del consumo de SPA en el municipio. | 67 |
| 7.2.2.11 Impresión sobre la gestión de la Administración municipal en la atención a consumidores de SPA | 68 |
| 7.2.2.12 Importancia de una política pública municipal dirigida a la prevención y atención de consumo de SPA..... | 69 |
| 7.2.2.13 Mecanismos utilizados para la orientación en la prevención y atención del consumo de SPA . | 70 |
| 7.2.2.14 Proceso de inserción al tratamiento de prevención y atención..... | 71 |
| 7.2.2.15 Relaciones interpersonales de los ciudadanos con las personas en situación de consumo de SPA..... | 71 |
| 7.3 Estrategias para el mejoramiento de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. | 72 |
| 7.3.1 Analisis de las propuestas de los entrevistados sobre la prevención del consumo SPA | 72 |
| 7.3.1.1 Propuestas de los entrevistados para el fortalecimiento de la institucionalidad | 72 |
| 7.3.1.2 Propuestas para la prevención del consumo | 73 |
| 7.3.2 Sintesis de las estrategias para la prevención del consumo de SPA | 74 |
| 8. Discusión | 81 |
| 9. Conclusiones..... | 85 |
| 10. Recomendaciones | 87 |
| Referencias bibliograficas | 89 |
| Anexos | 95 |

Lista de tablas**Pág.**

| | |
|--|----|
| TABLA 1. NORMAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA)..... | 56 |
| TABLA 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO..... | 59 |
| TABLA 3. ESTRATEGIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS..... | 74 |

Lista de Figuras

| | Pág. |
|--|-------------|
| FIGURA 1. LOCALIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO EN COLOMBIA | 37 |
| FIGURA 2. RANGO DE EDAD DE LOS ENTREVISTADOS | 60 |
| FIGURA 3. PERCEPCIÓN SOBRE LA INVERSIÓN MUNICIPAL EN PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA | 61 |
| FIGURA 4. APORTE DE LAS ENTIDADES A LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN CONSUMO DE SPA..... | 62 |
| FIGURA 5. PARTICIPACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN LAS POLÍTICAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ANTE EL CONSUMO DE SPA | 62 |
| FIGURA 6. ORGANIZACIONES QUE HACEN CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN ANTE EL CONSUMO DE SPA. | 63 |
| FIGURA 7. EDAD DE LAS PERSONAS PARA LAS CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN ANTE EL CONSUMO DE SPA. | 64 |
| FIGURA 8. PERFIL ACADÉMICO Y PROFESIONAL DE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE CONSUMO DE SPA. | 65 |
| FIGURA 9. METODOLOGÍA UTILIZADA EN LA ENCUESTA. | 66 |
| FIGURA 10. RECURSOS ECONÓMICOS ASIGNADOS POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL | 67 |
| FIGURA 11. PERCEPCIÓN SOBRE LOS RECURSOS ECONÓMICOS ASIGNADOS POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL. | 68 |
| FIGURA 12. IMPRESIÓN SOBRE LA GESTIÓN REALIZADA POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL. | 69 |
| FIGURA 13. IMPORTANCIA DE UNA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONSUMIDORES DE SPA..... | 69 |
| FIGURA 14. ORIENTACIÓN A LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN..... | 70 |
| FIGURA 15. MECANISMO DE ACCESO A LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA POBLACIÓN CONSUMIDORA DE SPA..... | 71 |
| FIGURA 16. TRATO DE LOS CIUDADANOS HACIA LA POBLACIÓN CONSUMIDORA DE SPA..... | 72 |

Lista de Anexos

Pág.

| | |
|--|-----------|
| ANEXO A. FORMULARIO DE ENTREVISTAS..... | 96 |
|--|-----------|

Resumen

El propósito de esta investigación fue conocer la gestión del ente territorial del Municipio de Santander de Quilichao, ante la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), durante los años 2012-2016. Se analizó la gestión pública realizada a través de la revisión documental existente. Además, se visitaron los sectores afectados por el flagelo, donde se realizaron entrevistas a la población; de igual manera, se entrevistó a representantes de organismos no gubernamentales quienes expresaron su opinión frente a las acciones del Ente Territorial. Por otro lado, se acopió información en torno a la gestión realizada por el Municipio ante la problemática. Se debe escribir el resultado de cada objetivo específico. El resultado mostró que no hay un interés determinante del Ente Territorial para atender este flagelo en la población. En conclusión, el consumo de SPA en Santander de Quilichao, no menguará, ya que éste dependerá de una política pública clara y concisa con mayores recursos para poder gestar mecanismos para la prevención y atención a la problemática planteada.

Palabras clave: Política pública, sustancias psicoactivas, gestión pública, Municipio de Santander de Quilichao.

ABSTRACT

The purpose of this research was to know the management of the territorial entity of the Municipality of Santander de Quilichao, before the prevention of the consumption of psychoactive substances (SPA), during the years 2012-2016. The public management carried out through the existing documentary review was analyzed. In addition, verify the sectors affected by the scourge, where verify interviews with the population; Likewise, representatives of non-governmental organizations were interviewed who expressed their opinion regarding the actions of the Territorial Entity. On the other hand, information was collected regarding the management carried out by the Municipality regarding the problem. The result that does not have a determining interest of the Territorial Entity to address this scourge in the population. In conclusion, the consumption of SPA in Santander de Quilichao will not diminish, since this will depend on a clear and concise public policy with greater resources to be able to develop mechanisms for the prevention and attention to the problem posed.

Keywords: Public politics, psychoactive substances, public management, Municipio de Santander de Quilichao

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es un problema social que afecta a cualquier persona sin diferenciar su estrato económico, social o académico. En este fenómeno intervienen: la situación económica, política e histórico-social, el estado de salud física y síquica del individuo, y las drogas –sustancias psicoactivas-; por lo tanto, es un asunto complejo que requiere ser abordado por diferentes ciencias del conocimiento humano. La dependencia o adicción no es algo que se busque intencionalmente.

Este problema se ha acrecentado, no solo en el Municipio de Santander de Quilichao, sino también a nivel nacional, que se ha convertido en un problema de salud pública, así fue declarado por la Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia en el año 2013, quienes consideraron que la política frente al consumo de Sustancias Psicoactivas SPA debe estar enmarcada normativamente por las autoridades competentes (Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia, 2013). Además, es de tener en cuenta que en Colombia, las ciudades donde más ha crecido el consumo de heroína en los últimos años, son: Bogotá, Medellín, Armenia, Pereira, Cali, Cúcuta y Santander de Quilichao (Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia, 2015). De igual manera, la Constitución Política de Colombia de 1991, consagra en su artículo 49: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado (Const., 1991, Art. 49), motivo por el cual es responsabilidad del Ente Territorial atender esta problemática.

La competencia del Estado es atender esta problemática, siguiendo los lineamientos teóricos planteados por quienes expresan que, “La gestión pública podría definirse como la aplicación de los recursos adecuados para alcanzar los objetivos socialmente deseados” (Santos et al., 2008); es

decir, la obtención de los fines que la sociedad valora con el menor sacrificio de recursos posible, esta investigación se realizó desde tres puntos de vista, a saber: 1) se hizo un diagnóstico de la normatividad relacionada con la problemática sobre el consumo de drogas y la gestión pública aplicada, al igual que se hizo una revisión documental en la Alcaldía local donde se analizó cómo fueron orientados los recursos tanto humanos como económicos con esta finalidad. De igual manera, se realizaron entrevistas a un grupo de personas, familias, afectadas por este flagelo para conocer cómo consideraban la gestión del Ente Territorial frente al tema y cuál sería la atención deseada en casos como éstos; con esta misma finalidad, también se entrevistó organismos o Instituciones no gubernamentales quienes expresaron sus puntos de vista al respecto.

Así las cosas, esta investigación comprendió 3 momentos: **1)** diagnóstico sobre la normatividad existente en relación con el consumo y/o prevención del uso de las sustancias psicoactivas. diagnóstico sobre la normatividad existente en relación con el consumo y/o prevención del uso de las sustancias psicoactivas; **2)** Identificación de la percepción de los actores públicos y privados sobre la gestión adelantada en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y **3)** Formulación de estrategias para el mejoramiento de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

El propósito de esta investigación fue analizar la gestión pública sobre la prevención el consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes en Santander de Quilichao, Cauca, entre los años 2012-2016.

1. Antecedentes

1.1 Panorama nacional

El panorama de las drogas para Colombia es bastante complejo, pues es uno de los países del mundo que presenta todas las manifestaciones del problema: cultivo, procesamiento, tráfico, distribución, lavado de activos y consumo. “El narcotráfico es un proceso global que mueve entre el 20 y el 30% de la economía mundial, superando las cifras obtenidas por el comercio de petróleo y siendo tan solo superado por el mercado ilegal de armas” (Abadía, 2009). En este proceso, Colombia es un agente importante en términos de producción y distribución de sustancias psicoactivas, especialmente marihuana, cocaína y heroína, satisfaciendo la demanda a muchos países, sobre todo aquellos del primer mundo. Fue en los años 70 cuando en Colombia se hizo notoria la incidencia del narcotráfico en la vida nacional, el cual comenzó como un pequeño negocio de actores aislados para terminar convirtiéndose en la gran red que actualmente maneja importantes recursos económicos.

La incursión de colombianos en el tráfico de heroína se dio en la década del 1980, como resultado de la interacción de los traficantes nacionales con los traficantes mexicanos, que durante esta época controlaban la totalidad de la oferta hemisférica de heroína enviada a Estados Unidos (Abadia, 2009).

1.2 Panorama local

Al igual que muchas ciudades colombianas, Santander de Quilichao, también se ha visto afectada por este flagelo del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), sobre todo en el consumo

de heroína. Al respecto, el Grupo de Antropología Médica Crítica de la Facultad de Ciencias Humanas y el Centro de Estudios Sociales –CES- de la Universidad Nacional de Colombia (2009) (Abadía, 2009), realizó un estudio sobre “Evaluación rápida de la situación de consumo de heroína en el Municipio de Santander de Quilichao, en el cual se estableció la gravedad del problema del consumo en el municipio de Santander de Quilichao demostrado que el consumo de heroína es multicausal y aunque tiene sus particularidades, comparte gran parte de las características y dinámicas sociales reencontradas en otros estudios sobre SPA en Colombia y otros países (Abadía, 2009).

Según Abadía (2009), la situación de las drogas en Santander de Quilichao tiene un carácter dinámico, global y complejo, por lo que no es posible que el municipio por sí mismo, pueda controlar la dimensión del problema, por lo recomendó:

- Desarrollar acciones coherentes al contexto del consumo y a las necesidades que tienen los consumidores de heroína y de otras SPA.
- Se necesita del fortalecimiento de los planes de prevención en los diferentes sectores, la inclusión en el nuevo Plan Obligatorio de Salud (POS) de las ayudas relacionadas a la mitigación y la reducción de daños con la adecuación de recursos físicos y humanos.
- Se requiere la creación de oportunidades reales de inclusión social para la superación de la condición de consumo por parte de las personas rehabilitadas y la adecuación al contexto actual de la normatividad de control de venta y consumo de drogas.
- Las iniciativas no deben dejar de lado el consumo problemático de otras sustancias evitando el trato diferencial y excluyente para las demás problemáticas.

- Propiciar espacios para el diálogo intersectorial del comité municipal, el Ministerio de la Protección Social y la administración municipal.
- Se debe procurar la inclusión directa de representantes de la sociedad civil en la planeación y evaluación de programas.
- Se deben diseñar estrategias comunitarias de trabajo de pares y de educación popular integrando a los usuarios de drogas y sus familias como agentes de cambio. Esta labor debe ser remunerada.
- Debe procurarse que el Plan de Intervención sea una política municipal y no de gobierno.
- Es necesario ampliar la visión sesgada del problema del consumo de heroína y de las SPA en general en Santander de Quilichao.

En materia de Prevención, Abadía (2009) sugiere:

- Aunque los actores sociales que participaron en la investigación delegan la responsabilidad de la formación a la familia y al colegio, en el municipio predomina la idea de que el problema de las drogas es principalmente de salud. Muchos manifiestan que debe ser Quilisalud Empresa Social del Estado, de carácter municipal, la entidad que lidere las campañas en el municipio. Es evidente que esta es la entidad que más esfuerzo realiza en este sentido, pues se ha convertido en guía para el trabajo comunitario que los demás actores pueden realizar. No obstante, de fondo lo que se está haciendo es delegar la responsabilidad de un evento que además de sanitario es sociocultural y se enmarca en distintas dimensiones. Por tanto, se propone construir una estrategia de educación comunicativa que integre a los actores sociales más comprometidos del gobierno y la

sociedad civil con responsabilidades particulares en la ejecución y evaluación de actividades.

- Las instituciones gubernamentales en general, deben buscar acercarse más a la comunidad para ganar confianza, pero, sobre todo, para informar sobre la oferta de servicios de prevención y atención al consumo de SPA. El desconocimiento de las funciones y la falta de visibilidad de los programas dispuestos por las entidades, son constantes en la comunidad. Esto demuestra una falla en la comunicación. Hay que recalcar que en la medida en que ciertas instituciones generen más desconfianza esta labor se hace más ardua. Por tanto, es indispensable vincular al Plan de Reducción del Consumo de SPA a los organismos de control como la Policía y el Ejército.
- Debe crearse un sistema de información y comunicación compartido entre cada actor participante, para poder trabajar de manera sinérgica y con conocimiento de las funciones realizadas por los otros actores.
- Como una medida urgente, se propone la creación de un centro de escucha en el parque principal de la galería, dado que se trata del sitio con el más alto índice de consumo drogas. Este puede ser un lugar estratégico para la prevención y la reducción de daños. Este centro como los otros, no debe ser un lugar de consumo ni de expendio, debe dirigirse a canalizar las posibles dificultades de salud, educación y asistencia básica. Puede ser un lugar para que los jóvenes de los colegios conozcan las experiencias de usuarios de drogas y operadores pares bajo la orientación de personal profesional capacitado.

- Las instituciones deben hacer campañas constantes en barrios, colegios, veredas e incluso en otras instituciones.
- Deben generarse espacios de escucha y acompañamiento en espacios comunitarios con la participación de pares. Algo clave respecto al diseño y aceptación de los programas es adentrarse en la comunidad sin prejuicios para entender las lógicas locales y las necesidades de las personas.
- En los centros educativos no sólo estatales, sino también privados, se deben reforzar las actividades preventivas impartiendo información contundente sin tabús en relación con el consumo de drogas.
- Se deben crear grupos juveniles que funcionen como educadores para capacitarlos en prevención, investigación y trabajo comunitario. El trabajo debe ser remunerado por medio de becas u otro tipo de estímulos.
- Se deben fortalecer las estrategias actuales como escuelas saludables, servicios amigables para jóvenes, escuela de padres, campaña “Renuncia, denuncia, detente”, entre otras, mediante la adjudicación de recursos económicos y humanos.
- Es importante tener en cuenta que las estrategias que abordan de manera aislada los problemas resultan poco efectivas, lo mejor sería pensar en estrategias integrales para la juventud que incluyan formación, artes y recreación, dentro de las cuales esté incluido el tema de drogas, infecciones de transmisión sexual (ITS), pero también de estudio, trabajo y futuro. Aquí se deben vincular a todas las entidades que trabajan con jóvenes y a la empresa privada.

- Vale la pena hacer un llamado de atención en relación con el apoyo al pensamiento crítico, pues de nada sirve tenerlo si no va de la mano con respuestas sociales acordes como la confianza en las instituciones. El pensamiento crítico no sirve si por ejemplo las denuncias hechas a la Policía no funcionan.
- Es muy importante reforzar las iniciativas realizadas por el Instituto de Deportes y Recreación –IMDER- el cual junto con la Secretaría de Educación han venido generando espacios y actividades destinadas a la ocupación del tiempo libre, mediante el involucrando de referentes deportivos, culturales y lúdicos.
- En los sitios de alta vulnerabilidad identificados como los barrios El porvenir, Morales Duque, Betania, Nariño entre otros, se deben tomar acciones concretas por parte de las instituciones tales como aumentar la cobertura en educación, salud y la adecuación de espacios para la creación de centros de escucha y espacios para la reducción de daño y de inclusión social. Esta última debe contar con el apoyo de la empresa privada.
- Es importante trabajar la comunicación educativa para propiciar reflexiones sobre las representaciones sociales y los estereotipos con que son leídas las personas usuarias de drogas con el propósito de enfrentar la estigmatización a la cual son sometidos.
- Las instituciones de salud como Quilisalud y el Hospital Francisco de Paula Santander deben dirigir recursos para contratar más especialistas como psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales que estén brindando asesorías de manera permanente y que capaciten al personal de salud para acabar con el estigma hacia la población consumidora.
- Vincular estudiantes universitarios de diversas áreas del conocimiento, para acompañar el desarrollo del Plan de Respuesta, realizando prácticas, pasantías y trabajos de grado

estimulando el desarrollando de habilidades profesionales y la construcción social del conocimiento.

- Para ampliar la cobertura y capacidad de respuesta en Santander de Quilichao, es necesario buscar no solo vínculos internos sino externos, con otros municipios y ciudades, que permitan una fluidez y apertura de las rutas de atención dispuestas, entre otras (Abadía, 2009).

Del mismo modo, el Observatorio de Drogas de Colombia - Ministerio de Justicia y del Derecho Corporación Acción Técnica Social ATS, de Bogotá, realizó un estudio en el marco del convenio de asociación No. 307 de 2016, suscrito entre el Ministerio de Justicia y del Derecho y Corporación Acción Técnica Social ATS, denominado Diagnóstico situacional para la caracterización y evaluación de necesidades en personas que usan heroína en Santander de Quilichao. **Mejía (2016)** .Trabajo que permitió indagar sobre la problemática de consumo de heroína con miembros de la comunidad, usuarios y vendedores de drogas.

Este estudio encontró que:

- Las redes de personas que usan heroína en Santander de Quilichao son variadas.
- De acuerdo con los testimonios, se trataba de personas de todos los estratos socioeconómicos y las personas que pertenecen a estratos más altos y que compran en los mismos lugares que las otras personas, incluso consumen en ocasiones en los mismos espacios.
- La caracterización de los participantes en este estudio muestra que la mayoría son hombres (90%), con edad promedio de 27,9 años, el 18% dice ser afro-descendiente y

el 7% indígena; el 97% dice ser soltero y el 31,6% ser de fuera de Santander de Quilichao.

- En referencia a la escolaridad, el 16% no completó la primaria, el 34% si lo hizo y fue el mayor nivel educativo alcanzado. El 43% completó estudios secundarios y un 7% alcanzó estudios técnicos o universitarios.
- Así, la escolaridad es más baja que en otras ciudades en las que se presenta el fenómeno y es reflejo del rápido deterioro y de la expulsión o deserción de las instituciones educativas.
- El 53% dijo contar con un trabajo remunerado, mientras que el 39% dijo estar desocupado, un 8% estaba privado de la libertad al momento de la encuesta.
- El 65% dijo contar con un trabajo temporal sin contrato formal, el 33% recibe ingresos de la familia o parientes, el 23% de la venta de drogas y el 20% del robo o hurto. Las principales fuentes de ingreso fueron en su orden, trabajo informal 44% y reciclaje 15%.
- Según el estudio, dos personas dijeron vivir principalmente de la venta de drogas y cinco del hurto. Aunque la prostitución fue mencionada como una actividad común en las redes de mujeres por parte de otras fuentes, se trata de una actividad altamente estigmatizada y por ello, en la encuesta solo una persona dijo recibir ingresos de esta actividad, aunque fueron dos quienes dijeron haber recibido dinero en su último intercambio sexual. Al respecto, llama la atención que el trabajo sexual es una actividad más común al inicio de la carrera de consumo de las mujeres, tras el deterioro físico producto de las difíciles condiciones que viven y del consumo. Esta actividad

sigue ocurriendo, así como el abuso sexual, pero en un entorno de mayor explotación y violencia.

- En referencia a la vivienda, uno de cada dos viven con familiares, padres o parejas sexuales, mientras que un 17% dijo vivir en la calle. El 24% huyó, salió o fue expulsado de su casa antes de cumplir los 18 años. El 20% tuvo vinculación al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente y el 30% dijo haber estado en alguna oportunidad en un centro privativo de la libertad.

2. Problema de investigación

2.1 Planteamiento del problema

A pesar de los ingentes esfuerzos que quiera hacer el gobierno local, el consumo de cocaína, heroína, marihuana y la inhalación de disolventes volátiles de algunos pegamentos, entre los más comunes en esta región, aumenta cada día, generando todo tipo de inseguridad, homicidios constantes que de una u otra manera se ven ligados a consumidores de sustancias psicoactivas (Yepes & Guzmán, 2010), dejando solo recuerdos de lo que en otrora fuera esta población remanso de paz y tranquilidad. Lo más preocupante de todo, es que se puede ver, que la población infantil está siendo permeada por este flagelo; inicialmente por los jibaros, que al parecer llegan con muestras gratuitas para iniciarlos en el consumo y se vuelve más agravante, pues como es bien sabido, en los vecinos municipios de Caloto, Corinto y Toribío, hay grandes cultivos de marihuana y plantaciones de coca, materia prima de estos estupefacientes. Esta problemática de la niñez Quilichagüeña, está incidiendo directamente en el rendimiento académico, los cuales abandonan sus estudios para ir a engrosar las filas de consumidores de SPA. Si bien es cierto, la población consumidora es una minoría, la mayor parte de la población está siendo afectada por este flagelo.

Según datos del DANE, (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2018), en los años 80, la población en Santander de Quilichao, en el departamento del Cauca, República de Colombia, no superaba los 65.000 habitantes y sus gentes dedicadas al trabajo del agro y el comercio local vivían sin mayores conflictos; sin embargo, en la década de los 90, con la aprobación de la ley Páez o Ley 218 de 1995 (Congreso de Colombia, 1995), que otorgaba exenciones de impuesto, tasas o contribuciones a las empresas que se asentaran en la localidad y

generaran empleo a la población de la zona, mucha gente empezó a migrar hacia este municipio, aumentando por un lado, los cordones de miseria y por otro, la población total.

A inicios de este siglo XXI, el municipio de Santander de Quilichao, fue duramente afectado por el conflicto armado que se vivió entre paramilitares y grupos insurgentes armados al margen de la ley, conflicto que dejó muchas familias extinguidas, hijos sin padres y padres sin hijos, y muchas familias desplazadas de otras regiones que vieron en este municipio como el sitio más adecuado para continuar perviviendo.

Esta apacible localidad caracterizada por una gran diversidad cultural y poblacional, se ha visto afectada en años recientes por el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), principalmente de heroína, que causa alarma e intranquilidad entre la población, pero, sobre todo, muchos cuestionamientos respecto a cómo este problema se difundió en tan poco tiempo y sin saber a ciencia cierta cuáles fueron sus detonantes.

Como agravante a esta situación, es de anotar que, en Colombia, la participación de los delitos relacionados con drogas entre la población carcelaria es bastante alta. De acuerdo con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), constituye el tercer grupo de delitos con más personas privadas de la libertad, solamente superado por los delitos contra el patrimonio económico y los delitos contra la vida e integridad personal (homicidio) (Yepes & Guzmán, 2010).

Hoy más que antes los habitantes del municipio de Santander de Quilichao, están preocupados por el problema de la heroína. Fue notable la repercusión que tuvo en la comunidad el documental “Infierno en las venas II” del programa “Especiales Pirry” del Canal RCN. La falta

de prudencia en el manejo de la información afectó la seguridad de varias personas consumidoras y, por una acción metonímica, estigmatizó a todo el municipio frente al país (Abadía, 2009).

En Santander de Quilichao existe un consumo importante de otras SPA legales como tabaco y alcohol e ilegales como marihuana, cocaína y bazuco. Existen casos de consumidores de alucinógenos de diversa índole (inhalantes), como solución o bóxer (pegante), *poppers*, anfetaminas y benzodiacepinas pero no son tan difundidas. Sin embargo, es importante mencionarlas para contextualizar la problemática del consumo de heroína (Abadia, 2009).

Respecto a la problemática del consumo de SPA, cabe recordar que en el año 2009, se hizo pública la Declaración de la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, lideradas en aquel entonces por los ex presidentes Fernando Henrique Cardoso de Brasil, Ernesto Zedillo de México y Cesar Gaviria de Colombia, con la participación de 17 personalidades independientes de varios países Latinoamericanos, quienes proponen un nuevo paradigma para tratar el tema de las drogas en América latina (Gómez, 2009). El documento de esta comisión, entre sus apartes expresa que:

- La violencia y el crimen organizado asociados al tráfico de drogas ilícitas se incrementan cada año.
- Son escasos los resultados en la lucha contra las drogas ilícitas comparados con los elevados costos económicos y sociales y con la gran cantidad de pérdida de vidas humanas.
- Las políticas prohibicionistas basadas en la represión de la producción y de interdicción al tráfico y a la distribución, así como la criminalización del consumo, no han producido los resultados esperados.

- El país se encuentra lejos de erradicar los cultivos ilícitos y la fabricación de dichas drogas, así como de frenar sus nefastas consecuencias socioeconómicas. Por el contrario, América Latina sigue siendo el mayor exportador mundial de cocaína y marihuana, y cada vez produce más opio y heroína.
- El crimen organizado ha aumentado, tanto por el tráfico internacional como por el control de los mercados internos y los territorios cultivables.
- Existe un crecimiento de la violencia que afecta al conjunto de la sociedad y, en particular, a los pobres y jóvenes.
- La delincuencia organizada ha infiltrado instituciones democráticas, lo cual ha llevado a la criminalización de la política y la politización del crimen.

De acuerdo con los anteriores puntos, la Declaración pretende romper el tabú y el silencio y abrir el debate, reconociendo los fracasos de las políticas gubernamentales actuales y proponiendo un nuevo paradigma con “políticas más seguras, eficientes y humanas”.

Algunos aspectos importantes para el análisis son: “Se busca reducir drásticamente el daño que las drogas hacen a las personas” (Gómez, 2009), “las complicaciones médicas derivadas de la drogadicción también son usuales, y están determinadas, fundamentalmente, por el abuso de la sustancia y las vías de Administración; incluye los trastornos asociados en los diferentes órganos y comprenden los denominados trastornos inducidos por el uso de SPA (Delirium, psicosis, intoxicaciones, abstinencia, sobredosis, trastornos del ánimo, del sueño y sexuales, entre otros)” (Hernández, 2010). Para ello, es esencial diferenciar las sustancias ilegales de acuerdo con el daño que provocan a la salud y a la sociedad”.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Comisión propuso tres directrices para América Latina:

1. Tratar el consumo de drogas como una cuestión de salud pública.
2. Reducir el consumo mediante acciones de información y prevención.
3. Focalizar la represión sobre el crimen organizado.

Según **Gómez-Restrepo (2009)**, esta problemática es un tema de salud que le compete al Estado el brindar la atención requerida y necesaria a esta población inmersa en este flagelo.

2.2 Contexto legal

El Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991, consagra que: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”.

Teniendo en cuenta esta situación en la localidad objeto de análisis, el Concejo Municipal del municipio de Santander de Quilichao, departamento del Cauca, en el año 2012 expidió el Acuerdo Municipal No. 007 de 2012, por medio del cual se adopta el plan de desarrollo 2012-2015, Plan de desarrollo (Concejo Municipal, 2012) que, en el Eje Desarrollo Social e Incluyente, en el sector Calidad Educativa, incluyó un proyecto denominado Quilichao libre de drogas, que buscaba beneficiar a 20.000 niños y jóvenes y 1.000 docentes. Así mismo, impulsar programas de reeducación y resocialización para jóvenes involucrados en fenómenos de drogas, alcoholismo, prostitución, delincuencia, conflicto armado e indigencia, a cargo de la secretaría de salud y la comisaría de familia.

En el año 2013, el Concejo Municipal de Santander de Quilichao, también aprueba una norma, (Acuerdo municipal 009 de 2013), encaminado a adoptar la política pública municipal, entorno a la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas en Santander de Quilichao. (Concejo Municipal, 2013).

Este trabajo analiza la gestión pública sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes en Santander de Quilichao, Cauca, en los años 2012-2016, presenta la situación actual en materia de consumo de SPA y plantear estrategias de mejoramiento que permitan intervenir de manera más efectiva esta situación por la que está pasando el Municipio de Santander de Quilichao, Cauca.

2.3 Formulación del problema

¿Cuál es la situación de la gestión pública sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes en Santander de Quilichao, Cauca, en los años 2012-2016.

2.4 Sistematización

- ¿Cuáles es el estado de la normatividad existente en relación con el consumo y/o prevención del uso de las sustancias psicoactivas?
- ¿Cuál es la percepción de los actores públicos y privados sobre la gestión adelantada en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)?
- ¿Cuáles pueden ser las estrategias para el mejoramiento de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Analizar la gestión pública sobre la prevención el consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes en Santander de Quilichao, Cauca, en los años 2012-2016.

3.2 Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico sobre la normatividad existente en relación con el consumo y/o prevención del uso de las sustancias psicoactivas.
- Identificar la percepción de los actores públicos y privados sobre la gestión adelantada en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA).
- Formular estrategias para el mejoramiento de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

4. Justificación

El consumo de drogas es un problema de salud que afecta, principalmente, a la población adolescente y que mayor interés ha despertado debido a los costos humanos, económicos y sociales que representa para la sociedad. La farmacodependencia supone un enfrentamiento con las normas y con las leyes sociales, que pueden incluirse en el amplio marco de actividades desviadas y que constituyen un síndrome que podría agruparse dentro de la llamada conducta problema en la adolescencia. Así, los adolescentes pueden empezar a fumar, a beber o a utilizar otras drogas debido a diferentes razones y es durante la edad escolar que un número significativo de alumnos se inicia en el uso de drogas, y en demasiados casos, este inicio es el primer paso hacia una implicación más seria en el consumo.

De hecho, a escala mundial se ha registrado un aumento de la producción y el consumo de nuevas sustancias psicoactivas, es decir, sustancias no sometidas a fiscalización internacional. Hay que admitir que la demanda de drogas no se ha reducido considerablemente a nivel mundial, y que existen algunas dificultades en lo que respecta a la aplicación del sistema de fiscalización de drogas en nuestro país, a la violencia generada por el tráfico ilícito de drogas, a la rapidez con que evolucionan las nuevas sustancias psicoactivas y a las medidas legislativas nacionales que pudieran desembocar en una violación de los derechos humanos.

Ahora bien, aunque el aumento de la competencia en el tráfico de drogas ha dado lugar a niveles de violencia crecientes en Colombia, el problema no se resolverá legalizando las drogas. La delincuencia organizada tiene gran capacidad de adaptación y sencillamente recurrirá a otros negocios igualmente rentables y violentos.

Por tanto, la prevención y el tratamiento del consumo de drogas es la clave, para promover un enfoque más sólido centrado en la salud y reequilibrar las medidas de fiscalización de drogas de manera interrelacionada. Como se ve en la sociedad a través de los medios masivos de comunicación (prensa, radio, televisión y redes sociales), ni la reducción de la oferta ni la reducción de la demanda por sí mismas pueden resolver el problema. Por tal motivo, resulta necesaria una estrategia más equilibrada para tratar el problema de las drogas.

Para ello habrá que poner aún más empeño en la prevención y el tratamiento, no solo emitiendo declaraciones políticas, sino aportando fondos dedicados a esos fines. Así, el abordaje de la prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas en el ámbito laboral requiere de estrategias y actuaciones específicas en las que son necesarias la implicación del gobierno nacional, regional y local; coordinando conjuntamente los planes de prevención y atención de este flagelo que viene afectando con constancia a la población infantil y adolescente del Municipio de Santander de Quilichao, Departamento del Cauca.

Las adicciones deben ser tratadas como una cuestión de salud dentro del ámbito laboral y social, analizando la influencia que puedan tener las condiciones de trabajo en la seguridad y salud de los trabajadores y la sociedad del común.

Desde esta perspectiva, el Proyecto “Análisis de la gestión pública sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes en Santander de Quilichao, Cauca, entre los años 2012-2016”, pretende estudiar las acciones realizadas por el gobierno municipal a la aplicación de las medidas establecidas en la atención al desarrollo de la política pública para este fin.

Con el presente trabajo se pretende conocer cuál ha sido la intervención del Gobierno municipal frente a esta problemática y qué tan efectivo han sido las acciones encaminadas hacia esta población consumidora de SPA; además, se hace necesario implementar algunos lineamientos para atacar este problema y evitar que más niños y adolescentes sigan aumentando las filas de consumidores y engrosando los niveles de miseria en el municipio.

Finalmente, es importante señalar que el éxito de las intervenciones en promoción de la salud, como la que se plantea en este procedimiento dependerán, en gran medida, de que sean percibidas como una necesidad ciudadana y se integren en su Sistema de Gestión y Atención Social, visionándolo como un mecanismo de prevención en salud.

Los resultados de esta investigación le servirán a la Administración municipal para mejorar la gestión pública sobre la atención y prevención del consumo de SPA, permitiendo la direccionalidad de los recursos económicos y de Talento Humano enfocados para tal fin.

Además, le servirá a la comunidad para apoyar los procesos de veeduría con la política de control del consumo de SPA y permitirá ampliar los espacios para la resocialización para las personas inmersas en este flagelo.

5. Marco de referencia

5.1 Marco contextual

Santander de Quilichao es un municipio ubicado en el suroccidente colombiano, al norte del Departamento del Cauca y a 45 kms al sur de Santiago de Cali (Figura 1). Esta apacible locación caracterizada por una gran diversidad cultural y poblacional, se ha visto afectada en años recientes por el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), principalmente de heroína, que causa alarma e intranquilidad entre la población, pero sobre todo, muchos cuestionamientos respecto a cómo este problema se difundió en tan poco tiempo y cuáles fueron sus detonantes. Es el segundo municipio del Departamento del Cauca, República de Colombia,

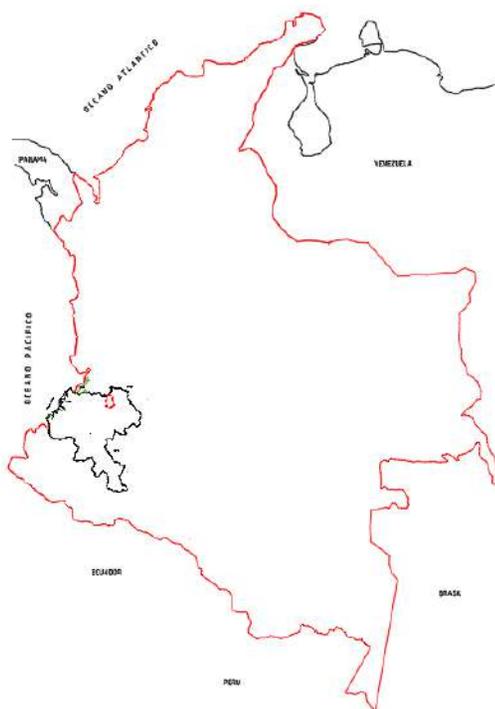


Figura 1. Localización del Municipio de Santander de Quilichao en Colombia

Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Santander de Quilichao

5.2 Marco teórico

Sobre el tema de la gestión pública existen pocas teorías desarrolladas que se apliquen al problema de investigación aquí planteado, ya que, solamente existen guías estudiadas relacionadas con el problema planteado las cuales no permiten la profundización, en otras palabras, no hay una secuencia que se encargue de definir la gestión pública para este fin; por lo tanto, el presente trabajo se va llevar a cabo bajo los conceptos teóricos de [Quintana \(2010\)](#), en la investigación Teoría, política y gestión pública, en la cual subraya que “Cualquier diagnóstico de la administración pública chilena de principios de los años 90, la caracteriza por su apego al cumplimiento de procedimientos y no a la búsqueda de resultados” ([Quintana, 2009](#)).

Una política sobre el consumo de sustancias psicoactivas se debe centrar en evitar el consumo de drogas y en limitar los riesgos que lleva la droga tanto para la persona que la consume como para su entorno directo y para la sociedad como un todo. En esta política no se debe hacer ninguna distinción entre el consumo de alcohol étílico y drogas duras (sustancias que conllevan un riesgo inaceptable para la salud, como éxtasis, cocaína, heroína, etc.), ya que las bebidas alcohólicas, consumidas en exceso también generan dependencia junto a problemas sociales y familiares. En virtud de lo anterior, el objetivo de esta política es analizar, qué ha sucedido con la política pública municipal creada para tal fin, durante los años 2012-2016 en Santander de Quilichao, Cauca. Qué ha pasado con los consumidores detectados en ese lapso. Han quedado marginados o han entrado en procesos de recuperación, rehabilitación y readaptación a la vida en sociedad. La otra cara de la moneda es la persecución estricta de la posesión y la venta de drogas, para reducir la demanda, disminuir la oferta de drogas y minimizar los riesgos del consumo de drogas para el consumidor, su entorno directo y la sociedad. Desde este punto de vista, las drogas

requieren un planteamiento distinto a lo que se viene gestando en torno a las políticas públicas de prevención al consumo de sustancias psicoactivas, debido a que no hay un plan claro, una vez el consumidor ha atendido los procesos de recuperación y rehabilitación, queda pendiente y no se define el proceso de readaptación y resocialización, para que este individuo, ocupe su tiempo libre, en acciones para su propio beneficio.

De igual manera, Corsi Cáceres (citada por Quintana, 2010), en su escrito “Hacia un Estado más Eficiente”, asegura que: para el logro eficiente de las funciones estatales, sin lugar a dudas debe existir una institucionalidad acorde a la época actual. No es posible concebir una administración pública eficiente si la institucionalidad a través de la cual actúa es de carácter anacrónico. Dicho de otra forma, no corresponde esperar un alto estándar de calidad de los servicios públicos si estos no cuentan con las herramientas básicas para poder brindar prestaciones de excelencia.

Por lo anterior, Santos, Pérez y Fernández (2008), en su investigación “Modernización de la Gestión pública. necesidad, incidencias, límites y críticas”, dicen que: En definitiva, y citando a Hughes (1997: 105 y 2003: 54), la Nueva Gestión Pública (NGP), implica pasar del concepto de administrar (seguir instrucciones) al de gestionar (conseguir resultados). Por ello, es necesaria la utilización de técnicas de control que vigilen la actuación de la Administración Pública y verifiquen la consecución de sus fines, donde el personal directo de la misma tenga un papel más activo en el logro de los objetivos preestablecidos (Santos et al., 2008).

De la misma manera, Santos et al. (2008), expresan que, la Gestión Pública podría definirse como "la aplicación de los recursos adecuados para alcanzar los objetivos públicos socialmente

deseados; es decir, la obtención de los fines que la sociedad valora con el menor sacrificio de recursos posible".

La Gestión Pública local o Municipal se ha hecho a través del Plan de Intervenciones colectivas (PIC), donde la Secretaría de Salud Municipal en convenio con Quilisalud Empresa Social del Estado (E.S.E), ha tenido en cuenta esta problemática del consumo de SPA, sobre todo en el tema de prevención, al igual que el Instituto Municipal para el Deporte y la Recreación (IMDER), ampliando la cobertura de sus programas deportivos, así como implementando los llamados Gimnasios Bio-saludables (Es un gimnasio al aire libre diseñado en base a un circuito de ejercicios que cuenta con máquinas y aparatos de diferentes categorías para trabajar zonas concretas y mejorar la coordinación, elasticidad o movilidad del cuerpo). Para tratar de involucrar a los niños y jóvenes en el aprovechamiento del tiempo libre; sin embargo, tal parece, los esfuerzos son ínfimos en relación con la problemática presentada. En este sentido, fueron ubicados diez (10) gimnasios en diferentes sectores del municipio, especialmente en los barrios de mayor densidad poblacional, cuyo objetivo es incentivar el hábito deportivo y la buena relación entre vecinos.

Dentro de este marco teórico se plantean algunas definiciones de los conceptos de gestión pública y política pública, toda vez que, la investigación incluye dos variables, una directamente relacionado con la gestión pública y la otra con las consecuencias negativas ocasionadas por la falta de aplicación de una política pública adecuada, en este sentido es indispensable conocer que es gestión pública. Al tratar de definir el marco teórico de gestión y políticas públicas, existen diferentes teorías y enfoques que han planteado expertos en estos temas, los cuales se abordarán en este trabajo, teniendo en cuenta su evolución; entre ellos las teorías y enfoques planteados por

Chica (2011), en su artículo “Una mirada a los nuevos enfoques de la gestión pública”, cuando plantea que la Nueva Gestión Pública (NGP) como filosofía administrativa fundamenta su excelencia en los cambios que se dan en la comunidad, en aspectos culturales para el logro de resultados (Chica Vélez, 2011); de igual manera, Jiménez (2012), en su artículo “Modelos de implementación de políticas públicas en Colombia y su impacto en el bienestar social”; plantea que, “El estudio de la política es una actividad que procura reconocer la realidad humana y la relación entre la naturaleza social y las relaciones del poder” (Jiménez, 2012); así mismo, lo expuesto por Mendoza (2006), cuando en su artículo Teoría y ciclo de las políticas públicas, precisa sobre la distinción entre polity, politics y policy; así como: qué son las políticas públicas y políticas de gubernamentales y la relación entre políticas públicas y gobernanzas, entre otros (Mendoza, 2006).

5.3 Marco legal

De conformidad con la Constitución Política de Colombia, la carta magna o norma de normas. Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana. En este orden de ideas, son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (Const., 1991).

Así mismo, la Constitución Política de Colombia de 1991, consagra en su artículo 49: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación

de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Siendo este país un Estado Social de Derecho, que, además de propiciar la transformación social, permite reflexionar acerca de las condiciones institucionales propias de la administración pública. Las políticas públicas a partir de este referente retoman elementos como la planeación fiscal, el ordenamiento territorial, el gasto e inversión pública.

Los principios constitucionales que tienden al bienestar deben ser vinculados con los principios administrativos de planeación de la gestión pública y a la efectividad de los mismos. Esta dimensión de accionar público permite la reflexión sobre el Estado en acción, máxime que el Estado en acción sea entendido no solo desde la visión de Estado Social de Derecho, sino desde el Estado como institución administrativa y burocrática (Jímenez, 2012)

En relación con la gestión pública que deben ejercer los Entes Estatales territoriales, en materia de recursos económicos, se tendrán en cuenta lo estipulado por el Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes), (Documentos Conpes), organismo asesor del Gobierno en materia de desarrollo económico y social, y encargado de estudiar y recomendar políticas generales en esas áreas y/o los Documentos de distribución de recursos del orden nacional, los cuales llegan a los Entes Territoriales en doceavas partes para cada vigencia.

En materia de normatividad, la comisión asesora para la política de drogas en Colombia, en el año 2013, dio unos lineamientos para la política pública frente al consumo de drogas, donde se considera que la política frente al consumo de drogas debe estar enmarcada normativamente, pues las autoridades competentes deben respetar un conjunto de principios y derechos consagrados no sólo en la Constitución sino también en los tratados ratificados por nuestro país, no sólo relativos a las drogas sino también en materia de derechos humanos. Pero una buena política frente a las drogas debe también estar fundada por evidencia empírica sólida y responder a las particularidades de nuestra realidad (Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia, 2013).

De acuerdo a la Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia (2013):

En este documento, y a partir de las anteriores consideraciones, la Comisión concluye que el Estado colombiano debería enfrentar el problema del consumo y abuso de drogas con un nuevo enfoque, que estuviera fundamentado en las siguientes conclusiones, principios y recomendaciones, entre otras: La Comisión considera que la política frente al consumo de sustancias psicoactivas debe ser enfocada como un asunto de salud pública y debe ser respetuosa de los derechos humanos, en especial de los propios consumidores.

El Congreso de la República de Colombia, expide en el año 2012, la ley 1566, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas, norma que servirá de soporte en este estudio (Congreso de Colombia, 2012).

El Concejo Municipal de Santander de Quilichao, expide el plan de desarrollo para la vigencia fiscal 2012-2015, mediante Acuerdo No. 007 de 2012, donde, en uno de sus ejes, hace mención a

la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual fijó entre sus metas unos proyectos a desarrollarse en esta vigencia (Concejo Municipal, 2012) .

De igual manera, en la presente investigación se tendrá en cuenta el Acuerdo Municipal No. 009 de 2013, mediante el cual el Concejo Municipal de Santander de Quilichao, trata de dar su aporte en esta problemática, destinado a la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas (Concejo Municipal, 2013), así como los Acuerdos Municipales: 014 de 2011, por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, para la vigencia 2012 (Concejo Municipal de Santander de Quilichao, 2012); Acuerdo No. 019 de 2012, por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, para la vigencia 2013 (Concejo Municipal, Santander de Quilichao, 2012); Acuerdo No. 017 de 2013, por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, para la vigencia 2014 (Concejo Municipal, Santander de Quilichao, 2013); Acuerdo No. 025 de 2014, por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, para la vigencia 2015 (Concejo Municipal de Santander de Quilichao, 2014) y el Acuerdo No. 027 de 2015, por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, para la vigencia 2016 (Concejo Municipal de Santander de Quilichao, 2015).

5.3.1 Gestión Pública.

La gestión pública definida, como el conjunto de acciones mediante las cuales las entidades tienden al logro de sus fines, objetivos y metas, los que están enmarcados por las políticas gubernamentales establecidas por el Poder Ejecutivo. La gestión pública está configurada por los espacios institucionales y los procesos a través de los cuáles el Estado diseña e implementa

políticas, suministra bienes y servicios y aplica regulaciones con el objeto de dar curso a sus funciones y de orientar mejor las políticas sociales y económicas para atender la difícil y compleja demanda social.

La Nueva Gestión Pública (NGP) es una respuesta a la necesidad de adaptación de la Administración Pública al entorno socioeconómico reciente, puesto que el Modelo Tradicional de gestión pública no responde a los cambios que se van produciendo en los distintos países.

Es un enfoque que pretende comprometer al ciudadano en las soluciones de los diversos problemas que le redituaran en mejores beneficios. No obstante, la aplicabilidad y efectividad de los postulados que configuran la NGP es una tarea ardua para las Administraciones Públicas de los distintos países, incidiendo con diferente intensidad en los mismos, incluso, pudiendo variar considerablemente de un país a otro y de una jurisdicción a otra.

Anteriormente el establecimiento de la NGP ha cambiado notablemente la forma de actuación de las distintas Administraciones Públicas, volviéndolas más transparentes, más abiertas a los ciudadanos y con mayor flexibilidad en su gestión.

Es una especialidad que está enfocada en administrar correctamente los recursos con los que cuenta el país, para impulsar su desarrollo y lograr, a su vez, que los ciudadanos satisfagan sus necesidades. Sin embargo, esta especialidad debe ir evolucionando cada día para así lograr una gestión más eficiente. “La administración pública en las sociedades contemporáneas se enfrenta hoy a ser transformada por una nueva racionalidad que fue definida, desde finales del siglo XX, por diversos autores como una nueva gestión pública (NGP)” (Chica Vélez, 2011).

... (...) En relación con la nueva gestión Pública (NGP), afirma (M, s. f.), que, “*en el área social, el camino está en fortalecer el papel del Estado como formulador y financiador de las políticas públicas*”.

... (...) La nueva gestión pública (NGP) no presenta una sola línea discursiva, posee diversos enfoques que continuamente se transforman e interrelacionan y son acotados con diversos nombres y en múltiples contextos (Chica Vélez, 2011).

... (...) Este nuevo paradigma administrativo centra su acción en la satisfacción del ciudadano, lo cual implica un tipo de racionalidad político-administrativa, orientada al éxito” (Chica Vélez, 2011).

La gestión pública, nace a partir de la necesidad de incorporar al escenario nuevos actores públicos y sociales, importante en la Administración pública pues se hace debido a la evidente limitación de la política pública gubernamental, propia de los Estados autoritarios y dictatoriales de otrora, donde se pretende, que la época del patrimonialismo y de los modelos burocráticos rígidos tendría que ser remontada; siendo así las cosas, las políticas públicas deberán ser más consensuadas como un ejercicio cotidiano (Baxter, Hastings, Law, & Glass, 2008).

Pensar en esta acción estatal abre la posibilidad de reflexionar acerca de los alcances y los límites políticos que se tienen frente a los problemas públicos, entendidos como situaciones socialmente problemáticas, que competen de manera importante al accionar del Estado (Jímenez, 2012). En este sentido, las políticas públicas deben ser una respuesta positiva a los problemas públicos, deben permitir una evolución positiva de dichas problemáticas (Jímenez, 2012).

Cada gobierno debe promover el Bienestar Social, de sus habitantes y en especial de los niños, asegurar la educación, la salud, la vivienda, entre otros y sobre todo aumentar la eficiencia Administrativa en el sistema educativo (Galindo, 2000). Respecto a la salud, el objetivo es elevar su nivel, ampliar la cobertura de los servicios, especialmente en atención preventiva, intensificar la atención médico asistencial en el núcleo materno infantil y disminuir los daños causados a la salud (Galindo, 2000).

De otro lado, cabe anotar que el ciclo de la política pública, inicia con la planificación que es un elemento que permite la adopción de decisiones acertadas para la transformación de situaciones socialmente problemáticas (Jímenez, 2012).

El término gestión pública, afirma Meléndez (2017), en su artículo “Participación y Gestión Pública”: un enfoque reflexivo desde el contexto local Venezolano; que al día de hoy, es más llamativo que el de Administración Pública, claro está, dejando presente que existen diferencias marcadas entre una y otra, donde la primera marca tendencias vinculadas a la gerencia estratégica y estilos particulares de abordaje para el logro de planes y proyectos; la segunda basa su accionar en normas y principios legales para su rígido accionar, cuya estructura burocrática representa en sí misma los niveles de autoridad, legitimidad y legalidad. Ambas son dignas de estudio gracias a su constante evolución y aportes a las mejoras en la calidad de vida de los ciudadanos.

López-Casanova (1995) citado por Meléndez (2017), en relación con la Gestión Pública, considerada como “la aplicación de los recursos adecuados para alcanzar los objetivos públicos socialmente deseados; es decir, la obtención de los fines que la sociedad valora con el menor sacrificio de recursos posible”.

Por su parte, Vegas (2009) citado por Meléndez (2017), afirma que ‘la gestión pública representa el alcance sistematizado de metas y objetivos gerenciales concretos, mediante la utilización de recursos y bienes públicos, además de técnicas y procedimientos validados en pro de la sociedad a la que sirve’ (p.10); una forma de intentar interpretar la gestión pública, especialmente la local, es conociendo cuáles son sus principios y alcance. Siguiendo a Vegas (2009) la gestión pública local “tiene por finalidad gestionar exitosamente los recursos públicos, así como procurar su distribución con criterios de racionalidad, economicidad y equidad”.

En diferentes visiones se observa un acercamiento al término “recursos”, el cual para Vegas (2009) citado por Meléndez (2017) “debe ser administrado o gerenciado de forma adecuada y equilibrada, a fin de que la población con menos recursos pueda disfrutar de mejores condiciones de vida, y procurar acceder a mejores oportunidades para su desarrollo individual”. Para ello, la gestión de gobierno descentralizado debe estar focalizada en la solución de problemas estructurales, lo cual permite que sean resueltos con políticas públicas (Meléndez, 2017). (Meléndez, 2017)(Meléndez, 2017)(Meléndez, 2017)(Meléndez, 2017)(Meléndez, 2017)(Meléndez, 2017)(Meléndez, 2017)(Meléndez, 2017)(Meléndez, 2017)

Para Grisales y Giraldo (2015), una política pública es el resultado de la actividad de una autoridad investida de poder público (Ente estatal) y de legitimidad gubernamental frente a un problema o en un sector relevante de su competencia.

La formulación de una política contiene elementos prescriptivos y normativos, los cuales buscan el logro de una realidad deseada; no obstante, las políticas públicas se establecen con el marco de los planes de desarrollo (Jiménez, 2012).

... (...) Trayendo a colación la teoría ocurrida en los años noventa y la influencia de la llamada Nueva Gestión Pública que señala la importancia de recuperar la dimensión política en la hechura de las políticas públicas perdida de cierto modo, se hace necesario conocer:

1. *Polity, politics* and *policy*: la importancia de su distinción en el enfoque de políticas públicas.
2. El término de *Polity* alude a la noción de Estado como configuración jurídico-política en un territorio determinado.
3. El término *politics* se refiere a los procesos de competencia, negociación y ejercicios del poder.
4. *Policy-policies*: se entiende como cursos de acción (estrategias y secuencias de decisiones conectadas) encaminadas a un fin (Mendoza, 2006).

... (...) Políticas públicas (*policy* para Lasswell, 1992) son aquellas estrategias encaminadas a resolver problemas públicos. El enfoque de las políticas públicas tiene dos dimensiones: el estudio de la multicasualidad de los procesos decisionales y conocimiento de la mejor opción para lograr las soluciones (Mendoza, 2006).

Aunque el enfoque de las políticas públicas está orientada a contrarrestar los problemas de carácter público buscándoles la mejor solución posible, para el caso de nuestra población en estudio, tal pareciera no es esa la prioridad; solo se menciona en campañas políticas como un problema al cual se va prestar la mayor atención, pero solo termina siendo el uso de un problema público para legitimarse en el poder.

Sergio Boisier, en su libro: *Algunas reflexiones para aproximarse al concepto de ciudad-región*, expresa que: *“Un buen gobierno local requiere un sistema de reglas e incentivos bien diseñados, que induzca a sus administradores a hacer un uso eficiente y transparente de los recursos disponibles, de manera que se consigan satisfacer las necesidades de la mayoría de la población”* (Etcheverry, 2006).

Rodríguez (2011) en la investigación, “Análisis del proceso de priorización de las apuestas productivas consideradas estratégicas para impulsar la competitividad y la innovación en el Valle del Cauca, visto desde la perspectiva de las políticas públicas”, expresa que: André-Noel en su libro “Políticas Públicas. Formulación, Implementación y evaluación.” Expresa: “El análisis de las políticas públicas permite renovar, alimentar y aportar a la discusión y a los debates públicos y académicos sobre temas como el estado, la política, la democracia, la participación, la organización, la gestión pública y otros ... a partir de un enfoque que privilegia el análisis concreto de la realidad de las prácticas políticas y administrativas cotidianas...”

“(...) El análisis de las políticas públicas tiene como objetivo principal la identificación concreta de los actores que intervienen en un proceso de definición, de decisión y de implementación de una política, y así mismo busca poner a la luz las posiciones, intereses y objetivos de esos actores (Rodríguez Velasco, 2011).

En un ejercicio de aproximación al marco conceptual de la teoría asociada a la definición de ¿qué es una Gestión Pública y Política pública?, y ante las consideraciones encontradas en los teóricos comentados, pudiéramos vincular los siguientes aspectos:

- En nuestro medio, las Políticas Públicas como la Gestión Pública, están fuertemente ligados a los ejercicios de poder de las autoridades públicas, impidiendo que los recursos públicos estatales cumplan los fines del Estado.
- No se compromete la Participación Ciudadana como protagonistas de un tema tan evidente que afecta a la gran mayoría de la población.
- El Estado pudiera actuar como coordinador, regulador y orientador del comportamiento de los actores implicados, no en forma reactiva en su mayor proporción sino en forma preventiva ante las necesidades de la sociedad.

6. Diseño metodológico

6.1 Tipo estudio

La presente investigación es de tipo cualitativo, ya que, se basa en información existente y la obtenida por medio de entrevistas.

Para desarrollar el presente trabajo, se realizó una investigación tipo descriptivo-explicativo de revisión narrativa. De manera que bajo un punto de vista teórico y en un contexto claro se quiere descubrir el estado actual del tema. Se conoce la escasez de estudios empíricos en este ámbito de conocimiento, por lo que resulta esencial realizar una síntesis del conocimiento teórico más relevante sobre el tema, que sirva como base para la posterior realización de otros estudios.

Además se analizó de forma concreta el caso del Municipio de Santander de Quilichao, Cauca. Se hizo la revisión exhaustiva de lo realizado al respecto entre los años 2012 y 2016. Durante este repaso se analizó desde las publicaciones históricas hasta los documentos de publicación más recientes, siempre teniendo como referencia conceptual “la efectividad de la política pública sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el Municipio de Santander de Quilichao, Cauca, durante los años 2012-2016”. Estas búsquedas fueron realizadas en fuentes documentales primarias y secundarias. Tras una primera aproximación a partir de la literatura más general y conocida, se procedió a la realización de búsquedas más concretas y específicas sobre el tema del Trabajo de Investigación y su profundización.

A partir del recorte empírico del tema, se procedió a la operacionalización de conceptos, definición de variables, atributos y categorías. Se continuó con el diseño del instrumento de captación de datos (cuestionario) que surge del trabajo que se hizo desde el campo o contexto de estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. Se desarrollaron unas entrevistas dirigidas a

las Instituciones públicas y privadas existentes en el municipio, las cuales atienden a la población, su entorno y familia lo cual nos permitió tener unos datos más claros para obtener información sobre el estado de análisis. Para realizar el diseño de la muestra, se coordinó directamente con la Secretaria de Salud Municipal de Santander de Quilichao y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Un aspecto importante a señalar es la predisposición y colaboración, en especial del personal quienes tienen toda la voluntad de querer cooperar en este proceso de análisis, brindando un apoyo concreto que se traduce en información valiosa para la realización del mismo. Se construyó un plan de tabulados que responde a las preguntas de investigación. En el trabajo de campo, la implementación de los cuestionarios se desarrollaron en múltiples instancias y en los momentos en que se pudo contactar a los entrevistados.

El Equipo Investigador desarrolló las actividades de recepción de las entrevistas y evaluó la consistencia de las mismas, juzgando la calidad de estas. Se diseñó desde el equipo investigador una base de datos capaz de almacenar la información obtenida a través de las entrevistas.

Con este proyecto se pretendió, mediante el análisis, conocer el aporte desde la Administración Municipal, en la intervención para la prevención y atención en los jóvenes consumidores de SPA. Teniendo en cuenta que la aproximación a los jóvenes y adolescentes debe empezar desde el gobierno, la familia y la escuela (asumidos desde la educación primaria, centros de educación secundaria), tomando conciencia del tema y buscando alternativas para abordarlo, integrando esta problemática en su gestión cotidiana.

6.2 Método

El método utilizado fue el de análisis, como herramienta de investigación en las ciencias sociales, que consistió en dividir el tema en componentes para facilitar su estudio, abordando el tema con entrevistas a grupos predeterminados para conocer la percepción de la gestión administrativa en relación con el tema en estudio.

6.3 Fuentes y técnicas de recolección de la información

Inicialmente se utilizó fuentes secundarias representadas libros, artículo y sitios de web y la técnica fue el análisis documental. Posteriormente se recurrió a fuentes primarias correspondientes a funcionarios y directivos de instituciones publicas y privadas, relacionas con el tema y también ciudadanos de los sectores mas afectados por la problemática y la tecnica utilizada fue la entrevista estructura mediante un formulario de 17 preguntas abiertas y cerradas.

Las entrevistas se realizaron a personas con edad comprendida entre 18 y 50 años y el modelo del formulario de preguntas se presenta en el Anexo A.

6.4 Actividades del proyecto

- Reunión de planificación
- Revisión bibliográfica.
- Análisis de la información.
- Entrevista a actores públicos y privados.
- Tabulación y analisis de la información.
- Formulación de propuestas de mejoramiento de la política publica

- Informes de avance.
- Edición y entrega del informe final.

7. Resultados

7.1 Diagnóstico sobre la normatividad existente en relación con el consumo y/o prevención del uso de las sustancias psicoactivas.

7.1.1 Normas sobre la prevención del consumo de SPA

En la Tabla 1 se presenta las normas sobre la prevención del consumo de SPA.

Tabla 1. Normas Sobre la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)

| NORMA | DETALLE |
|---|---|
| Ley 30 de 1986 | Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones |
| LEY 100 DE 1993 | Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 1335 de 2009 | Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. |
| LEY 1438 DE 2011 | Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones |
| Ley 1566 de 2012 | Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas |
| Resolución 5521 de 2013, del Ministerio de Salud y Protección Social | Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) |
| Acuerdo Municipal No. 009 de 2013 (06 de Sep de 2013) | . |
| Ley 1616 de 2013 | Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones |
| Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social | Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. |
| Resolución No. 0089 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social | Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas |

Fuente: elaboración propia

7.1.2 Análisis de la normatividad sobre prevención del consumo de SPA

Revisada la normatividad existente en nuestro país, se concluye que, el tema de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), sí ha sido tomada en cuenta desde las altas Cámaras (Senado de la República y Cámara de representantes), en otras palabras, el legislador ha cumplido su función de dirigir el comportamiento de la sociedad, de tratar de ordenar el comportamiento humano impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, catalogando este comportamiento como un problema de salud, por lo que, el abuso de la adicción se debe tratar como una enfermedad y no como un vicio. En este orden de ideas, el Ministerio de Salud, ha emitido sendos actos legislativos (resoluciones) tendientes a acciones de promoción y prevención que para su construcción e implementación requieren de la participación activa de todos los sectores: públicos, productivos, educativos y comunitarios. Sin embargo, dicho ordenamiento jurídico no ha hallado eco en los administradores públicos o alcaldes de los municipios para contrarrestar de manera más eficaz esta problemática pública.

Las políticas sobre drogas en Colombia han permitido otorgarle poder a determinadas instituciones del Estado para enfrentar el problema con ideas de carácter represivo, mirando a las drogas como un asunto de “seguridad nacional” concentrando las decisiones en el Ejecutivo y en las fuerzas militares y de policía, excluyendo a la sociedad civil de la discusión y obstruyendo la circulación de alternativas teóricas y estratégicas sobre ellas.

La creación de las leyes sobre los mecanismos de prevención y consumo de drogas en Colombia se han elaborado basados en el atender las decisiones del Derecho Internacional y la cooperación con los Estados Unidos. No se puede asegurar que en Colombia se haya gestado una política global

en el tratamiento del problema de la droga. La lucha se centró en la erradicación y el tráfico de estupefacientes, para lo cual se recurrió a diferentes mecanismos, desde el castigo del individuo cultivador de la hoja de coca hasta el traficante, poniéndolos tras las rejas, descuidando al individuo que está sumergido en el flagelo del consumo, poniéndolo como el responsable de la violencia e inseguridad, haciendo a un lado la atención en prevención y mitigación efectiva de esta problemática.

7.2 Percepción de los actores públicos y privados sobre la gestión adelantada en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

7.2.1 Caracterización de las personas entrevistadas

Para establecer la percepción de los actores públicos y privados sobre la gestión adelantada en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), se realizaron entrevistas a 19 personas de formación profesional, cuya caracterización se presenta en la Tabla 2.

Los entrevistados estaban compuestos por 12 son mujeres y 7 son hombres, de los cuales, de los 19 entrevistados 10 tenían cargos directivos en sus Instituciones.

De los entrevistados, 13 pertenecían a instituciones, de las cuales 9 eran de carácter público, 4 de carácter privado y 5 eran líderes comunitarios. De estas instituciones 3 corresponden al sector educativo, 3 al sector salud, 4 al sector justicia, 2 al sector social y 1 al sector de comunicaciones correspondiente al periódico regional Abece noticias.

Tabla 2. Caracterización de las personas entrevistadas en el Municipio de Santander de Quilichao

| <u>Nombre</u> | <u>Institución</u> | <u>Tipo de Institución</u> | <u>Rango de edad</u> |
|--|--|----------------------------|----------------------|
| Psicóloga. Mireya Cano. | Hospital Francisco de Paula Santander. Coordinadora Programa: farmacodependencia | Institución pública | Entre 31 y 50 años |
| Abogado Carlos Alberto Latorre Ledezma | Defensor Público. Ministerio del interior | Institución pública | Mas de 50 años |
| Dr. Daniel Amilkar Terranova Romero | Exdirector hospital Local, Francisco de Paula Santander | Líder Comunitario | Mas de 50 años |
| Dra. Gladys Carmenza León Larrahondo | Personera Municipal | Institución pública | Entre 31 y 50 años |
| Enfermera Superior. Angela Patricia OrejuelaPeña | Enfermera superior Quilisalud E.S.E. | Institución pública | Entre 18 y 30 años |
| Dra. Elvia Gironza Trabajadora Social, | Comisaría de familia | Institución pública | Entre 31 y 50 años |
| Ivana Gonzalez Rodriguez | Ex directora Cámara de Comercio, seccional Santander de Quilichao | Líder Comunitario | Mas de 50 años |
| Soridelba Garzón. Bioquimica | Docente, I.E. Instituto Técnico | Institución pública | Entre 31 y 50 años |
| Isabel Cristina Ruiz Mendoza. Abogada | Coordinadora Casa de Justicia, Santander de Quilichao | Institución pública | Entre 31 y 50 años |
| Henry Cubillos Muñoz/Músico y artista plástico | Docente. Líder comunitario | Líder Comunitario | Mas de 50 años |
| Jorge Giraldo Periodista | Director periódico Regional ABC noticias | Institución privada | Entre 31 y 50 años |
| Oveimar Orejuela Mera/ Físico Matematico | Docente. I.E. Fernandez Guerra | Institución pública | Mas de 5° años |
| Henry Giraldo. Contador Público | Docente Universitario | Líder Comunitario | Entre 31 y 50 años |
| Lic. Alberto Bustos Gonzalez | Secretario de Educación Mpal, Santander de Quilichao | Institución pública | Mas de 50 años |
| Psicologoa. Katerine Garcia | Coordinadora Fundación para La Orientación Familiar (FUNOF) | Institución privada | Entre 31 y 50 años |
| Psicologa. Dolly Maritza Lemos | Coordinadora de salud, tegido de salud mental en la sham wala kiwe Ipsi ACIN | Institución privada | Entre 31 y 50 años |
| Psicologa. Angelica Martínez. | Coodinadora, Corporación Unida por el Desarrollo CORPUDESA | Institución privada | Entre 31 y 50 años |
| Psicologa. Ingrid Figueroa Rodriguez | Coordinadora programa de salud mental de Quilisalud E.S.E. | Institución pública | Entre 18 y 30 años |
| Sra. Esther Inés Yule | Ama de casa | Líder Comunitario | Entre 31 y 50 años |

Fuente: elaboración propia

7.2.2 Analisis de las respuestas de los entrevistados

7.2.2.1 Rango de edad de los entrevistados

El resultado de las respuestas a la pregunta ¿Indique en cual rango se encuentra su edad?, se presenta en la Figura 2.

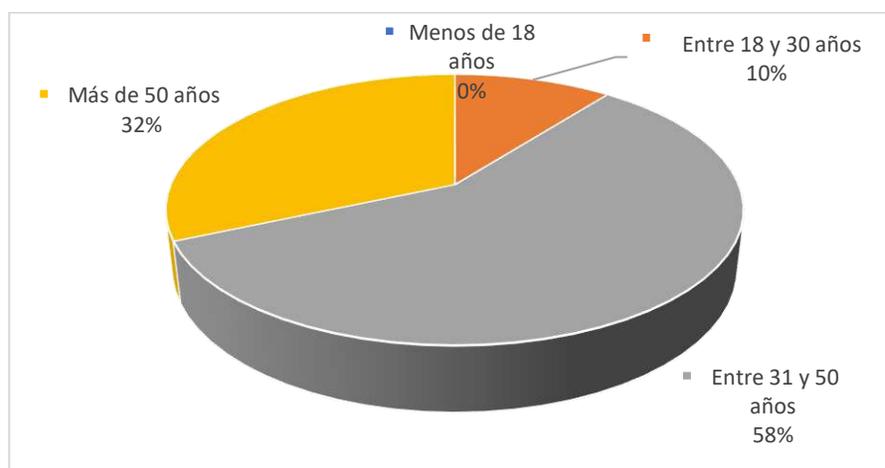


Figura 2. Rango de edad de los entrevistados

Las entrevistas se hicieron a personas adultas, con edades que oscilan entre los 31 y 50 años que corresponden al 58% de los entrevistados, seguido de un 32% que superaban los 50 años (Figura 2).

7.2.2.2 Percepción sobre la inversión municipal en prevención del consumo de SPA

En la Figura 3 se presentan las respuestas de los entrevistados a la pregunta ¿Cuál es la percepción que tiene Usted alrededor de la inversión hecha por el Alcalde de turno en torno a la prevención del consumo de SPA en el Municipio, en cada uno de los siguientes aspectos en una escala de 1 a 5?.

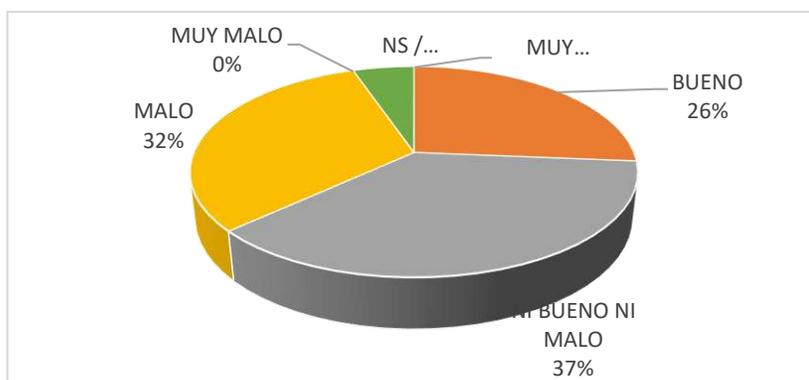


Figura 3. Percepción sobre la inversión municipal en prevención del consumo de SPA

De acuerdo a la Figura 3 se evidencia que la Administración Municipal requiere mayor inversión en el tema de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, pues de acuerdo a lo anterior, el 37% de los entrevistados les parece nulo la percepción de la inversión (ni bueno ni malo) y solo el 26% de los encuestados considera que la inversión es “buena”, sin embargo, se debe tener en cuenta que un porcentaje bastante alto, el 32%, percibe como mala la inversión realizada frente a la prevención y atención al consumo de SPA.

7.2.2.3 Aporte de las entidades a la atención y prevención consumo de SPA

En la Figura 4 se presentan las respuestas a la pregunta ¿Cuál ha sido el aporte de la entidad por usted gerenciada a la atención y prevención de esta problemática?.

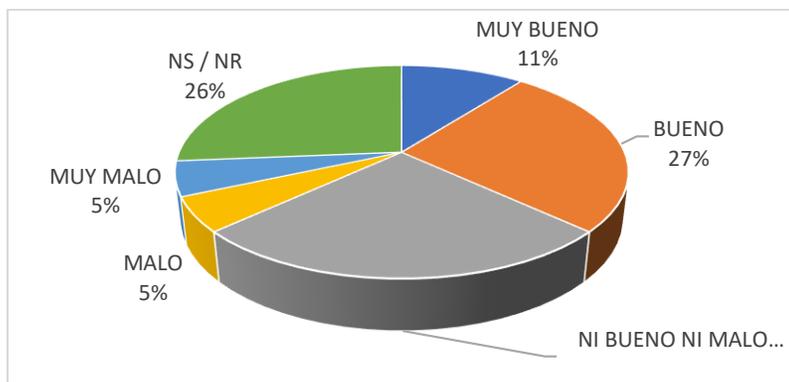


Figura 4. Aporte de las entidades a la atención y prevención consumo de SPA

El 27% de los entrevistados considera buena la inversión, por otra parte, el 26% no lo considera “ni bueno ni malo”; mientras que un 5%, considera muy malo el aporte de la Institución hacia la prevención del consumo de SPA.

7.2.2.4 Participación de las organizaciones públicas y privadas en las políticas de prevención y atención ante el consumo de SPA

En la Figura 5 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Cree usted que desde las organizaciones, públicas y privadas, hay políticas y/o programas para la prevención del consumo de SPA?

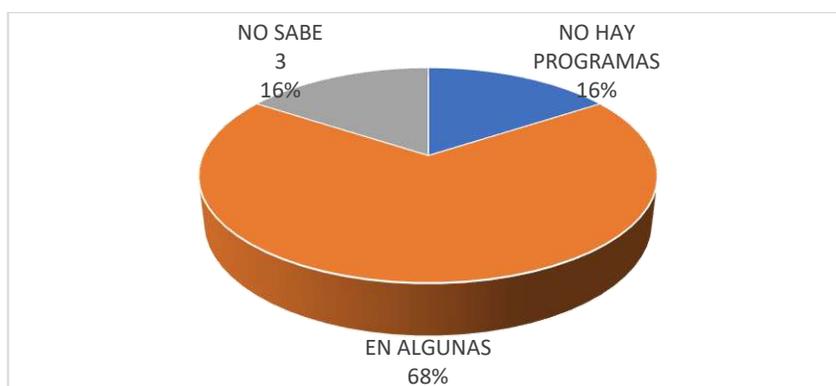


Figura 5. Participación de las organizaciones públicas y privadas en las políticas de prevención y atención ante el consumo de SPA

La mayoría de los entrevistados (68%), considera que en algunas organizaciones públicas y privadas hay políticas dirigidas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

7.2.2.5 Campañas de prevención ante el consumo de SPA

En la Figura 6 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Las organizaciones públicas y privadas que usted conoce hacen campañas de prevención?.

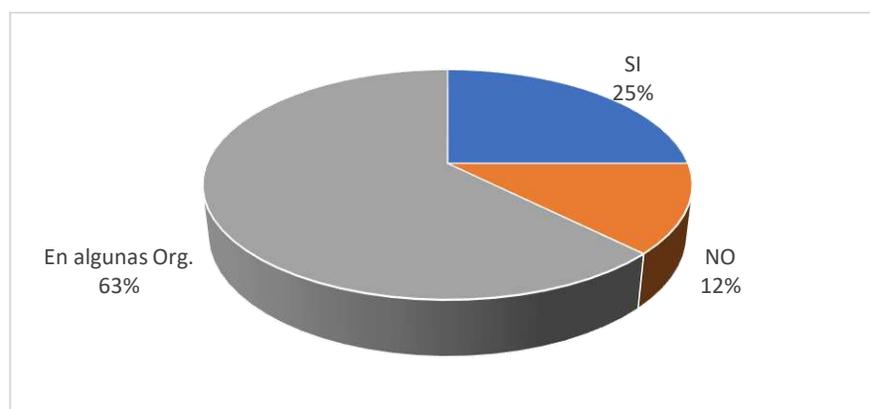


Figura 6. Organizaciones que hacen campañas de prevención ante el consumo de SPA.

Participación de las organizaciones públicas y privadas en las políticas de prevención y atención ante el consumo de SPA El 63% de los entrevistados expresó que solo en algunas organizaciones públicas y privadas hacen campañas de prevención, seguido de un 25% que conoce que sí se hacen, solo un 12% considera que no se hacen campañas.

7.2.2.6 Organización por edad en la atención a las personas en situación de consumo SPA

En la Figura 7 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Las campañas orientadas a las personas en situación de consumo de SPA deben ser organizadas de acuerdo a la edad de la población objetivo?.

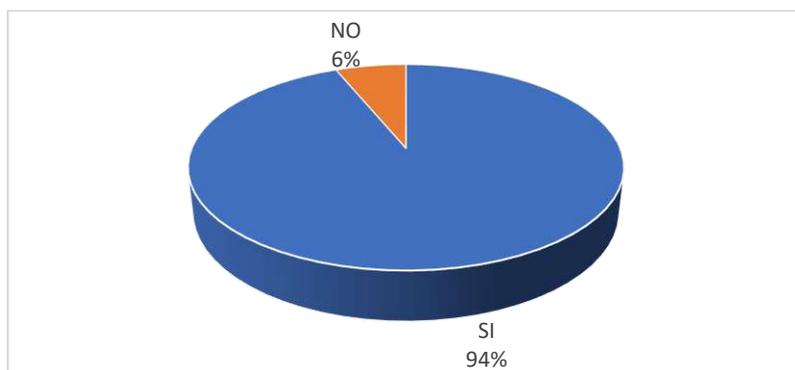


Figura 7. Edad de las personas para las campañas de prevención ante el consumo de SPA.

El 94% de los entrevistados están de acuerdo que se organice por edades la atención a las personas en situación de consumo; mientras solo el 6% no lo considera así.

7.2.2.7 Preparación y formación académica de las personas que atienden la población objetivo.

En la Figura 8 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿El personal profesional que atiende esta problemática está adecuadamente capacitado?.

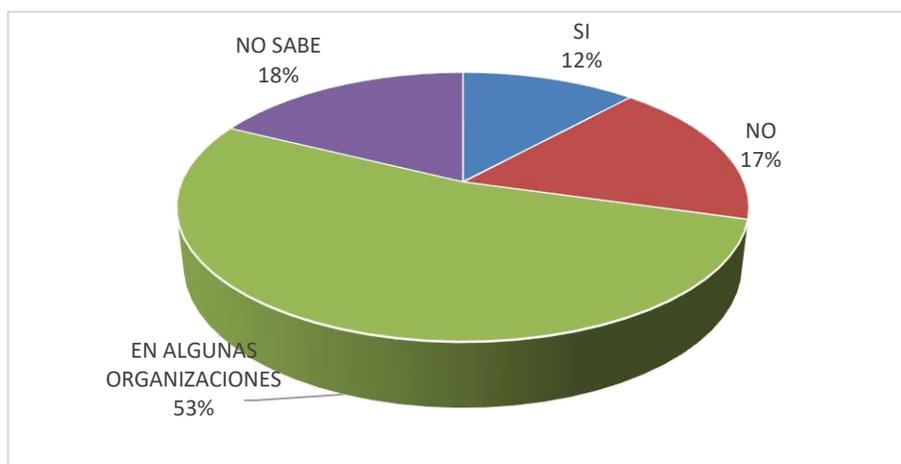


Figura 8. Perfil académico y profesional de las personas que atienden la población en situación de consumo de SPA.

Las respuestas dadas por los entrevistados a esta pregunta corresponden en un 53% dice que en “algunas organizaciones”, mientras que el 18% dicen que no saben; solo un 12% considera que el personal que atiende la problemática tratada está debidamente capacitado.

7.2.2.8 Metodología de la Administración Municipal para la realización de la encuesta a la población en situación de consumo de SPA

En la Figura 9 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Considera usted que la forma utilizada por la Administración municipal para realizar la encuesta a la población consumidora de SPA es adecuada?.

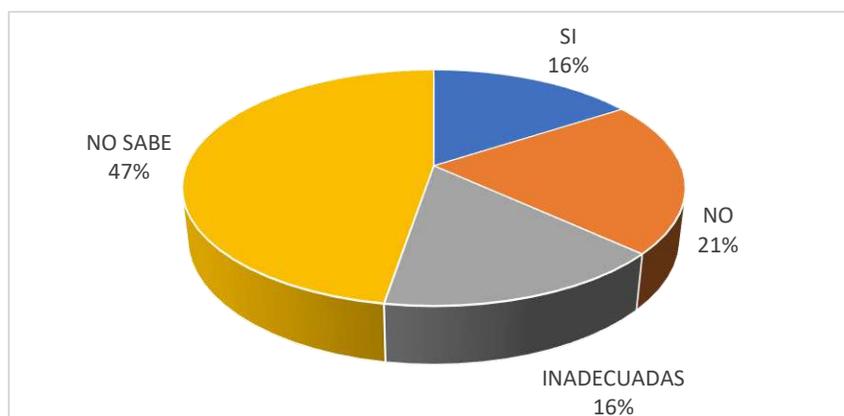


Figura 9. Metodología utilizada en la encuesta.

A la pregunta, un 47% respondió que “no sabe” cuál es la metodología utilizada en la encuesta municipal, mientras el 16% dijo que sí era adecuada y el 16% restante dijo que era inadecuada.

7.2.2.9 Recursos económicos de la Alcaldía Municipal en los años 2012 a 2016 dirigidos a la prevención del consumo de SPA

En la Figura 10 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Cómo le parece el monto de recursos económicos que asignó la Alcaldía Municipal en el período comprendido entre los años 2012 a 2016, dirigido a la prevención de consumo de SPA?.

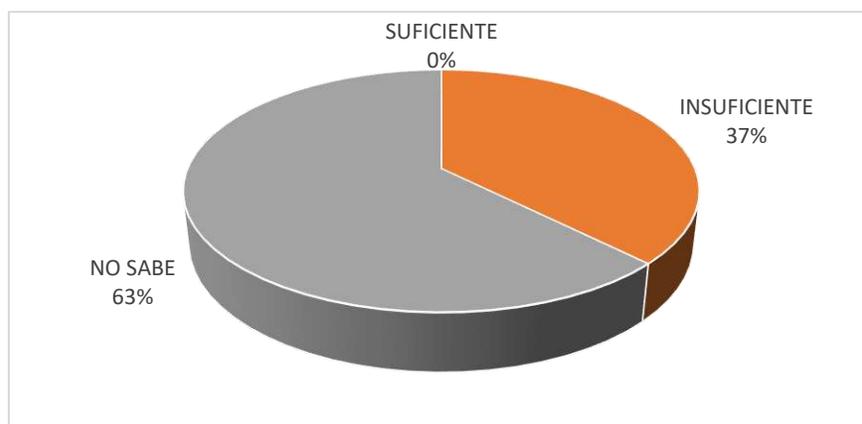


Figura 10. Recursos económicos asignados por la Administración Municipal.

El 63% de los entrevistados manifestó que no sabían la cantidad de recursos que se invertían por parte de la Alcaldía Municipal dirigidos a la prevención del consumo de SPA, mientras que un 37% dijo que los recursos eran insuficientes.

7.2.2.10 Cómo fueron invertidos los recursos económicos dirigidos prevención del consumo de SPA en el municipio.

En la Figura 11 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Cómo le parece la manera como se invirtieron los recursos económicos que asignó la Alcaldía en el período comprendido entre 2012 a 2016, a la prevención del consumo de SPA?.

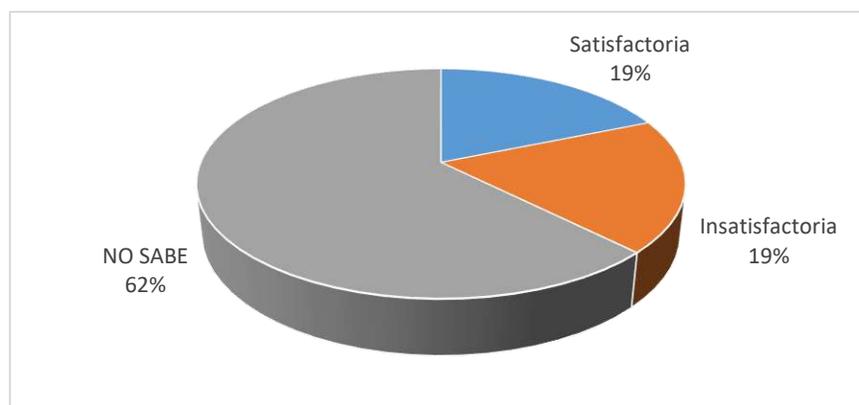


Figura 11. Percepción sobre los recursos económicos asignados por la Administración Municipal.

Un número bastante alto, el 62% manifestaron no saber la manera como la alcaldía municipal invirtió los recursos asignados en los años 2012 a 2016, un 19% consideró insatisfactoria y solo otro 19% los consideró satisfactoria.

7.2.2.11 Impresión sobre la gestión de la Administración municipal en la atención a consumidores de SPA

En la Figura 12 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Cómo le parece la gestión realizada por la Administración Municipal, en la atención a la población consumidora de SPA?.

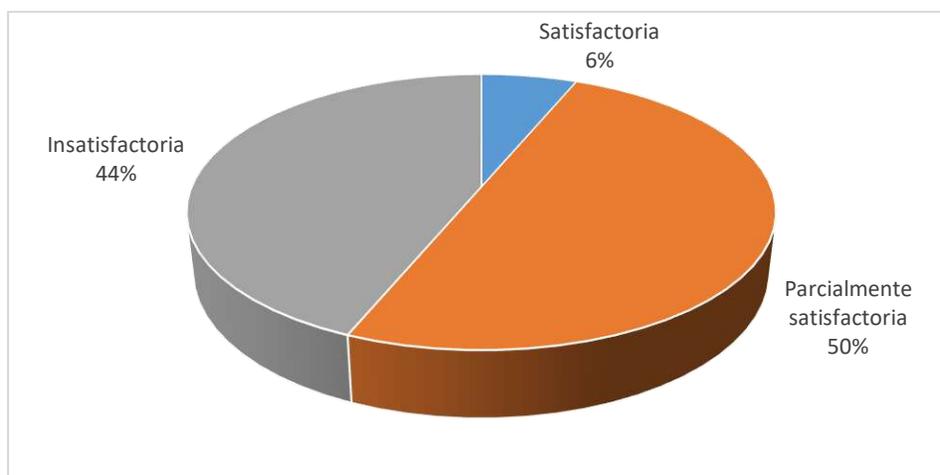


Figura 12. Impresión sobre la gestión realizada por la Administración Municipal.

7.2.2.12 Importancia de una política pública municipal dirigida a la prevención y atención de consumo de SPA

En la Figura 13 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Considera necesaria la implementación de una política pública municipal para atender la prevención y atención a los consumidores de SPA a corto, mediano y largo plazo?:

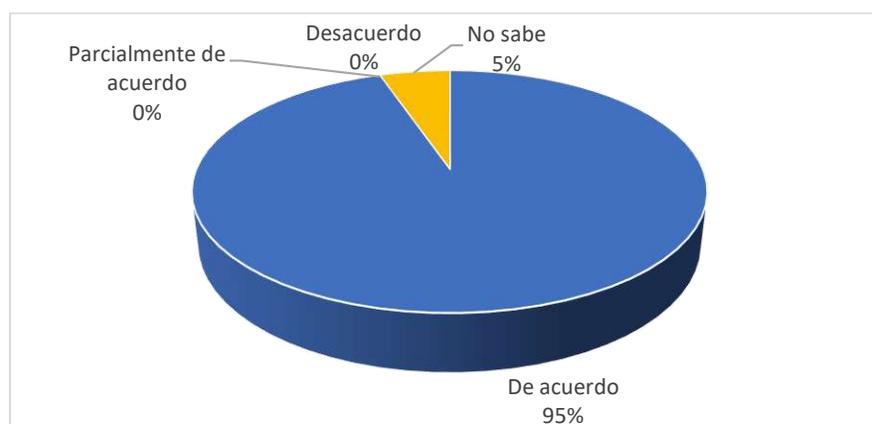


Figura 13. Importancia de una política pública municipal para la prevención y atención de consumidores de SPA.

Es clara la apreciación de los entrevistados alrededor de la necesidad de implementar de manera urgente una política de prevención y atención a la población objetivo puesto que el 95% de los entrevistados así lo confirman, solo un 5% expresó no saber sobre la política pública.

7.2.2.13 Mecanismos utilizados para la orientación en la prevención y atención del consumo de SPA

En la Figura 14 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Cómo considera que es la orientación de los programas de atención y prevención realizados por el Gobierno municipal?.

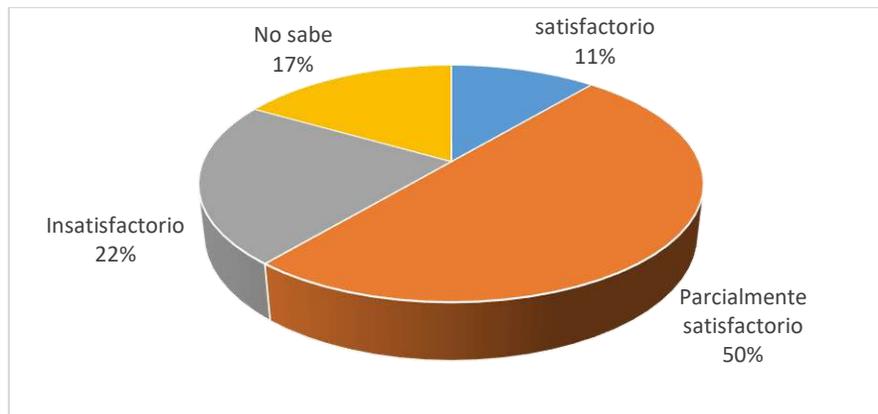


Figura 14. Orientación a los programas de atención y prevención

El 50% de los entrevistados manifestaron que fue “Parcialmente satisfactorio” la orientación de los programas de atención y prevención realizados por el gobierno municipal, el 22% lo consideró insatisfactorio, mientras que solo un 11% lo expresó como “satisfactorio”

7.2.2.14 Proceso de inserción al tratamiento de prevención y atención

En la Figura 15 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Cómo le parece el acceso a los tratamientos terapéuticos y a la atención integral a las personas en situación de consumo de SPA en el municipio?.

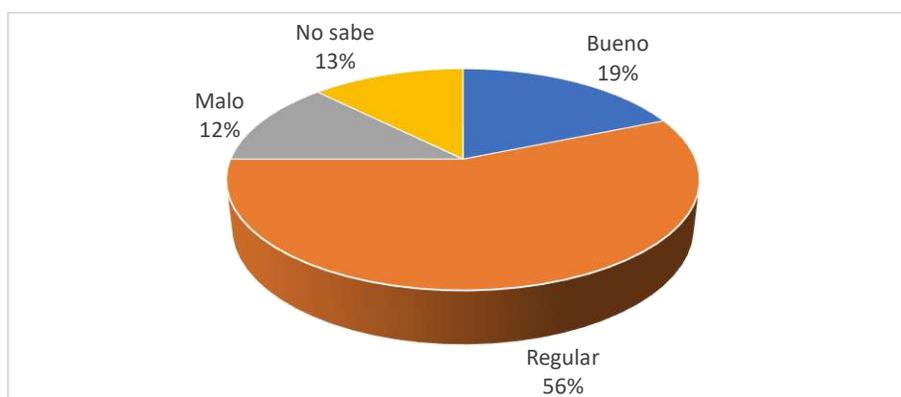


Figura 15. Mecanismo de acceso a la prevención y atención a la población consumidora de SPA

El 56% de los entrevistados lo consideraron “regular”, el 19% dijo “bueno” y un 12% lo consideró “Malo”.

7.2.2.15 Relaciones interpersonales de los ciudadanos con las personas en situación de consumo de SPA.

En la Figura 16 se presentan las respuestas a la pregunta: ¿Cómo considera que es el trato hacia las personas afectadas por el consumo de SPA?.

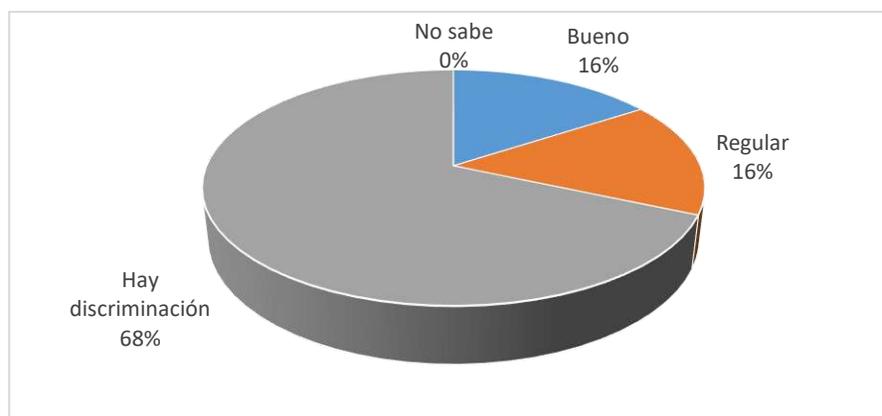


Figura 16. Trato de los ciudadanos hacia la población consumidora de SPA

El 68% de la población entrevistados respondió “Hay discriminación”, el 16% dijo “Regular” y el 16% restante contestó “Bueno”.

7.3 Estrategias para el mejoramiento de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

7.3.1 Analisis de las propuestas de los entrevistados sobre la prevención del consumo SPA

7.3.1.1 Propuestas de los entrevistados para el fortalecimiento de la institucionalidad

Para fortalecer la Institucionalidad en la atención a personas en situación de consumo de SPA, los entrevistados propusieron: que se fortalezca la institucionalidad a partir del establecimiento de una Política Pública clara, incluyente, no discriminatoria; la cual permita atender a las personas en situación de consumo, tras una expectativa verdadera y efectiva de vida; con un

trabajo transversal con los entes públicos y la empresa privada en donde todos apunten hacia el mismo objetivo e intención: Prevención, mitigación, rehabilitación, readaptación, resocialización y sin dejar por fuera la capacitación en artes y oficios, para de esta manera, evitar el ocio, las malas costumbres y la recaída.

7.3.1.2 Propuestas para la prevención del consumo

Para contribuir con el mejoramiento de la prevención del consumo de SPA los entrevistados propusieron:

- Capacitar el personal que va atender a la población objetivo
- Organizar un equipo técnico, desde la transversalidad, con profesionales que se desempeñen en el campo de la salud como médicos, enfermeras, psicólogos, psiquiatras, profesionales en Trabajo social y Salud Ocupacional, entre otros.
- Vincular a entidades como el SENA, Comfacauca, Instituto de Bienestar Familiar, ONGs.; para así, dar un paso en el que verdaderamente se sienta la voluntad del gobierno y la sociedad en la atención a la población en consumo de SPA.
- Realizar un trabajo de caracterización de la población en situación de consumo de SPA, que permita saber cuántos consumidores existen, cuantos se están iniciando en este consumo y cuantos propensos al consumo hay debido al acercamiento que tienen con esta población consumidora.

7.3.2 Síntesis de las estrategias para la prevención del consumo de SPA

En la Tabla 3 se presentan la descripción de las estrategias para el mejoramiento de la prevención del consumo de SPA.

Tabla 3. Estrategias para el mejoramiento de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

| ESTRATEGIA | RESPONSABLE | ORGANIZACIONES PARTICIPANTES | JUSTIFICACIÓN |
|--|--|--|--|
| Estrategias para la Administración Municipal | | | |
| Formulación participativa de una política pública de prevención del consumo de SPA | Administración Municipal | ICBF E.S.E. Quilisalud Comisaria de Familia Comunidad Policía Nacional <u>Entes de Control</u> (Fiscalía, Procuraduría y Contraloría) Directivos Instituciones educativas públicas y privadas Casa de Justicia Personería Municipal ONGs Hospital Local IPs EPSs Cabildos Indígenas Consejos comunitarios (Comunidades afro). Población en situación de discapacidad Comunidad LGTBI Juntas de Acción Comunal (JAC) | Contendrá los lineamientos de política que deben de seguir las organizaciones para la prevención del consumo de SPA. |
| Incorporación al Plan de desarrollo municipal la política pública de prevención y atención al consumo de SPA | Administración Municipal y Concejo Municipal | N/A | La incorporación de esta política dentro del plan de desarrollo genera un compromiso de carácter obligatorio |
| Elaboración del proyecto de Acuerdo para la aprobación de la Política Pública y elevarlo a Acuerdo Municipal | Oficina Jurídica Concejo Municipal | N/A | Toda política pública debe convertirse en una norma Municipal |
| Formulación e implementación de un programa de prevención | Secretaría de Educación Municipal | Instituciones Educativas públicas y privadas La Policía Nacional | Programas de conferencias y talleres realizados en los colegios |

| | | | |
|---|--|---|--|
| del consumo de Spa dirigido a la comunidad educativa. | Secretaría de Salud Municipal | | |
| Formulación e implementación de un programa de atención del consumo de Spa dirigido a la comunidad educativa. | Secretaría de Educación Municipal Secretaría de Salud Municipal | Intituciones Educativas públicas y privadas La Policía Nacional | Necesidad de erradicar el consumo en los estudiantes |
| Formulación e implementación de un programa de atención del consumo de Spa dirigido a la ciudadanía. | Administración Municipal | ONGs JAC La policía Nacional Personería Mpal IPSS Hospital local | Disminuir el consumo de SPA en los ciudadanos |
| Conformación de veedurías ciudadanas para el seguimiento a las campañas de prevención sobre el consumo de SPA | Administración Municipal | ONGs JAC Colegios Personería Mpal | Necesidad de hacer seguimiento a las estrategias municipales de atención y prevención del consumo de SPA |
| Estrategia propuestas para la personería | | | |
| Acompañamiento a la situación de los consumidores para velar por la protección de sus derechos humanos | Personería Municipal | ONGs Casa de Justicia Comisaría de Familia La Fiscalía ICBF | Proteccion a los derechos humanos de los consumidores |
| Estrategia propuestas para el ICBF | | | |
| Formulación e implementación de un programa de prevención y atención del consumo de Spa dirigido a los niños, niñas y adolescentes bajo su protección | Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF | Personería Municipal Casa de Justicia Entes de control | Necesidad de disminuir el consumo en los menores |
| Estrategia para la secretaría de salud | | | |
| Creación de grupos de drogodependientes Anónimos | Secretaría de salud | ICBF ONGs Casa de Justicia Comisaría de Familia La Fiscalía Personería Municipal | Grupos de apoyo mutuo que contribuyan a la rehabilitación de los miembros consumidores |
| Estrategia propuesta para las ONGs que trabajan el tema de consumo de SPA | | | |

| | | | |
|---|------------------|--|---|
| Fortalecer los programas de atención en consumo de SPA de las ONGs. | ONGs | Administración Municipal ONGs JAC Personería Mpal IPs Hospital local Casa Justicia Policía Nacional | Disminuir el consumo de SPA en los ciudadanos |
| Estrategia propuesta para la policía | | | |
| Formulación e implementación de un programa de prevención y atención del consumo de Spa dirigido a la ciudadanía. | Policía Nacional | Administración Municipal ONGs JAC Personería Mpal IPs Hospital local Casa Justicia | Disminuir el consumo de SPA en los ciudadanos |

Fuente: elaboración propia.

Se plantearon las siguientes 12 estrategias para el mejoramiento de la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, ordenadas de acuerdo a las entidades responsables de su formulación y ejecución, las cuales son (Tabla 3):

- **Estrategia para la Administración Municipal:**
 - Formulación participativa de política pública de prevención de consumo SPA
 - Incorporación al Plan de Desarrollo Municipal la política pública de prevención y atención al consumo de SPA
 - Elaboración del proyecto de Acuerdo para la aprobación de la Política Pública
 - Formulación e implementación de un programa de prevención del consumo de Spa dirigido a la comunidad educativa.
 - Formulación e implementación de un programa de atención del consumo de Spa dirigido a la comunidad educativa.

- Implementación de un programa de atención del consumo de Spa dirigido a la ciudadanía.
- Conformación de veedurías ciudadanas para el seguimiento a las campañas de prevención sobre el consumo de SPA.
- **Estrategia para la Personería Municipal**
 - Acompañamiento a la situación de los consumidores para velar por la protección de sus derechos humanos.
- **Estrategias para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)**
 - Implementación de un programa de prevención y atención del consumo de Spa dirigido a los niños, niñas y adolescentes bajo su protección.
- **Estrategias para la Secretaría de Salud Municipal**
 - Creación de grupos de drogodependientes Anónimos
- **Estrategias para las ONGs**
 - Fortalecer los programas de atención en consumo de SPA de las ONGs.
- **Estrategias para la Policía Nacional**
 - Formulación e implementación de un programa de prevención y atención del consumo de Spa dirigido a la ciudadanía.

Las entidades públicas y privadas responsables de desarrollar las estrategias, serian (Tabla 3):

- Administración Municipal.
 - Oficina Jurídica.
 - Secretaría de salud.
 - Secretaría de educación.
 - Casa de Justicia.
 - Comisaría de Familia.
- Concejo Municipal.
- Personería Municipal.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).
- Quilisalud E.S.E.
- Policía Nacional.
- Hospital local.
- Entes de control (Fiscalía, Procuraduría y Contraloría).
- Directivos Instituciones educativas públicas y privadas.
- Casa de Justicia.
- Personería Municipal.
- Hospital local.
- Comunidad.

Las entidades públicas y privadas que se proponen para participar en la ejecución de las estrategias serian (Tabla 3):

Públicas

- Administración Municipal.
- Oficina Jurídica.
- Secretaría de salud.
- Secretaría de educación.
- Casa de Justicia.
- Comisaría de Familia.
- Concejo Municipal.
- Personería Municipal.
- ICBF.
- Quilisalud E.S.E.
- Policía Nacional.
- Hospital local.
- Entes de control (Fiscalía, Procuraduría y Contraloría).
- Directivos Instituciones educativas públicas y privadas.

Privadas

- ONGs.
- IPSs.
- EPSs.

- Cabildos Indígenas.
- Consejos comunitarios (Comunidades afro).
- Población en situación de discapacidad.
- Comunidad LGTBI.
- Juntas de Acción Comunal (JAC).

8. Discusión

En la legislación colombiana se han incorporado un sinnúmero de leyes sobre el tema de consumo de SPA, tal vez por ser un país potencialmente productor y procesador de estas sustancias, lo que ha conllevado a que la comunidad internacional, así lo determinen; pero, aunque el Estado colombiano ha desarrollado diferentes planes a través de las distintas entidades gubernamentales, ha sido casi imposible implementar una política pública dirigida a la prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas SPA.

Esto se debe a que no existe un decidido interés de los gobernantes de turno, bien sea del orden municipal o departamental para implementarla, mientras estos mandatarios, acogiéndose a las disposiciones legales, atienden el problema del SPA con “pañitos de agua tibia” y con una paupérrima inversión, no se podrá solucionar esta problemática.

Por lo tanto, el consumo de sustancias psicoactivas sigue creciendo exponencialmente a tal punto que podría llegar a ocasionar una crisis social en el Municipio de Santander de Quilichao.

Si bien es cierto, las normas legales, para atender esta problemática social, están creadas y establecidas para su estricto cumplimiento e inmersas en el Plan de Desarrollo Municipal, pero hay una gran debilidad por parte de los gobernantes de turno para asumir la solución a esta problemática, siendo un asunto de impacto social.

El problema de uso, abuso y adicciones están incidiendo negativamente en la población de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, que cada día ingresan al mundo de las drogas sean ilícitas o lícitas, y causando el rompimiento de las estructuras familiares. Todo esto se ve estimulado por la falta de interés por parte del gobierno de turno para prevenir el consumo de alcohol y sustancias

psicoactivas, y por la falta de capacitación de los docentes de las instituciones educativas para contrarrestar esta problemática.

En Santander de Quilichao, la mayoría de los entrevistados en este proyecto, ven en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) una problemática creciente, donde consideran que la Administración municipal local no le ha prestado la atención debida al tema, con una baja inversión, a pesar de los ingentes esfuerzos de muchas organizaciones de la sociedad civil, que trabajan en atención a esta problemática.

Gran parte de la ciudadanía desconoce los recursos económicos destinados para la atención del SPA, por lo tanto es indispensable la inmediata implementación de una política pública.

También en los entrevistados hay desconocimiento de cómo la gestión pública local logra contribuir a mitigar el consumo de SPA y ellos consideran además, que el perfil de quienes atienden los casos, no es el más adecuado.

Frente al tema investigado, se observa una limitante muy marcada, que es la falta de recursos para invertir en la búsqueda de la solución a la problemática, a lo que los entrevistados plantean la necesidad de la existencia de una mejor planeación alrededor del tema de prevención al consumo de SPA por parte de las entidades públicas y privadas.

Es necesario y urgente que esta problemática sea manejada con una política pública local establecida desde el Plan de Desarrollo local y no solo con los lineamientos de la política nacional. La política pública local deberá contener sus respectivas metas, indicadores, presupuesto, responsables, definida en el tiempo, que por lo complejo de la problemática debe ser

a largo plazo, evaluable y de aplicación de planes de mejoramiento hasta llegar a la meta propuesta.

Dada la situación de alto consumo de SPA en Santander de Quilichao, es necesario y de atención la formulación e implementación de estrategias que contribuyan a la mitigación de dicha problemática. Para ello se debe generar una acción participativa, de manera transversal, donde confluyan las ideas con todos los entes de carácter oficial y privados, incluida la comunidad, los cuales participen en el desarrollo de una política pública dirigida a la atención y prevención de este flagelo. En este trabajo se han propuesto 12 estrategias dirigidas a la mitigación de la problemática social en este municipio.

Los resultados de este trabajo en Santander de Quilichao, coinciden con los obtenidos por la Alcaldía de Bogotá, en el estudio: “Política Pública para la Atención y Prevención del Consumo y la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C” (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2011), en el sentido de que son responsables de la política pública, la Secretaría de Salud, Secretaría de Integración Social, Secretaría de Gobierno y Secretaría de Educación. También se coincide en que el tema del consumo de SPA, dice también, que se debe trabajar desde los colegios, el ámbito familiar y comunitario e involucrar a los hospitales y entidades prestadoras de salud.

En este trabajo se analizó la gestión pública frente al consumo, mientras otros trabajos como el de Martínez-Mantilla et al. (2007) en Bucaramanga, enfatizan en análisis estadísticos de datos de consumo o población consumidora, no incluyendo el tema de la gestión pública, ni de la implementación de una política pública mediante un Acuerdo Municipal.

En el Municipio de Santiago de Cali, las ONGs han realizado trabajos puntuales de carácter cualitativo, que han surgido de iniciativas propias o desde el sector académico, pero con un precario apoyo del municipio, donde no cuentan con procesos de monitoreo, seguimiento y evaluación sostenidos con un abordaje intermitente, no continuo ni sistemático (Alcaldía Municipal de Cali, 2009).

9. Conclusiones

Existen normatividad nacional con relación a la prevención del consumo, pero muchos municipios como Santander de Quilichado no presentan normas locales sobre este tema, por tanto no asumen con propiedad y pertinencia, los lineamientos emanados por el Gobierno Nacional, sobre el consumo de SPA.

Los actores públicos y privados entrevistados plantearon la necesidad de una mejor planeación sobre prevención al consumo de SPA y la existencia de un centro para la atención al consumidor, además requieren que el municipio socialice la inversión que destina para esta problemática.

La Alcaldía municipal de Santander de Quilichado debe pasar de la intención a la acción en cuanto a la prevención, mitigación, rehabilitación y resocialización hacia la población objetivo, ya que no basta con la atención y prevención desde la discursividad, sino que se requiere de la praxis basado en el ideal de servicio, teniendo en cuenta la interculturalidad y sus creencias ancestrales en el caso de grupos étnicos, para que sea efectivo el procesos de tratamiento y sanación del individuo.

En este trabajo se plantearon 12 estrategias para ser realizadas entre entidades públicas, privadas y ONGs, dándoles participación activa a los líderes comunitarios y la misma comunidad, para que de manera integrada confluyan las ideas y aportes en torno a la construcción y el fortalecimiento de esta política pública.

Es posible contrarrestar el consumo de SPA mediante actividades planeadas y construidas, y creando unas líneas estratégicas, cuyo objetivo sea lograr resultados concretos, continuos, con una veeduría ciudadana efectiva, para atender de manera efectiva y eficaz esta problemática,

Para que haya consistencia, compromiso, continuidad y duración en el tiempo, se debe implementar la Política Pública de Prevención y Atención a la población en situación de consumo de SPA a través de un Acuerdo Municipal.

10. Recomendaciones

Se sugiere que la Administración Municipal de Santander de Quilichao, lidere la ruta de prevención y atención a los consumidores de SPA, en conjunto con los organismos como el ICBF, la Secretaría de Salud Municipal, la E.S.E Quilisalud, la Casa de Justicia , la policía Nacional, La Fiscalía, la Procuraduría, La Personería, Cabildos indígenas, Consejos comunitarios, las ONGs, entre otras.

Es conveniente que la Administración Municipal tenga en cuenta las buenas prácticas en cuanto al tratamiento a las personas en situación de consumo, empezando por el personal especializado, quienes se encargarán de su cuidado y atención sin desestimar la construcción locativa, con las especificaciones que exige y/o requiere este tipo de tratamiento.

Se sugiere que desde la Secretaría Jurídica de la Administración Municipal, se elabore el proyecto de Acuerdo para la política pública de Prevención y Atención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) desde un enfoque de inclusión social e interétnico.

Se recomienda a la Administración Municipal destinar recursos dentro del Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI), para la elaboración del diagnóstico necesario para elaborar la Política Pública de Prevención y atención a las personas en situación de consumo de Sustancias Psicoactivas.

Es necesaria la construcción de un centro de atención local donde todo el personal profesional esté capacitado para atender a la población en situación de consumo e interconectados sobre los lineamientos emitidos por el Gobierno Nacional alrededor de la política pública sobre el consumo de SPA.

La Alcaldía y el Concejo Municipal, dentro del Plan de desarrollo deben incluir suficientes recursos económicos en el presupuesto, para financiar esta política pública de atención al consumo de sustancias psicoactivas SPA.

La Administración Municipal a través de la Secretaría de Salud, debe generar capacitaciones al personal participante en la atención del consumidor para contribuir al desarrollo y ejecución de esta política pública.

Se hace necesario que la Secretaría de Salud Municipal elabore la caracterización de las personas en situación de consumo de SPA en Santander de Quilichao.

Referencias bibliograficas

- Abadía; Cesar. (2009). Evaluación Rápida de la situación de Consumo de Heroína en el Municipio de Santander de Quilichao, Cauca. *Bogotá*, 50. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/tesis-apoyadas-odc/CO031052009-evaluacion-rapida-situacion-consumo-heroina-municipio-santander-quilichao-cauca.pdf>
- Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, S. de S. (2011). *Politica Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación y la Oferta de Sustancias Psicoactivas*. 1-67. Recuperado de http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Transparencia/4_POLITICA_PREVENCION_CONSUMO_SPA.PDF
- Alcaldía Municipal de Cali. (2009). *Proyecto de Acuerdo: Por medio del cual se establecen los lineamientos para la política pública de prevención y atención del consumo de tabaco, de alcohol y otras sustancias psicoactivas en el municipio de Santiago de Cali desde un enfoque de inclusión soc*. 1-19. Recuperado de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:C_t32B81-ywJ:www.concejodecali.gov.co/descargar.php%3FidFile%3D2742+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=co
- Baxter, R., Hastings, N., Law, A., & Glass, E. J. . (2008). Administración Pública y Gobernanza en la segunda década del S. XXI. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/40382>
- Chica Vélez, S. (2011). Una mirada a los nuevos enfoques de la gestión pública. *Administración*

& Desarrollo, 39(53), Recuperado de [file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALosNuevosEnfoquesDeLaGestionPublica-3776682%20(5).pdf)

[UnaMiradaALosNuevosEnfoquesDeLaGestionPublica-3776682%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALosNuevosEnfoquesDeLaGestionPublica-3776682%20(5).pdf)

Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia. (2015). *Lineamientos para un nuevo enfoque de la política de drogas en Colombia-2015*. 78. Recuperado de

http://www.odc.gov.co/Portals/1/comision_asesora/docs/informe_final_comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia, 2013. (2013). *Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas-2013*. Recuperado de

http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/destacados/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

Concejo Municipal, Santander de Quilichao, C. (05 de dic. de 2012), *Por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, Cauca, para la vigencia 2013 (Acuerdo No. 019 de 2012)*. 1-12. recuperado de

https://concejosantanderdequilichao.micolombiadigital.gov.co/sites/concejosantanderdequilichao/content/files/000081/4040_acuerdo-019-de-2012-ppto-2013.pdf

Concejo Municipal, Santander de Quilichao, C. (03 de dic. de 2013) *Por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, Cauca, para la vigencia 2014 (Acuerdo No. 017 de 2013)* 1-13. Recuperado de

https://concejosantanderdequilichao.micolombiadigital.gov.co/sites/concejosantanderdequilichao/content/files/000081/4041_acuerdo-017-de-2013-ppto-2014.pdf

Concejo Municipal de Santander de Quilichao, C. (01 de dic. de 2011), *Por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, Cauca, para la vigencia 2012*

(Acuerdo No. 014 DE 2011) 1-136. Recuperado de

https://concejosantanderdequilichao.micolombiadigital.gov.co/sites/concejosantanderdequilichao/content/files/000081/4035_acuerdo-014-de-2011-presupuesto-2012.pdf

Concejo Municipal de Santander de Quilichao, C. (28 de Noviembre de 2014), *Por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, Cauca, para la vigencia 2015.* (Acuerdo No. 025 DE 2014) 1-18. Recuperado de

https://concejosantanderdequilichao.micolombiadigital.gov.co/sites/concejosantanderdequilichao/content/files/000081/4042_acuerdo-025-de-2014-ppto-2015.pdf

Concejo Municipal de Santander de Quilichao, C. (02 de dic. de 2015), *Por medio del cual se expide el presupuesto municipal de Santander de Quilichao, Cauca, para la vigencia 2016* (Acuerdo No. 027 DE 2015.) Recuperado de

https://concejosantanderdequilichao.micolombiadigital.gov.co/sites/concejosantanderdequilichao/content/files/000081/4044_acuerdo-027-de-2015-ppto-2016.pdf

Concejo Municipal, S. de Q. (2012). (02 de junio de 2012) *Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo 2012-2015 «Unidos por Quiichao, consolidación de la Ciudad Región»* 0-124 (Acuerdo 007 de 2012) . Recuperado de [http://www.santanderdequilichao-](http://www.santanderdequilichao-cauca.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/Plan%20de%20Desarrollo%202012%20-%202015.pdf)

[cauca.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/Plan%20de%20Desarrollo%202012%20-%202015.pdf](http://www.santanderdequilichao-cauca.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/Plan%20de%20Desarrollo%202012%20-%202015.pdf)

Concejo Municipal, S. de Q. (06 de Sep de 2013) *Por medio del cual se adopta la política pública Municipal en torno a la prevención y Atención al consumo de sustancias psicoactivas en Santander de Quilichao* (Acuerdo No. 009 de 2013). 1-4.

Congreso de Colombia. (Nov. 17 de 1995), Por la cual se modifica el Decreto 1264 del 21 de

junio de 1994 proferido en desarrollo de la emergencia declarada mediante Decreto 1178 del 9 de junio de 1994 y se dictan otras disposiciones (Ley 218 de 1995) Recuperado de .

<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1655692>

Congreso República de Colombia. (julio 31 de 2012) Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactiva (Ley 1566 De 2012) recuperado de

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1566_2012.html

Constituyente, asamblea Nacional. (1991). *Constitucion politica de colombia 1991*.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, D. (2018). *Municipal_area_1985-2020*.

Estimaciones De Población 1985 - 2005 Y Proyecciones De Población 2005 - 2020 Total

Municipal Por Área. Recuperado de

http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/Municipal_area_1985-2020.xls

Etcheverry, S. B. (2006). *Algunas reflexiones para aproximarse al concepto de ciudad-región*.

Galindo Camacho, M. (2000). *Teoría de la Administración Pública*. Recuperado de

<http://www.scielo.org.mx/pdf/estsoc/v14n28/v14n28a6.pdf>

Gómez-Restrepo, C. (2009). Un nuevo paradigma en drogas y democracia: se abre el debate.

Revista Colombiana de Psiquiatría, 38(1), 18-27. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/806/80615419003.pdf>

Hernández, D. C. (2010). *Tratamiento de adicciones en Colombia* 153 S. Recuperado de

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39s1/v39s1a11.pdf>

Jímenes, J. M. (2012). *Modelos de implementación de las políticas públicas en Colombia y su impacto en el bienestar social* *. 141-164. Recuperado de

<https://static.elespectador.com/archivos/2014/02/e4b5d95dd452b6a2985f1f5380b2afb2.pdf>

M, C. G. (s. f.). Una Gestión Pública. En 2013. Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/272814906_La_nueva_gestion_publica

Martínez-Mantilla, J. A., Amaya-Naranjo, W., Campillo, H. A., Rueda-Jaimes, G. E., Campo-

Arias, A., & Díaz-Martínez, L. A. (2007). Consumo de sustancias psicoactivas en

adolescentes, Bucaramanga, Colombia, 1996-2004. *Revista de Salud Publica*, 9(2), 215-229.

Recuperado de: <https://scielosp.org/article/rsap/2007.v9n2/215-229/es/>

Meléndez, H. V. (2017). Participación y Gestión Pública: Un Enfoque Reflexivo Desde el Contexto Local Venezolano. Recuperado de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-76782017000100005

Mendoza, G. E. (2006). *Teoría y ciclo de las Políticas Públicas*. Recuperado de

<http://cpps.dyndns.info/cpps-docs-web/secgen/2015/pol-oceanica->

[regional/Doc%2010.Teoria%20y%20ciclo%20de%20las%20Politic%20Publicas.pdf](http://cpps.dyndns.info/cpps-docs-web/secgen/2015/pol-oceanica-regional/Doc%2010.Teoria%20y%20ciclo%20de%20las%20Politic%20Publicas.pdf)

Quintana, G. T. (2009). *Teoría, Política y Gestión Pública*. 86. Recuperado de

https://www.kas.de/c/document_library/get_file?uuid=c076804d-49a2-448d-45bc-

[06b9582793ad&groupId=252038](https://www.kas.de/c/document_library/get_file?uuid=c076804d-49a2-448d-45bc-06b9582793ad&groupId=252038)

Rodríguez Velasco, A. (2011). *Análisis del proceso de priorización de las apuestas productivas consideradas estratégicas para impulsar la competitividad y la innovación en el Valle del Cauca, visto desde la perspectiva de las políticas públicas Estudio de Caso*. 257.

Recuperado de http:

<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/4273/1/TESIS%20ARABELLA%20-%20MAESTRIA%20POLITICAS%20PUBLICAS%20-%20OCT2011.pdf>

Santos, Y., Pérez, A., & Fernández, J. M. (2008). Modernización de la Gestión Pública.

Recuperado de <http://revpubli.unileon.es/ojs/index.php/Pecvnia/article/view/700>

Yepes, R. U. y, & Guzmán, D. E. (2010). Políticas de drogas y situación carcelaria en Colombia.

Sistemas sobre cargados - Leyes de drogas y cárceles en América Latina, 40-50.

Recuperado de [https://www.dejusticia.org/wp-](https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_188.pdf)

[content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_188.pdf](https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_188.pdf)

Anexos

Anexo A. Formulario de entrevistas



UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI, AÑO 2020

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ANÁLISIS DE LA GESTIÓN PÚBLICA SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA, EN LOS AÑOS 2012-2016

ANEXO: FORMULARIO DE ENTREVISTAS

Apreciado ciudadano las siguientes preguntas tienen como objetivo conocer la percepción de las Instituciones respecto a la gestión realizada por Administración municipal de Santander de Quilichao, en relación a la prevención y atención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), en los años 2012-2016. Las respuestas serán manejadas de manera reservada y utilizadas solo dentro de esta investigación.

¿Está de acuerdo en suministrar la información dentro de esta entrevista? - Si ____ No. ____

Nombre del Entrevistado: _____ Cargo: _____
Institución: _____
Entidad: ____ Pública ____ Privada

1). ¿Indique en cual rango se encuentra su edad?

- Menos de 18 años
 Entre 18 y 30 años
 Entre 31 y 50 años
 Más de 50 años

2). ¿Cuál es su percepción alrededor de la inversión hecha por la Administración Municipal en torno a la prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Municipio, en cada uno de los siguientes aspectos en una escala de 1 a 5?

| | | | | | |
|------------------|--------------|----------------------------|-------------|-----------------|------------------------|
| MUY BUENO (5) | BUENO (4) | NI BUENO NI MALO (3) | MALO (2) | MUY MALO (1) | NO SABE NO RESPONDE |
|------------------|--------------|----------------------------|-------------|-----------------|------------------------|

3). ¿Cuál ha sido el aporte de la Organización o entidad que usted gerencia a la atención y prevención de esta problemática?

| | | | | | |
|------------------|--------------|----------------------------|-------------|-----------------|------------------------|
| MUY BUENO (5) | BUENO (4) | NI BUENO NI MALO (3) | MALO (2) | MUY MALO (1) | NO SABE NO RESPONDE |
|------------------|--------------|----------------------------|-------------|-----------------|------------------------|



UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI, AÑO 2020

4). ¿Cree usted que desde las organizaciones, públicas y privadas, hay políticas y/o programas para la prevención del consumo de SPA?

- No
- En algunas
- No sabe

¿En caso de conocer las que no tienen políticas, cuáles son?

5). ¿Las organizaciones públicas y privadas que usted conoce hacen campañas de prevención?

- Si
- No
- En Algunas organizaciones
- No sabe

¿En caso de conocer las que no lo hacen, cuáles son?

6). ¿Las campañas orientadas a las personas en situación de consumo de SPA deben ser organizadas de acuerdo a la edad de la población objetivo?

- Si
- No

7). ¿El personal profesional que atiende esta problemática esta adecuadamente capacitado?

- Si
- No
- En Algunas organizaciones
- No sabe

¿En caso de conocer las que no tienen personal capacitado, cuáles son?



UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI, AÑO 2020

8). ¿Considera usted que la forma utilizada por la Administración municipal para realizar la encuesta a la población consumidora de SPA es adecuada?

- Si
- No
- Inadecuadas
- No sabe

¿En caso de conocer las que no lo hacen adecuadamente, cuáles son?

9). ¿Cómo le parece el monto de recursos económicos que asignó la Alcaldía Municipal en el período comprendido entre 2012 a 2016, dirigido a la prevención de consumo de SPA?.

- Suficiente
- insuficiente
- No sabe

Puedes comentar tu respuesta.

10). ¿Cómo le parece la manera como se invirtieron los recursos económicos que asignó la Alcaldía en el período comprendido entre 2012 a 2016, a la prevención del consumo de SPA?

- Satisfactoria
- Insatisfactoria
- No sabe

Puedes comentar tu respuesta.

11). ¿Cómo le parece la gestión realizada por la Administración Municipal, en la atención a la población consumidora de SPA?

- Satisfactoria
- Parcialmente satisfactoria
- Insatisfactoria

Puedes comentar tu respuesta.



UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI, AÑO 2020

8). ¿Considera usted que la forma utilizada por la Administración municipal para realizar la encuesta a la población consumidora de SPA es adecuada?

- Si
- No
- Inadecuadas
- No sabe

¿En caso de conocer las que no lo hacen adecuadamente, cuáles son?

9). ¿Cómo le parece el monto de recursos económicos que asignó la Alcaldía Municipal en el período comprendido entre 2012 a 2016, dirigido a la prevención de consumo de SPA?

- Suficiente
- insuficiente
- No sabe

Puedes comentar tu respuesta.

10). ¿Cómo le parece la manera como se invirtieron los recursos económicos que asignó la Alcaldía en el período comprendido entre 2012 a 2016, a la prevención del consumo de SPA?

- Satisfactoria
- Insatisfactoria
- No sabe

Puedes comentar tu respuesta.

11). ¿Cómo le parece la gestión realizada por la Administración Municipal, en la atención a la población consumidora de SPA?

- Satisfactoria
- Parcialmente satisfactoria
- Insatisfactoria

Puedes comentar tu respuesta.



UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI, AÑO 2020

12). ¿considera necesaria la implementación de una política pública Municipal para atender la prevención y atención a los consumidores de SPA a corto, mediano y largo plazo?:

- de acuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Desacuerdo
- No sabe

13). ¿Cómo considera que es la orientación de los programas de atención y prevención realizados por el Gobierno municipal?

- Satisfactorios
- Parcialmente satisfactorios
- Insatisfactorios
- No sabe

Puedes comentar tu respuesta.

14). ¿Cómo la parece el acceso a los tratamientos terapéuticos y a la atención integral a las personas en situación de consumo de SPA en el municipio?

- Bueno
- Regular
- Malo
- No sabe

Puedes comentar tu respuesta.

15). ¿Cómo considera que es el trato hacia las personas afectadas por el consumo de SPA?

- Bueno
- Regular
- Hay discriminación
- No sabe



UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI, AÑO 2020

.....
Puedes comentar tu respuesta.

16). ¿Cómo cree usted que se puede fortalecer la Institucionalidad para que la atención a personas en situación de consumo de SPA, sea una prioridad?

17. ¿Que sugiere usted para el mejoramiento de la prevención del consumo de SPA?

Firma del entrevistado