"EVALUACIÓN DE PROCESOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y LA PROMOCIÓN DE PROYECTOS DE VIDA PARA LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EN EDADES ENTRE 6 Y 19 AÑOS EN UNA MUESTRA DE LOS MUNICIPIOS PILOTO, ASÍ COMO EL LEVANTAMIENTO DE UNA LÍNEA BASE, PARA EN POSTERIORES SEGUIMIENTOS, EVALUAR LOS RESULTADOS EN LA POBLACIÓN BENEFICIARIA."

PRODUCTO 4: NFORME FINAL

AGOSTO DE 2014

econometría Consultores

UNIÓN TEMPORAL

S.E.I. S.A.
Sistemas Especializados de Información S.A.

CASO 2. ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA - PEA

OBEJTIVO

Realizar una evaluación de procesos de la implementación de la estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años en una muestra de los municipios piloto, así como el levantamiento de una línea base, para posteriores seguimientos, evaluar los resultados en la población beneficiaria. ”.

COMPONENTES

1. Evaluación de procesos de la implementación

- Evaluar mecanismos de coordinación y articulación interinstitucional
- Analizar el diseño operativo de la estrategia, las actividades, los productos, las fortalezas y dificultades en su implementación

Nivel Nacional
- Entidades Nacionales

Nivel Territorial
- Coordinadores Regionales
- Mesas Intersectoriales
- Secretarios Técnicos de Mesas Intersectoriales

Instrumentos
Métodos cualitativos
- Talleres
- Grupos Focales
- Entrevistas semi-estructuradas y estructuradas
- Taller Delphos

2. Levantamiento de una línea base para posteriores seguimientos, evaluar los resultados de la Estrategia

- Determinar si la estrategia ha generado resultados en el acceso a una oferta integral de servicios dirgida a prevenir el embarazo en la adolescencia
- Conocer la percepción de la población objetivo

- Ninos
- Niñas
- Adolescentes
- Jóvenes
- Padres,Madres y Cuidadores

Instrumentos
Métodos cuantitativo
- Muestra 53 Municipios
- 3.649 Encuestas a padres, madres y cuidadores
- 5.266 Encuestas a NNAJ

3. Recomendaciones

Componente territorial
Preguntas de evaluación

• ¿Las entidades territoriales perciben que existe unidad en el mensaje y en la asistencia técnica para la prevención del embarazo adolescente?

• ¿La implementación de la estrategia trasciende el enfoque de salud?

• ¿Cómo se ha dado el proceso de implementación de la Estrategia en las entidades territoriales?, ¿se priorizó el tema en los planes de desarrollo locales?, ¿se le asignaron metas y recursos?

• ¿Existe una oferta integral de servicios articulada para la prevención del embarazo en la adolescencia?, ¿es adecuada?

• ¿Existen y se implementan las rutas de servicios intersectorial para la prevención y atención del embarazo adolescente?

• ¿Cómo es la oferta en términos de calidad y enfoque diferencial en los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes?

• ¿Cómo es la oferta en términos de calidad y enfoque diferencial en educación sexual integral para adolescentes?

Capítulo 2

ANÁLISIS EN EL NIVEL TERRITORIAL: LA PUESTA EN MARCHA DE LA ESTRATEGIA EN LOS TERRITORIOS

En lo territorial para efectos de la evaluación de operaciones, además de la información secundaria, se identificaron tres actores claves: a) los coordinadores regionales[60], b) los miembros de las Mesas Intersectoriales locales[61] y c) los niños, niñas adolescentes y jóvenes de los distintos municipios seleccionados dentro de la muestra de la evaluación de línea de base del Piloto[62].

A continuación se presentan los resultados que entrega la consulta a estos actores para los temas asociados con la implementación del plan de acción, los cuales están contemplados en el Manual Operativo para la implementación de la estrategia[63].

2.1 EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA: DESDE EL MANUAL OPERATIVO HASTA LA ACCIÓN DE LOS COORDINADORES TERRITORIALES

El Manual Operativo Territorial para la implementación del Conpes 147de 2012 propone cinco momentos para la implementación de la estrategia. La figura 2.1 presenta dichos momentos considerando que en el manual está previsto que el proceso sea cíclico. De este modo, luego de surtida una primera parte de instalación de los mecanismos de coordinación intersectorial y planeación, se recibe retroalimentación constante a partir del seguimiento y monitoreo.

[60] Con ellos se realizó un grupo focal y se hizo el análisis de sus informes presentados a la CNI de 2013.
[61] Los grupos focales con los miembros de las MIT permitió conocer su opinión y experiencia sobre la implementación del Conpes en cada municipio consultado.
[62] Se utilizaron respuestas a preguntas sobre accesibilidad y calidad de la oferta realizadas a NNAJ dentro de la encuesta para el levantamiento de la línea de base. En este tema también se incluyeron algunos resultados de los grupos focales con líderes y padres, madres y cuidadores de acuerdo con la metodología cualitativa.
[63] El manual se ofrece como guía metodológica para la implementación de la estrategia. Entre sus objetivos específicos están: a) facilitar el proceso de territorialización del Conpes desde el nivel nacional al municipal. b) contribuir al proceso de asistencia técnica, acompañamiento y abogacía que debe ofrecerse a las entidades territoriales para garantizar la puesta en marcha de los lineamientos contemplados en el Conpes, c) orientar a las entidades territoriales en la planeación, diseño y puesta en marcha de planes de acción intersectoriales. (Doc. Página 6).

Figura 2.1 - Momentos para la implementación

Fuente: Adaptado del Manual Operativo Territorial para la implementación del Conpes 147/12

A partir de la descripción efectuada en el manual operativo de los distintos momentos que debe considerar la implementación, la Unión Temporal propone una primera aproximación de procedimientos con el fin de dar cuenta de las actividades que deben ser consideradas para el desarrollo de cada uno de los cinco momentos. Si bien el manual aporta definiciones y conceptos básicos sobre qué hacer y proporciona ejemplos de cómo hacerlo, no presenta claramente a) la manera cómo se interrelacionan actividades de cada momento, b) quiénes son claramente los responsables de su ejecución, c) en qué momento deben efectuarse puntos de control para la toma de decisiones y d) y cuál es la documentación que da cuenta del flujo de información entre momentos y actividades.

2.1.1 El Momento de Alistamiento

En el alistamiento es muy importante el rol que desempeña el coordinador regional. Esto es así especialmente en las acciones que implican tanto un trabajo de sensibilización y posicionamiento de la problemática, como las acciones asociadas con la incidencia política y más concretamente con la abogacía mediante el cabildeo para la construcción de acuerdos y agendas de trabajo conjunto. Este actor, a pesar de no estar identificado en el manual es el que en la realidad moviliza el encuentro de la estrategia con los actores territoriales de modo que sea posible posicionar el tema en los municipios y departamentos y aterrizarlo en el contexto particular de cada territorio.

El alistamiento es el momento de la definición de compromisos y celebración de acuerdos en el cual los territorios expresan su interés inicial mediante la designación de un *Enlace local o departamental*. Para este último actor, el manual operativo tampoco establece funciones, si bien es posible mediante el análisis de su perfil reconocer que la estrategia espera que le apoye en la realización de tareas asociadas con a) la convocatoria de los

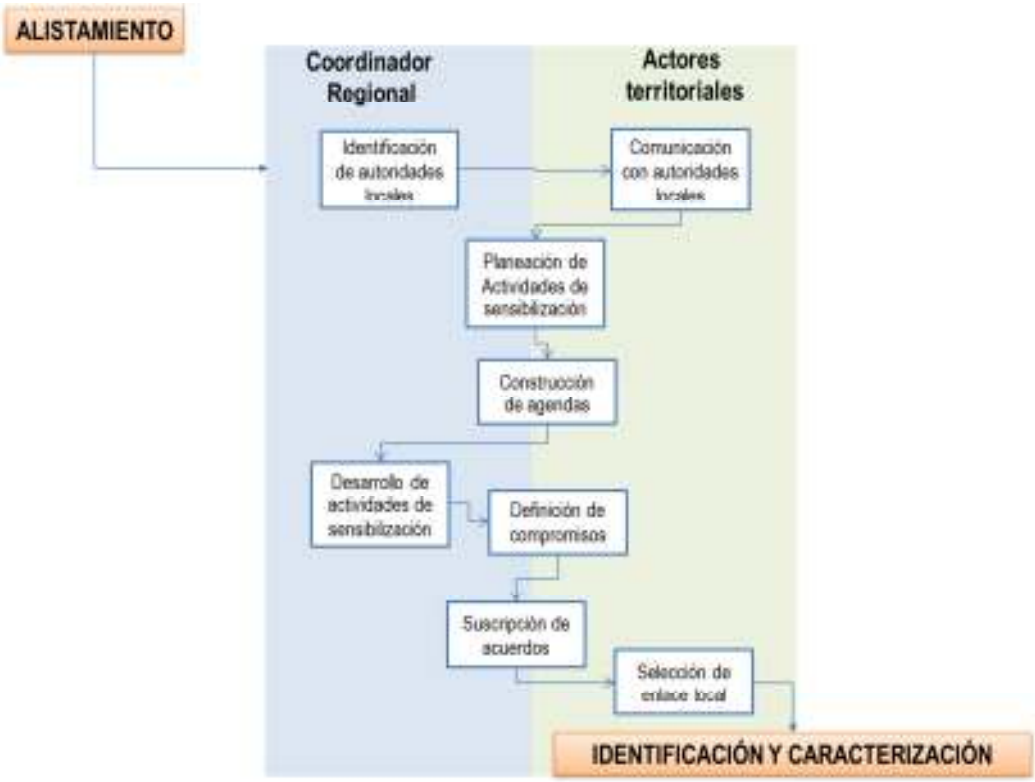
sectores[64], b) el afianzamiento de liderazgos en los procesos abiertos o que involucran el concurso ciudadano, y c) con la ubicación en la agenda política local de la PEA como un tema prioritario. En resumen, los enlaces locales están llamados a cumplir funciones de coordinación y de impulso de las acciones fruto de los acuerdos intersectoriales.

El alistamiento es el momento cuando el acercamiento a las autoridades territoriales se centra en motivarles a que presten mayor atención y recursos al abordaje de la situación que se presenta en sus municipios y departamentos, señalando que dicho acercamiento requiere de acciones relacionadas con la abogacía política y con la sensibilización dado que el Conpes no es vinculante para ellas y el trabajo que se realice debe surgir del interés que el coordinador logre suscitar en los funcionarios locales.

Para apoyar este proceso el CNI desarrollo el Manual de Incidencia Política Y Abogacía: elementos conceptuales y prácticos [65] y la Guía para alcaldes y alcaldesas para la implementación local del Conpes 147 de 2012[66] .

[64] De acuerdo con el Manual se espera que logren el apoyo de "los cuerpos técnicos de las distintas instituciones comprometidas en el proceso, quienes favorecerán en última instancia la oferta específica de servicios y la operatividad de las rutas intersectoriales acordadas como parte de la estrategia". Página 26
[65] CNI. 2013.
[66] CNI. 2012. Guía para alcaldes y alcaldesas para la implementación local del Conpes 147 de 2012.

Figura 2.2 - Proceso que se lleva a cabo durante el momento del alistamiento



Fuente: elaboración propia a partir del Manual Operativo Territorial para la implementación del Conpes 147de 2012

- El alistamiento desde la perspectiva de los coordinadores regionales

De acuerdo con los coordinadores regionales, esta fase está avanzada en la implementación de la estrategia y ha permitido en los territorios sensibilizar a las autoridades mostrándoles la importancia que tienen el tema para realizar en conjunto algunos ejercicios de identificación de necesidades de los NNAJ *y las condiciones que existen alrededor del embarazo adolescente o la situación de SSR*[67]. El interés estaba en lograr que el mayor liderazgo de las acciones fueran asumidas directamente desde los y las alcaldes/sas.

En los municipios y departamentos han sido definidos *enlaces políticos y técnicos* con liderazgo y legitimidad entre los diferentes actores del municipio. Según los coordinadores se buscó que tuvieran capacidad de gestión y decisión y algunos conocimientos en salud sexual y reproductiva y/o infancia y adolescencia.

[67] La información que está escrita en itálica hace parte de los informes presentados por los coordinadores regionales durante primer semestre 2014 a la ACPEM y al MSPS.

Además del contacto con los alcaldes y gobernadores y/o sus representantes, se estableció contacto directo con los sectores de salud y educación y con el resto de sectores que pudieran vincularse y aportar una visión intersectorial a partir de sus competencias, incluyendo en ello el acercamiento a organizaciones reconocidas en el trabajo con adolescentes y jóvenes

Los actores naturales del proceso de territorialización del Conpes han sido Salud y Educación; sin embargo se buscó la integración de nuevos actores como la Secretaría de Mujer y Genero del Departamento, quien se vinculó tan activamente a la mesa intersectorial de Conpes, que asumió el liderazgo de las actividades desarrolladas en el segundo semestre del año y estas fueron inclusive más visibles que las del sector salud y educación, que se quedaron cada uno en el cumplimiento de las metas propuestas y la ejecución del presupuesto de inversión apuntando a su prioridades individuales.
Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

El desarrollo de este momento ha implicado *concientizar a los enlaces del Departamento para el CONPES 147, sobre la importancia de contar con la información organizada.* Es por ello que la meta en general *es recoger información para realizar un diagnóstico.*

Esto se está proponiendo en la reunión del COMPOS, para que hacerlo sea una tarea intersectorial y se socialice en este mismo espacio, siendo esta una tarea que dinamizaran la mesa de infancia y adolescencia y la mesa de salud. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

Se espera que al tener conformado un espacio, por ejemplo las Mesas Intersectoriales Territoriales -MIT, los miembros que participen presten más atención a la prevención, el trabajo intersectorial y las rutas que se deben seguir. En este sentido, un avance consistió en sensibilizar a los sectores de la importancia de conocer la situación de embarazo en adolescentes, sus determinantes y su evolución.

Se considera que quienes asistan a las mesas puedan mediante la sensibilización, acordar un trabajo conjunto que facilite que cada sector cumpla con sus tareas misionales y compartan un lenguaje común y los enfoques que propone el Conpes. En este sentido, dar a conocer este documento de política social es el principio de todo el proceso. Se considera que en algunos espacios se *ha iniciado de cero* y se requiere empezar por un *reconocimiento del territorio, por el conocimiento de idiosincrasia, costumbres y a su vez analizar los determinantes alrededor de los jóvenes que hacen que se presente el riesgo y/o los factores protectores que se pueden potenciar.*

Otro aspecto importante fue la decisión de dónde ubicar la instancia responsable del tema dentro del territorio. Al respecto, un coordinador comentaba que si se hace dentro de espacios como las mesas de infancia o adolescencia o en COMPOS, se considera que el

enlace territorial debe mostrar un rol de líder porque si no, el tema podría tender a desaparecer de la agenda interinstitucional.

Se logró articulación donde pudimos ver como hubo un éxito en el trabajo intersectorial del Departamento, realizando sesión de esta mesa en cada uno de los municipios y avanzando articuladamente con las mesas locales como se realizó en Chiquinquirá y en Puerto Boyacá. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

La asignación de recursos que requiere la estrategia para su implementación y seguimiento, fue un tema que surgió desde el alistamiento y fue abordado por algunos coordinadores regionales con los gobernantes locales.

La asignación de recursos a cada Secretaría para que financie las actividades a desarrollar en materia de DSR Y SSR, no está garantizando que estos sean aplicados eficientemente y que estén relacionados directamente con el resultado que se persigue, es decir es imprescindible que se haga un seguimiento a la inversión de los recursos dado que la experiencia del presente año permite concluir que no todas las acciones fueron exitosas, un ejemplo de ello son las llamadas capacitaciones en las IE. El gran flujo de recursos se destinaron a estas actividades, por la Secretaría de Salud y la experiencia que se ve al visitar cada Municipio es la manifestación reiterada de que no están generando en los jóvenes resultados positivos, por cuanto se muestran saturados de éste tipo de prácticas, aunado al hecho de que no hay concertación en el ámbito Departamental con el Municipal y cada uno tiene focalizadas en muchos casos las mismas IE, para llevar a cabo las mismas actividades, sin asegurar la cobertura especialmente en la zona rural que es sin duda la más afectada, pues en el comparativo zona urbana y rural, ésta última se muestra en la mayor parte del Departamento con mayor número de EA. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

Otro proceso que se tuvo en cuenta consiste en la comunicación permanente y retroalimentación con el enlace político y técnico para brindarle las herramientas y el empoderamiento necesario para liderar y movilizar las acciones intersectoriales.

Frente a las dificultades encontradas en el alistamiento, los coordinadores identifican las siguientes:

- La dificultad para comunicarse con algunos enlaces territoriales y solicitarles información vía internet, ya que es muy complicado recibir respuesta, y "*generalmente ésta llega de manera extemporánea*".
- El desinterés de sectores claves para participar, como es el caso en algunos municipios en que uno o varios sectores no asistan a las reuniones ni están desde el inicio en la conformación de las MIT. Es frecuente que se señalen ausencias claves en las mesas de sectores tales como salud, educación, juventud o protección.
- La inasistencia a reuniones por la ocupación en la que están inmersos los funcionarios.

- La concientización a los actores para que dejen de lado el pensamiento individual (institucional) y empiecen a pensar en los beneficios de un trabajo conjunto. Los sectores no encuentran 'natural' trabajar de forma articulada porque su experiencia en un trabajo intersectorial es muy incipiente y en algunos casos nula.

Cuando se planea una actividad a desarrollar en la que hacen parte diversos sectores cada uno con un interés individual, pero al final con un objetivo común, hay que darles a cada uno el espacio suficiente para verse reflejado e identificarse de manera directa con la actividad, para poder generar un grado de compromiso tal que asegure la representación de ese sector y su aporte a la actividad. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

- *Algunos enlaces o delegados tuvieron que ser relegados por no cumplir con las funciones asignadas.*
- *Involucrar a actores sociales que en principio se perfilan como actores sociales clave y que en la práctica no tienen la suficiente fuerza de acción para lograr el objetivo propuesto.*
- Lograr que las mesas conformadas o fortalecidas empiecen a trabajar a un mismo ritmo
- En algunos municipios donde el orden público no permite sus visitas, es difícil hacerle seguimiento a los enlaces municipales y éstos tienden a demorar la información o a no responder a tiempo las solicitudes.
- Con respecto a las autoridades, se han presentado algunos desacuerdos entre actores claves debido a diferencias políticas (entre gobernadores y alcaldes, o entre secretarios de despacho o entre alcaldes y Gerentes del Hospital). Esto está fuera del alcance de la estrategia pero la afecta, al igual que el cambio de gobiernos, con la consecuente rotación de actores que afecta la continuidad de la estrategia.

Una dificultad que se identificó en municipios con bajo presupuesto, es que la misma persona es secretaria de salud y protección social y de educación, lo que hace difícil dinamizar procesos de ambos sectores sobre todo en temas de SSR juvenil, pues en la mayoría de los casos no conocen la estrategia SSAAJ desde salud, ni el tema de los PESCC desde Educación. Adicionalmente, debe dar respuesta a múltiples asuntos, por lo que solo le queda tiempo para resolver lo urgente pero no logra dinamizar ni hacer seguimiento a los procesos. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

2.1.2 El Momento de la Identificación y Caracterización

En este momento se consideran acciones que implican *"conocer la situación con su contexto y sus dinámicas, su relación con la presencia institucional y la correspondiente oferta de programas, proyectos y servicio, y con la existencia y el papel asumido por las redes y organizaciones sociales, en particular las de adolescentes y jóvenes, entre otros.*[68]". En este momento se hace uso de la metodología que

[68] Manual operativo pag 31.

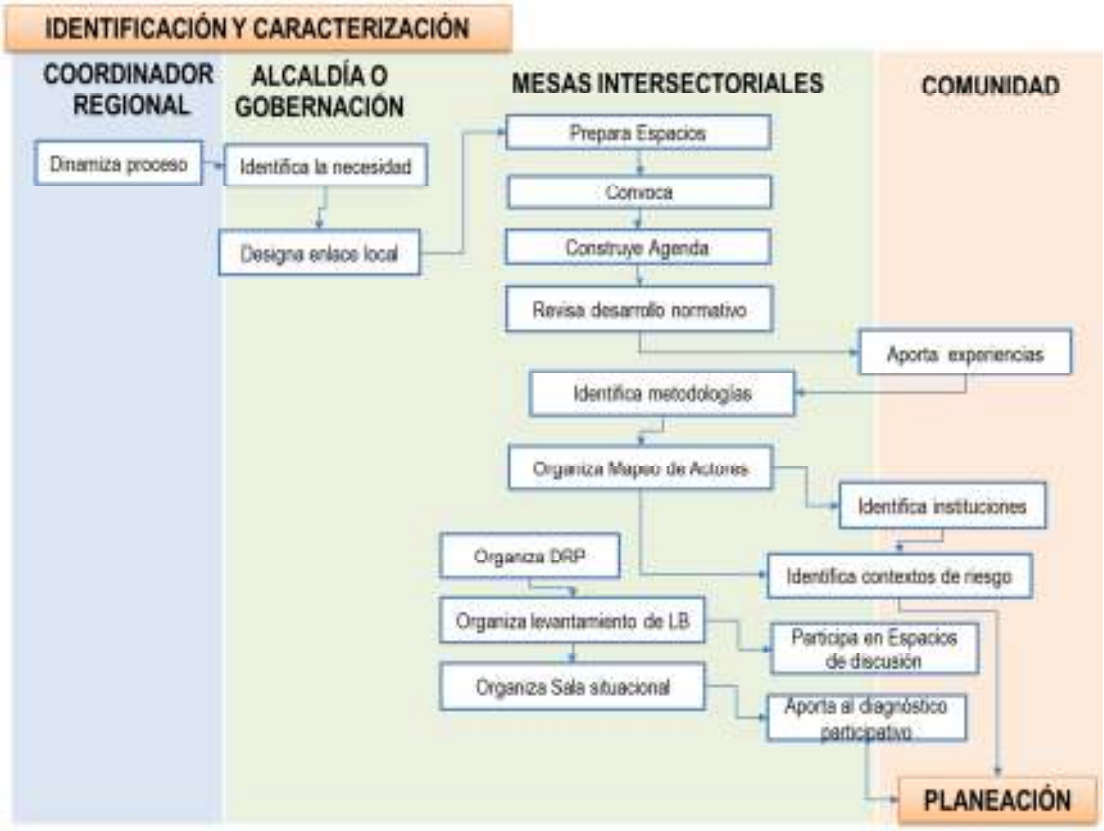
también se creó desde la CNI para identificar situaciones y a adolescentes en mayor riesgo de embarazo[69]. Entre las acciones que el manual sugiere están:

- La presencia en lo local de oferta orientada a la prevención del EA, a la realización de sus proyectos de vida y la garantía de sus derechos humanos sexuales y reproductivos.
- Las experiencias que se han tenido con el tema
- Los desarrollos normativos que posiblemente existen en los municipios y departamentos, asociados con el tema.
- El inventario de las organizaciones y redes sociales, especialmente en donde participan jóvenes.

Para surtir esta fase dentro de los lineamientos propuestos por el Conpes, el documento propone las metodologías para realizar un Diagnóstico Rápido Participativo –DRP, un mapeo de actores, la construcción de una línea de base y la sistematización de la normatividad local. Aunque el manual no es explícito en qué momento entran en el espectro local las Mesas Intersectoriales Locales -MIT, éste espacio se ubica al inicio de este proceso y luego de que en los territorios han sido definidos los enlaces locales. El manual es detallado en las metodologías mencionadas pero no establece tiempos ni responsables de su realización, quizás debido a que, como bien, lo señala al inicio del documento, la estrategia no es vinculante *"dado el carácter de voluntariedad que prima en la implementación del Conpes 147…*[70]"

[69] Metodología para la Identificación en Mayor Riesgo de Embarazo.
[70] Manual operativo pág 7.

Figura 2.3 - Proceso que se lleva a cabo durante el momento de Identificación y caracterización



Fuente: elaboración propia a partir del Manual Operativo Territorial para la implementación del Conpes 147de 2012

- La identificación y caracterización desde la perspectiva de los coordinadores regionales

Aunque previo a este momento ha sido necesario identificar quiénes son los actores que podrían conformas las MIT, los coordinadores exponen que se continúa con el mapeo de actores y la identificación de quiénes podrían hacer parte de la mesa y de las acciones que se proponga. Este mapeo se amplía a círculos distintos de la institucionalidad y es extensivo a organizaciones sociales y comunitarias y al sector privado. En algunos municipios se ha invitado a cajas de compensación, universidades, cámaras de comercio y distintas ONG que suelen realizar actividades orientadas a los NNAJ.

Una labor realizada en la sensibilización está relacionada con las acciones de *acompañamiento a grupos de investigación municipal sobre embarazo en la adolescencia*. La importancia de contar con información actualizada y oportuna ha hecho que los coordinadores

sensibilicen a los actores locales para que "*se comprometan a mejorar los sistemas de información en este tema y a procesar y analizar la información recogida en los diferentes sectores*"

La tarea pretende recoger información para realizar un diagnóstico. Esto se está proponiendo en la reunión del COMPOS, para que hacerlo sea una tarea intersectorial y se socialice en este mismo espacio, siendo esta una tarea que dinamizaran la mesa de infancia y adolescencia y la mesa de salud. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

Este diagnóstico, o *línea de base*, en algunos municipios se hace en comités ya organizados como son los Consejos Municipales de Política Social –COMPOS, las mesas de infancia y adolescencia, o a través de la organización de observatorios municipales, o mediante el análisis de la información estadística que se maneja desde salud para ser presentada a otros sectores.

Igualmente en algunas partes se han realizado *acciones en comunidad para establecer determinantes sociales y estrategias de intervención en embarazo adolescente*.

Otro aspecto que también se ha abordado es la socialización con los representantes de las autoridades locales de los aspectos que dentro del Plan de Desarrollo Municipal hacen referencia a la prevención del EA. Se considera que algunos funcionarios no conocen a qué se comprometió el municipio para trabajar ni cuál debe ser el abordaje integral que se debe seguir en su prevención.

Es así como, entre las dificultades que se han tenido está el manejo que algunos funcionarios hacen del tema desde sus propias percepciones o creencias particulares, y sin fundamento en datos concretos, objetivos y actualizados.

Se ha solicitado que antes de la ejecución de proyectos de promoción de los DSR y la SSR, desde salud pública y los PESCC, se realicen diagnósticos o se indague la información que existe para tener una línea de base que permita desarrollar acciones contextualizadas a las necesidades de la comunidad. [Pero] se siguen realizando acciones sin diagnóstico inicial, de modo que no hay una lectura de la realidad en este tema (en muchos casos ni siquiera se indagan los datos que tiene salud en cuanto a cifras). Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

Ha sido una dificultad para los coordinadores regionales constatar que en algunos territorios no se cuenta, ni se considera como imprescindible manejar información para la toma de decisiones, así como la organización de las acciones.

En el departamento y en la mayoría de los municipios no existen informes, diagnósticos, líneas bases o investigaciones que les permitan conocer de manera cuantitativa y cualitativa el embarazo adolescente y por tanto existen programas, proyectos y servicios que no dan respuesta a las necesidades de la población.

En ocasiones, cuando la información ha sido presentada hay rotación de los funcionarios que la recibieron y la conocen. Al perderse el conocimiento transmitido, se hace necesario volver a iniciar con el proceso de sensibilización y formación.

En otros municipios, existen casos de uso de la información como un elemento más que no moviliza a la acción y que termina volviéndose *en un ejercicio tedioso, con un análisis repetitivo de la situación sin pasar a la práctica.*

A decir de los coordinadores regionales, la falta de recursos (humanos, financieros, técnicos, de tiempo, etc.), el cambio de los funcionarios, la falta de información que manejan otros sectores sobre la situación de sus NNAJ dentro del propio contexto hace que los avances no sean tan rápidos como se espera.

No se logró avanzar en el análisis de la situación y de los determinantes del embarazo adolescente contextualizados a las características y condiciones de cada municipio debido a que para llevar a cabo este proceso se requeriría disponibilidad de tiempo de los profesionales y competencias en el tema, recursos de tipo económico, metodológico, técnico, de recurso humano para el desarrollo del ejercicio, metodología para la aplicabilidad de instrumentos y todo lo que implica el proceso. Así mismo se realizó triangulación de información pero con los datos que reporta salud, esto debido a que los demás sectores tienen deficientes o no cuentan con sistemas de información estandarizados que permitan acceder a información pertinente para avanzar en el análisis. Para finalizar es importante decir que si bien en las mesas técnicas se revisaron los datos estadísticos y se analizó la información suministrada por salud, fue más desde la subjetividad y un debate desde la percepción y no con los elementos que busca el componente de análisis de embarazo adolescente y de determinantes. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

Otra dificultad que se ha detectado está relacionada con la falta de información acerca de cómo realizar diagnósticos o manejar metodologías cualitativas y cuantitativas para conocer la situación del tema en el propio territorio. Aunque algunas autoridades han recibido asistencia técnica que puede facilitarles este conocimiento, se considera que ésta no es suficiente y debe ser permanente.

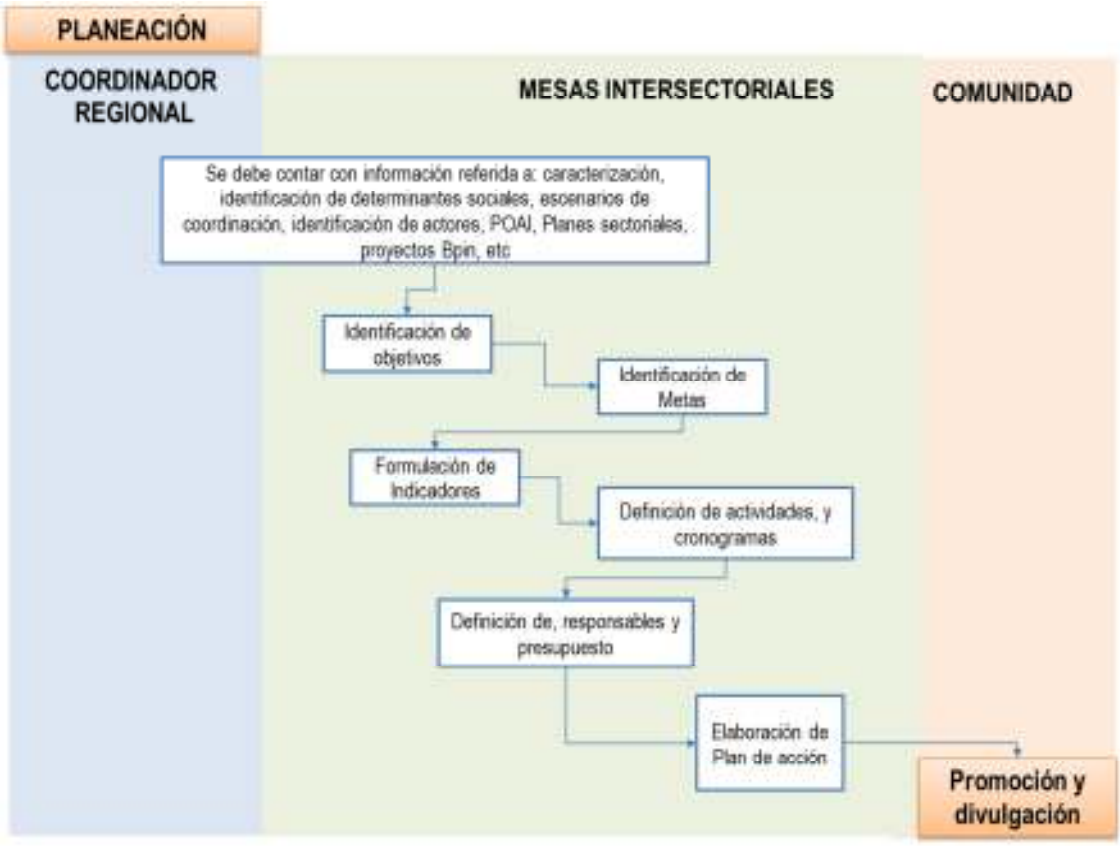
Las asesorías técnicas quedan cortas, pues en el año se ha tenido hasta 6 Enlaces Municipales. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

2.1.3 Momento para la Planeación

El Plan de Acción Intersectorial es el aspecto que constituye el producto de esta etapa. En este momento se espera "*consignar de manera sistemática, ordenada y periódica, las actividades y acciones previstas para adelantar la estrategia de prevención del EA, la forma en que se dispondrán los*

recursos sectoriales, y los objetivos a alcanzar durante su vigencia. Incluye los indicadores que se han definido previamente y sus porcentajes periódicos de cumplimiento, también acordados de antemano[71]".

Figura 2.4 - Proceso que se lleva a cabo durante el momento de Planeación



Fuente: elaboración propia a partir del Manual Operativo Territorial para la implementación del Conpes 147de 2012

El desarrollo de estos planes, debe considerar el establecimiento de líneas de acción, actividades, insumos, compromisos y acciones de seguimiento. Para la organización del plan de acción la MIT debe contar con insumos tales como la caracterización e identificación de determinantes sociales, desarrollos normativos y actores sociales y competencias, los planes de acción sectoriales, entre otros (doc. ibíd. Página 48).

Entre las líneas de acción que se recomienda a los territorios están:

- El conocimiento y análisis de situación

[71] Manual operativo. Pág. 47.

- La gestión y movilización de recursos
- La oferta de programas o servicios para adolescentes[72]
- El fortalecimiento institucional (requerimiento de asistencia técnica).
- Organización y participación de adolescentes y jóvenes.
- Comunicación y movilización social
- Monitoreo y evaluación

➢ La planeación desde la perspectiva de los coordinadores regionales

Frente a los avances que se han logrado en los territorios referidos a este momento, los coordinadores regionales consideran que en algunos municipios se han establecido planes de acción y que en el ejercicio realizado para su construcción hubo una participación intersectorial que evidenciaba el trabajo realizado en las etapas anteriores. Es de señalar que no todos los municipios y departamentos mencionan haber llegado a esta etapa del proceso y que quienes lo han hecho muestran el interés por estar articulados y por desarrollar una oferta de servicios que parta de que al menos en *todos los sectores se conozcan las acciones que realizan los demás*.

Generalmente son tres los sectores que trabajan de forma conjunta y se consideran aliados, en unas partes los aliados son salud, bienestar social y juventud; en otras son salud, educación y cultura, o salud, educación y protección (desde las Comisarías de Familia y/o con la participación del ICBF). No existe un único modelo de combinación entre sectores y la presencia de uno u otro depende del liderazgo particular que tengan los funcionarios en ese momento.

Entre los actores que nombran los coordinadores regionales, resaltan el personal que trabaja en los SSAAJ y actores del sector educativo. El proceso de conformación de los planes de acción es muy variado. Algunos coordinadores señalan que puede ser como "*armar un rompecabezas*" o también el resultado de un proceso donde a las acciones que proponen salud y educación se le suma la participación de otros sectores como "*protección, justicia, cultura, desarrollo social y comunidad entre otros"*. En este sentido el hecho de que unos sectores inicien y lideren el proceso facilita el que los demás se quieran unir.

Para el desarrollo de los planes de acción resulta importante contar con recursos, ya sea para implementar más SSAAJ, avanzar con el PESCC o para la *movilización social a través del*

[72] El manual recomienda sólo incluir acciones o estrategias coordinadas intersectorialmente (el subrayado es del documento citado). Página 51

componente comunicacional, *con el objetivo de poner el tema en lo social*. En este sentido en algunas partes señalan que en los municipios se cuenta con recursos asignados desde el POA o mediante la revisión de los Planes de Desarrollo Departamental o Municipal[73].

Además de los sectores de salud y de educación, que generalmente están presentes en todos los municipios que tienen establecidos sus planes de acción intersectorial, algunos coordinadores identifican como aliados al PNUD, a Familias en Acción, a la estrategia Unidos, las Personerías, y a organización sociales como el Club de Rotarios, entre otros.

Uno de los planes donde se considera que se ha tenido éxito está en el Departamento de Atlántico "*a través de la consolidación del Proyecto CRISALIDA, apropiado para los lineamientos del Conpes 147/12, intersectorial con objetivos y metas específicas, pilar fundamental para la estrategia de prevención de embarazo adolescente, que inició operación en agosto de 2012 y [que] cumple a cabalidad con indicadores*".

Los coordinadores regionales reseñan las siguientes acciones que se han realizado o se tienen previstas de realizar.

- *De promoción y prevención para la prevención del embarazo adolescente, embarazo subsecuente, acciones de restablecimiento de derechos y promoción de DHSR y proyecto de vida.*
- El diseño de *políticas públicas que garanticen la continuidad de las acciones, a pesar de los cambios en las administraciones.*
- Atender a necesidades de *sensibilización y asistencia técnica en la maleta pedagógica para el fortalecimiento de los proyectos de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía.*
- *Gestión con Bienestares Universitarios y EPS para implementar espacios amigables en universidades y adoptar mecanismos que faciliten y garanticen la atención y entrega de métodos anticonceptivos en población joven.*
- Realizar un plan de trabajo en el marco de la semana PEA.
- *Priorización del tema de construcción de proyecto de vida en algunos municipios.*
- *Reconocimiento al interior de los actores la importancia de incluir acciones directas frente al tema*
- *Construcción de indicadores de desempeño*
- *Acompañamiento territorial y Asistencia Técnica a municipios priorizados para la conformación de espacios intersectoriales.*
- *Promoción e identificación de agentes educativos para el curso de DSR con el SENA, en el que han participado algunos docentes orientadores y psicólogos.*
- *Asistencias técnicas para elaboración en los municipios más que en la gobernación*
- *Actividades con enfoque lúdico y de expresión artística*

[73] En un municipio se señala que las acciones frente a la PEA están respaldas por recursos provenientes de las regalías.

Para el segundo semestre del año 2012 se realizó ejecución del plan de acción departamental con una inversión de 350.000.000 de pesos, aproximadamente, direccionada al fortalecimiento de los Servicios Amigables, disponibilidad de insumos críticos y material educativo para municipios CONPES, formación de actores institucionales en PNSSR, actualización en modelos de atención integral y rutas de atención de violencias, competencias de los sectores; formación de líderes juveniles en DHSR, marcos conceptuales en SSR, Tics, veeduría y control social juvenil, acciones de empoderamiento a padres y cuidadores, niños, niñas y adolescentes en habilidades parentales y encuentros juveniles. Para el año 2013 se destinó 360.000.000 de pesos aproximadamente para el fortalecimiento de la oferta de programas y servicios para niños, niñas y adolescentes; fortalecimiento de institucional, formación, insumos críticos, estrategias IEC y movilización social. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

Para este momento sin embargo, los coordinadores regionales consideran que ha habido dificultades relacionadas con los siguientes aspectos:

- En algunos lugares, las acciones de atención dirigidas a los SSAAJ se ven condicionadas por asuntos administrativos y económicos de las EPS, *lo que hace que los servicios sean prestados de mala calidad o no se presten, poniendo las barreras en la atención por la falta de cobertura universal.*
- Celos institucionales que llevan a demoras y a trabas burocráticas.
- Falta de motivación, liderazgo, apropiación y carencia de iniciativa de algunos actores en los municipios y departamentos.
- La metodología del Ejercicio para la construcción planteada genera sumatoria de actividades y no necesariamente articulación.
- No se siguen los procedimientos ni se usan las plantillas y actividades que se proponen desde el Manual Operativo para la Implementación del Conpes.
- Faltan directrices claras de qué acciones seguir.
- Dejarle el tema a un solo sector, por ejemplo a salud, porque el resto de sectores se desentienden y no participan. Es el caso de educación en algunos municipios, al igual que cultura y recreación.
- Dificultades para la contratación de actores que ejecutarán lo planeado.
- El hermetismo que se genera al buscar información acerca de cuánto se gastó en las acciones realizadas en prevención.
- El perfil particular que se requiere para conocer del tema o de las acciones que se desarrollan, es el caso del PESCC, que requiere personal que esté bien preparado para su implementación.

- *La falta de disponibilidad presupuestal en los tiempos establecidos afecto el desarrollo de las actividades intersectoriales programadas, muchas de las acciones se realizaron en el primer semestre del año por gestión de los equipos técnicos*
- Aspectos con el orden público en algunos municipios.
- *Los servicios amigables están centralizados en las cabeceras municipales, no están funcionando en los corregimientos.*
- Dificultades relacionadas con los recursos como *haber socializado el presupuesto asignado para el Conpes 147 nivel país* porque genera expectativa de nuevos recursos en los municipios o la *falta de información de presupuestos, ejecuciones y demás aspectos relacionados por parte de las Secretarías de Hacienda departamentales y municipales.*

> *No funciono, que tanto Salud como Educación, planearan sus acciones apuntando a la misma actividad de realizar charlas y capacitación en IE, no porque estas no se necesiten, sino porque no se canalizó con las Alcaldías locales y no se alcanzó a cubrir la necesidad requerida, además los estudiantes reclaman estar saturados de estas actividades.* Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

2.1.4 Momento para la Promoción y de la Divulgación

Para este momento es muy importante dar a conocer la estrategia a los y las adolescentes y jóvenes de modo que logre ser apropiada por todas las personas, sus familias y las instituciones comprometidas en su implementación.

Dada la información que presenta el manual operativo, no es posible para la UT establecer un diagrama de procedimiento que ilustre las actividades que se esperan para la realización de este momento. En el manual se expone la importancia de involucrar a los y las jóvenes mediante lenguajes creativos, ser claros en los mensajes que se les dan e incentivar su participación. Para ello proponen ejercicios como los cines foros en torno al proyecto de vida de adolescentes y jóvenes, 'Marcando el muro'[74], talleres para la reflexión acerca de los proyectos de vida y ferias o eventos culturales, entre otros.

Es así como en la labor que han realizado los coordinadores regionales se presentan avances en algunos municipios gracias a lo que han hecho los sectores de cultura, recreación, juventud y bienestar social. Han sido muy importantes la articulación con oficinas de juventud, casas de cultura y veedurías juveniles de SSAAJ y redes de jóvenes en la realización de actividades de formación o en jornadas masivas lúdicas educativas

[74] Según la actividad, es un instrumento para la expresión de los adolescentes relacionada con el arte mural.

tales como foros, obras de teatro, marchas, grafitis, actividades artísticas, cometidas, talleres educativos.

Las labores van desde propuestas lúdicas hasta espacios de formación para los y las adolescentes y jóvenes donde generalmente quienes dan las capacitaciones o talleres son personas del sector salud o de educación. También se ha logrado vincular en algunos territorios a los medios de comunicación para la divulgación de *campañas masivas que contribuyan a la generación de nuevos modelos actitudinales frente a la adolescencia por parte de los adultos*.

El trabajo con la comunidad ha permitido desarrollar acciones donde han participado las Madres Fami, organizaciones de base y líderes comunitarios, entre otros actores. Se considera que proporcionar *espacios de formación a líderes comunitarios en temas claves como prevención de embarazo, violencias, infecciones de transmisión sexual -ITS ha motivado a la comunidad y a adolescentes y jóvenes a trabajar sus actividades en torno al tema de salud sexual y reproductiva.*

Vincular las agendas institucionales a las comunitarias, generó fortalecimiento del trabajo intersectorial con la comunidad afectando positivamente las intervenciones y apoyando actividades en veredas y corregimientos que en ocasiones no habían sido tenido en cuenta en otros planes de trabajo. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

En general los coordinadores regionales coinciden en lo fundamental que resulta la participación de los y las adolescentes y jóvenes para el éxito de las acciones, ya que vincularles fortalece la capacidad local al consolidar semilleros de multiplicadores en los temas asociados con los DHSSR. En algunos municipios las acciones se han dirigido a fortalecer los espacios donde los jóvenes se encuentran favoreciendo la conformación de grupos. Aunque son varios los ejemplos, en los reportes de los coordinadores, se presenta el trabajo de formación de *Pioneros de la Unidad de Servicios Amigables en Sonsón, Promotores de Felicidad en Yarumal, y fortalecimiento del grupo Adolescentes y Sexo con Inteligencia de la Ceja.*

De igual manera, se considera que los espacios educativos permiten que los y las adolescentes y jóvenes muestren sus capacidades de liderazgo y puedan promocionarlas entre sus pares.

Finalmente con respecto a las dificultades que evidencian en este momento de la implementación, los coordinadores identifican las siguientes:

- El desinterés de algunos gobiernos locales para que las acciones con adolescentes y jóvenes sean resultado de una planeación sistemática y no solo acciones esporádicas. Esta situación se relaciona con la asignación marginal de recursos para fortalecer redes juveniles y el trabajo de liderazgo con esta población.

- Las acciones aisladas y desarticuladas que se presentan entre lo que propone el departamento y lo que hacen los municipios.
- *Cancelación de eventos desde nivel central. Falta de comunicación y conocimiento de acciones de otros sectores*
- Las dificultades para la participación de los jóvenes ya que acusan falta de apoyo económico para desplazamientos y para la realización de sus propuestas.
- Dificultades para el transporte de adolescentes y jóvenes de corregimientos hacia la cabecera municipal o capital departamental para asistir a eventos o reuniones.
- Lograr que los jóvenes distantes a las cabeceras municipales puedan asistir a los eventos principales de PEA.

e evidenciaron muchas necesidades de oportunidades académicas de nivel técnico y profesional y vinculación laboral de los adolescentes y jóvenes que no se puede cubrir con la oferta municipal. Se hizo contacto con el Sena pero se identificaron otras barreras de acceso como el recurso para el desplazamiento, alimentación con la que no cuentan los jóvenes. Apartes de los informes de los Coordinadores regionales

2.1.5 Momento para el Monitoreo y Seguimiento

Finalmente, el manual hace referencia a un instrumento construido por la CNI para acompañar la implementación y cuyo objetivo es la evaluación de la operación territorial de la estrategia[75]. El actor responsable del monitoreo y seguimiento son las MIT[76].

"*Tanto evaluar como monitorear y hacer seguimiento implican que se tenga claridad sobre algunos aspectos, por ejemplo cuándo se evalúa, quién lo hace, qué se evalúa y para qué. De todas formas lo importante es que la Mesa Intersectorial entienda que anualmente debe programar como parte de su plan de acción, los momentos en los que se detendrá a revisar si lo está haciendo bien y si es necesario que se apliquen correctivos para cumplir con lo que se ha planeado.".* Manual Operativo. Página 65.

Sin embargo, esta acción no ha tenido mayores avances y así lo confirman algunos coordinadores regionales, al señalar que es importante que las mesas realicen acciones de monitoreo y seguimiento para no caer en activismos, pérdida de recursos por acciones aisladas, desinterés y desmotivación entre los sectores y en los AJ a quienes se dirige la estrategia.

[75] La referencia está en la Metodología para la Evaluación de las rutas intersectoriales para la implementación de la estrategia de prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para niñas, niños y adolescentes.
[76] La MIT no aparece referida de forma explícita en los otros momentos del proceso de implementación.

Un aspecto positivo a resaltar está en los informes que escriben los coordinadores regionales como parte de sus funciones y como ejes vinculantes entre los territorios y las entidades del orden nacional. Dichos informes hacen un recuento minucioso del proceso que se está llevando a cabo en los municipios y departamento y en ellos se hace seguimiento a los avances tenidos durante el periodo de tiempo reportado, las dificultades enfrentadas y las maneras cómo fueron sorteadas y el plan de acción que sigue.

Aunque dichos reportes son entregados y analizados a funcionarios de la estrategia del ACPEM y del MSPS, no son socializados al resto de representantes de las entidades nacionales de la CNI, con lo que se recomienda establecer un mecanismo que facilite su lectura y la selección de la información que resulta relevante para que la comisión esté al tanto del avance de la estrategia y de lo que sucede en los territorios. Estos reportes de seguimiento deben contar con una calendarización precisa en la agenda semestral de la CNI dado la información tan valiosa que trasmite.

2.1.6 Los momentos de la implementación desde la perspectiva de los miembros de las Mesas Intersectoriales Territoriales

En la totalidad de los municipios visitados existe la figura de las Mesas Intersectoriales Territoriales, aunque no en todos, los participantes reconocen que la mesa es un espacio dirigido sólo para atender la estrategia y realiza acciones específicas a partir del Conpes 147 de 2012.

Al respecto, existen algunas diferencias en la percepción de la puesta en marcha entre los municipios a partir de los niveles de implementación que tienen. La principal de ellas está en si existe o no mesa intersectorial. Esta situación de no reconocimiento de la MIT es paradójica debido a que los grupos focales que se realizaron los participantes asistían en calidad de miembros de dichas instancias. En los municipios con nivel de implementación bajo los participantes señalaron que no sabían que existía la mesa y que ellos hacían parte de los mismos. Entre los motivos para no reconocer la MIT están:

- Sólo unos pocos funcionarios, generalmente del sector salud, son los que saben de su existencia y la convocatoria fue hecha por ellos

- La MIT hace parte del COMPOS o se deriva de una mesa técnica del mismo, y sus miembros no saben que entre sus responsabilidades están

- la MIT no se reconoce como un espacio nuevo ni como parte de la estrategia porque en él se realizan las mismas acciones que se venían haciendo desde antes del año 2012

En general, los miembros de las MIT identifican a los coordinadores regionales y los conocen. La manera como se refieren a ellos cambia, en algunos casos son los 'responsables del Conpes' en otros de la estrategia o funcionarios del Ministerio de Salud.

Cuando se indagó en los grupos focales acerca de cómo iba el proceso de implementación de la estrategia, se buscó conocer qué tanto se había avanzado en cada momento, a los participantes se les mostró una figura con el proceso que se espera que se lleve a cabo y se les preguntó en qué momento creían que estaban. Todos los municipios nombraron avances en todos los momentos, a excepción de los que están en el nivel alto de implementación, quienes fueron más cuidadosos y señalaron que apenas se encontraban iniciando el proceso y avanzando en las etapas iniciales que comprende la estrategia.

El cuidado para referenciar avances o establecer acciones en éstos últimos municipios está sugiriendo un conocimiento mayor de la estrategia tanto en su proceso como en sus objetivos. Municipios como Medellín y Cali, que están en un nivel alto de implementación fueron muy rigurosos en la manera como hablaron de sus avances y logros.

En algunos municipios de implementación alta y media expresaron que si se mira el proceso desde la articulación entre actores apenas la MET estaría en el momento de alistamiento, pero si se indaga por el proceso en términos de la estrategia se tendría avances en todos los momentos porque entre todas las entidades se podrían sumar acciones que daría respuesta a los momentos que se plantean.

En este aspecto hay coincidencia con lo que anotaba un actor de un municipio del nivel alto que decía que la implementación podría tener dos miradas: *si se observa sólo lo concerniente a la MIT, se debía responder que se encontraban en una fase de caracterización y planeación; pero si se mira desde las acciones implementadas por los diferentes sectores, se podía decir que varias de éstas ya estaban en una etapa de seguimiento y evaluación.*

Esta separación entre lo que hacen juntos dentro la MIT y lo propio que se hace desde cada institución da una señal acerca de qué tanto se está trabajando de forma intersectorial y de forma articulada.

El que se haga una diferencia en estos aspectos y se identifique un trabajo incipiente en la MIT puede ser visto como un elemento positivo porque se reconoce la dificultad que

tiene el trabajo intersectorial y se le separa de las acciones donde sólo se suman acciones y acciones.

"…hay que replantear el trabajo… para que se trabaje alrededor de objetivos en un plan estratégico anula, más que un activismo como se veníamos haciendo [antes del Conpes]…actividad tras actividad y cada mes teníamos que cumplir una meta de reuniones o cosas…". Testimonio GF de participantes en las MIT

Dada la cantidad de información que fue posible recabar mediante el ejercicio cualitativo con los distintos miembros participantes de las MIT. A continuación se presentan unas fichas que resumen los procesos en cada municipio.

Ficha técnica – Análisis cualitativo del proceso de implementación de la Estrategia en Ibagué

Municipio	Ibagué	**Nivel**	Medio	**Secretaría Técnica**	Información no disponible

Actores participantes: En la base de datos suministrada por la Secretaría Técnica de la Comisión, considerada como información secundaria, ésta información no está disponible. Según las encuetas realizadas, los actores participantes son: Secretaría de Bienestar Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, Secretaría de Cultura y Concejo Municipal.

Mesa Intersectorial Territorial: La mesa de infancia y adolescencia del CONPOS empezó desde el año 2013. Se reúnen una vez al mes y asisten las siguientes entidades: Policía Nacional, ICBF, Secretaría de la Administración Municipal y ONG. Refieren estar articulados con el Plan de Desarrollo Municipal y, aunque conocen al coordinador regional de la estrategia, consideran que su desempeño ha tenido una utilidad intermedia (Calificado 3/5).

Desarrollo de la Estrategia: Las acciones propuestas han tenido un desarrollo intermedio. Sólo el alistamiento es la única acción considerada con un buen desarrollo, sin ser perfecto (Calificado 4/5). Mientras que, el acompañamiento durante los procesos de implementación en cualquiera de sus etapas y el seguimiento, monitoreo y evaluación han tenido poco desarrollo (Calificado 2/5)

Oferta de Servicios				Percepción del trabajo intersectorial	Logros
En Salud	Existe y es de buena calidad (Calificado 4/5)	**En Educación**	Existe y es de calidad intermedia (Calificado 3/5)	Está en proceso. Aunque existe un mesa intersectorial, no sólo consideran que la coordinación y articulación entre las entidades que conforman la misma es regular sino también el desempeño del coordinador regional, el plan de acción intersectorial y las relaciones entre el municipio, el departamento y las entidades nacionales.	En prevención, han logrado concientizar a los adolescentes y, en el último año, el embarazo en adolescentes se redujo al 2%.

Monitoreo o seguimiento a las acciones	Según la calificación obtenida el desarrollo del monitoreo a las acciones ha sido poco (Calificado 2/5)
Percepción de sostenibilidad	La estrategia se considera sostenible (Calificado 4/5), porque desde todas las secretarías están poniendo los recursos y porque todos están trabajando hacia la misma meta.

Enfoque	Enfoque centrado en acciones en educación por su trabajo con EE	**Relación (nación/dpto.)**	• Mcpio - Depto: Escasa • Mcpio-Nación: Escasa • Depto-Nación: No se sabe.	**Trabajo con jóvenes**	• Campañas de promoción, a través de las instituciones educativas. • Concejos Municipales de Juventud • Grupos de Veeduría Social Juvenil u Organizaciones de Jóvenes.
Plan de acción	Existe y ha tenido una utilidad intermedia (Calificado 4/5)		**Rutas de atención**	No existen.	

Dificultades	Fortalezas	Recomendaciones
• La disponibilidad de recursos. • El alto grado de drogadicción que tienen en los jóvenes. • La dificultad de llegar a la zona rural.	• Participación de los estudiantes. • La vinculación al proceso de los padres de familia. • El trabajo integrado dentro de los actores públicos y privados del municipio	• Mayor coordinación con el orden departamental y nacional para poder encaminar hacia la misma meta y poder obtener recursos.

Ficha técnica – Análisis cualitativo del proceso de implementación de la Estrategia PEA

Municipio	Buenaventura	**Nivel**	Medio	**Secretaría Técnica**	Secretaría de Salud

Actores participantes: Según la base de datos suministrada por la Secretaría Técnica de la Comisión, los actores participantes son: Salud, Educación, ICBF, Policía de Infancia y Adolescencia, Juventud/GOR Juveniles y Secretaría de Convivencia para la Sociedad Civil - Eje Juventud. Mientras que, según la encuesta realizada, sólo se reconocen los siguientes actores participantes: Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Instituciones del Sector Privado y Organizaciones Juveniles de Base.

Mesa Intersectorial Territorial: Llamada Red Social de Apoyo, inició en el 2011 y se reúnen una vez al mes. Asisten jóvenes del barrio Carn, su contenido está articulado con el plan de desarrollo municipal y sus asistentes conocen al coordinador regional, acerca del cual consideran que ha sido bastante útil (Calificado 5/5) para el desarrollo de la estrategia para la prevención del EA.

Desarrollo de la Estrategia: Las acciones propuestas por el CONPES han tenido un buen desarrollo. Particularmente, el alistamiento y el acompañamiento durante los procesos de implementación en cualquiera de sus etapas han tenido un desarrollo destacado (Calificado 5/5).

Oferta de Servicios				**Percepción del trabajo intersectorial**	**Logros**
En Salud	Existe y es de muy buena calidad (Calificado 5/5).	**En Educación**	Existe y es de calidad intermedia (Calificado 3/5).	Está muy articulado. No solo existe una mesa intersectorial en donde su contenido está articulado con el plan de desarrollo municipal y el desempeño del coordinador regional ha sido bastante útil, sino también se considera que la coordinación y articulación entre las entidades que conforman la misma ha sido buena (Calificado 4/5).	• Se ha podido sensibilizar, en lo que ha recorrido del 2011 y 2012, a más de 2100 adolescentes y jóvenes.

Monitoreo o seguimiento a las acciones	El seguimiento a las diferentes acciones ha sido bueno, sin ser perfecto (Calificado 4/5).
Percepción de sostenibilidad	La estrategia se considera sostenible (Calificado 4/5).

Enfoque	Enfoque centrado en acciones en educación. Lo anterior, porque se hacen talleres de proyectos de vida.	**Relación (nación/dpto.)**	• Mcpio - Depto: Buena • Mcpio-Nación: Buena • Depto-Nación: Regular	**Trabajo con jóvenes**	• Habilidades para la vida • Prevención de EA • Potenciales de los jóvenes. • Concejos Municipales de Juventud • Redes de Adolescentes • Grupos de Veeduría Social Juvenil • Colectivos de las universidades
Plan de acción	Existe y ha sido útil (Calificado 4/5)		**Rutas de atención**	Existen y ha tenido una utilidad intermedia (Calificado 3/5)	

Dificultades	**Fortalezas**	**Recomendaciones**
• Suministro y logística. • Recursos financieros.	• Acompañamiento de la delegada del ministerio. • Articular con las entidades y las organizaciones de la aceptación misma de los jóvenes con la estrategia. • Apoyo institucional que hay desde la misma voluntad política.	• Que se realicen eventos nacionales descentralizados para los entes locales • Que se vea reflejado el respaldo desde el ente nacional para el fortalecimiento de las capacidades locales en los municipios.

Ficha técnica – Análisis cualitativo del proceso de implementación de la Estrategia PEA

Municipio	Pereira	**Nivel**	Bajo	**Secretaría Técnica**	Secretaría de Salud

Actores participantes: Según la base de datos suministrada por la Secretaría Técnica de la Comisión, los actores participantes son: Salud, Educación, ICBF, Comisaría de Familia, Policía de Infancia y Adolescencia, Juventud/GOR Juveniles, EPS, IPS y Universidad. Adicionalmente, según la encuesta realizada, participan la Secretaría de Desarrollo Social y Político, la Secretaría de Deportes y la OIRM.

Mesa Intersectorial Territorial: La mesa institucional, salud sexual y reproductiva, inició en el 2012 y asisten las mismas instituciones mencionadas anteriormente. Su contenido está articulado con el plan de desarrollo municipal y el coordinador regional sí lo conocen, acerca del cual consideran que ha sido bastante útil (Calificado 5/5) para el desarrollo de la estrategia para la prevención del embarazo adolescente.

Desarrollo de la Estrategia: Las acciones propuestas han tenido un muy buen desarrollo. Las que menos se destacan, aunque han tenido un buen desarrollo, son las acciones de acompañamiento durante los procesos de implementación en cualquiera de sus etapas y el seguimiento, monitoreo y evaluación (Calificado 4/5).

Oferta de Servicios				**Percepción del trabajo intersectorial**	**Logros**
En Salud	Existe y es de buena calidad (Calificado 4/5).	**En Educación**	Existe y es de utilidad intermedia (Calificado 3/5).	Está muy articulada. No sólo la articulación entre las diferentes instituciones se considera como una fortaleza de la estrategia, sino también el desempeño del coordinador regional y el plan de acción intersectorial se consideran bastante útiles.	• La estrategia IEC (información, educación y comunicación). • La formación de la veeduría de los servicios amigables en salud. • La articulación con todas las instituciones para llevar a cabo la implementación de la estrategia.

Monitoreo o seguimiento a las acciones	Según la calificación obtenida el seguimiento a las acciones ha sido buena, sin ser excelente (Calificado 4/5).
Percepción de sostenibilidad	La estrategia se considera bastante sostenible (Calificado 5/5). Lo anterior, porque se plantean estrategias que tienen continuidad.

Enfoque	Centrado en acciones tanto de educación como de salud.	**Relación (nación/dpto.)**	• Mcpio - Depto: Regular • Mcpio-Nación: Escasa • Depto-Nación: Regular	**Trabajo con jóvenes**	• Servicios amigables. • EPS. • Redes públicas. • Concejos Municipales de Juventud • Redes de Adolescentes • Grupos de Veeduría Social Juvenil
Plan de acción	Existe y ha sido bastante útil (Calificado 5/5).			**Rutas de atención**	Existen y han tenido una utilidad intermedia (Calificado 3/5).

Dificultades	**Fortalezas**	**Recomendaciones**
• Implementación de los servicios amigables no hay mucho cumplimiento. • Cumplimiento indirecto.	• Compromiso de todo el equipo. • Articulación con las otras instituciones y el compromiso y la estrategia como la vendieron.	• El servicio amigable que se vuelva de obligatorio cumplimiento tanto en régimen contributivo como para el régimen simplificado. • A nivel nacional más acompañamiento, como visitas de campos. • Mayor disponibilidad de recursos educativos.

Ficha técnica – Análisis cualitativo del proceso de implementación de la Estrategia PEA

Municipio	Bogotá D.C	**Nivel**	Alto	**Secretaría Técnica**	Secretaría de Salud

Actores participantes: Según la base de datos suministrada por la Secretaría Técnica de la Comisión, los actores participantes en la mesa intersectorial son: Salud, Educación, ICBF, Oficina de Desarrollo Social y Oficina de Mujer y Género. Mientras que, en la encuesta aseguran que todas las instituciones distritales participan, además de los grupos focales.

Mesa Intersectorial Territorial: En cuanto a la mesa nacional no hay claridad acerca de la fecha de inicio y aseguran que se reúnen muy poco. Mientras que, la mesa distrital inició en noviembre del 2013 y se reúnen bimensualmente. Respecto al plan de desarrollo municipal aseguran que sí están articulados entre sí. Además, conocen al coordinador regional de la estrategia, aunque consideran que su utilidad no ha sido la mejor ni tampoco la peor (Calificado 3/5).

Desarrollo de la Estrategia: Las acciones propuestas han tenido un desarrollo entre intermedio y bueno. El alistamiento, la promoción y asesoría a entidades para la inserción de la política en los planes de desarrollo y el acompañamiento durante los procesos de implementación en cualquiera de sus etapas han tenido el mejor desarrollo, sin ser perfecto (Calificado 4/5). Mientras que la asesoría a instituciones para integrar en sus planes de acción los lineamientos del CONPES y el seguimiento, monitoreo y evaluación han tenido un desarrollo intermedio (Calificado 3/5).

Oferta de Servicios				**Percepción del trabajo intersectorial**	**Logros**
En Salud	Existe y es de calidad intermedia (Calificado 3/5).	**En Educación**	Existe y es de calidad intermedia (Calificado 3/5).	Está muy articulado. No sólo la coordinación y articulación entre las entidades que conforman la misma se considera que ha sido buena (Calificado 4/5) y hace parte de las fortalezas de la estrategia, sino también el plan de acción intersectorial y las relaciones entre el municipio y el departamento han funcionado bien.	• Continuidad de las reuniones. • Integración de la población de cada uno de los sectores • Fortalecimiento institucional e intersectorial.

Monitoreo o seguimiento a las acciones	El seguimiento a las acciones ha tenido un desarrollo intermedio (Calificado 3/5).
Percepción de sostenibilidad	La estrategia se considera medianamente sostenible (Calificado 3/5), porque hay factores que se encuentran demasiado disminuidos y por eso se trató de priorizar el tiempo.

Enfoque	Centrado tanto en educación como cultura, recreación y deportes	**Relación (nación/dpto.)**	• Mcpio - Depto: Buena • Mcpio-Nación: Regular • Depto-Nación: Regular	**Trabajo con jóvenes**	• Casas de igualdad para las mujeres que están en la mayoría de las localidades. • Concejos Municipales de Juventud • Redes de Adolescentes • Grupos de Veeduría Social Juvenil
Plan de acción	Si existe y sí ha sido útil.			**Rutas de atención**	Si existen y sí han sido útiles.

Dificultades	**Fortalezas**	**Recomendaciones**
• Se toma mucho tiempo para resolver algún tipo de situación. • No hay asistencia de todos los sectores.	• Continuidad. • Articulación. • Reconocimiento.	• El tema de continuidad de la mesa nacional no ha tenido la continuidad y las actividades para periódicamente. • Hacer destinación de recursos.

Ficha técnica – Análisis cualitativo del proceso de implementación de la Estrategia PEA

Municipio	Barranquilla	**Nivel**	Medio	**Secretaría Técnica**	Secretaría de Salud

Actores participantes: Según la base de datos suministrada por la Secretaría Técnica de la Comisión, los actores participantes en la mesa intersectorial son: Salud, Educación, ICBF, Comisaría de Familia, SENA, Fiscalía, Policía de Infancia y Adolescencia, Personería/Defensoría de Pueblo, ANSPE/Red Unidos y Juventud/GOR Juveniles. Mientras que, según las encuestas realizadas, los actores que participan son: IPS Públicas y Privadas, EPS Subsidiadas y Contributivas, SENA, ICBF, Secretaría de Gestión Social, Secretaría de Recreación y Deporte y Secretaría De Cultura.

Mesa Intersectorial Territorial: Si existe, pero no hay información acerca de la fecha de inicio y la frecuencia de las reuniones. Su contenido sí está articulado con el plan de desarrollo municipal y el desempeño del coordinador regional de la estrategia ha sido bastante útil para el desarrollo de la misma (Calificado 5/5).

Desarrollo de la Estrategia: Las acciones propuestas han tenido un buen desarrollo. En particular, el alistamiento, la promoción y asesoría a entidades territoriales para la inserción de la política en los planes de desarrollo y el acompañamiento durante los procesos de implementación en cualquiera de sus etapas han tenido un desarrollo destacado (Calificado 5/5). Seguido de la asesoría a instituciones para integrar en sus planes de acción los lineamientos del CONPES (Calificado 4/5). Mientras que la generación de instrumentos para la recolección y sistematización de la información recolectada con la estrategia y el seguimiento, monitoreo y evaluación han tenido un desarrollo intermedio (Calificado 3/5).

Oferta de Servicios				**Percepción del trabajo intersectorial**	**Logros**
En Salud	Existe y es de buena calidad (Calificado 4/5).	**En Educación**	No existe.	Está en proceso. A pesar de que la calificación acerca de la coordinación y articulación entre las entidades que conforman la mesa es buena (Calificado 4/5), no existe un plan de acción intersectorial para llevar a cabo la estrategia.	• Incremento del indicador. • Incremento del número. • Servicios amigables.

Monitoreo o seguimiento a las acciones	El seguimiento a las acciones ha tenido un desarrollo intermedio (Calificado 3/5).
Percepción de sostenibilidad	La estrategia se considera sostenible (Calificado 4/5), porque a veces están sujetos al flujo de recursos.

Enfoque	Centrado en acciones tanto de educación como de salud. Lo anterior, porque en lo que más han trabajado y tenido es en capacitación, pero no es lo único que han utilizado.	**Relación (nación/dpto.)**	• Mcpio - Depto: Escasa • Mcpio-Nación: Buena • Depto-Nación: Buena	**Trabajo con jóvenes**	• Servicios amigables. • Universidades. • IPS • Concejos Municipales de Juventud • Grupos de Veeduría Juvenil
Plan de acción	No existe.			**Rutas de atención**	Si y han sido útiles.

Dificultades	**Fortalezas**	**Recomendaciones**
• Recursos	• Involucran a todos los actores. • Se deja de ver el problema como si fuera solo de salud.	• Seguimiento y monitoreo.

Ficha técnica – Análisis cualitativo del proceso de implementación de la Estrategia PEA

Municipio	Cúcuta	**Nivel**	Alto	**Secretaría Técnica**	Oficina de Control Interno

Actores participantes: Según la base de datos suministrada por la Secretaría Técnica de la Comisión, los actores participantes en la mesa intersectorial son: Salud, Educación, ICBF, SENA y Oficina de Control Interno. Adicionalmente, según las encuestas realizadas, participan Familias en Acción, Secretaría de Cultura, Ejército, Subsecretaría de Juventud Afuera, Fiscalía, Institutos Escolares, Universidades e Iglesias, aunque la Oficina de Control Interno no la tienen en cuenta a la hora de responder.

Mesa Intersectorial Territorial: Inició desde el 2012, se reúnen cada dos meses y asisten todos los delegados de los aliados estratégicos y el ICBF. Su contenido sí está articulado con el plan de desarrollo municipal y el desempeño del coordinador regional ha sido bastante útil para el desarrollo de la estrategia (Calificado 5/5).

Desarrollo de la Estrategia: Las acciones propuestas han tenido un muy buen desarrollo. Todas se consideran bastante desarrolladas (Calificado 5/5), con excepción de la generación de instrumentos para la recolección y sistematización de la información relacionada con la estrategia que ha tenido un buen desarrollo, pero no perfecto (Calificado 4/5).

Oferta de Servicios				**Percepción del trabajo intersectorial**	**Logros**
En Salud	Si existe y su calidad es bastante buena (Calificado 5/5)	**En Educación**	Existe y es de calidad intermedia (Calificado 3/5)	Está muy articulado. No sólo la coordinación y articulación entre las entidades que conforman la mesa es considerada bastante buena (Calificado 5/5), sino también el plan de acción intersectorial, las relaciones entre el municipio, el departamento y lo nacional y el desempeño del coordinador regional de la estrategia.	• En el 2013 reducir un 31.8% de embarazo adolescente frente al año anterior. • Muchas personas están interesados por el tema y se preocupan por capacitarse. • Conocer el CONPES.

Monitoreo o seguimiento a las acciones	Según la calificación obtenida el seguimiento a las acciones ha tenido un muy buen desarrollo.
Percepción de sostenibilidad	La estrategia se considera bastante sostenible, porque hay perseverancia en el trabajo.

Enfoque	Centrado en acciones tanto de educación y salud como de cultura, recreación y deportes. Lo anterior, porque es un trabajo transversal.	**Relación (nación/dpto.)**	• Mcpio - Depto: Muy buena • Mcpio-Nación: Buena • Depto-Nación: Buena	**Trabajo con jóvenes**	• Servicios amigables. • Atención personalizada en todos los colegios. • Concejos Municipales de Juventud. • Redes de Adolescentes. • Grupos de Veeduría Social Juvenil.
Plan de acción	Existe y ha sido bastante útil (Calificado 5/5)		**Rutas de atención**	Existen y han sido bastante útiles (Calificado 5/5).	

Dificultades	**Fortalezas**	**Recomendaciones**
• Integración de los padres de familia para que trabajen con sus hijos en la estrategia. • Los jóvenes tengan claro sobre proyectos de vida. • Llegar a todos las poblaciones incluyendo las rurales.	• Trabajo en equipo. • Capacitar líderes que trabajan. • Material de apoyo para trabajar.	• Que el CONPES se convirtiera en una ley de la república con un presupuesto propio. • Que para trabajar proyectos de vida haya una unicidad en materia educativa para trabajar esto con los niños muy pequeños.

Ficha técnica – Análisis cualitativo del proceso de implementación de la Estrategia PEA

Municipio	Manizales	**Nivel**	Medio	**Secretaría Técnica**	Oficina de Infancia y Adolescencia

Actores participantes: Según la base de datos suministrada por la Secretaría Técnica de la Comisión, los actores participantes en la mesa intersectorial son: Salud, ICBF, Policía de Infancia y Adolescencia, Juventud/GOR Juveniles, CINDE, PNUD, CEPSA y Oficina de Infancia y Adolescencia. Mientras que, según las encuestas realizadas, sólo se reconocen como actores participantes a las siguientes entidades: Secretaría de Salud, Secretaría de Educación e Instituto de Cultura y Turismo

Mesa Intersectorial Territorial: El comité de política social se reúne cada mes y participan la secretaría de salud, de educación, de desarrollo social, la policía nacional, la Oficina de la Mujer y la Oficina de Juventud. Su contenido sí está articulado con el plan de desarrollo municipal y el desempeño del coordinador regional de la estrategia se considera que ha sido poco útil (Calificado 2/5)

Desarrollo de la Estrategia: Las acciones propuestas han tenido un buen desarrollo. Se destacan las acciones de alistamiento, acompañamiento durante los procesos de implementación en cualquiera de sus etapas y seguimiento, monitoreo y evaluación (Calificado 5/5). Seguido de la asesoría a instituciones para integrar en sus planes de acción los lineamientos CONPES y la generación de instrumentos para la recolección y sistematización de la información relacionada con la estrategia, las cuales han tenido un buen desarrollo sin ser perfecto (Calificado 4/5). En cuanto a la promoción y asesoría a entidades territoriales para la inserción de la política en los planes de desarrollo no hay información al respecto.

Oferta de Servicios				**Percepción del trabajo intersectorial**	**Logros**
En Salud	Existe y es de muy buena calidad (Calificado 5/5)	**En Educación**	Existe y es de muy mala calidad (Calificado 1/5)	Está en proceso. A pesar de que consideran que la coordinación y articulación entre las entidades que conforman la mesa es bastante buena (Calificado 5/5), tanto las relaciones entre el municipio, el departamento y lo nacional como el plan de acción no se conocen. Además el desempeño del coordinador no ha sido tan útil para el desarrollo de la estrategia.	Reducción del embarazo en índice y tasa.

Monitoreo o seguimiento a las acciones	El seguimiento a las acciones ha tenido un muy buen desarrollo (Calificado 5/5).
Percepción de sostenibilidad	La estrategia se considera bastante sostenible (Calificado 5/5), porque no es costosa. Es una estrategia que tiene muy poca inversión para lo que se hace y ha mostrado un impacto real en los jóvenes.

Enfoque	Centrado en acciones en educación. Lo anterior, porque es en las aulas educativas que se abordan diferentes estrategias, como conciertos, teatro, conversatorios, etc.	**Relación (nación/dpto.)**	• Mcpio - Depto: No se sabe • Mcpio-Nación: No se sabe • Depto-Nación: No se sabe	**Trabajo con jóvenes**	• Servicios amigables. • Concejos Municipales de Juventud • Grupos de Veeduría Social Juvenil
Plan de acción	No se sabe			**Rutas de atención**	No existen.

Dificultades	**Fortalezas**	**Recomendaciones**
• Recursos. • El tabú que todavía se maneja. • Falta de apoyo de gobierno nacional.	• Dialogo sin temores y sin tapujos a cerca de la sexualidad. • Simulador del bebe. • Las tomas culturales que se hacen con unos artistas nacionales.	• Brindar más poyo a los municipios que de verdad trabajan. • Asesoría a nivel nacional.

Ficha técnica – Análisis cualitativo del proceso de implementación de la Estrategia PEA

Municipio	Bucaramanga	**Nivel**	Medio	**Secretaría Técnica**	Secretaría de Salud

Actores participantes: Según la base de datos suministrada por la Secretaría Técnica de la Comisión, los actores participantes en la mesa intersectorial son: Salud, Educación, SENA, Policía de Infancia y Adolescencia, Personería/Defensoría del Pueblo, ANSPE/Red Unidos, Juventud/GOR Juveniles y Red Social de Apoyo Isabú. Adicionalmente, según las encuestas realizadas, participan Juntas de Acción Comunal, Docentes, Madres Comunitarias, ICBF, INDERBO, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Secretaría de Planeación e Instituto Municipal de Cultura. Cabe aclarar que en la encuesta no tienen en cuenta a la Policía, Personería y ANSPE.

Mesa Intersectorial Territorial: Inició a finales del 2012, se reúne cada 2 meses y asisten INDERBO, Isabú, Secretaría de Educación, Instituto Municipal de Cultura y SENA. Su contenido sí está articulado con el plan de desarrollo municipal y el desempeño del coordinador regional ha sido bastante útil para el desarrollo de la estrategia para la prevención del embarazo adolescente (Calificado 5/5).

Desarrollo de la Estrategia: Las acciones han tenido un buen desarrollo. Todas cuentan con una buena calificación, sin ser excelente (Calificado 4/5). En cuanto a la generación de instrumentos para la recolección y sistematización de la información relacionada con la estrategia no hay información al respecto.

Oferta de Servicios				**Percepción del trabajo intersectorial**	**Logros**
En Salud	Existe y es de buena calidad (Calificado 4/5)	**En Educación**	Existe y es de buena calidad (Calificado 4/5)	Está muy articulado. No solo consideran que la coordinación y articulación entre las entidades que conforman la mesa es buena (Calificado 4/5), sino también el plan de acción intersectorial, el desempeño del coordinador regional de la estrategia y las relaciones entre el municipio, el departamento y lo nacional.	La disminución de embarazo a un porcentaje mínimo, estaba en 19.7 y ha bajado a 19.5.

Monitoreo o seguimiento a las acciones	El seguimiento a las acciones ha tenido un buen desarrollo (Calificado 4/5).
Percepción de sostenibilidad	La estrategia se considera sostenible (Calificado 4/5), aunque no se sabe si sí se va a continuar con las estrategias.

Enfoque	Centrado en acciones de educación y salud. Lo anterior, porque están trabajando con todo lo que es sensibilización.	**Relación (nación/dpto.)**	• Mcpio - Depto: Muy buena • Mcpio-Nación: Muy buena • Depto-Nación: Muy buena	**Trabajo con jóvenes**	• Servicios amigables. • Acompañamiento y equidad de género. • Orientación sexual a 10 colegios. • Concejos Municipales de Juventud • Redes de Adolescentes • Grupos de Veeduría Social Juvenil
Plan de acción	Existe y ha sido útil (Calificado 4/5)		**Rutas de atención**	Existen, pero no hay opinión acerca de la calidad.	

Dificultades	**Fortalezas**	**Recomendaciones**
• El tiempo es muy corto para la estrategia.	• Cualificación. • Capacitación a las instituciones que les brindan información mal a los estudiantes. • Grupo intersectorial.	• Continuar con las estrategias.

2.2 DEFINICIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE RUTAS DE SERVICIOS MULTISECTORIALES Y AGENDAS CONJUNTAS DE ASISTENCIA TÉCNICA

2.2.1 La percepción de la asistencia técnica en los territorios

En los municipios se considera muy importante contar con la asistencia técnica que se brinda desde lo nacional, así lo señalaban los participantes en 6 de los 12 grupos focales. El espacio para la construcción de las rutas es el de la MIT.

> "…*En este espacio la prevención del embarazo adolescente se relaciona con otras temáticas que lo impactan, como son: el abuso sexual, la movilización de jóvenes, prestación de servicios y operatividad de las rutas intersectoriales*".

Las mesas intersectoriales locales son los espacios receptores de la asistencia técnica y la instancia que a su vez coordina los grupos de interés que serán beneficiarios de la misma. Generalmente cuando en los municipios se habla de asistencia técnica, ésta es una de las actividades de las mesas en pro de la implementación de la estrategia.

Respecto a la asistencia técnica, los participantes dan un reconocimiento muy positivo tanto al apoyo que brindan las entidades del orden nacional, como al nivel de conocimientos que se maneja en las capacitaciones y talleres que se realizan. Este rol formativo se exalta en lo nacional y se demanda para los departamentos, ya que se percibe que las gobernaciones no tienen un rol muy propositivo para realizar dicha asistencia.

En algunos grupos focales se menciona que las rutas de prevención y atención son más efectivas si previamente se ha realizado un mapeo de actores municipales.

> *"…se han identificado los actores claves para trabajar en la estrategia, pero no todos están claramente integrados en la mesa. Sabemos qué hay en cada sector pero es muy difícil la integración, todos a hacer parte del desarrollo del plan por tiempo, multiplicidad de funciones, falta de recursos, exigencias de trabajo. Las rutas de atención no se cumplen en su totalidad; por ejemplo, en el caso de los docentes, todo se direcciona siempre a salud, cuando hay otras instituciones como la policía de infancia y adolescencia, ICBF, que también están definidos pero no se han apropiado de la estrategia que se discute en esta reunión*".

Un aspecto de particular relevancia en un municipio del nivel medio de implementación, es que se percibe que el departamento y la nación se han hecho a un lado en cuanto a la asistencia técnica que podrían prestarle.

> *"…el municipio se ha convertido en el patito feo del departamento porque lo ven como el municipio que no hace, que no ejecuta, pero nosotros nos preguntamos, ¿dónde está el acompañamiento de ellos? La manera como nos trata el departamento se ve reflejado en los cursos, capacitaciones y diplomados que organiza el departamento a los cuales no nos están invitando a participar…si yo pudiera calificar el apoyo recibido por parte del departamento les daría un 1 sobre 5, hace falta un enlace técnico entre nosotros, nos soltaron nos dijeron 'usted empezó a gatear, usted verá cómo hace para caminar'…".*

En los grupos focales se reconoce la formación que se ha dado para el manejo de algunos temas como interrupción voluntaria del embarazo -IVE, derechos, participación de jóvenes y en general sobre prevención del embarazo en la adolescencia. Un aspecto sobre el que les gustaría participar más es en la construcción de agendas de modo que la capacitación se dé a partir del conocimiento mutuo de lo que se está llevando a cabo en lo nacional y en lo local, pero teniendo en cuenta las necesidades particulares de cada entidad territorial.

> *"..Podría haber mayor presencia de las entidades nacionales a quienes estamos trabajando en la mesa y debería haber un vínculo para articular con nosotros, enfocarnos en qué están haciendo ellos y qué estamos haciendo nosotros. En lo departamental y con lo nacional se podrían ver más capacitaciones y herramientas para ayudar. Por ejemplo que nos apoyen para los servicios amigables…para la oferta que tiene cultura y deportes…[pues] hay que partir de que si los jóvenes tienen oferta para el tiempo libre van a caer menos en un embarazo, y en este tipo de cosas, como decía un amigo: los jóvenes no se embarazan en una obra de teatro…"*

Se reconoce que la asistencia técnica aporta contenidos prácticos y operativos, que son necesarios para trabajar, pero que esto no es suficiente y adicionalmente deben disponerse recursos tanto desde lo nacional como desde lo municipal. La percepción que surge es que la asistencia técnica es necesaria pero no suficiente para desarrollar la estrategia. Se considera que a esta acción habría que agregarle recursos humanos que se involucren de forma permanente y recursos financieros que permitan desarrollar los aprendizajes que trae la asistencia técnica.

Entre municipios con niveles distintos de implementación no hay diferencias en su percepción sobre la necesidad de contar con más recursos que acompañen la asistencia y

que se traduzcan en más acciones o herramientas "*no basta con que se asigne una persona como asistencia técnica…se requieren recursos para el departamento y los municipios*"

Por su parte, entre los funcionarios de las mesas intersectoriales, se resalta la buena labor de asistencia técnica realizada a través de los coordinadores regionales.

> *"…Es importante mejorar la articulación con el orden departamental. Con respecto al orden nacional, algunas entidades dan asistencia técnica y capacitaciones, sin embargo hay que mejorarla, por ejemplo ESE ha solicitado apoyo para acciones de prevención y lo ha recibido pero no en los tiempos adecuados…Para el tema del EA la capacitación llega por medio de Salvador, el coordinador regional de la estrategia, quien hace una buena gestión en este sentido…".*

El rol que pueden cumplir los departamentos resulta importante para algunos municipios (4/12). Frente a esto algunos miembros de mesas advierten que los departamentos se han concentrado más en pedir cuentas que en cumplir un rol de formación y acompañamiento, como lo decía un municipio, '*la asustología'* al llegar a las mesas y decirles "*…que hagamos cosas y nos dejan solos y después vuelven a pedirnos estadísticas y a decirnos que todo está mal hecho*".

Por otro lado, en unos pocos municipios (2/12) expresamente se considera que el uso de rutas y redes es una respuesta a la dificultad que tiene el sector salud para cumplir con sus funciones. Frente a la funcionalidad y razón de ser de las rutas, se emitieron juicios que advierten que su uso no se ve como un factor que aporte a los sectores, sino como una solución frente a las dificultades que se pueden tener para dar atención.

> "*…hoy en día todo se volvió redes y todo se volvió rutas, cuando no tendrían que existir si en el contexto de la salud cada uno de los actores hace lo que le compete…Las rutas y redes hay que hacerlas porque no hay capacidad de respuesta institucional porque todos los casos están siendo enviados para planes de intervenciones colectivas*".

Finalmente, en algunos municipios se habla de reconocer y compartir experiencias que hayan sido realizadas en otras entidades territoriales, como parte de la asistencia técnica que se podría recibir.

> *"…nos han comentado que hay otras experiencias interesantes, creo que con Barranquilla, la experiencia de cómo están articulando en el trabajo que realizan con los jóvenes es muy interesante…me parecería interesante ver a Bucaramanga, porque con el programa Mi Musical atienden a más de mil jóvenes con un modelo de acción directa para la prevención…"*

- La implementación de las rutas en los territorios

2.3 LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN EN LOS TERRITORIOS

De acuerdo con los coordinadores regionales, la campaña 'Por mi yo decido' fue llevada a los municipios y departamentos a través de la organización de un plan de comunicaciones que involucraba no sólo lo programado para la emisión y divulgación de la campaña desde lo nacional a través de medios masivos de amplia cobertura, sino también mediante la organización de una agenda territorial que daba protagonismo a los actores participantes. Esto se hizo a través de a) la entrega para su difusión de las piezas de comunicación y materiales de divulgación POP (point of purchase, en inglés) como afiches, manillas, etc; b) acompañamiento a programas radiales[77]; c) la realización de alianzas con las alcaldías para aprovechar estrategias como el perifoneo, la página de alcaldía y algunos convenios con espacios comunitarios; d) la articulación de la pauta de los mensajes nacionales con medios alternativos y comunitarios de comunicación.

Contar con la estrategia nacional de comunicación permitió una identificación departamental y local de la base de los lineamientos del CONPES 147 en territorio mediante la apropiación de los mensajes direccionados a promocionar proyecto de vida y toma de decisiones autónomas y responsables en el ejercicio de la sexualidad.

Frente a la campaña los coordinadores opinaron:

- *Genera cuestionamientos acerca de la falta de legitimidad de la sexualidad adolescente entre los adultos y la falta de educación y pone en evidencia que quienes son responsables de la formación y educación mantienen actitudes moralistas frente a la sexualidad.*
- Fortalece técnicamente a los equipos responsables de trabajar las estrategias de información, educación y comunicación desde el enfoque de determinantes y de derechos humanos, y desde una perspectiva positiva, no acentuando la problemática.
- Es una herramienta que algunos Enlaces Territoriales, gestores sociales y jóvenes líderes han utilizado para apoyar su trabajo en el tema.
- Permite sensibilizar los grupos y organizaciones de jóvenes para posicionar la estrategia a nivel local.

[77] Se hicieron cuatro mensajes institucionales para radio y televisión.

- Facilita el conocimiento en la opinión pública de equipos y actores que han venido trabajando la estrategia, es el caso de la presentación de las *Redes sociales del Plan Departamental de PEA y de la campaña nacional como herramientas novedosas y de alta aceptación por parte de los jóvenes*
- Promueve el desarrollo de *estrategias locales en medios de comunicación, emisoras de la policía de algunas universidades entre otras, en las que los jóvenes se han empoderado de mensajes alusivos a esta campaña y a los mensajes de difusión plasmados en la Cartilla impresa por la Gobernación de Córdoba y distribuidas en los eventos de Semana Andina.*
- Facilita la articulación con otros medios de comunicación como son las redes sociales virtuales y el uso de correos electrónicos.

Adicionalmente a esta campaña, varios municipios y departamentos han diseñado y difundido piezas de comunicación que surgen de su propia iniciativa y están definidas para ajustarse a su cultura e idiosincrasia. Se identifican las iniciativas realizadas por algunas alcaldías y de niveles de implementación alto y medio y algunas Gobernaciones[78].

Se avanzó en materia de creación de estrategias locales, a partir de la comprensión de la premisa de que a los jóvenes hay que hablarles desde su mismo idioma y de acuerdo a sus intereses y son ellos quienes nos han ido mostrando el camino en este aspecto. Un ejemplo de estrategias publicitarias, fue las manillas distribuidas con mensajes de la 'Generación más+' por el Departamento en todos los eventos de Semana Andina y las cartillas publicitarias con imágenes novedosas y mensajes que se han buscado posicionar en emisoras locales, en los programas radiales dirigidos por jóvenes, experiencia catalogada como exitosa.

Frente a las dificultades que pudieron identificar los coordinadores regionales relacionadas con la puesta en marcha de la estrategia están:

- Desde nivel nacional se enviaron a los municipios pocos ejemplares de las estrategias en medio físico.
- Hay compromiso con la noticia, pues los medios muestran interés, sin embargo siempre dejan entrever que desean que se paute con ellos y para esto se requiere contar con recursos.
- Sensibiliza y genera impacto con las cifras que dan cuenta de situaciones problemáticas específicas, por ejemplo: abuso sexual, número de embarazos adolescentes en el Municipio, etc.

Se recomienda:

[78] A manera de ejemplo, se resalta una gobernación que realizó la producción de un documental de nueve capítulos sobre casos de embarazo adolescente en las nueve subregiones del departamento, con recursos de salud departamental.

- Programa de TV con generalidades del Conpes
- Apoyar acciones del Conpes en estrategias de comunicación sectoriales que tienen procesos avanzados en identificación de actores sociales y lectura de contextos.

2.4 CONSOLIDACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS MALETAS PEDAGÓGICAS

Frente a las dificultades que pudieron identificar los coordinadores regionales relacionadas con la puesta en marcha de la estrategia están:

Las Maletas pedagógicas hacen parte del programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía que desarrolla el MEN, de los establecimientos educativos (PESCC), y su diseño se ha realizado a través del trabajo conjunto con el UNFPA desde noviembre del 2012. Son una herramienta a la que se puede tener acceso mediante el manejo de un maletín con una serie de cartillas y videos, o mediante el uso de documentos escritos y visuales que se pueden obtener de forma virtual desde la página www.colombiaaprende.edu.co[79].

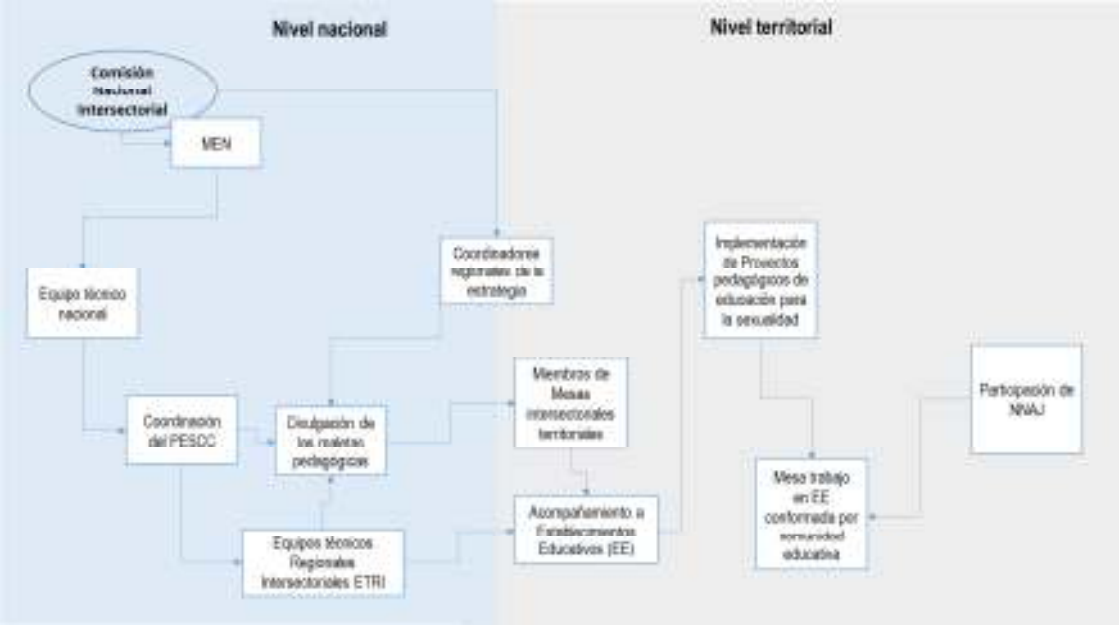
En cuanto a sus contenidos, la maleta reúne en sus 9 categorías temáticas asociadas con Derechos Humanos Sexuales y reproductivos; ciudadanía; educación; género; sexualidad, familia y cultura; diversidades; salud sexual y reproductiva; estilos de vida saludables y violencias, entre otros temas. Cuenta con una guía de trabajo donde se da orientación particular en cada tema a docentes, estudiantes y a la comunidad en general mediante la movilización social.

De acuerdo con las entrevistas realizadas en lo nacional, las maletas pedagógicas son un instrumento a través del cual es posible iniciar procesos de diálogo sobre los derechos sexuales y reproductivos, la construcción de la ciudadanía y la formación en valores dentro la comunidad educativa. Su objetivo no es sólo informativo sino formativo y movilizador de procesos, dentro de los cuales se busca la participación de los NNAJ, así como de las familias y de sectores distintos al de educación.

La herramienta presenta un trabajo intersectorial que recoge esfuerzos del sector salud, de la ACPEM, de comunicaciones y de educación. La siguiente figura presenta la forma como ha sido desarrollada esta actividad a nivel nacional dentro del PESCC y para el cumplimiento de los objetivos de la Estrategia en lo territorial.

[79] En la dirección: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/w3-propertyvalue-48963.html

Figura 2.5 - Proceso que se identifica en la implementación de las Maletas Pedagógicas



Fuente: Elaboración propia. 2014.

El MEN, como un miembro del CNI, se apoya tanto en un equipo técnico responsable de la implementación del PESCC (Equipos técnicos regionales intersectoriales –ETRI), como en los coordinadores regionales que trabajan en la implementación de la Estrategia. Ambos equipos hacen divulgación de esta herramienta y enseñan sobre su uso y alcances valiéndose para ello en la labor de difusión y acompañamiento que hacen las mesas intersectoriales locales. En dichas mesas se espera encontrar representantes del sector de educación, quienes a su vez hacen acompañamiento a los establecimientos educativos a través de la conformación en cada institución educativa de mesas de trabajo donde participa toda la comunidad educativa y particularmente se espera la activa presencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Entre los aspectos que habría que resaltar, sobre la gestión efectuada para entregar estos materiales en los territorios están:

- El proceso formativo que rodea algunas entregas de materiales. Los docentes que reciben el material o 'kit', generalmente lo hacen dentro del marco de un evento donde han participado las secretarías de educación municipal, las instituciones educativas y los equipos intersectoriales de los municipios. Es usual que en los

eventos de entrega, se hagan conferencias o talleres donde se rescatan experiencias exitosas o aprendizajes a compartir. Es el caso de lo sucedido en Antioquia, por ejemplo.

- El fácil acceso para contar con todos los elementos que conforman la maleta al estar al alcance de todos vía web.

- Un elemento que cuidar, es la posible duplicación de acciones para la entrega de las maletas entre los coordinadores regionales de la estrategia y los equipos técnicos regionales intersectoriales del PESCC.

- Es de señalar que en los grupos focales, a excepción del realizado en Medellín, no hubo ninguna mención de este instrumento de trabajo dentro de los distintos miembros de las mesas. La mención que se hizo estuvo relacionado con el PESCC en general y sólo en Medellín es que se comenta que se ha venido trabajando en un componente que maneja la Maleta denominada 'Rebelados', tal y como se ilustra a continuación.

"…el fenómeno de embarazo adolescente está directamente relacionado con la educación en un círculo de deserción escolar y empobrecimiento para el 2013 el 21% de las mujeres embarazadas del municipio fueron jóvenes menores de 18 años y alrededor de 400 eran menores de 14 años….nuestra misión principal se centra en el PESCC. Esta acción es muy interesante porque parte de un discurso donde la sexualidad incluye el proyecto de vida, la toma de decisiones y todo un trabajo de "yo me quiero, yo me respeto" que busca implementarse en las instituciones educativas de manera transversal. Ahora estamos trabajando con la estrategia de eduentretenimiento "Rebelados" que está en la maleta pedagógica...". Testimonio Actores Nacionales