

2020-2024













1.	IN	TRODUCCCION	3
	1.1.	Presentación del Plan	3
	1.2.	Justificación	5
	1.3.	Entidades involucradas	6
	1.4.	Marco Legal	7
2.	A٨	IÁLISIS DE CONTEXTO	. 11
	2.1.	Población	11
	2.2.	Hogares	11
	2.3.	Empleo	12
	2.4.	Servicios básicos	. 12
3.	EL	FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS	. 13
	3.1. nivel	Situación de la problemática del fenómeno socio económico de las drogas a	
	3.2.	Índices de concentración Territorial de alcohol y drogas a nivel de la Zona 2	14
	3.3. Puert	Perfil epidemiológico de la Dirección Distrital 17D12, Pedro Vicente Maldonado Quito, San Miguel de los Bancos -Salud	
	3.4.	Morbilidad y comorbilidad	. 16
4.	PR	POPUESTA DE INTERVENCIÓN	. 19
	4.2.	Objetivo General del Plan	20
	4.3.	Estrategias	. 20
5.	PR	RESUPUESTO	. 33
6.	SF	GUIMIENTO Y EVALUACIÓN	. 34

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Presentación del Plan

El consumo de drogas y las conductas adictivas son dos fenómenos de carácter social que, en las sociedades, crean una gran preocupación, debido a que las consecuencias negativas del desarrollo de ambos afectan no sólo a la persona que los padece, sino que repercute negativamente en todo su entorno social, lo que hace que, lejos de considerarlo un mal de carácter particular, sea un problema que afecta a toda la Comunidad, en mayor o menor grado.

Como todo problema de orden social, la solución al mismo no radica en un solo elemento, sino en la conjunción de acciones y de intervenciones con corresponsabilidad social, que permita articular acciones con todos los actores sociales para, en consenso, tomarlas medidas más adecuadas y asumir esta tarea.

La construcción de este documento ha sido elaborada de manera participativa, en la que han participado todos los actores sociales y de la sociedad civil presentes en el cantón Puerto Quito, lo que le convierte en una herramienta construida en base a una problemática social sentida y en la necesidad de trabajar articuladamente para prevenir, evitar y reducir el fenómeno socio económico de las drogas.

Tanto el consumo de drogas como las conductas adictivas necesitan que se les de un enfoque realista, serio y responsable. Las respuestas basadas en un alarmismo, muchas de las veces injustificado, tan sólo añaden una mayor tensión en el entorno que dificulta el encauzamiento del problema. Las respuestas adecuadas vienen de planteamientos serios y responsables, en consonancia con la naturaleza de los problemas enfrentados, en este plan se plantea trabajar desde un abordaje biopsicosocial y un enfoque multidisciplinar y multisectorial, para así obtener una mejor respuesta: desde un abordaje biopsicosocial, puesto que en el individuo usa una sustancia con determinados efectos, unas expectativas personales sobre los mismos, y un entorno social que, si bien por lo general actúa como un agente o factor protector, en determinadas situaciones puede configurarse como un factor propiciador o mantenedor de dicha problemática; y con un enfoque multidisciplinar y multisectorial porque, por un lado, afecta a diversas áreas del individuo, como la económica, la sanitaria, la

social, la laboral, etc., y, al mismo tiempo y en mayor o menor medida, nos afecta a todos y todas.

Las acciones propuestas en el presente Plan, están orientadas a trabajar en coordinación interinstitucional, a través del desarrollo de tres estrategias siendo estas: Seguridad y Generación de Política, en la que se propone la generación de políticas públicas, fomentar una cultura de paz a través de la participación activa en actividades de formación de seguridad ciudadana, Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas, en esta estrategia se enfoca al fortalecimiento del núcleo familiar en razón que la familia es la primera red de protección de la persona y proporciona relaciones de afecto, apoyo y posibilita que el menor interiorice pautas culturales, valores y actitudes a compartir en el marco familiar, además el fortalecimiento de factores protectores en los jóvenes a través de la ejecución de los diferentes talleres que contribuyan en el desarrollo de habilidades sociales para la vida, permitiendo a los jóvenes tomar decisiones responsables frente al consumo de las drogas.

En la estrategia de Gastón de la Atención, se plantea la generación de servicios de atención integral con la participación de instituciones, focalizados en la disminución de factores de riesgo, y el aumento de factores de protección con énfasis a las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

1.2. Justificación.

El fenómeno de las drogas a nivel mundial representa una problemática cada vez más compleja, dinámica y multicausal, que genera daños en la salud, en la convivencia social y seguridad ciudadana, pues desintegra a la sociedad y sobre todo, su núcleo central que es la familia.

Esta situación problemática demanda un abordaje integral, multidisciplinario, inmediato y basado en evidencia científica por parte del Estado, con el involucramiento activo de la sociedad a través de sus distintos actores. La información de la problemática en nuestra realidad nacional, alerta acerca de aspectos como el consumo de drogas en edades tempranas, el relativo fácil acceso a las mismas y la determinación de las zonas con mayor incidencia del fenómeno socio económico de las drogas.

Según datos recabados en la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de 9no EGB, 1ro y 3ro de bachillerato, realizada entre noviembre y diciembre del 2016, se identifica que: la edad promedio de inicio del consumo de drogas está entre 14 y 15 años de edad; el 21.28% del total de estudiantes encuestados consideró que es fácil conseguir marihuana, el 12.07% afirmó que le sería fácil conseguir heroína o "H", el 9.38% indicó lo mismo sobre la cocaína y el 6.12% sobre la pasta base de cocaína.

En la misma encuesta, el 9,6% de estudiantes afirmaron haber consumido marihuana en el último año, en tanto que el 2,3% de estudiantes señalaron haber consumido cocaína en el mismo periodo; en cuanto a la pasta base de cocaína se reflejó un consumo por parte del 1,9% de estudiantes; y, respecto de heroína, el 2,5% de estudiantes afirmaron haberla consumido en el último año.

Estudios relacionados con el Índice de Concentración Territorial de Drogas, determinan que el fenómeno se centraliza en las zonas 8, 9 y 41, mientras que el índice de Concentración Territorial de Alcohol, arroja que la problemática tiene una mayor presencia en las zonas 9, 6 y 3. En lo que se refiere al costo del fenómeno socio económico de las drogas en Ecuador, para el año 2015 fue de más de 214 millones de dólares, lo que representó el 0,22% del PIB. Estudios de mortalidad por uso y consumo de drogas en el año 2015 señalan que se suscitaron 8.693 fallecimientos relacionados al consumo de drogas en el Ecuador, lo que representa el 13,42% del total de fallecimientos a escala nacional.

1.3. Entidades involucradas

Las entidades involucradas para la ejecución del presente plan se detallan en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 1. Entidades involucradas en la ejecución del Plan de Prevención de Drogas

Institución	Ámbitos de Acción
Gobierno Autónomo Descentralizado	Articulador del cumplimiento y
del cantón Puerto Quito	ejecución del Plan.
Consejo Cantonal de Protección de derechos de Puerto Quito Coordinación Zonal 2- SALUD	Responsable de la ejecución de los objetivos y estrategias del Plan, en función de sus competencias institucionales.
Dirección Distrital 17D12, Pedro	Integrantes del Comité Cantonal de
Vicente Maldonado, Puerto Quito, San	Prevención Integral de Drogas.
Miguel de los Bancos -Salud.	
	Responsables de la ejecución de las
Dirección Distrital 17D12, Pedro	líneas de acción del Plan, en función
Vicente Maldonado, Puerto Quito, San	de sus competencias institucionales
Miguel de los Bancos -Educación	
Dirección Distrital Rumuñahui- MIES.	
Circuito de Policía Nacional Puerto	
Quito Junta Cantonal de Protección de	
Junta Cantonal de Protección de Derechos de Puerto Quito	
Consejo Cantonal de Protección de	
derechos de Puerto Quito.	
Ministerio de Justicia, Derechos	
Humanos y Cultos - Tenencia Política	
Secretaria de Derechos Humanos	
Gestión de Riesgos/ Desarrollo	
Comunitario/Deporte y Recreación del	
GADM Puerto Quito	
Asamblea Ciudadana de Puerto Quito	
Cuerpo de Bomberos	
Participación ciudadana	Veedores del cumplimiento del Plan

Consejos	consultivos	de	niñez,	
adolescencia y adultos mayores.				
Colectivos	Colectivos cuidamos: Genero, étnico			
cultual, personas con discapacidad y				
adultos mayores				

1.4. Marco Legal

La base legal en la que se cobija el presente plan cantonal de prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas, se detallan a continuación:

Las políticas de drogas en Ecuador se fundamentan en documentos normativos de gran importancia que permiten analizar y evaluar sus objetivos y alcances reales. En este contexto, un primer paso hacia el entendimiento del marco normativo se refiere al Artículo 46, literal 5 de la Constitución de la República, que describe: el Estado adoptará medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes la "prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo"; Así también, el artículo 364 se refiere principalmente al enfoque de salud pública y derechos humanos con el cual se debe atender el fenómeno, enfocándose en la no criminalización de las personas consumidoras de drogas, específicamente: "Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco sustancias ٧ estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco".

Por su parte, la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas, Sujetas a Fiscalización y su Reglamento General definen como Fenómeno Socio Económico de las drogas a los impactos y consecuencias sociales, económicas, políticas y culturales y de seguridad ciudadana que se generan por la relación e incidencia de los individuos, la familia, comunidad y Estado con las drogas.

Que, el artículo 5 de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización, indica que el Estado garantizará, entre otros, los derechos humanos. Y en su literal a) establece al ser humano como eje central de la intervención del Estado, instituciones y personas involucradas, respecto del fenómeno socioeconómico de las drogas, respetando su dignidad, autonomía e integridad, cuidando que dicha intervención no interfiera, limite o viole el ejercicio de sus derechos (6):

La Convención Americana Sobre Derechos Humanos, en su Artículo 17. Protección a la Familia: literal 1. Indica que la "La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado". En el Artículo 19. Derechos del Niño: manifiesta que "Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado". En el Artículo 32. Correlación entre Deberes y Derechos: literal 1, cita "Toda persona tiene deberes para con la familia, la comunidad y la humanidad", literal 2. Indica que "Los derechos de cada persona están limitados por los derechos de los demás, por la seguridad de todos y por las justas exigencias del bien común, en una sociedad democrática"

Que, el artículo 46 de la Ley Orgánica de Salud establece que la autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, las universidades, los gobiernos seccionales y la sociedad civil, diseñará y ejecutará planes y programas de educación y prevención del consumo de bebidas alcohólicas (4); Que, el artículo 50 de la Ley Orgánica de Salud, dispone que salvo en los actos autorizados por la autoridad competente, se prohíbe consumir bebidas alcohólicas y de moderación, en instituciones públicas, establecimientos educativos, sean públicos o privados, servicios de salud, lugares de trabajo, medios de transporte colectivo, salas de cine y teatro, y otros espacios que se definan en los reglamentos correspondientes emitidos por la autoridad sanitaria nacional. En estos establecimientos se colocarán advertencias visibles que indiquen la prohibición del consumo de bebidas alcohólicas;

El Código de la Niñez y la Adolescencia, cuyo artículo 78 establece que se debe brindar protección contra el consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, al igual que restringir su participación en la producción, la comercialización y la publicidad de las mencionadas sustancias. El referido Código en el numeral 2 del artículo 87, resalta la prohibición de involucrar a adolescentes en trabajos y actividades que

implican la manipulación de sustancias explosivas, psicotrópicas, tóxicas, peligrosas o nocivas para su vida, su desarrollo físico o mental y su salud.

Por su parte el artículo 3 literal n) de la Ley Orgánica de Educación Intercultural, señala como uno de los fines de la educación, garantizar el acceso plural y libre a la información y educación para la salud y la prevención de enfermedades; así como, prevenir del uso y consumo de estupefacientes, psicotrópicos, bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para la salud y desarrollo.

Que, el artículos 5 y 6 Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización consagran la autonomía de las municipalidades (5); Que, el literal m del artículo 54 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización incorpora entre las funciones de los gobiernos autónomos descentralizados la de regular y controlar el uso del espacio público cantonal; Que, el artículo 55 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, establece como competencia exclusiva de los gobiernos autónomos descentralizados, ejercer el control sobre el uso y ocupación del suelo en el cantón.

Que la Ley Orgánica contra el consumo y microtráfico de drogas en su artículo 2 indica que "Los gobiernos autónomos descentralizados, en alineación a las políticas emitidas por el Comité Interinstitucional, y en el ámbito de sus competencias, implementarán planes, programas y proyectos destinados a la prevención integral, con especial atención a los grupos de atención prioritaria y vulnerables en el marco del sistema de protección integral. Los programas, planes y proyectos de prevención que se implementen por efectos de esta Ley, deberán enfocarse en la sensibilización y orientación de la comunidad, teniendo en cuenta las diferencias específicas de género, etnia, cultura y condición de reclusión o situación de calle, y promoverán el uso adecuado del tiempo libre de las niñas, niños y adolescentes, a través de actividades culturales, deportivas, recreativas y pedagógicas.

Para la implementación de políticas, planes, programas y proyectos se podrá articular la participación de otras instituciones públicas y organizaciones privadas y comunitarias involucradas en la materia y se asegurará la inclusión y participación de especialistas en la materia, actores que incidan positivamente en las comunidades, comunas, parroquias y barrios y de los beneficiarios o destinatarios.

1.5. Principios Rectores. Son principios para la aplicación de la presente

- Corresponsabilidad: Las entidades, organismos y dependencias del Estado, las personas naturales y jurídicas de derecho público o privado, la familia y la sociedad en general, comprometerán su participación en territorio para alcanzar el objetivo de evitar, reducir y retrasar las consecuencias del fenómeno socio económico de las drogas.
- Intersectorialidad: Los distintos sectores involucrados, deberán coordinar y cooperar entre sí, optimizando esfuerzos y recursos, mediante la intervención transversal, intersectorial, multidisciplinaria y complementaria, para la generación y aplicación de las políticas públicas sobre la materia.
- Enfoque intergeneracional: Las personas tienen necesidades específicas en relación a la etapa de desarrollo evolutivo en la que se encuentran. Esta mirada fomenta y resalta el derecho de las personas de toda edad a expresarse, así como la validez de sus opiniones y deseos, e implica el reconocimiento de que niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos participen como interlocutores válidos y sujetos claves en procesos educativos y sociales
- **Desconcentración:** La formulación e implementación de la política pública se desarrollará de manera desconcentrada, con enfoque territorial y con apoyo de los gobiernos autónomos descentralizados; y,
- Descentralización: La implementación de la política pública se realizará de manera descentralizada conforme a las competencias de los gobiernos autónomos descentralizados y lo dispuesto por esta Ley.".

2. ANÁLISIS DE CONTEXTO

Según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial "PDOT", Puerto Quito, es un cantón ubicado al nor-occidente de la provincia de Pichincha, está conformado por 1 parroquia urbana: Puerto Quito y 89 recintos rurales. Los recintos rurales tienen una población en transición en un ambiente de ruralidad amenazada por el decrecimiento y la migración de la población, los recintos más poblados como Simón Bolívar (La Sexta), Buenos Aires No. 1, Agrupación Los Ríos, 29 de Septiembre, Nueva Esperanza del Norte, San Francisco de la Caoni, Santa Marianita del Km 133, Las Maravillas, Puerto Rico, Bosque de Oro No. 1, Nueva Esperanza (Sur), El Salazar, 24 De Mayo, Piedra de Vapor, San Marcos, por sus características urbanas presentan un crecimiento sostenido

2.1. Población.

De acuerdo al Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial "PDOT" del Cantón Puerto Quito, para año 2020, el cantón tiene una población de 20 445 habitantes. Y según el Análisis Situacional de Salud "ASIS" 2020, la población es relativamente joven abarcando aproximadamente de 45% entre edades de 5 a 25 años de edad, de los mismos 9.671 son mujeres y 10.774 son hombres.

2.2. Hogares

El cantón cuenta con 6629 viviendas particulares de las cuales el 86% se encuentran en el área rural. Haciendo una relación entre totales de vivienda y hogares (5059) no hay déficit cuantitativo porque hay más viviendas que hogares, pero en cuanto a la tenencia de la vivienda, solamente el 58% de las viviendas son propias, es decir, la diferencia se refiere a viviendas en condiciones de arrendamiento, prestada por servicios o pertenecen a algún familiar.

El material de la mayoría de viviendas es de madera o mixta con estructura vernácula en la zona rural. La parte urbana cuenta con casas de hormigón armado, bloque y cemento en su mayoría

2.3. Empleo

Según el PDOT, Puerto Quito, la tasa de empleo activa es del 49.3%, y el desempleo 50.7%

2.4. Servicios básicos

Según el PDOT, Puerto Quito cuenta con un acceso a los servicios básicos del 32%; de los cuales el 49.14% corresponde al sector urbano y el 29.04% al sector rural.

3. EL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS

3.1. Situación de la problemática del fenómeno socio económico de las drogas a nivel nacional.

En Ecuador el consumo de drogas, evidencia un comportamiento diferenciado en función del territorio, grupo etario y género. Con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del año 2012, la prevalencia mensual del consumo de alcohol y tabaco, dividida por grupos de edad, se concentra mayoritariamente en personas entre 20 y 59 años. Los datos muestras que el 41,3% de las personas encuestadas consumen alcohol y el 31,5% consumen tabaco. Por su parte, la prevalencia del consumo en personas entre 10 y 19 años de edad, fue de del 25,2% de alcohol y 28,4% de tabaco.

Con respecto a la prevalencia mensual de consumo de alcohol entre hombres y mujeres, se evidencian grandes diferencias, puesto que dentro del grupo etario entre 20 y 59 años de edad, los hombres tienen una prevalencia de 56,5% y las mujeres de 25,4%. De igual manera, la prevalencia mensual del consumo de tabaco en el mismo grupo etario fue de 38,2% en hombres y 15,0% en mujeres.

Tomando en cuenta la distribución geográfica del consumo de alcohol, se puede observar una distribución homogénea dentro del territorio nacional. No obstante, en las provincias de Pastaza (37,5%), Pichincha (33,6%) y Azuay (33%) se concentra una mayor prevalencia mensual del consumo de alcohol para personas entre 10 y 19 años de edad. Mientras tanto, las provincias de Zamora Chinchipe (45,8%), Manabí (44,9%) y Santo Domingo (44%) cuentan con una mayor prevalencia de consumo de alcohol para la población entre 20 y 59 años de edad.

En lo que respecta al consumo de drogas como la marihuana, cocaína, pasta base de cocaína y heroína, en la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de 9no EGB, 1ro y 3ro de Bachillerato del año 2016, se evidencia una dinámica de aglomeración territorial, así como diferencias por género. La prevalencia anual del consumo de marihuana fue de 9,6% siendo el consumo en hombres de 13,2% y de 5,9% en mujeres. Las prevalencias a nivel territorial de marihuana se muestran con una mayor presencia en las provincias de Morona Santiago (15,3%), Manta (13,3%) y Loja (12,8%).

Por otra parte, la prevalencia anual de cocaína, pasta base y heroína en estudiantes fue del 2,3%, 2% y 2,5%, respectivamente. En el caso de la cocaína la prevalencia anual en hombres fue de 3,1% y en mujeres 1,4%. La prevalencia anual del consumo de cocaína a nivel territorial, se observa con una mayor intensidad en las ciudades de Quevedo (3,4%), Durán (3,2%) y Esmeraldas (3,2%). De igual manera, el consumo de pasta base sigue la misma dinámica con una mayor prevalencia en los hombres (2,7%) en comparación a las mujeres (1,1%), en este caso, las prevalencias más elevadas por dominio se encuentran en las ciudades de Milagro (3%), Guaranda (2,9%) y Guayaquil (1,9%).

Dentro de esta misma encuesta, se destaca que, la edad de inicio de cualquier tipo de droga es de alrededor de los 14,62 años en promedio, en específico, la edad de inicio de marihuana es de 14,88 años, de pasta base de cocaína es de 14,86, de cocaína es de 14,72 años y de heroína es de 14,39 años, por lo que el estudio en los adolescentes es de vital importancia para entender la dinámica de consumo de la población.

3.2. Índices de concentración Territorial de alcohol y drogas a nivel de la Zona 2

En el cantón Puerto Quito, no se dispone de estudios sobre el consumo de drogas, sin embargo, se cuenta con el registro de los índices de concentración territorial de alcohol y drogas a nivel zonal del año 2018, el mismo que indica la presencia de drogas en el territorio, con el cuadro siguiente:

Cuadro N° 2. Índices de concentración Territorial de alcohol y drogas en la zona 2.

UNIDA	PROVINCI			Categorí
D	Α	CANTÓN	IVTAD_2018	а
			0,65717250	
2202	ORELLANA	AGUARICO	4	Muy Alto
			0,59243474	
1501	NAPO	TENA	2	Alto
	PICHINCH		0,56208746	
1703	Α	MEJIA	3	Alto
		CARLOS JULIO AROSEMENA	0,53140723	
1509	NAPO	TOLA	7	Alto
			0,52952618	
2201	ORELLANA	FRANCISCO DE ORELLANA	6	Alto

1	•	1	1	
	PICHINCH			
1709	Α	PUERTO QUITO	0,52257911	Alto
	PICHINCH		0,50312473	
1705	Α	RUMIÑAHUI	3	Medio
			0,49462058	
2204	ORELLANA	LORETO	8	Medio
			0,43723322	
2203	ORELLANA	LA JOYA DE LOS SACHAS	4	Bajo
			0,42323655	
1503	NAPO	ARCHIDONA	9	Bajo
	PICHINCH		0,37458749	
1702	Α	CAYAMBE	6	Bajo
			0,36575306	Muy
1504	NAPO	EL CHACO	4	Bajo
	PICHINCH		0,36317862	Muy
1707	Α	SAN MIGUEL DE LOS BANCOS	2	Bajo
	PICHINCH		0,33129001	Muy
1708	Α	PEDRO VICENTE MALDONADO	3	Bajo
			0,32189876	Muy
1507	NAPO	QUIJOS	1	Bajo
	PICHINCH		0,25953583	Muy
1704	A	PEDRO MONCAYO	9	Bajo

Fuente: MSP- Gestión Interna Técnica de Análisis, Estudios y Prospectiva de Salud Mental y del Fenómeno Socio Económico de las Drogas- Año 2018.

En adición a la referida identificación de las dinámicas de consumo, es igualmente esencial identificar los factores de riesgo y de protección, relacionados a la demanda de drogas, debido a que la presencia o ausencia de los mismos, puede incrementar o disminuir la probabilidad de iniciarse o mantenerse en el uso o consumo de drogas. En este contexto, desarrollar políticas que reduzcan factores de riesgo como la pobreza y desigualdad son necesarias, ya que en provincias donde estas problemáticas son significativas, como es el caso de Morona Santiago, los niveles de consumo de alcohol, tabaco y marihuana son los más altos. De igual manera, el disminuir el desempleo puede reducir los factores de riesgo asociados al consumo y venta de drogas. De esta manera, en provincias como Esmeraldas, Pichincha y Sucumbíos que

mantuvieron niveles de desempleo superior al promedio nacional, el mejoramiento de esta situación podría contribuir a la reducción del fenómeno de las drogas. En similar sentido, el rol de la familia como factor de protección es trascendental. El involucramiento parental en la vida cotidiana de niñas, niños y adolescentes es un factor de protección de gran peso y podría contribuir a reducir la probabilidad de que se inicien en el uso o consumo de drogas.

3.3. Perfil epidemiológico de la Dirección Distrital 17D12, Pedro Vicente Maldonado, Puerto Quito, San Miguel de los Bancos -Salud.

Según el perfil epidemiológico sobre el consumo de dogas de la Dirección Distrital 17D12, Pedro Vicente Maldonado, Puerto Quito, San Miguel de los Bancos -Salud del año 2020, indica que hay 6 varios factores de riesgo que influyen en el consumo de las drogas siendo estos: es el libre acceso a las diferentes drogas, el poco control de los padres, la necesidad de que ambos padres salgan de casa a trabajar para dar un sustento a sus hijos y estos quedan por mucho tiempo solos, las múltiples familias disfuncionales, hogares reestructurados.

Además, indica que el contexto sociocultural determina una sociedad machista y consumidora sobre todo de alcohol como se evidencia en la tabla estadística, además del consumo problemático de alcohol se evidencia consumo de cannabis o marihuana seguido por consumo problemático de otras substancias psicoactivas y un alto índice de consumo de cocaína, la estadística muestra que los hombres acuden en su mayoría por atención a su problema de adicción.

3.4. Morbilidad y comorbilidad

La dependencia de sustancias es multifactorial, está determinada por factores biológicos y genéticos, en los cuales los caracteres hereditarios pueden desempeñar un papel importante, y por factores psicosociales, culturales y ambientales. Se sabe que el cerebro contiene docenas de diferentes tipos de receptores y de mensajeros químicos (neurotransmisores). las sustancias psicoactivas mimetizan los efectos de los neurotransmisores endógenos naturales e interfieren en el funcionamiento cerebral normal alterando el almacenamiento, la liberación y la eliminación de los neurotransmisores, desde esta perspectiva y

bajo una sub estadística que se maneja consulta se puede evidenciar que existen comorbilidad de los trastornos mentales y de comportamiento por consumo de alcohol y drogas asociadas a trastornos mentales de la esfera afectiva como Trastornos Depresivos, Trastornos de Ansiedad, y desde el contexto socioeconómico y cultural con la violencia intrafamiliar como factores asociados desencadenantes y predisponentes, la dependencia de drogas también puede disuadir de buscar tratamiento a las personas con problemas de salud mental, porque a menudo los profesionales exigen abstinencia antes del tratamiento, lo cual empeora los probables resultados.

Los trastornos del uso de drogas se vinculan con varias enfermedades infecciosas, como la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y las hepatitis B y C. El uso prolongado de drogas también aumenta el riesgo de sufrir muchos trastornos de salud graves, a veces mortales, como los accidentes cerebrovasculares y las cardiopatías. El consumo excesivo de drogas en un lapso breve puede provocar un paro cardíaco mortal o un episodio psicótico. Estos trastornos requieren atención inmediata, pero, cuando están involucradas drogas ilegales, los usuarios a menudo no buscan ayuda a causa del riesgo de ser encarcelados.

Cuadro N° 3. Centros de Salud que brindan atención en tratamiento de adicciones.

Nombre de la Unidad	Cantón	Tipo de servicio
Operativa		
Centro de Salud Tipo B	San Miguel de los	Ambulatorios básicos
	Bancos	
Centro de Salud Tipo B	Pedro Vicente	Ambulatorios básicos
	Maldonado	
Centro de Salud Tipo C	Puerto Quito	Ambulatorio intensivo

Fuente: Perfil epidemiológico de la Dirección Distrital 17D12, Pedro Vicente Maldonado, Puerto Quito, San Miguel de los Bancos -Salud 2020

Cuadro N° 3. Número de atenciones en tratamiento de adicciones periodo Enero 2019-Julio 2020

			C.S. San		CS Pedro Vicente				
	C.S. Puerto		Miguel de los		Maldonado		ado		
Diagnóstico	Quito			Banc	os				
CIE10	Н	М	Т	Н	М	Т	Н	М	Т

F10 TRASTORNOS									
MENTALES Y DE									
COMPORTAMIENTO									
RELACIONADOS CON	35	2	37	20	23	43	6	0	8
CONSUMO DE ALCOHOL						. •			
F11 TRASTORNOS									
MENTALES Y DE									
COMPORTAMIENTO									
RELACIONADOS CON									
CONSUMO DE									
OPIACEOS	14	0	14	1		1	0	0	0
F12 TRASTORNOS									
MENTALES Y DE									
COMPORTAMIENTO									
RELACIONADOS CON									
CONSUMO DE	17	11	28	1	2	3	6	0	12
CANNABIS				_				_	
F14 TRASTORNOS									
MENTALES Y DE									
COMPORTAMIENTO									
RELACIONADOS CON	31	2	33	3	1	4	6	0	5
CONSUMO DECOCAINA								_	
F19 TRASTORNOS									
MENTALES Y DE									
COMPORTAMIENTO									
RELACIONADOS CON									
CONSUMO DE OTRAS									
SUBSTANCIAS	34	2	36	9	2	11	6	0	0
PSICOACTIVAS									
TOTAL	13					•			
TOTAL	1	17	148	34	28	62	24	0	25

Fuente: Perfil epidemiológico de la Dirección Distrital 17D12, Pedro Vicente Maldonado, Puerto Quito, San Miguel de los Bancos -Salud 2020

La mayor incidencia de personas en consumo problemático de alcohol y drogas se encentran en el F10 Trastornos mentales y de comportamiento relacionados con el consumo de alcohol y el F19 Trastornos mentales y de comportamiento relacionados con el consumo de otras substancias psicoactivas

4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

4.1. Antecedentes

Considerando que en el cantón Puerto Quito, no se dispone de estudios sobre el consumo de drogas, no hemos basado en los datos nacionales, los índices de concentración territorial de drogas a nivel zonal y el número de atenciones presentadas en las unidades operativas del Distrito 17D12; y sobre esa base de la información analizada anteriormente, se definen los lineamientos para la formulación del Plan Cantonal de Prevención de Drogas del cantón Puerto Quito, el mismo que comprende ejes estratégicos y líneas de acción efectivas, eficientes y eficaces que incluya a todos los actores sociales. En este sentido, abordan al fenómeno de las drogas, desde una perspectiva de reducción de la demanda, con prioridad en la prevención integral, procurando el bienestar físico y mental de la población, fomentando las relaciones intrafamiliares e interpersonales, así como el fácil acceso a información sobre riesgos y daños asociados al uso y consumo de drogas, lo que fortalecen los factores de protección y minimizan los riesgos relacionados al fenómeno de las drogas.

Para la formulación de las propuestas de intervención se establecieron algunos criterios de priorización que permitan que las acciones a realizarse se diseñen y ejecuten de manera diferenciada, tomando en cuenta ciertas características que aumentan la vulnerabilidad de las personas ante el fenómeno socio económico de las drogas. En este sentido, el primer criterio es intervenir en grupos de atención prioritaria, ya que varios de ellos por sus características, se encuentran en situaciones de vulnerabilidad que pueden generar consumo de drogas, o a su vez, incurrir en actos ilícitos relacionados con las mismas.

En este contexto se enfatizó el grupo de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, ya que uno de los factores de riesgo más importantes que contribuyen al desarrollo de una adicción, es la edad del primer consumo (OEA, 2013).

El segundo criterio, corresponde a la territorialidad de la política, es decir que se debe intervenir en áreas donde la problemática presenta mayor intensidad. Esto se debe realizar tomando como criterio la información del Índice de Concentración Territorial por Drogas y el Índice de Concentración Territorial de Alcohol, además de otras fuentes de información territorial que evidencien una mayor concentración de consumo u oferta de drogas.

El tercer criterio es la intervención en mujeres considerando que, por sus características fisiológicas, pueden generar consumo problemático de drogas en menor tiempo y con menor cantidad de sustancia que los hombres (Bobzean, DeNobrega, & Perrotti, 2014), (Kosten, Rounsaville, & Kleber, 1985).

Se conformaron tres mesas de trabajo: Seguridad y Generación de Políticas, Prevención Integral del consumo de drogas y Gestión de intervención, las mismas que estaban conformados por los diferentes actores sociales del cantón Puerto Quito y en cada una de ellas se analizaron las problemáticas sociales, se establecieron los ejes de trabajo y se plantearon las líneas de acción, la misma que tienen una visión centrada en el ser humano

4.2. Objetivo General del Plan:

Evitar, retrasar y Reducir el fenómeno socio económico de las drogas en el cantón Puerto Quito.

4.3. Estrategias:

- Seguridad y generación de políticas.
- Prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas.
- Gestión de Integración Social.

4.3.1. Líneas de acción

ESTRATEGIAS I: SEGURIDAD Y GENERACIÓN DE POLITICAS

Objetivo: Crear una cultura de seguridad ciudadana logrando la participación de la sociedad civil, siendo también parte de la solución en esta problemática. Interactuar con los diversos colectivos a fin de obtener información e iniciativas útiles para adoptar medidas preventivas

PROBLEMAS		PROPUESTAS DE		INDICADORES DE
IDENTIFICADOS	CAUSAS	INTERVENCIÓN	LINEAS DE ACCION	GESTIÓN
			Coordinación	
	Venta de bebidas		interinstitucional para	
	alcohólicas a menores		impulsar la creación de una	N° de Ordenanzas
	de edad, venta de	Impulsar la creación de	ordenanza.	creadas
	bebidas alcohólicas en	una ordenanza de	Elaborar y presentar una	
FACIL ACCESO A	lugares clandestino,	control de la venta y	propuesta de ordenanza al	
ALCOHOL	consumo de bebidas	consumo de bebidas	pleno del consejo para su	N° de propuestas
	alcohólicas en espacios	alcohólicas.	análisis y aprobación.	presentadas
	públicos, limitado	alcoriolicas.	Socialización de la	
	control por parte de las		ordenanza para su	
	autoridades		cumplimiento en todo el	N° de socialización
	competentes.		cantón	realizadas
		Coordinación con la	Formación de Brigadistas	
INCREMENTO DE	Desinterés de la	mesa de seguridad y la	comunitarios, barriales para	
ACTOS DELICTIVOS.	población por temas de	policía comunitaria para	brindar acciones de	
ACTOO DELICTIVOS.	seguridad.	prevenir la criminalidad	prevención, alertas frente a	N° de brigadistas
		y fomentar una cultura	situaciones que conlleven a	formados

preventiva	eventos de riesgo.	
	Generar espacios de fortalecimiento de la comunidad o del barrio, para la participación activa de mingas comunitarias generando paz y seguridad en varios sectores	
	Capacitación a la ciudadanía sobre las rutas y protocolos de actuación. Capacitación y Suscripción de Botones de Seguridad.	N° de mingas realizadas N° de capacitaciones realizadas N° de familias que cuentan con botones de seguridad
	Patrullaje motorizada y en vehicular en los diferentes circuitos.	N° de patrullajes realizados
	Disuasión y desalojo de personas que ocasionan escándalos públicos.	N° de acciones de desalojos realizados
	Realizar operativos , coordinados entre la Policía Nacional y la comisaria	•

			municipal, para el control de ventas de bebidas alcohólicas Reporte y coordinación en	
DEMORA EN LOS TIEMPOS DE RESPUESTA DE	El limitado número de cámaras de vigilancia no abastecen con la necesidad se seguridad	mesa de seguridad ciudadana para la gestión y ubicación de cámaras de vigilancia y	caso emergencias con el	N° de informes realizados N° de atenciones brindadas
AUXILIO CIUDADANO	del cantón	respuesta de emergencias ciudadanas	Ubicación de cámaras de video vigilancia del Centro de Control del Sistema Municipales o policiales	N° de cámaras instaladas

ESTRATEGIAS II: PREVENCION INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONOMICO DE LAS DROGAS

Objetivo: Fomentar una cultura preventiva que permita evitar, retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socio económico de las drogas.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	CAUSAS	PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	LINEAS DE ACCION	INDICADORES DE GESTIÓN
			Formación de facilitadores	
	Consumo de drogas,		familiares que contribuyan al	Número de facilitadores
	ausencia de roles	Fortalecimiento	fortalecimiento familiar.	formados y activados.
	familiares, situación	Familiar, que contribuya		Número de espacios de
	financiera o mal uso de	a mejorar las relaciones	Crear espacios de	restauración
DESESTRUCTURACIÒN	los ingresos familiares,	de afecto,	restauración familiar	implementados
FAMILIAR	comportamientos violentos de algún miembro de la familia, poca comunicación,	comunicación y el establecimiento de normas y límites que contribuyan a una	Fomentar espacios de crecimiento y desarrollo familiar	Número de familias que participan en los espacios de crecimiento y desarrollo familiar.
	exceso o falta de	convivencia armónica.	Implementar un proyecto	
	autoridad, ausencia de		piloto de familias	Número de proyectos
	afectividad.		saludables.	pilotos implementado.
	Violencia intrafamiliar,	Fortalecimiento de	Formación de facilitadores	Número de facilitadores
	cultura de consumo,	factores protectores:	terapéuticos juveniles.	formados y activados.
CONSUMO DE	padres dan a los hijos a	Formar grupos de	Creación de clubs de arte,	
DROGAS EN NIÑOS Y	· ·		deporte o proyectos	Número de clubes
JOVENES	acceso a las sustancias		establecerlos en los lugares	formados y activados.
	especialmente alcohol y	deportes, artes o	de mayor problemática	

	marihuana, influencia de los medios de comunicación, mitos sobre las drogas.	productivos.	social, en base a un diagnóstico situacional. Fomentar actividades de integración o recreación familiar.	Número de actividades recreacionales desarrolladas.
			Realizar actividades que permitan potenciar la autoestima, el sentido crítico, la reflexión y la toma de decisiones en su día a día.	Número de talleres desarrollados.
			Realizar un estudio para identificar casos de depresión en adolescentes.	N° de estudios realizados
PRESENCIA DE ENFERMEDADES MENTALES-		Identificación temprana de la patología y	Realizar talleres para potenciar la autoestima, valía personal y desarrollar la autonomía personal	N° de talleres realizados en autoestima y desarrollo personal
DEPRESION	· ·	brindar el tratamiento adecuado.	Fomentar el desarrollo de actividades físicas, actividades recreacionales que fomenten estilos de vida saludable.	N° de actividades físicas realizadas
AUSENCIA DE ESPACIOS	Ausencia de programas sostenibles que		Gestionar la construcción de un centro cívico inclusivo	

RECREACIONALES	fomente el buen uso del	implementar talleres en	para grupos	
PARA EL BUEN USO	tiempo libre. Mala	diferentes áreas	intergeneracionales con	
DEL TIEMPO LIBRE	planificación en la	artísticas que	enfoque al potenciamiento	
	implementación de	contribuyan al	de habilidades artísticas y	
	cursos vacacionales,	desarrollo de	sociales	
	sin objetivos claros y	habilidades sociales	Promoción, financiamiento y	N° de eventos
	restringidos.		difusión de productos	
			artísticos y culturales locales	promocionales
			Desarrollar talleres en	
			diferentes áreas artísticas	
			que fomenten estilos de vida	N° de talleres impartidos
			saludables y buen uso del	
			tiempo libre.	
			Coordinación	
FALTA DE UN			interinstitucional, para	N° de estudios
DIAGNOSTICO		Realizar un diagnóstico	realizar el diagnóstico	realizados
SITUACIONAL SOBRE	estudios que permitan		situacional	
EL CONSUMO DE	' '		Elaborar una Línea Base de	
DROGAS EN EL			los hogares que tienen	N° de estudios
CANTON	p. c.s. simalion occidir	Table Carlo	personas con problemas de	
			consumo de drogas	
			concamo do diogdo	

ESTRATEGIA III. GESTION DE ATENCIÓN INTEGRAL

OBJETIVO. Generar servicios de atención integral con la participación de instituciones, focalizados en la disminución de factores de riesgo, y el aumento de factores de protección con énfasis a las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

A. RESTITUCIÓN DE DERE	A. RESTITUCIÓN DE DERECHOS			
PROBLEMAS IDENTIFICADOS	CAUSAS	PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	LINEAS DE ACCION	INDICADORE S DE GESTIÓN
AUSENCIA REDES	Falta de compromiso de los líderes comunitarios y comunidad en general entorno a la problemática de consumo de sustancias	Creación de comités de apoyo social para la promoción de la salud física y mental.	Formar a los líderes comunitarios en materia de promoción de la buena salud física y mental	N° de líderes formados en promoción de salud física y mental
COMUNITARIAS DE APOYO SOCIAL	No existe iniciativa por parte de las entidades operativas en la articulación de estrategias de trabajo con la sociedad civil.	Conformación de mesas de asistencia, control y seguimiento en la valoración de los programas de intervención.		N° de informes de seguimientos de programas de intervención realizados
			factores de	realizados

COMUNIDADES DESCONOCEN LAS ACCIONES QUE LAS INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES REALIZAN A FAVOR DEL CONTROL DE LA PROBLEMÁTICA SOCIAL ASOCIADA AL CONSUMO DE DROGAS	No existen medios eficaces de acceso a información sobre las competencias institucionales y acceso a las mismas.	Diseño de campañas publicitarias en redes sociales y medios digitales sobre la disponibilidad y acceso a las entidades operativas.	riesgo de consumo, inserción y reinserción social/laboral Creación de una línea radial/digital (Ejem. Línea 191) para la inmediata intervención y asesoramiento en casos de abuso de sustancias y Problemáticas asociadas.	N° de campañas realizadas.
B. TRATAMIENTO				
PROBLEMAS IDENTIFICADOS	CAUSAS	PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	LINEAS DE ACCION	INDICADORE S DE GESTIÓN
PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE	Las personas no buscan tratamiento debido a la	Conformación de grupos de apoyo (NA, AA) que brinden motivación y deseo de	Realizar reuniones de apoyo	N° de reuniones realizadas

DROGAS, NO TIENEN INTERES EN RECIBIR TRATAMIENTO TERAPEUTICO.	percepción ineficaz de los programas de intervención	cambio	terapéutico en coordinación con los grupos NA, AA y profesionales con experiencia en tratamiento de adicciones.	
	Desconocimientos de los factores que realimentan la conducta adictiva y deserción de los programas de intervención	Realizar acciones de acompañamiento/seguimien to que garanticen la asistencia continua a los programas de intervención	Actualización y levantamiento de información (anual)que permita identificar casos de rehabilitación, introducción al consumo y posibles focos de recaída	
CARENCIA DE INFRAESTRUCTURA, ESPACIOS Y EQUIPAMIENTO PARA ACTIVIDADES DE APOYO GRUPAL	No existe un espacio de terreno destinado a la construcción/ ocupación para grupos de	Gestionar la construcción y o/ destinar espacios para reuniones de grupos de apoyo (NA, AA).	Destinar fondos anuales del presupuesto participativo y establecer	N° de gestiones de autogestión realizadas.

	apoyo.		vinculaciones	
	No hay estudios		con ONG's que	
	diagnósticos, planes		garanticen un	
	eficientes, ni inclusión		financiamiento	
	de financiamiento en		permanente.	
	el PDyOT.			
FALTA DE RECURSOS	Gobierno Central,			Unidad de
MATERIALES Y HUMANOS	Provincial y Seccional			prevención
PARA ACCIONES DE	muestran desinterés		Crear la unidad	creada o
DIAGNÓSTICO,	en la problemática		de prevención y	vinculada a
TRATAMIENTO Y	asociada al consumo		/o vincular a una	una unidad
SEGUIMIENTO DEL	de drogas.	Gestionar ante los GADs el	unidad de	de gestión
CONSUMO DE DROGAS.		cumplimiento de la ley de	gestión	N° de
		prevención de micrográfico	gubernamental	profesionales
		y consumo de drogas, con	la ejecución el	contratados
	Poca gestión y	apoyo de las mesas	Plan de	
	voluntad política de	establecidas en el Plan	Prevención de	
	las autoridades de	Cantonal de Prevención	Drogas y	
	turno respecto a la	Integral del fenómeno socio	contratación de	
	problemática	económico de las Drogas.	un profesional	
	asociada al consumo		con experiencia	
	de drogas.		en tratamiento	
			de adicciones	

c. REINSERCION SOCIAL				
PROBLEMAS IDENTIFICADOS	CAUSAS	PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	LINEAS DE ACCION	INDICADORE S DE GESTIÓN
NO EXISTEN PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS LABORALES/OCUPACIONAL ES, PARA PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN TRATAMIENTO DE ADICCIONES.	Falta de articulación de acciones estratégicas con entidades externas al entorno gubernamental. La empresa pública y privada no cuenta con programas de apoyo a la reinserción laboral de grupos de riesgo y en vías de rehabilitación	Generar e impulsar procesos de emprendimiento e inclusión laboral para personas los centros de tratamiento de adicciones, en coordinación con entidades públicas y privadas. Creación de políticas públicas encaminadas a priorizar el acceso laboral a grupos de personas que concluyeron su proceso terapéutico y prevenir recaídas.	Crear programas permanentes de formación laboral y ocupacional que fomenten la reinserción social y laboral. Capacitación a representantes de la empresa pública y privada para la generación de programas de reinserción social y laboral.	N° de programas creados e impartidos N° de capacitaciones en reinserción social y laboral
	Las entidades	Creación de políticas	Facilitar vías de	N° de
	gubernamentales no	públicas asociadas al	promoción,	estrategias
	destinan recursos	financiamiento de	venta y	de mercadeo

económicos al apoyo de emprendimientos locales con prioridad a los grupos de riesgo. emprendimientos locales con prioridad a los grupos de riesgo en el consumo de sustancias. emprendimientos locales productos locales en todas su modalidades, para emprendimientos.

MATRIZ RESUMEN DE LOS OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

5. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO TOTAL

ACCIONES POR ESTRATEGIA	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	TOTAL
ESTRATEGIAS I: SEGURIDAD Y GENERACIÓN DE POLITICAS	2000	2000	2000	6000
ESTRATEGIAS II: PREVENCION INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONOMICO				
DE LAS DROGAS	9700	9700	9700	29100
ESTRATEGIAS III: GESTION DE ATENCIÓN INTEGRAL	21100	21100	21100	63300
TOTAL	32800	32800	32800	98400

1. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Para alcanzar los objetivos propuestos es imprescindible la creación la unidad de prevención y /o vincular a una unidad de gestión gubernamental, la misma que se encargara de la coordinación y ejecución de las acciones planteadas en el presente el Plan de Prevención de Drogas y contratación de un profesional con experiencia en tratamiento de adicciones.

Para el seguimiento, se recomienda al equipo veedor realizar reuniones trimestrales, en forma conjunta con el equipo ejecutor a fin de medir el nivel de cumplimiento El equipo técnico interinstitucional deberá realizar una evaluación mensual que permita medir el nivel de cumplimento de los objetivos y las líneas de acción.

Documento elaborado por:

Mgs. Priscila Castillo CZ2 DIRECCIÓN ZONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD	Abg. Mirian Guerrero SECRETARIA EJECUTIVA DEL CONSEJO CANTONAL DE PROTECCION DE DERECHOS	Sra. Flor Torres VICEALCALDESA DEL CANTÓN PUERTO QUITO