

Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas

2017 - 2021















República de Ecuador Comité Interinstitucional de Drogas

Lenín Moreno Garcés

Presidente Constitucional de la República del Ecuador

Ledy Zúñiga Rocha

Secretaria Técnica de Prevención Integral de Drogas

Verónica Espinosa Serrano

Ministra de Salud Pública

Berenice Cordero Molina

Ministra de Inclusión Económica y Social

Rosana Alvarado Carrión

Ministra de Justicia, Derechos Humanos y Cultos

César Navas Vera Ministro del Interior

Fander Falconí Benítez Ministro de Educación

Andrea Sotomayor Andrade

Ministra del Deporte

Raúl Pérez Torres

Ministerio de Cultura y Patrimonio

Francisco Freile

Subsecretario General - SETED

Carlos Díaz

Gerente del Proyecto de Salud Mental, Ministerio de Salud Publica

Fabian Rosas Espinoza

Subsecretario Técnico de Articulación de Políticas de Prevención Integral de Drogas - SETED

Oscar Obando

Subsecretario Técnico de Control y Administración de Sustancias Catalogadas - SETED

David Jaramillo

Subsecretario Técnico de Análisis, Prospectiva y Evaluación - SETED

Dirección de Comunicación Social - Secretaria Técnica de Prevención Integral de Drogas

Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021

Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas

General Robles E4-54 y Rio Amazonas

Quito - Ecuador

Teléfono: (593) (02) 2940 300

http://www.prevenciondrogas.gob.ec/





CAPÍT	ULO 1.INTRODUCCIÓN	. 12
	ntación del Plan	
Justific	cación	. 17
Entida	des involucradas	. 19
Bloque	e de constitucionalidad y marco legal	. 20
	etros de la planificación nacional	. 24
	Lineamientos del Plan Nacional Toda una Vida en relación al Fenómeno Socio Económico de las	. 24
	S.	. 24
2021	Alineación de la política de prevención y control de drogas al Plan Nacional Toda una Vida 2017-	. 26
1.6.3 N	Marco global del sector al que pertenece el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenó-	
	Socio Económico de las Drogas 2017-2021	
	so de construcción y aprobación del Plan	
Proces	so de participación ciudadana	. 29
CAPÍT	ULO 2. DIAGNÓSTICO DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS	32
2.1	Situación de la problemática	
2.2	Evaluación de las políticas públicas en materia de drogas, período 2007-2017	
2.3	Alternativas de acción seleccionadas	
2.4	Argumentación y criterios de priorización, mapeo de actores sociales e institucionales	
CAPÍT	ULO 3. LINEAMIENTOS GENERALES	46
3.1	Política Nacional de Drogas	
3.2	Enfoques Estratégicos del Plan	
3.3	Objetivo General del Plan	
3.4	Principios Rectores del Plan	
CAPÍT 4.1 4.1.1	ULO 4. EJES, OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN. Ejes del Plan. Eje 1. Reducción de la Demanda	. 53
4.1.2	Eje 2. Reducción de la Oferta	
4.2	Objetivos, estrategias y líneas de acción del Eje 1. Reducción de la Demanda	
4.2.1	Objetivo 1: Prevenir el uso o consumo de drogas.	
4.2.2	Estrategias y Líneas de Acción del Objetivo 1.	
4.2.3	Objetivo 2: Brindar atención integral e intersectorial a las personas que presentan uso o consumo	58
proble	mático de drogas	. 63
4.2.4	Estrategias y Líneas de Acción del Objetivo 2	
4.3	Objetivos, estrategias y líneas de acción del Eje 2. Reducción de la Oferta	. 69
4.3.1	Objetivo 3: Disminuir la oferta de drogas destinadas al consumo interno	
4.3.2	Estrategias y Líneas de Acción del Objetivo 3	. 71
4.3.3	Objetivo 4: Prevenir la producción ilícita de drogas	. 77
4.3.4	Estrategias y Líneas de Acción del Objetivo 4	. 78
4.4	Matriz resumen de los Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción	. 84
4.5	Metas e Indicadores por objetivo.	
4.5.1	Indicadores y metas del Objetivo 1: Prevenir el consumo de drogas	. 87
4.5.2	Indicadores y metas del Objetivo 2: Brindar atención integral e intersectorial a las personas que	
preser	ntan uso o consumo problemático de drogas	
4.5.3	Indicadores y Metas del Objetivo 3: Disminuir la oferta de drogas	
4.5.4	Indicadores y Metas del Objetivo 4: Prevenir la producción ilícita de drogas	
4.6	Articulaciones intersectoriales para la ejecución del Plan.	
4.7	Territorialización de las políticas.	
4.8	Componentes Transversales de la Política	
4.8.1	Corresponsabilidad social	
4.8.2	Evidencia y conocimiento científico sobre el fenómeno socio económico de las drogas	
4.8.3	Cooperación Internacional	
4.8.4	Comunicación.	
4.8.5	Normativa	. 104

CAPÍTULO 5. MECANISMO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	108
5.1. Formulación Estratégica	
5.2. Seguimiento y evaluación de indicadores del Plan	110
5.3. Seguimiento y evaluación de acciones en territorio	111
5.4. Evaluación del plan	111
5.5. Evaluación de impacto territorial focalizada	111
5.6. Definición de actores y roles en el sistema de seguimiento y evaluación	112
BIBLIOGRAFÍA	113







Capítulo 1

Introducción

Presentación del Plan

En consideración a los efectos negativos asociados al uso y consumo de drogas en la sociedad, en la comunidad y en los individuos, es deber del Estado asumir el reto de estudiar, entender y elaborar estrategias para enfrentar esta problemática. En ese empeño, la institucionalidad pública requiere de una intervención corresponsable, que permita articular acciones con todos los actores sociales para, en consenso, tomar las medidas más adecuadas y asumir esta tarea.

La construcción de este documento se nutre de varias fuentes, entre las cuales destacan las experiencias e investigaciones de diversos países, las recomendaciones de organismos internacionales dedicados a estudiar el fenómeno, los cuales coinciden en que la política de lucha contra las drogas utilizada en los últimos 40 años, no es la mejor alternativa ni la más eficaz, para tratar el tema en toda su dimensión.

Además, en ejercicio de la corresponsabilidad, la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas promovió espacios de diálogo a nivel ciudadano, máxima premisa que impulsa la gestión del Presidente Constitucional de la República, Lenín Moreno Garcés, quien encargó de manera pública esta tarea a la institución en junio del 2017. Esto facilitó que los estudiantes secundarios, universitarios, madres y padres de familia, deportistas, académicos, gremios de profesionales y demás actores de la sociedad, se pronuncien sobre el fenómeno socio económico de las drogas, presentando propuestas para abordarlo.

La información resultante de los diálogos ciudadanos se conjugaron con los datos científicos y técnicos desarrollados por las instituciones que componen el Comité Interinstitucional de Drogas, así como con la desarrollada por otras, así como con la desarrollada por otras instituciones nacionales y organismos internacionales dedicados a investigar la problemática. Así, el resultado del trabajo interinstitucional y la participación ciudadana corresponsable, ha permitido que el Gobierno Nacional concrete el presente Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021.

Este documento establece las políticas de drogas con un enfoque de derechos humanos y de salud pública. Contiene los objetivos, estrategias y acciones a desarrollar en los siguientes cuatro años, por el Estado, las instituciones y demás personas involucradas, de manera intersectorial, sobre las diferentes manifestaciones del fenómeno socio económico de las drogas.

El esfuerzo de estos meses de trabajo se condensa en este Plan Nacional y es el inicio de un nuevo momento en el abordaje del fenómeno socio económico de las drogas, el cual tiene como objetivo principal evitar, retrasar y reducir los efectos adversos que ocasiona dicho fenómeno en toda la sociedad. Cabe mencionar, el agradecimiento a

los diferentes actores que participaron en la construcción de este plan, por brindar sus aportes técnicos, científicos y los basados en las propias experiencias como miembros de la sociedad.

De la misma manera, se invita a dichos actores a continuar participando activamente en la implementación y el mejoramiento permanente de las políticas de drogas, manteniendo una apertura total al diálogo con el propósito de fortalecer las acciones desde distintos ámbitos de intervención, y materializar el objetivo principal del presente plan.

Dra. Verónica Espinosa Ministra de Salud Pública

Presidenta del Comité Interinstitucional de Prevención Integral de Drogas Dra. Ledy Zúñiga Rocha Secretaria Técnica de Prevención Integral de Drogas

Secretaria del Comité Interinstitucional de Prevención Integral de Drogas Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas

Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas



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 4, 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.

Desconcentración territorial por Zonas, implementada por la Secretaría Nacional de Planificación:

Zona 1: Esmeraldas, Imbabura, Carchi, Sucumbíos,

Zona 2: Pichincha, Napo, Orellana. Zona 3: Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Pastaza.

Zona 4: Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas

Zona 5: Santa Elena, Guayas, Bolívar, Los Ríos, Galápagos

Zona 6: Cañar, Azuay, Morona Santiago

Zona 7: El Oro, Loja, Zamora Chinchipe Zona 8: Distrito Metropolitano de Guavaquil 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.

En el pasado, si bien existió intervención por parte del Estado respecto de esta problemática, la misma fue dispersa y aislada de una política nacional, pues el Ecuador no contaba con una política de prevención integral, que sitúe a la persona en el centro del actuar estatal. Actualmente, nuestro país ha distinguido el problema de las drogas como un fenómeno socio económico, lo que demanda una intervención intersectorial e interinstitucional con un enfoque de derechos humanos y de salud pública.

El presente Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021, constituye una definición clara y estructurada de las políticas públicas respecto de esta problemática, siendo el marco dentro del cual, se deben desarrollar acciones encaminadas a reducir el espacio a las drogas y afianzar un adecuado desarrollo del ser humano. Se fundamenta en la plena vigencia de los mandatos constitucionales, a fin de prestar la atención a las adicciones como un problema de salud pública, que requiere la adopción de medidas de prevención integral, tratamiento y rehabilitación a las personas consumidoras; garantizando la no criminalización del consumo de drogas, conforme lo dispone la Constitución de la República en el artículo 364.

Las intervenciones en materia de prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas, cumplirán con los principios de corresponsabilidad, intersectorialidad, participación ciudadana, inclusión, interculturalidad, género, prevención integral para toda una vida, no criminalización y enfoque intergeneracional, basados en evidencia científica.

Este instrumento está dirigido a todos los niveles del Estado y se constituye en una herramienta que permite abordar en conjunto las complejidades y retos que representa el fenómeno de las drogas, a través de estrategias articuladas y efectivas.



Las entidades públicas involucradas en la ejecución del presente plan son:

Entidades involucradas	Ámbito de competencia
Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas	 - Articulador del cumplimiento y ejecución del plan. - Responsable de la ejecución de los objetivos y estrategias del plan, en función de sus competencias institucionales.
Ministerio de Salud Pública	 - Presidencia del Comité Interinstitucional. - Responsable de la ejecución de los objetivos y estrategias del Plan, en función de sus competencias institucionales.
- Ministerio de Educación - Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos - Ministerio del Interior - Policía Nacional - Ministerio del Deporte - Ministerio de Inclusión Económica y Social - Ministerio de Cultura y Patrimonio	 Integrantes del Comité Interinstitucional de Drogas y otras instituciones pertinentes. Responsables de la ejecución de los objetivos y estrategias del plan, en función de sus competencias institucionales.
 Gobiernos Autónomos Descentralizados Ministerio de Industrias y Productividad Ministerio de Agricultura y Ganadería Ministerio de Acuacultura y Pesca Ministerio de Defensa Nacional Secretaría Nacional de Comunicación Secretaría Técnica Plan Toda una Vida Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Cualificaciones Profesionales Secretaría Técnica de Juventudes Superintendencia de la Información y	- Responsables de la ejecución de las líneas de acción del plan, en función de sus competencias institucionales.

Bloque de constitucionalidad y marco legal

Para un óptimo entendimiento del Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021 y de los lineamientos que el mismo abarca, es de suma importancia hacer una descripción exhaustiva de la base legal que lo cobija.

En este contexto, a continuación se presenta la articulación del bloque constitucional y otra normativa que guía este plan:

BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD

210401 21 001011 001011 12					
Norma nacional o internacional	Contenido de la disposición	Derecho(s) tutelados			
Constitución de la República del Ecuador 2008	 Art. 364. 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 y sustancias 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. Art. 46.5. El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: 5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. 	Acceso a la salud y atención integral. Derecho a la información. Libertad individual. No criminalización de usuarios o consumidores de drogas. Atención prioritaria.			
Convención Americana Sobre Derechos Humanos	nericana Sobre Artículo 32 Correlación entre Deberes y Derechos: 1 Toda persona tiene deberes				
Declaración Universal Sobre Derechos Humanos	 Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. Artículo 7. Todos los individuos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación. Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. Artículo 26.2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos; y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz. 	Vida. Libertad. Seguridad. Igualdad. No discriminación. Salud. Educación. Buen vivir.			

El bloque de constitucionalidad presentado es complementado con leyes específicas relacionadas con la naturaleza de este plan.

En lo que concierne a la responsabilidad de ejecución, el numeral 10 del artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud determina como una de las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública:

"(...) emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras substancias que afectan la salud (...)".

En concordancia, el artículo 38 del mismo cuerpo legal, señala que:

"(...) Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva. Los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, el alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras substancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social (...)".

En relación específica al consumo de cigarrillos, la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco a través del artículo 1, insiste sobre la importancia de promover el derecho a la salud protegiendo a los habitantes de las consecuencias del consumo de productos de tabaco y sus efectos nocivos, responsabilizando –como indica el artículo 3 de la Ley Orgánica en cuestión- a la Autoridad Sanitaria Nacional en la formulación y ejecución de políticas y estrategias.

En referencia a la prestación de servicios de salud a personas con cuadro de consumo problemático de drogas, es necesario resaltar que el artículo 365 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone que por ningún motivo los establecimientos públicos o privados, ni los profesionales de la salud, negarán la atención de emergencia.

Para enfrentar el fenómeno de las drogas y sus diversas aristas, 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 (en adelante Ley Orgánica de Prevención Integral), en el artículo 3 dispone:

"(...) Declárense de interés nacional las políticas públicas que se dicten para enfrentar el fenómeno socio económico de las drogas, así como los planes, programas, proyectos y actividades que adopten o ejecuten los organismos competentes, precautelando los derechos humanos y las libertades fundamentales, mediante la participación social y la responsabilidad pública y privada, en procura del desarrollo humano, dentro del marco del buen vivir o Sumak Kawsay. Dichas políticas se basarán de manera prioritaria en evidencia científica que permita la toma de decisiones y la atención a grupos de atención prioritaria (...)".

En este sentido, se resalta la importancia de fortalecer la intervención enfocada en niñas, niños, adolescentes y jóvenes, lo cual encuentra amparo en 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.

En similar sentido, el artículo 86 de la Ley Orgánica de Educación Superior establece que la Unidad de Bienestar Estudiantil de cada institución debe formular e implementar programas y proyectos de información y prevención integral del uso y consumo de drogas, bebidas alcohólicas, tabacos y derivados del tabaco. Así mismo dicha unidad debe coordinar, con los organismos competentes, el tratamiento y rehabilitación de las adicciones en el marco del presente Plan Nacional.

A fin de fortalecer el desarrollo educativo y cultural de las personas, como un aspecto importante en la prevención integral del uso y consumo de drogas, la Ley Orgánica de Cultura, hace mención al ejercicio de los derechos culturales sin discriminación étnica, etaria, regional, política, cultural, de género, por nacionalidad, credo, orientación sexual, condición socioeconómica, condición de movilidad humana, o discapacidad, lo cual ha sido reconocido en el presente Plan Nacional.

En cuanto a la reducción de la oferta de drogas, la Fiscalía General del Estado conjuntamente con la Policía Nacional, realiza la investigación preprocesal y procesal

penal en los delitos de producción y tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. En tal razón con la implementación de este Plan Nacional se coordinarán esfuerzos orientadas a la disminución de la oferta, que se verán reflejados en iniciativas efectivas para la prevención del uso y consumo de drogas, así como del control de las mismas, en coordinación con la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas.

Al respecto, para lograr soluciones efectivas frente a los delitos relacionados con drogas, es necesario contar con una línea de acción en el ámbito de la seguridad. En este sentido la Ley de Seguridad Pública y del Estado, en el artículo 11 contempla que los órganos ejecutores de seguridad del Estado están a cargo de las acciones de defensa, orden público, prevención y gestión de riesgos, tomando en cuenta que corresponde a la Policía Nacional el coordinar los esfuerzos públicos, comunitarios y privados para lograr la seguridad ciudadana, en coordinación con los órganos correspondientes de la Función Judicial.

Adicionalmente, el artículo 23 del mismo cuerpo legal, dispone que a través de la seguridad ciudadana, deberán fortalecerse los mecanismos necesarios para garantizar el derecho a una vida libre de violencia y criminalidad, la disminución de los niveles de delincuencia, la protección de víctimas y el mejoramiento de la calidad de vida de todos los habitantes.

En relación al delito de tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, el artículo 220 del Código Orgánico Integral Penal, COIP, señala:

- "(...) La persona que directa o indirectamente sin autorización y requisitos previstos en la normativa correspondiente:
- 1. Oferte, almacene, intermedie, distribuya, compre, venda, envíe, transporte, comercialice, importe, exporte, tenga, posea o en general efectúe tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan, en las cantidades señaladas en las escalas previstas en la normativa correspondiente, será sancionada con pena privativa de libertad de la siguiente manera:
- a) Mínima escala de uno a tres años
- b) Mediana escala de tres a cinco años
- c) Alta escala de cinco a siete años
- d) Gran escala de diez a trece años (...)".

De forma complementaria, el artículo 228 de dicho código se refiere a la cantidad admisible para uso o consumo personal:

"(...) la tenencia o posesión de sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que las contengan, para consumo personal, será regulada por la normativa correspondiente (...)".

Parámetros de la planificación nacional

Debido a que el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021, se constituye en el instrumento maestro de planificación operativa para la implementación y ejecución de las políticas públicas de drogas en Ecuador, para su correcta construcción fue necesario partir del análisis de los lineamientos, objetivos y metas de la planificación nacional.

En este contexto, a continuación se presentan los lineamientos de planificación nacional y del sector, los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 (en adelante Plan Nacional Toda una Vida), a los cuales el presente documento se alinea, con el fin de (junto a la ejecución del resto de políticas públicas nacionales) garantizar el buen vivir de la población.

1.6.1. Lineamientos del Plan Nacional Toda una Vida en relación al Fenómeno Socio Económico de las Drogas.

Dentro del Plan Nacional Toda una Vida 2017-2021, se mantiene en términos generales, la estructura gubernamental del Estado con una visión renovada de largo plazo; misma que se sustenta en los avances realizados en la primera fase, más la determinación de nuevos retos por alcanzar. En este sentido, la planificación nacional actual está enmarcada en torno a tres ejes principales del Plan Nacional Toda una Vida:

- Eje nacional 1: Derechos para todos durante toda la vida.
- Eje nacional 2: Economía al servicio de la sociedad.
- Eje nacional 3: Capacidades sociales y estatales para contar con un tejido social más fuerte y un Estado democrático para el bien común.

En este contexto, el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021, está enmarcado en el eje 1, "Derechos para todos durante toda la vida". Dicho eje de la planificación nacional busca garantizar una vida digna para todas las personas y está orientado a lograr una sociedad más justa y equitativa, construida a través de la promoción de la igualdad en todos los ámbitos y la erradicación de todo tipo de discriminación, exclusión y pobreza.

Dentro del Plan Nacional Toda una Vida, se definen intervenciones emblemáticas en cada uno de los ejes nacionales, y dentro de las 16 que fueron propuestas para el primer eje se planteó intervenir en la "Prevención y Control del Uso y Consumo de Drogas". Dicha intervención busca reducir el impacto que provoca el uso o consumo de drogas en nuestro entorno, implementando estrategias que permitan fortalecer la prevención integral, control y reducción de la oferta. Esta intervención, debe tener énfasis en la prevención y promoción de la construcción de proyectos de vida basados en una educación en valores a nivel integral, fomentando así la toma de decisiones de manera consciente, corresponsable y autónoma, y a su vez, impulsar la formación cultural con actividades de recreación, ocio y esparcimiento. Esta intervención debe tener como principales actores involucrados a: Ministerio de Educación, Ministerio del Deporte, Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Gobiernos Autónomos Descentralizados; los cuales son los actores fundamentales en la articulación del presente Plan Nacional de Drogas.

En este contexto, el presente documento que tiene objetivo general Evitar, retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socio económico de las drogas, se constituye en el instrumento con el cual se hace operativa la intervención emblemática mencionada en el Plan Nacional Toda una Vida.

En la estrategia de largo plazo del Plan Nacional Toda una Vida, se establecen lineamientos de trabajo al 2030, entre los más importantes en relación a la política nacional de drogas destacan:

- En referencia a la calidad de vida de los ciudadanos, Ecuador al 2030 reducirá los niveles de sedentarismo, se mejorarán los patrones de alimentación y se incrementará la actividad física en todos los grupos etarios, contribuyendo así a disminuir los niveles de estrés y el número de muertes a causa de enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, obesidad, entre otras. También se pondrá énfasis en el combate al consumo de drogas, alcohol y tabaco, especialmente, en los adolescentes y jóvenes.
- En términos de seguridad y justicia, se buscará la reducción de los niveles de violencia social, el garantizar el acceso equitativo a adecuados sistemas de justicia, y los procesos de rehabilitación social se realizarán de manera integral y en cumplimiento de los derechos. El Estado contará con la capacidad de prevención, previsión y respuesta para la lucha contra el crimen organizado, enfatizando el combate a la trata de personas y el tráfico

ilícito de migrantes. Además, la aplicación de políticas públicas de prevención y control del delito internacional, permitirán el combate efectivo al tráfico ilícito de drogas, reduciendo su comercialización y consumo.

Es importante resaltar, que la estrategia de largo plazo del Plan Nacional Toda una Vida está alineada a la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, dicha agenda está compuesta por 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que aspiran poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia, velar por la paz y preservar el planeta. En este mismo contexto, el Plan Nacional de Dvrogas, se encuentra también alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3) que apunta a "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades". Las metas planteadas en ese objetivo, se refieren a "Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol" (Meta 3.5) y a "Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda" (Meta 3.a) (Naciones Unidas, 2017).

1.6.2 Alineación de la política de prevención y control de drogas al Plan Nacional Toda una Vida 2017-2021.

Todo plan gubernamental debe anclarse a la planificación nacional, para esto es indispensable realizar la alineación de las políticas públicas sobre drogas, al Plan Nacional Toda una Vida. Esto consiste en analizar la totalidad de la planificación nacional y determinar a qué eje, objetivo, política y meta nacional, contribuirá la ejecución del plan propuesto. Esto es fundamental, debido a que todos los planes gubernamentales deben responder a una lógica integral de gestión estatal y social, que reconozca la responsabilidad de las distintas funciones del Estado, niveles de Gobierno, entidades gubernamentales, la sociedad y diversos actores económicos y sociales, en el cumplimiento de los objetivos y metas nacionales.

En este contexto, se presenta la alineación a la que responde el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas:

EJE DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Derechos para todos durante toda una vida.

OBJETIVO 1 DEL PND:

Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021

POLÍTICA 1.15. DEL PND:

Enfrentar el fenómeno socio económico de las drogas y el alcohol, a través de estrategias de prevención integral, control y reducción de la oferta.

META DEL PND:

Disminuir la prevalencia de último año de consumo de alguna droga ilícita en estudiantes de 9no de Educación General Básica, 1ro y 3ro de Bachillerato del SistemaNacional de Educación de 12,65% a 11,65% al 2021.

Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017 - 2021

FUENTE: Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.

ELABORADO POR: Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, 2017

1.6.3 Marco global del sector al que pertenece el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021.

Con el fin de mejorar la coordinación interinstitucional y hacer más efectivo el accionar del Estado en su conjunto, la estructura gubernamental actual cuenta con "Consejos" por temáticas globales, que coordinan el accionar de las diversas Carteras de Estado. En este contexto, la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas pertenece actualmente al Consejo Sectorial de lo Social; lo que implica que su accionar estará bajo la lógica de este sector.

El Consejo Sectorial de lo Social tiene entre sus premisas garantizar los derechos de todas las personas, en toda su vida; promoviendo la implementación del Régimen del Buen Vivir. Esto conlleva al reconocimiento de la condición inalterable de cada persona como titular de derechos inalienables, sin discriminación o distinción alguna. Además, las personas son valoradas en sus condiciones propias, celebrando la diversidad, eliminando toda forma de discriminación y violencia, para lo cual se necesita de políticas públicas y servicios que aseguren disponibilidad, accesibilidad, calidad y adaptabilidad.

En este sentido, todas las instituciones que pertenecen al Consejo Sectorial de lo Social, deben asumir sus tres obligaciones básicas: respetar, proteger y realizar;

tomando en cuenta que los problemas de desarrollo están relacionados con la insatisfacción de derechos. En este contexto, dentro de la lógica de este Consejo, "Respetar" significará que el mismo Estado no vulnerará derechos; "Proteger" significará que el Estado velará para que ningún tercero vulnere derechos y en caso de hacerlo, obligará a las reparaciones correspondientes; y "Realizar" significará que el Estado deberá actuar proactivamente para garantizar plenamente los derechos, especialmente para aquellas personas que tienen impedimentos para hacerlo.

Debido a que la mayoría de miembros del Comité Interinstitucional de Drogas, entre ellos la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, pertenecen al Sector Sectorial de lo Social; uno de los retos más importantes del Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, es generar capacidades para promover una población resiliente, enmarcando la prevención, mitigación y adaptación referente al uso o consumo de drogas dentro de un enfoque de derechos humanos y de salud pública, para desarrollar entornos comunitarios y seguros.

Proceso de construcción y aprobación del Plan

Para la construcción de este Plan Nacional, se realizó una revisión y análisis de los Planes Nacionales de los países de la región iberoamericana, así como lineamientos, buenas prácticas y experiencias de diversos organismos internacionales, entre los que destacan los siguientes:

Ilustración 1: Proceso de revisión y análisis de Planes de Drogas a nivel Internacional



Este análisis permitió tener una visión ampliada del abordaje técnico del fenómeno a nivel internacional, y definir los ejes de reducción de la oferta y reducción de la demanda a desarrollar en este Plan Nacional.

En este aspecto, la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas ha sido la institución encargada de recopilar, analizar y procesar los mencionados aportes, adecuándolos a nuestra realidad nacional a fin de que los programas, proyectos y acciones incorporados a este plan, sean eficientes en el abordaje del fenómeno socio económico de las drogas.

Una vez recopilada, sistematizada y adaptada la información a la realidad ecuatoriana, se realizaron varias reuniones técnicas con los delegados de las entidades involucradas en el proceso de construcción del presente documento, para validar los ejes, objetivos y estrategias a fin de diseñar las líneas de acción, programas y proyectos que forman parte del Plan Nacional; mismo que fue aprobado en sesión ordinaria del Comité Interinstitucional de Prevención Integral de Drogas el 26 de octubre de 2017.

Proceso de participación ciudadana

Las políticas públicas, y por ende la acción estatal, encuentran legitimación en los procesos de construcción participativa, vinculando a actores sociales y políticos en el debate y planteamiento de propuestas. Este aspecto, fue enmarcado en el Gran Diálogo Nacional, planteado por el Presidente Constitucional de la República, Lenín Moreno Garcés.

En este sentido, la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, generó mesas de diálogo y de trabajo, recopilando información relevante desde diferentes sectores sociales a nivel nacional. Se llevaron a cabo 121 mesas de diálogo con instituciones educativas, instituciones de educación superior, agencias publicitarias, asociaciones de mujeres, gremios de médicos y psicólogos, organizaciones internacionales y representantes de la industria que maneja sustancias catalogadas sujetas a fiscalización (en adelante SCSF); entre las que destacan: 65 mesas con instituciones educativas y 14 con instituciones de educación superior en zonas de mayor incidencia del fenómeno, con un total de 1.380 personas participantes; así como 18 mesas de diálogo con representantes de la industria que maneja SCSF que representaron a 146 empresas. Así mismo, se suscribieron 118 acuerdos por la prevención con instituciones de educación superior; 51 acuerdos por la prevención con Gobiernos Autónomos Descentralizados; y, 150 pactos éticos suscritos con empresas para prevenir el desvío de SCSF. Adicionalmente se realizó un taller de trabajo con 10 instituciones de educación superior de diferentes partes del país, en el cual se recopilaron propuestas en términos de prevención, tratamiento, reducción

de la oferta e investigación del fenómeno socio económico de las drogas. En el siguiente gráfico se ilustra a los actores que fueron parte del referido proceso de participación ciudadana.



Gráfico 2: Actores que participaron en el diálogo nacional

Fuente y Elaboración: Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas

Adicionalmente se recibieron propuestas de los siguientes actores: Organización Friedrich Ebert Stiftung, Grupo de Consumidores Responsables Informados de Cannabis (CRIC), Ecuador Cannábico, ex candidatos presidenciales, estudiantes secundarios y universitarios, miembros de la comunidad y varios GAD como los de Santo Domingo de los Tsáchilas, Quito, Quevedo, Joya de los Sachas, Portoviejo, Quevedo, Rumiñahui y Esmeraldas. La sistematización de dichos aportes se encuentra en el ANEXO 2: Sistematización del proceso participativo del Plan Nacional.



Capítulo 2

Diagnóstico del Fenómeno Socio Económico de las Drogas



Situación de la problemática

A nivel nacional se observa que el fenómeno socio económico de las drogas debe mantener un abordaje integral, equilibrado y multidisciplinario, que requiere la intervención de distintos actores y sectores de la sociedad, de acuerdo a las diversas realidades territoriales.

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 muestran 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 evidencia 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%). La prevalencia de heroína o "H" en los hombres es mayor que en las mujeres con 3,5% y 1,8%, respectivamente; con una presencia mucho más acentuada en la región costa en los dominios de Santa Elena (6,7%), La libertad (6,4%) y Durán (5%). 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.

Además, el Índice de Concentración Territorial de Drogas del año 2016 categoriza el territorio nacional en zonas, distritos, circuitos y cantones, de acuerdo a la presencia del fenómeno de las drogas, los resultados obtenidos a nivel de circuitos reflejan el siguiente detalle:

- Concentración "muy alta", representan el 2,83% de los circuitos;
- Concentración "alta" representa el 12,08% de los circuitos;
- Concentración "media" representa el 20,57% de los circuitos;
- Concentración "baja" el 46,32% de los circuitos;
- Concentración "muy baja" representa el 18,20% de los circuitos.

La mayoría de circuitos con una concentración "muy alta" se encuentran localizados en Guayas.

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.

Al respecto, la Encuesta de Factores Asociados -sección padres- que se desarrolló en el marco de la evaluación Ser Bachiller 2016, arrojó que el 19,94% de los padres entrevistados –de ambos sexos- ayudaron a sus hijos con las tareas de la institución educativa, todos o casi todos los días a escala nacional. En concordancia, el 49,11% de los padres afirmaron haber pedido una reunión con un maestro para hablar sobre la conducta y/o el avance del estudiante en el año escolar en curso, mientras el 68,06% alegó haber asistido a una reunión de esta naturaleza a la que fue convocado.

En este contexto, el uso del tiempo libre dentro de los hogares ecuatorianos refleja que se destina a la semana, en mayor medida, a ver televisión (10 horas y 14 minutos) en comparación al tiempo que se dedica para compartir en familia (6 horas y 12 minutos), o hacer algún deporte (4 horas). Esta dinámica de uso del tiempo libre se encuentra relacionada con el involucramiento de los padres en el ámbito educativo, ya que a nivel nacional, sólo el 34,37% de los padres afirmó que conversa con sus hijos acerca de cómo les está yendo en sus estudios.

De igual manera, la violencia de género constituye un factor de riesgo asociado al consumo de drogas. En el Ecuador durante el año 2011, 6 de cada 10 mujeres declararon ser víctimas de algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida. Con un promedio superior al mencionado destacan las provincias de Morona Santiago, Tungurahua y Pichincha. Sobre este particular, estudios realizados en mujeres en tratamiento por consumo problemático de drogas, muestran que alrededor del 77% de ellas, han sufrido algún tipo violencia de género (Najavits, 2002) lo cual constituye un fuerte factor de riesgo para desarrollar trastorno de stress postraumático, que puede llevar a un consumo problemático de drogas (Sánchez Pardo, 2012).

Por otra parte, el fortalecimiento de mecanismos de atención integral y tratamiento al consumo problemático de drogas, es una pauta fundamental para mejorar la calidad de vida de la población en general. En Ecuador se registran atenciones relacionadas al consumo de drogas y atenciones para prevenir dicho consumo; habiéndose registrado desde el mes de enero hasta el mes de julio de 2017 la cantidad de 15.914 primeras atenciones ambulatorias, relacionadas al consumo o prevención del uso y consumo drogas. Del total de dichas atenciones, el 78,74% fueron en hombres (12.530 atenciones) y el 21,26% en mujeres (3.384 atenciones); mientras que la distribución por edades del total de las referidas primeras atenciones ambulatorias, se concentró en población entre 18 y 25 años de edad (38,30%). Con respecto al número de atenciones ambulatorias según tipo de droga, se observó en este mismo periodo que las atenciones por consumo de heroína representaron el 27,97% (4.454 atenciones) que se concentraron en el rango de edad de 15 a 17 años (46,14%) y de 18 a 25 años (46,88%). En casos de múltiples drogas, éstos

representan el 16,72% del total (2.662 atenciones), y se concentran en los grupos de 15 a 17 años de edad (31,14%) y de 18 a 25 años de edad (48,84%); finalmente, las atenciones por consumo de alcohol, representaron el 14,40% (2.292 atenciones).

En el mismo sentido, se registra que los egresos hospitalarios relacionados con el consumo de drogas para el año 2015 fueron de 3.519 casos, de esa cifra, los egresos relacionados al consumo de alcohol representaron el 48%. Al realizar el análisis de los registros administrativos, se destacan algunos territorios que concentran tanto atenciones ambulatorias como egresos hospitalarios. En el caso del alcohol, las provincias con mayor tasa de primeras atenciones ambulatorias por cada 10.000 habitantes fueron las provincias de Cañar (9,31), Azuay (8,85) y Carchi (8,44). Adicionalmente, en el caso de egresos hospitalarios por alcohol, las provincias con mayor tasa fueron Cañar (5,84), Azuay (5,43) y Morona Santiago (4,85).

Referente al consumo de tabaco, las provincias con la mayor tasa por cada 10.000 habitantes fueron Pastaza (0,58), Chimborazo (0,45) y Napo (0,41). En relación a los egresos hospitalarios relacionados con esta sustancia, la provincia que mayor tasa tuvo fue Cañar (0,04).

En referencia al análisis por otras drogas (ilícitas); acerca de la marihuana, las provincias con mayor tasa de primeras atenciones ambulatorias por cada 10.000 habitantes fueron Orellana (7,37), Carchi (4,24) y Morona Santiago (2,73); mientras que las provincias con mayor tasa de egresos hospitalarios por cada 10.000 habitantes fueron Galápagos (1,02), Azuay (0,31) y Santa Elena (0,14). En el caso de la cocaína, las tasas de primeras atenciones ambulatorias por cada 10.000 habitantes, más altas a nivel nacional, correspondieron a Guayas (3,54), Orellana (2,48) y El Oro (2,14). Por otra parte, las provincias que mayor tasa de egresos hospitalarios por cocaína fueron Galápagos (1,02), Pichincha (0,31) y Zamora Chinchipe (0,18). Con referencia a las mayores tasas de primeras atenciones ambulatorias por heroína por cada 10.000 habitantes, se encontraron en las provincias de Guayas (20,65), Santa Elena (8,01) y Galápagos (4,31). Mientras que la tasa de egresos hospitalarios relacionados a esta sustancia apunta a Imbabura (0,21), Cañar (0,13) y Cotopaxi (0,11).

Por otro lado, tomando en cuenta las defunciones por consumo de drogas, se observa que en el año 2015, se suscitaron 8.693 fallecimientos en el Ecuador, lo que representa el 13,42% del total de fallecimientos, mientras que la tasa bruta de mortalidad por consumo de drogas se sitúo en 534 casos por cada millón de habitantes. Estos casos pueden fraccionarse en muertes atribuibles directamente al consumo y otras que son parcialmente atribuibles, siendo estas últimas una estimación. En este contexto, del total de muertes relacionadas al consumo de drogas en 2015, sólo el 5,18% se atribuye a muertes directas, mientras que el 94,82% restante corresponde a muertes parcialmente atribuibles a dicho consumo, es decir, indirectas. Esta estimación concluye que el 72,94% de los fallecimientos están relacionados con el

consumo de tabaco, el 25,38% con el consumo de alcohol, y el 1,68% con el consumo de otras drogas.

En lo que respecta a la oferta de otras drogas, no está cuantificada una cantidad exacta; sin embargo, se cuenta con algunos datos que dimensionan de cierta manera su magnitud. En 2016, se registraron 19.828 incidentes por venta de drogas reportados al Sistema Integrado de Seguridad ECU-911, siendo Guayas y Azuay las provincias con mayor tasa de incidentes por cada 10.000 habitantes. En el mismo periodo, se registraron 11.220 casos de tráfico de drogas, de los cuales el 92,26% corresponde a casos de microtráfico donde se aprehendieron 12.329 personas y un total de 14'052.561 gramos de droga, de la cual el 80,60% corresponde a marihuana, el 12,90% a pasta base de cocaína, el 5,86% a clorhidrato de cocaína y el 0,64% a heroína. Más del 80% de la marihuana aprehendida se localizó en las provincias de Esmeraldas, Guayas, Pichincha y Santo Domingo de los Tsáchilas; 95% de la cocaína aprehendida se localizó en Guayas; 80% de la heroína aprehendida se localizó en la misma provincia; y cerca del 65% de la pasta base de cocaína aprehendida se concentró en las provincias de El Oro, Guayas y Pichincha.

De acuerdo a los datos de la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de 9no EGB, 1ro y 3ro de bachillerato 2016, los cantones donde los estudiantes afirmaron en mayor porcentaje que se les ofreció marihuana fueron Loja, Quito y Orellana; en los que en mayor porcentaje se les ofreció cocaína fueron Esmeraldas, Quevedo y Azogues; en el caso de la heroína fueron Santa Elena, La Libertad y Guayaquil; y en el caso de la pasta base de cocaína fueron Azogues, Esmeraldas y Morona Santiago.

Según el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (MJDHC), hasta el 26 de julio de 2017, se registraron 10.103 personas privadas de libertad por delitos relacionados con drogas. Del total de personas privadas de libertad, el 26,57% de la población carcelaria masculina (8.665) y el 51,45% de la población carcelaria femenina (1.438), se relacionan a delitos de drogas.

Dentro de la economía ilegal que representan las drogas a nivel internacional, el Ecuador es un país de recepción, almacenamiento y tránsito de drogas hacia mercados internacionales de consumo, dada su ubicación geográfica y proximidad a dos de los principales productores mundiales de drogas derivadas de cultivos ilícitos como son Colombia y Perú. Es imprescindible resaltar que no existe evidencia reciente para asegurar que Ecuador sea productor de alguna droga. En relación a esto, para el año 2014 no se evidencia la existencia de cultivos de coca. Con respecto a plantas de amapola, se registra evidencia de la existencia de las mismas, pero estas se han generado de manera silvestre y sin fines de procesamiento para derivados opiáceos. Finalmente, con respecto a la marihuana, la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD) aún no ha tenido acceso a información oficial que conlleve el análisis de su situación en el país (ONUDC, 2015).

Dentro de la cadena productiva del tráfico ilícito de drogas, Ecuador también tiene incidencia en el tránsito de precursores químicos y otros elementos habilitantes al

proceso de transformación de pasta base de cocaína en clorhidrato de cocaína, hacia centros de refinamiento o laboratorios clandestinos que se encuentran en países vecinos.

Sobre la base de la información analizada anteriormente, en el presente instrumento, se definen los lineamientos para la formulación de políticas públicas 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.

En cuanto a la oferta de servicios de salud, se busca fortalecer la capacidad de respuesta por medio de los diferentes servicios de atención integral, seguimiento y monitoreo de los casos de uso y consumo problemático de drogas. Así como la articulación de los sectores público y privado para fortalecer la provisión de servicios de atención integral.

Con respecto a la inclusión integral de las personas con uso y consumo problemático de drogas, se establecen estrategias de acompañamiento y seguimiento en la inclusión social, comunitaria, educativa, y laboral de dichas personas y de personas privadas de la libertad por delitos relacionados con drogas.

Complementariamente, se desarrollan acciones encaminadas a reducir la oferta y producción ilícita de drogas con el fortalecimiento institucional y procesos de investigación e interdicción para la desarticulación del crimen organizado inmerso en la oferta de drogas para el consumo interno.

Finalmente el presente Plan Nacional diferencia las políticas públicas destinadas a la prevención integral del uso y consumo de drogas, considerando aquellos territorios que presentan una mayor prevalencia de consumo, así como la prevalencia en relación al género y grupos etarios.



Evaluación de las políticas públicas en materia de drogas, período 2007-2017

Para abordar el análisis de las políticas públicas respecto del fenómeno socio económico de las drogas, es necesario iniciar por la consideración del proceso constituyente que dio como resultado la Constitución de la República del año 2008, en la cual el Estado ecuatoriano incorporó importantes avances respecto de la consideración de las adicciones como un problema de salud pública y por tanto se instauró la no criminalización del consumo de drogas. Esto, sumado a las concepciones de proporcionalidad de la pena, establecen el marco constitucional en función del cual las políticas públicas deben desarrollarse.

La adecuación normativa al mandato constitucional ha sido un proceso largo en base al cual el legislador debía armonizar la ley a lo dispuesto en la Constitución. En este sentido, el proceso tuvo singulares avances en pasar de un enfoque jurídico que privilegiaba los aspectos punibles, a una normativa que prioriza la salud pública y el respeto a los derechos humanos.

Para diseñar, implementar, evaluar y valorar las políticas públicas, siempre es necesaria la remisión a la norma constitucional y legal, pues en un estado constitucional de derechos, las políticas públicas deben tener correspondencia con dichas normas. En este aspecto, la normativa relacionada con las drogas era la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Ley 108), promulgada el 17 de septiembre de 1990, con sus respectivas reformas y codificación. Dicha ley establecía al Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), como ente rector de la generación de políticas en materia de drogas en el Ecuador.

En el marco de la Ley 108, el Ecuador asumió la atención al problema de las drogas con un peso mayor en el ejercicio del poder punitivo, relegando el tema preventivo a un segundo plano, pues esta norma contemplaba las sanciones para las actividades ilícitas relacionadas con tráfico de sustancias sujetas a fiscalización y el control del uso lícito de las mismas. En el ámbito de la prevención, la Ley 108 establecía que el CONSEP debía coordinar la ejecución de actividades preventivas del uso indebido de sustancias, con las instituciones y organismos públicos en las áreas de su competencia.

Por su parte, la Constitución de la República (2008) en su artículo 364, señala que las adicciones son un problema de salud pública. Esta consideración permitió la

intervención y desarrollo de políticas públicas, planes y acciones para afrontar los problemas a la salud por el uso o consumo de drogas. Al respecto, el Ministerio de Salud Pública (MSP), expidió en el año 2010 su primer Reglamento para la Regulación de los Centros de Recuperación para Tratamiento a Personas con Adiciones o Dependencias a Sustancias Psicoactivas; y reconoció a la salud mental como una dimensión importante de la salud de la población, a raíz de esto, aprobando y expidiendo el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2014-2017, así como el Modelo de Atención en Salud Mental para el mismo periodo. Con estas acciones se implementó un enfoque centrado en el sujeto y en el respeto a los derechos humanos, brindando atención a las personas con consumo problemático, con procesos terapéuticos integrales, dirigidos al individuo, familia y sociedad para la disminución de los daños asociados al consumo problemático de drogas.

Para dar cumplimiento al mencionado artículo 364 de la Constitución, el extinto CONSEP, acogió el informe técnico del Ministerio de Salud Pública y aprobó la Resolución 001 CONSEP-CD-2013, el 21 de mayo de 2013, que incluye la tabla de cantidades máximas admisibles de tenencia de drogas para el consumo personal. Por otro lado, el 9 de julio de 2014, el CONSEP aprobó la Resolución 002 CONSEP-CD-2014, que contiene las tablas de cantidades de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para sancionar el tráfico ilícito de mínima, mediana, alta y gran escala, establecido en el artículo 220 del Código Orgánico Integral Penal.

Respecto a la sanción de actividades ilícitas relacionadas con drogas, en el año 2014 se promulgó el Código Orgánico Integral Penal, el cual establece un sistema de escalas para la sanción, considerando la proporcionalidad en las penas, así mismo establece y desarrolla la no criminalización de la tenencia y posesión de drogas para consumo personal con base en el principio constitucional.

El 26 de octubre de 2015 se promulgó 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 (en adelante Ley Orgánica de Prevención Integral), con la cual se generó una concepción integral del fenómeno relacionado con las drogas, considerando las distintas aristas sanitarias, económicas, sociales y de seguridad ciudadana.

Con la entrada en vigencia de la Ley Orgánica de Prevención Integral, se creó el Comité Interinstitucional de Drogas, cuerpo colegiado y de gobierno que permite la articulación de las políticas públicas sobre drogas con las distintas Carteras de Estado que lo conforman. Así mismo, dicha ley creó a la Secretaría Técnica de Drogas, actualmente Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, instancia que cumple un papel fundamental en la generación, asesoría, articulación, coordinación y direccionamiento de las políticas públicas sobre drogas, así como el desarrollo de planes, programas y acciones al respecto.

En virtud de todo lo anterior, la nueva concepción de las políticas públicas sobre

drogas, permite y dispone la integración y articulación de la institucionalidad del Estado con la sociedad civil para el desarrollo de actividades de prevención integral al uso y consumo de drogas, liderado por la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas.

Como parte del proceso de implementación de la Ley Orgánica de Prevención Integral, a partir del año 2016, se trabaja en prevención integral desde diversos ámbitos que abarcan a diversos grupos poblacionales con acciones concretas de acuerdo a sus necesidades. Los ámbitos de intervención son:

- Salud
- Educativo
- Educación Superior
- Laboral
- Comunitario-familiar
- Cultural, recreativo y deportivo
- Comunicacional y de información
- Desarrollo Alternativo

De manera paralela, para abordar el fenómeno socio económico de las drogas desde un enfoque integral, se ha implementado la Red Nacional de Prevención Integral de Drogas la cual ejecuta proyectos y acciones en conjunto con los Gobiernos Autónomos Descentralizados. Sin embargo, el establecimiento de un modelo de gestión local en prevención integral sigue siendo un objetivo a cumplir por el Estado ecuatoriano tomando en cuenta las diferencias y particularidades territoriales con respecto al fenómeno.

A partir del año 2016, se implementa la Estrategia de Intervención Emergente (actualmente Estrategia de Intervención Territorial), como una política pública que aborda la problemática de las drogas desde diferentes Carteras de Estado, con acciones específicas según sus competencias, en espacios territoriales priorizados tomando en cuenta el nivel de concentración del fenómeno y características particulares de los mismos.

Lo expuesto evidencia que las políticas públicas de drogas han tenido una notable transformación positiva a través de los últimos años (2007-2017). Si bien es cierto que la evidencia indica la necesidad de fortalecer diversos aspectos en la intervención del fenómeno socio económico de las drogas en Ecuador, ha sido claro el avance en la articulación y complementariedad de los servicios que el Estado ofrece a la ciudadanía. Dicha transformación, ha permitido identificar la necesidad de contar con el presente Plan Nacional de Prevención y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021, como un documento estratégico para las diversas entidades involucradas en el abordaje integral del fenómeno socio económico de las drogas.

⁴ Artículos 7 al 15 de 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.



Alternativas de acción seleccionadas

La problemática relacionada con el consumo de drogas se ha convertido en una amenaza para la salud pública, tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo. El costo que representa este fenómeno para los gobiernos es alto (Godfrey, Easton, McDougall, & Culyer, 2002) (Collins & Lapsley, 2008). Sólo por mencionar el costo humano, para el año 2015 se estima que ocurrieron 190.900 muertes relacionadas al consumo de drogas en el mundo, lo cual podría ser prevenible si se elaboran y aplican acertadas políticas públicas de drogas (UNODC, 2017).

Por este motivo, diferentes países entre ellos Ecuador, han adoptado una posición clara frente a esta problemática, formando parte de un cambio de paradigma que se aleja del enfoque tradicional punitivo (Latin American Commission on Drugs and Democracy, 2016). En concordancia con este planteamiento, el presente documento se enmarca conceptualmente dentro de una propuesta de políticas públicas con enfoque de salud pública y de respeto a los derechos humanos.

En ese sentido el enfoque de salud pública se basa en adquirir compromisos efectivos en las áreas de promoción de la salud, prevención, atención integral y reducción de riesgos y daños (The New York Academy of Medicine). Estos cuatro pilares han sido implementados en varios países de Europa, América del Norte y Asia, denotando cambios positivos en relación al número de consumidores, mortalidad relacionada al consumo, crímenes relacionados a las drogas e incluso en relación a la incidencia de enfermedades infecciosas como la hepatitis, la tuberculosis o el VIH. El enfoque de la salud pública debe concebirse a escala individual, comunitario-familiar y social, buscando la maximización de los beneficios a la mayor cantidad de la población, cuidando que los daños asociados a las intervenciones de control no sobrepasen los daños de las drogas mismas.

La epidemiología del consumo de drogas sugiere que para reducir el mismo es necesario brindar atención tanto a los casos nuevos –a través de intervenciones preventivas-, como a los casos existentes de consumo problemático –a través de intervenciones tempranas, de tratamiento y de mantenimiento (Ministerio de Salud Pública de Ecuador)-. Las intervenciones bajo este modelo han probado ser efectivas, pues ofrecen alcanzar un mayor impacto si se aplican de manera integrada y continua, tal y como se está planteando en el presente plan.

Lo expuesto establece una conexión directa con el enfoque de derechos humanos, ya que subraya las responsabilidades del Estado en el modo del tratamiento de la problemática (Ezrad, 2001). Las obligaciones adquiridas por un Estado en este marco, juegan un rol importante en relación al fenómeno socio económico de las

drogas, desde dos aspectos:

- 1. Brindar servicios para todos los ciudadanos –lo cual puede minimizar el riesgo asociado con el uso y consumo de drogas-, sin discriminar las circunstancias o particularidades de cada uno.
- 2. Cumplir con las obligaciones de proteger, respetar y materializar los derechos humanos para toda la población.

Con frecuencia, se ha presentado una postura de escepticismo en cuanto a la afirmación de que las personas que enfrentan cuadros de consumo problemático de drogas reciban los mismos beneficios en términos de servicios de salud pública que sus pares que no consumen (Hunt, 2004). Esto puede derivar de una costumbre de estigmatización y discriminación estructural a las personas consumidoras, ante ello ha surgido la posición garantista de derechos humanos en pro de la democratización de los servicios de salud en la que Ecuador está alineado.

Dentro del enfoque de derechos humanos, es imprescindible cumplir con rol a cargo del Estado en garantizar el derecho a la información (Roberts, 2011). En el sentido de garantizar un ambiente donde los individuos puedan tomar decisiones sobre su propia vida, es imperante ofertar los medios e insumos para que dichas decisiones sean informadas y orientadas a la búsqueda del bienestar y la salud integral (The Pew Charitable Trust and MacArthur Foundation, 2015).

En virtud de lo anterior, los dos enfoques de las políticas públicas planteadas en este documento, buscan eliminar la discriminación y la criminalización de la cual los consumidores han sido objeto, garantizado y promoviendo el cumplimiento de sus derechos como miembros de una sociedad que busca la equidad.



2.4 Argumentación y criterios de priorización, mapeo de actores sociales e institucionales

El presente plan está enmarcado en varios principios que constituyen la base para la generación de las políticas públicas de drogas. Sin embargo, es necesario que se establezcan algunos criterios de priorización que permitan que las intervenciones 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 debe enfatizar 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). Además que como se mencionó previamente en el diagnóstico de este documento, la violencia de género es una problemática significativa en la población ecuatoriana para poner en situación de vulnerabilidad a las mujeres frente al fenómeno de las drogas. En cuanto a la relación de las mujeres y la oferta de drogas, se debe tomar en cuenta que generalmente éstas asumen una mayor responsabilidad en relación a los hijos, lo que ha generado que las actividades económicas en las que incursionan para sustentar su hogar, en ocasiones, se relacionan al tráfico ilícito de drogas.

Con estos tres criterios de priorización, se determinan los principales beneficiarios y los actores claves para la implementación del presente Plan:

- Personas con discapacidad.
- Adultos mayores.
- Mujeres embarazadas.
- Estudiantes.
- Líderes barriales.
- Familias.
- Profesores.
- Instituciones educativas.
- Niñas, niños, adolescentes y jóvenes.
- Personas privadas de la libertad.
- Personas con enfermedades catastróficas.
- Víctimas de violencia doméstica y sexual.
- Víctimas de maltrato infantil.
- Víctimas de desastres naturales o antropogénicos.
- Policía Comunitaria.
- Organizaciones barriales.
- Instituciones públicas en territorio.
- Gobiernos Autónomos Descentralizados.
- Instituciones de Educación Superior.
- Organizaciones No Gubernamentales.
- Empresas.



Capítulo 3

Lineamientos Generales



Política Nacional de Drogas

Enfrentar al fenómeno socio económico de las drogas, a través de estrategias de prevención integral, control y reducción de la oferta; con un enfoque de salud pública y de derechos humanos a nivel individual, comunitario-familiar y social.



Enfoques Estratégicos del Plan

Este documento está diseñado bajo los enfoques de salud pública y derechos humanos, los cuales se describen a continuación:

Enfoque de salud pública

Identifica necesidades de salud en la población y los factores determinantes que los explican. Además, se encarga de asegurar que los daños asociados con las intervenciones de control, no sobrepasen los daños relacionados al fenómeno de las drogas.

Da importancia a factores ambientales, sociales, económicos y políticos, fortalecido con la creación de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud en 2005, por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estos determinantes reflejan las condiciones en que las personas viven y trabajan y, en conjunto, indican el grado de vulnerabilidad de las personas, respecto de algún problema de salud.

La intervención se basa en cuatro pilares fundamentales: promoción de la salud, prevención integral, atención integral, reducción de riesgos y daños.

Dentro de este enfoque, la capacidad del sistema de salud para brindar atención a toda la población, influye en las consecuencias del uso y consumo de drogas. Así también, el acceso a la salud pública disminuye la vulnerabilidad y ejerce un impacto sobre la calidad de vida de las personas, sus familias y la comunidad.

Enfoque de derechos humanos

Una prioridad del Estado ecuatoriano, es generar atención sobre la problemática del fenómeno socio económico de las drogas, promoviendo la igualdad a partir de la democratización del acceso a los servicios del Estado, y disminuyendo las brechas de desigualdad en la sociedad, para así evitar la exclusión de las personas que se encuentran involucradas en situaciones de uso y consumo de drogas.

Los objetivos y estrategias contenidos en este Plan Nacional posicionan al ser humano como eje primordial de las políticas públicas de drogas y de las intervenciones del Estado.

Garantiza el pleno respeto de los derechos, propendiendo que las personas tomen decisiones libres e informadas, y a reducir prejuicios o actitudes de discriminación, marginación y estigmatización hacia los consumidores.



Objetivo General del Plan

Evitar, retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socio económico de las drogas.



Principios Rectores del Plan

- a) 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.
- **b) 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.
- c) Interculturalidad.- El Estado reconoce la diversidad geográfica, cultural y

lingüística de las personas, comunidades, etnias, pueblos y nacionalidades indígenas, afro ecuatorianas y montubias; y garantiza sus derechos, creando planes, proyectos y programas que los involucren, a través de acciones en materia de drogas, respetando los derechos establecidos en la Constitución.

- d) Enfoque de Género.- Las políticas públicas incorporan planes, programas y proyectos en materia de prevención y control del fenómeno socio económico de drogas, los cuales, se basan en las necesidades y condiciones particulares de todas las personas de acuerdo a su género y a la diversidad sexual, planteadas desde la equidad, en los diferentes ámbitos sociales, económicos y culturales.
- e) 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.
- f) Prevención integral para toda una vida.- Los planes, programas y proyectos de prevención integral de drogas se basan en acciones que inicien desde la infancia temprana y se mantengan a lo largo de la vida, tomando en cuenta las particularidades de cada grupo etario.
- **g) No criminalización.-** Garantizar la no criminalización de los consumidores de drogas, propendiendo a su rehabilitación e inclusión social.

Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas



Capítulo 4

Ejes, Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción



El Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas está dividido en dos grandes ejes, que se describen a continuación:

■ 4.1.1 Eje 1. Reducción de la Demanda

El presente eje se enfoca en los siguientes aspectos:

- Promover la salud, el bienestar y calidad de vida de la población.
- Prevenir o evitar el uso o consumo de drogas.
- Intervenir tempranamente a los usuarios de drogas ocasionales o no problemáticos.
- Tratar las consecuencias nocivas para la salud por el uso y consumo de drogas, así como las consecuencias sociales de los mismos.
- Reducir los riesgos y daños asociados al uso y consumo de drogas.

Así, el presente eje abarca todas las acciones e iniciativas que están relacionadas a la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reducción de riesgos y daños, e inclusión social.

■ 4.1.2 Eje 2. Reducción de la Oferta

El presente eje está enfocado en reducir la disponibilidad de drogas a través de acciones e iniciativas que fortalecen los distintos mecanismos de interdicción, tendientes a regular, controlar y fiscalizar el tráfico ilícito de las drogas.



■ 4.2.1 Objetivo 1: Prevenir el uso o consumo de drogas.

La evidencia científica demuestra que el uso y consumo de drogas que inicia antes de los 15 años de edad, representa mayores riesgos físicos, sociales y mentales en las personas, (CICAD, 2015) que en aquellas que inician el uso con posterioridad a esa edad (Hingson, Heeren, & Winter, 2006). En Ecuador, según los resultados obte-

nidos de la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de 9no EGB, 1ro y 3ro de bachillerato de 2016, se desprende que la edad promedio de inicio de uso y consumo de drogas ilícitas es de 14,71 años (Secretaría Técnica de Drogas, 2016).

Este objetivo pretende englobar todas las acciones que tengan que ver con la promoción de la salud y la prevención integral del uso y consumo de drogas.

La promoción de la salud, comprende acciones enfocadas en: la familia, instituciones educativas, las relaciones con los pares, el buen uso del tiempo libre, la actividad física, la conducta alimentaria, las relaciones sexuales responsables, la prevención al uso y consumo de drogas; y el entorno político, social y laboral, que son temas directamente relacionados con la vida y la salud de las personas, que además interactúan entre sí. Las personas que han contado con la seguridad, el apoyo y las oportunidades para desarrollar sus potenciales, tienen una probabilidad más alta de poseer las habilidades y capacidades requeridas para mantenerse sanos y evitar los riesgos que amenacen su salud (Garcia, Ramos, & Fernandez, 2001).

La prevención integral, se enfoca según el grupo de personas a las que se desea intervenir: prevención universal, prevención selectiva y prevención indicada.

La prevención universal se lleva a cabo en la población en general, sin ser determinante la presencia o no del uso o consumo de drogas de las personas. La prevención selectiva se dirige a grupos específicos de personas que están en mayor riesgo de uso de drogas y los problemas que este acarrea. Por último la prevención indicada está destinada a personas concretas que presentan un comportamiento de alto riesgo para generar en el futuro un consumo problemático de drogas.

En virtud de lo anterior, con la finalidad de retrasar la edad de inicio del primer uso y a su vez prevenir el consumo de drogas, este objetivo está orientado a fortalecer los factores protectores y reducir los factores de riesgo relacionados al uso y consumo de drogas, promocionando la salud e implementando programas de prevención integral.

■ 4.2.2 Estrategias y Líneas de Acción del Objetivo 1

Eje 1: Reducción de la Demanda.	
OBJETIVO 1 Prevenir el uso o consumo de drogas.	
Estrategia 1: Disminuir factores de riesgo en el ámbito social.	
Líneas de acción.	 1.1. Mejorar los espacios públicos para crear ambientes que favorezcan la salud con ámbito de aplicación de acuerdo a la realidad de cada Gobierno Autónomo Descentralizado y en coordinación con los mismos. 1.2. Generar procesos de prevención integral territorial de drogas adaptados a la realidad de los Gobiernos Autónomos Descentralizados y en coordinación con los mismos. 1.3. Generar procesos culturales, deportivos y recreativos sostenidos que promuevan el buen uso del tiempo libre, con enfoque en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.
Estrategia 2: Reducir factores de riesgo en el ámbito comunitario-familiar e individual.	
Líneas de acción.	 2.1. Desarrollar habilidades de crianza y convivencia armónica del individuo en su familia y comunidad, principalmente en los territorios priorizados. 2.2. Promover procesos de comunicación asertiva y discusión familiar sobre el uso de drogas. 2.3. Implementar procesos de prevención selectiva e indicada que apunten a evitar la transición del uso esporádi-
co al consumo problemático de drogas. Estrategia 3: Disminuir factores de riesgo en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.	
Líneas de acción.	 3.1. Implementar procesos de prevención e identificación oportuna de comportamientos de riesgo, asociados al uso o consumo de drogas a través de Departamentos de Consejería Estudiantil, Departamentos de Bienestar Estudiantil y Direcciones de Talento Humano. 3.2. Capacitar a los responsables del hogar y maestros en la transmisión y desarrollo de habilidades para la vida en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.
Estrategia 4: Fortalecer factores protectores en el ámbito social.	
Líneas de acción.	 4.1. Generar campañas comunicacionales con mensajes preventivos estandarizados y basados en evidencia científica. 4.2. Fomentar y desarrollar normas e instrumentos legales que desalienten el uso y consumo de drogas.
Estrategia 5: Potenciar factores protectores en el ámbito comunitario-familiar e individual.	
Líneas de acción.	 5.1. Crear y fortalecer grupos comunitarios que fomenten la cohesión social y el sentido de pertenencia a la comunidad. 5.2. Generar campañas locales para fomentar la participación ciudadana en actividades de promoción de la salud y prevención del uso y consumo problemático de drogas.
Estrategia 6: Fortalecer factores protectores en el ámbito educativo (Educación inicial, básica, media y superior).	
Líneas de acción.	 6.1. Generar campañas escolares para estimular el involucramiento parental en las actividades educativas. 6.2. Capacitar a los profesionales de los Departamentos de Consejería Estudiantil y de los Departamentos de Bienestar Estudiantil en la intervención temprana del desarrollo de conductas positivas. 6.3. Fomentar la convivencia armónica entre todos los actores que conforman la comunidad educativa.

■ Estrategia 1: Disminuir factores de riesgo en el ámbito social

Investigaciones realizadas en la actualidad, demuestran que las intervenciones encaminadas a reducir los factores de riesgo en la sociedad, tienen eficacia para evitar y retrasar el abuso de drogas, la delincuencia, la violencia y otros problemas sociales (Hawkins, Catalano, Arthur, Brown, & Abbott, 2008).

En este sentido, esta estrategia determina territorialmente las causas sociales que ponen en riesgo a las personas frente al uso y consumo de drogas. Desarrolla acciones encaminadas a fomentar que las personas tengan un mayor control de su salud, con intervenciones destinadas a beneficiar y proteger la calidad de vida, mediante la promoción de la salud y la prevención universal.

Líneas de acción de la Estrategia 1:

1.1 Mejorar los espacios públicos para crear ambientes que favorezcan la salud con ámbito de aplicación de acuerdo a la realidad de cada Gobierno Autónomo Descentralizado y en coordinación con los mismos.

Dentro de los territorios se establecen lineamientos y acciones en coordinación con los Gobiernos Autónomos Descentralizados y otras entidades relacionadas, para la provisión de servicios y espacios públicos que permitan entornos saludables, para la convivencia armónica entre las personas.

1.2 Generar procesos de prevención integral territorial de drogas adaptados a la realidad de los Gobiernos Autónomos Descentralizados y en coordinación con los mismos.

La evidencia científica muestra que los individuos tienen características diferentes y viven en entornos también diversos, que los hace más o menos vulnerables al uso de drogas (CICAD, 2013). Además, las realidades de cada territorio, de acuerdo a lo evidenciado en el diagnóstico, son distintas, lo que requiere intervenciones que consideren dichos contextos y le den la atención requerida para cada caso.

En este sentido, esta línea de acción busca que los Gobiernos Autónomos Descentralizados, estructuren procesos de prevención integral y aterricen los lineamientos establecidos en el presente Plan en sus territorios, tomando en cuenta sus características y particularidades.

1.3 Generar procesos culturales, deportivos y recreativos sostenidos que promuevan el buen uso del tiempo libre, con enfoque en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

La evidencia científica demuestra que los programas que fomentan actividades deportivas, culturales y recreativas, previenen el uso o consumo de drogas en

las personas, al desarrollar habilidades y brindar la oportunidad de ocupar el tiempo libre en actividades saludables.

Esta línea de acción propone que se incrementen las actividades deportivas, culturales y recreativas para la población, dirigidas principalmente para que niñas, niños, adolescentes y jóvenes se involucren en los mismos.

Desarrolla acciones para que las personas tengan la oportunidad de hacer buen uso del tiempo libre, a través de diversas actividades, motivadas por el interés de cada territorio.

■ Estrategia 2: Reducir factores de riesgo en el ámbito comunitario-familiar e individual

Esta estrategia abarca acciones encaminadas a mejorar las dinámicas de las relaciones familiares y comunitarias, desde varias aristas. Se incluyen programas de prevención que brindan herramientas a las personas a cargo del cuidado de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, para desarrollar habilidades de comunicación asertiva, manejo de reglas de comportamiento, guía y monitoreo de actividades, entre otras.

Se realizan acciones en la comunidad, con mensajes estandarizados y basados en la evidencia que promuevan prácticas de vida saludables, información clara y veraz sobre las drogas, de acuerdo a las necesidades de cada territorio, con el objeto de fomentar el diálogo en la comunidad y en las familias sobre el tema.

Se plantean programas y proyectos de prevención selectiva e indicada que permitan evitar la transición del uso de drogas, hacia un consumo problemático.

Líneas de acción de la Estrategia 2:

2.1 Desarrollar habilidades de crianza y convivencia armónica del individuo en su familia y comunidad, principalmente en los territorios priorizados.

Los factores de riesgo en la familia son muy diversos, que pueden incrementar la probabilidad de uso o consumo de drogas en cualquiera de los integrantes de la familia, por ejemplo: desconocer métodos de crianza acordes a las necesidades de los niñas, niños, adolescentes y jóvenes; violencia intrafamiliar; convivir entre personas con consumo problemático de drogas; abandono parental,

entre otros.

Esta línea de acción desarrolla habilidades para mejorar las relaciones familiares, así como condiciones para que niñas, niños, adolescentes y jóvenes se desarrollen en sana convivencia.

2.2 Promover procesos de comunicación asertiva y discusión familiar sobre el uso de drogas.

La falta de comunicación asertiva y de diálogo en temas relacionados a las drogas dentro de las familias, incrementa el riesgo de que los niñas, niños, adolescentes y jóvenes inicien el uso o consumo de sustancias, por no disponer de las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas.

Esta línea de acción propone programas que ayudan a fomentar la comunicación y el diálogo en la familia, sobre las drogas como un riesgo.

2.3 Implementar procesos de prevención selectiva e indicada que apunten a evitar la transición del uso esporádico al consumo problemático de drogas.

Esta acción se dirige a grupos principalmente de adolescentes, que tienen un riesgo mayor de ser consumidores, además para el grupo de adolescentes que suelen ser consumidores o que ya tienen problemas de comportamiento relacionados al consumo de drogas.

Esta línea de acción previene que estos grupos pasen a ser consumidores problemáticos y necesiten atención especializada.

■ Estrategia 3: Disminuir factores de riesgo en niñas, niños, adolescentes y jóvenes

La familia y la sociedad tienen un gran compromiso en ayudar a los niñas, niños, adolescentes y jóvenes a superar las vulnerabilidades propias de cada una de esas etapas, estimulando el crecimiento saludable y su desarrollo.

Las conductas de riesgo en las mencionadas etapas, son determinantes en la salud, sobre todo en la adolescencia en donde están más expuestos al consumo de drogas, embarazo precoz, mala alimentación, infecciones de transmisión sexual, depresión, entre otras; mismas que implican un deterioro considerable en la salud y la calidad de vida.

La familia juega un rol primordial en la prevención de conductas de riesgo, siendo

el primer agente protector y facilitador del desarrollo sano de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, comprobándose que a mayor apoyo parental y control conductual, hay un menor consumo de drogas, autoagresión, violencia y depresión, entre otras (Valenzuela Mujica, Ibarra, Zubarew, & Correa, 2013).

Líneas de acción de la Estrategia 3:

3.1 Implementar procesos de prevención e identificación oportuna de comportamientos de riesgo, asociados al uso o consumo de drogas a través de Departamentos de Consejería Estudiantil, Departamentos de Bienestar Estudiantil y Direcciones de Talento Humano.

Los ambientes educativos y laborales son parte de los espacios donde se puede facilitar la identificación de conductas de riesgo en las personas, ya que en estos existen profesionales que dan seguimiento al comportamiento de los estudiantes y trabajadores de manera permanente.

La presente línea de acción instaura procesos de identificación de comportamientos de riesgo, como una acción preventiva enfocada a personas que sean más vulnerables al uso o consumo de drogas por la naturaleza de su conducta. Además plantea capacitar a las personas encargadas en detección, y crear, dar seguimiento y fortalecimiento a las rutas y protocolos de tamizaje en posible uso o consumo problemático de drogas.

3.2 Capacitar a los responsables del hogar y maestros en la transmisión y desarrollo de habilidades para la vida en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

La capacidad para comunicarse, negociar, tomar buenas decisiones, rechazar actividades que pueden resultar riesgosas, tener habilidades para resolver problemas o adversidades, desarrollar autonomía y comportamientos prosociales, reconocer la igualdad entre las personas, así como haber sobrevivido a situaciones adversas (CICAD, 2013), son factores protectores que no necesariamente se encuentran en la mayor parte de la población.

Esta línea de acción involucra a los responsables del hogar y a los maestros, para desarrollar dichas habilidades en niñas, niños, adolescentes y jóvenes, para disminuir la probabilidad de iniciar el uso o consumo de drogas.

■ Estrategia 4: Fortalecer factores protectores en el ámbito social

La estrategia busca potenciar las características protectoras frente al uso y consumo de drogas a nivel estatal. Con esta estrategia se plantean acciones macro que tengan alcance a la mayoría de la población, a través de campañas comunicacionales preventivas, estandarizadas, basadas en evidencia y focalizadas a los distintos grupos poblacionales.

Abarca las normas y reglas generales de convivencia que reducen el uso y consumo de drogas enmarcadas en los principios de la prevención ambiental.

Líneas de acción de la Estrategia 4:

4.1 Generar campañas comunicacionales con mensajes preventivos estandarizados y basados en evidencia

La comunicación e información sobre drogas hacia las personas debe ser responsable y debe tratar de llegar a la mayor parte de la población. La presente línea de acción busca que a través de una campaña de comunicación masiva se informe a la ciudadanía sobre los tipos de droga, sus riesgos y consecuencias, para que puedan tomar decisiones informadas sobre el consumo de estas sustancias. Se recalca que los mensajes transmitidos sean estandarizados, para que la información sea única y no contraponga criterios que puedan generar confusión en la población.

Las campañas comunicacionales son un proceso de influencia social que pueden establecer y cambiar las actitudes, valores y conductas de la gente. De ahí la gran relevancia que estas tiene no solo a nivel científico y humano, sino a la mejora del bienestar de las personas. Las actitudes pueden cambiar a través de mensajes persuasivos, motivando a las personas para procesar la información recibida de manera detallada y para lograr cambios positivos de conducta (Becoña Iglesias, 2002).

4.2 Fomentar y desarrollar normas e instrumentos legales que desalienten el uso y consumo de drogas.

La intervención estatal puede modificar el comportamiento de las personas a través de normas o instrumentos jurídicos que regulan su accionar en torno a determinadas situaciones de riesgo para la población. Esta línea de acción desalienta el consumo de drogas, especialmente alcohol y tabaco, con normas que inciden directamente en dicho consumo.

■ Estrategia 5: Potenciar factores protectores en el ámbito comunitario-familiar e individual

Generar una convivencia armónica y participativa entre los miembros de la comunidad se presenta como un factor protector frente al uso y consumo de drogas. Este proceso hace que se desarrolle un sentido de pertenencia entre los miembros de la comunidad, que los jóvenes tengan modelos positivos a seguir y que les ayuden a desarrollar habilidades pro-sociales con su entorno. Los espacios creados por y para la comunidad permiten tener una retroalimentación de las acciones llevadas a cabo que están relacionadas estrechamente con la realidad de cada territorio.

Considerando que la mayoría de los hábitos nocivos para la salud son adquiridos, la prevención de éstos y la promoción de salud es una herramienta fundamental y privilegiada para fomentar el desarrollo humano positivo en los ámbitos familiar y comunitario. La Organización Panamericana de Salud propone asimismo la promoción de la participación de los jóvenes en los entornos sociales, políticos y económicos de sus comunidades (Organización Panamericana de la Salud, 2008)).

Líneas de acción de la Estrategia 5:

5.1 Crear y fortalecer grupos comunitarios que fomenten la cohesión social y el sentido de pertenencia a la comunidad.

La identificación y pertenencia a una comunidad son relevantes dentro del desarrollo de las personas para crear un entorno favorable. Algunas personas pueden llegar a usar drogas para compensar la pérdida de referencias culturales y de pertenencia en una sociedad moderna (CICAD, 2013). Esta línea de acción propone que se generen grupos dentro de las comunidades para que los ciudadanos de dichas localidades se articulen a los mismos y compartan el sentimiento de pertenencia que funcione como un factor de protección.

5.2 Generar campañas locales para fomentar la participación ciudadana en actividades de promoción de la salud y prevención del uso y consumo problemático de drogas.

Parte de las acciones propuestas en este plan requieren que la comunidad conozca de la disponibilidad de los distintos programas que se realizarán en su localidad. Esta línea de acción busca que a través de mecanismos territoriales se comunique a la ciudadanía de la oferta de dichos programas para que se inserten y participen activamente en los mismos.

■ Estrategia 6: Fortalecer factores protectores en el ámbito educativo (Educación inicial, básica, media y superior).

Las acciones que apuntan a mejorar factores protectores en el ámbito educativo, se concentran en las habilidades sociales y académicas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, incluyendo el mejoramiento de las relaciones con sus pares, el desarrollo y potenciación de habilidades como el auto-control, resolver dificultades y rechazar el uso de drogas.

La estrategia brinda espacios para formar a los miembros de la comunidad educativa en conceptos basados en evidencia, relacionados al uso y consumo de drogas, involucrándolos activamente y así lograr una visión homogénea tanto desde el ámbito educativo, como desde las familias.

Se enmarcan aquí también las acciones de prevención temprana, al identificar aquellas conductas que se relacionan al posterior uso y consumo de drogas. Dar una atención temprana a estas conductas, reducirá la probabilidad de que niñas, niños, adolescentes y jóvenes se involucren en estos posteriormente.

Por último, la estrategia genera espacios libres de violencia entre los miembros de la comunidad educativa, desarrollando lazos fuertes entre los pares y las personas a cargo de la educación académica de los niñas, niños, adolescentes y jóvenes. La convivencia armónica en el ámbito educativo es un factor importante que reduce la posibilidad de que sus miembros usen o consuman drogas.

Líneas de acción de la Estrategia 6:

6.1 Generar campañas escolares para estimular el involucramiento parental en las actividades educativas.

El éxito académico puede influir en la probabilidad de usar o consumir drogas en los estudiantes, lo que constituye un factor de protección en el ámbito educativo, sobre todo cuando los responsables del hogar se involucran positivamente en este proceso.

Las familias incrementan su responsabilidad en el proceso escolar para que de esta manera compartan más tiempo con los estudiantes y se involucren en la educación de los mismos.

6.2 Capacitar a los profesionales de los Departamentos de Consejería Estudiantil y de los Departamentos de Bienestar Estudiantil en la intervención temprana del desarrollo de conductas positivas.

La formación de los encargados del bienestar de los miembros de la comunidades educativas, es primordial para detectar tempranamente aquellas personas que podrían tener mayor riesgo de iniciar el uso o consumo de drogas. Existen rasgos de personalidad que estarían mayormente relacionados al uso o consumo. La detección temprana de estos rasgos puede marcar la diferencia en el posterior desarrollo de los estudiantes.

Se capacita a los encargados en detección temprana y en desarrollo de conductas positivas en los miembros de las comunidades educativas.

6.3 Fomentar la convivencia armónica entre todos los actores que conforman la comunidad educativa.

El ámbito educativo es un determinante importante en el desarrollo de los estudiantes. Dificultades vividas en este entorno, como la violencia, la falta de motivación, el bajo relacionamiento entre compañeros, entre otras, pueden propiciar el uso o consumo de drogas.

Se promueve que las instituciones educativas (escolares y de educación superior) sean espacios cálidos en los que prevalezca la convivencia y así funcionen como un factor de protección hacia los estudiantes.

4.2.3 Objetivo2: Brindar atención integral e intersectorial a las personas que presentan uso o consumo problemático de drogas.

Este objetivo plantea tratar de manera integral a las personas que presentan uso o consumo problemático de drogas, estableciendo estrategias relacionadas a la generación de servicios, con la participación de los diferentes actores sociales y Carteras de Estado, fundamentales para dar respuesta a las necesidades de dichas personas, sus familias, la comunidad y la sociedad.



Eje 1: Reducción de la Demanda. **OBJETIVO 1** Brindar atención integral e intersectorial a las personas que presentan uso o consumo problemático de drogas. Estrategia 1: Fortalecer la detección y derivación de personas que presentan uso o consumo problemático de drogas. 1.1. Implementar un Sistema Nacional de Información, Seguimiento y Monitoreo de los casos de consumo Líneas de acción. problemático de drogas atendidos en el Sistema Nacional de Salud. Estrategia 2: Implementar servicios de atención integral intersectorial para la población con uso o consumo problemático de drogas, con énfasis en grupos en situación de vulnerabilidad como niñas, niños, adolescentes y jóvenes, personas privadas de libertad o en situación de calle. 2.1. Ampliar la Red de Atención Integral en Salud, a personas que presentan un uso o consumo problemático de drogas en las modalidades de tratamiento que la autoridad sanitaria determine. Líneas de acción. 2.2. Fortalecer la capacidad de respuesta en los Establecimientos de Tratamiento de Alcohol y otras Drogas Estrategia 3: Fomentar la inclusión económica y social de personas con consumo problemático de drogas. 3.1. Generar e impulsar procesos de emprendimiento e inclusión laboral para personas de los ESTAD y Centros de Privación de Libertad, en coordinación con entidades públicas y privadas. Líneas de acción. 3.2. Implementar procesos de sensibilización e inclusión social, familiar-comunitaria e individual. Estrategia 4: Implementar un modelo de intervención de reducción de riesgos y daños asociados al uso y consumo problemático de drogas. 4.1. Generar espacios de comunicación asertiva con grupos sociales específicos que fomenten la integración

■ Estrategia 1: Fortalecer la detección y derivación de personas que presentan uso o consumo problemático de drogas.

4.2. Implementar y fortalecer los servicios extramurales de atención integral para personas con uso o consumo

Las Carteras de Estado que forman parte del Comité Interinstitucional de Prevención Integral de Drogas deberán, según sus competencias institucionales, desarrollar rutas y protocolos de actuación frente a situaciones de uso o consumo problemático de drogas para detectar y derivar personas al sistema de salud según las necesidades específicas.

Líneas de acción.

problemático de drogas.

Líneas de acción de la Estrategia 1:

1.1 Implementar un Sistema Nacional de Información, Seguimiento y Monitoreo de los casos de consumo problemático de drogas atendidos en el Sistema Nacional de Salud:

Este sistema brindará seguimiento y monitoreo de las atenciones brindadas a personas con uso y consumo problemático de drogas, dentro del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de contar con una base de datos de pacientes que han culminado el proceso de atención integral. Este sistema incluirá información sobre recaídas, deserciones, reingresos y seguimiento de casos, con el objetivo de detectar los factores de riesgos e implementar programas que fortalezcan acciones de protección.

■ Estrategia 2: Implementar servicios de atención integral intersectorial para la población con uso o consumo problemático de drogas, con énfasis en grupos en situación de vulnerabilidad como niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas privadas de libertad o en situación de calle.

Se busca generar servicios de atención integral con la participación de instituciones como el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Gobiernos Autónomos Descentralizados, entre otros; focalizados en la disminución de factores de riesgo, y el aumento de factores de protección de toda la población, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y jóvenes, personas privadas de libertad o en situación de calle.

Líneas de acción de la Estrategia 2:

2.1 Ampliar la Red de Atención Integral en Salud, a personas que presentan un uso o consumo problemático de drogas en las modalidades de tratamiento que la autoridad sanitaria determine.

El uso o consumo problemático de drogas afecta a todos los ámbitos de la vida de las personas, la familia y en general a la sociedad. La presencia de esta problemática requiere atención prioritaria y debe ser abordada a partir de perspectivas que permitan atención multidisciplinaria y adecuada respecto a los efectos nocivos ocasionados por el uso o consumo de drogas. Es de suma importancia lograr adecuar las intervenciones y los servicios de tratamiento a los problemas y necesidades particulares de cada persona. Teniendo como premisa que el mejor tratamiento al consumo problemático de drogas es una com-

binación de terapia ambulatoria, medicación y seguimiento continuado, con el objeto de obtener los máximos beneficios posibles y mantenerlos (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2003).

2.2 Fortalecer la capacidad de respuesta en los Establecimientos de Tratamiento de Alcohol y otras Drogas (ESTAD).

El fortalecimiento de los servicios brindados por los ESTAD mejorarán la atención para personas con uso o consumo problemático de drogas a nivel individual y familiar; mediante la adecuación y potenciación de los centros ya existentes y con equipos de profesionales cualificados. Esta línea de acción colabora a la disminución de factores de riesgos asociados al uso o consumo, y fortalece los factores de protección.

■ Estrategia 3: Fomentar la inclusión económica y social de personas con consumo problemático de drogas.

En Ecuador se ha evidenciado que las personas que tienen problemas relacionados al uso y consumo de drogas, enfrentan ciertas formas de exclusión en diferentes aristas de la sociedad. Al respecto, se considera imprescindible desarrollar estrategias que generen inclusión económica y social a favor de este grupo, orientados a preservar y recuperar el ejercicio de sus derechos y obligaciones.

En los programas desarrollados a través de esta estrategia, se plantea articular a los diferentes campos de acción de la sociedad para establecer mecanismos de mejoramiento en la calidad de vida de la población, misma que influye directamente al relacionamiento familiar y social de estas personas.

La inclusión económica y social, fortalece conocimientos y habilidades que incrementan los factores de protección y disminuyen los factores de riesgo a los que se enfrenta un individuo con dificultades relacionadas al fenómeno socio económico de las drogas.

Líneas de acción de la Estrategia 3:

3.1 Generar e impulsar procesos de emprendimiento e inclusión laboral para personas de los ESTAD y Centros de Privación de Libertad, en coordinación con entidades públicas y privadas.

En los Centros Especializados de Tratamiento de Alcohol y otras Drogas y los

Centros de Privación de Libertad, existe población con consumo problemático de drogas, siendo primordial brindar atención integral y mejorar sus condiciones y calidad de vida, a través de emprendimientos productivos e inclusión laboral.

De igual manera, la línea de acción planteada, provee experiencias de aprendizaje que fortalecen las capacidades, necesidades físicas y emocionales, para el desarrollo pleno y su autonomía económica a través de oportunidades de empleo (ONUDC, 2002).

3.2 Implementar procesos de sensibilización e inclusión social, familiar-comunitaria e individual.

Se han formulado estigmas y prejuicios alrededor de las personas con consumo problemático de drogas, que han vulnerado históricamente sus derechos y han derivado en exclusión socioeconómica, educativa, laboral, comunitaria y familiar. En este sentido, la inclusión se aborda desde diferentes ámbitos, enfoques y perspectivas para permitir el ejercicio pleno de los derechos de las personas.

La línea de acción fomenta el acceso y la permanencia en el sistema educativo en todos sus niveles y modalidades, de las personas que se encuentran en proceso de tratamiento o rehabilitación social, al igual que aquellos que hayan recibido el alta médica por consumo problemático de drogas; respondiendo a la diversidad, en condiciones que aseguren ambientes educativos propicios para el Buen Vivir (UNICEF/MINEDUC 2016).

La formación educativa es un factor de protección que acrecienta la posibilidad de llevar un estilo de vida saludable, al tiempo que el fracaso académico puede ser considerado como un factor de riesgo. En este sentido, es la función del sistema educativo el establecer una base de valores sólidos en relación con la salud y el consumo de drogas (ONUDC, 2004).

Las intervenciones efectivas a nivel familiar promueven la integración, mejoran la comunicación, permiten la resolución de conflictos y el desarrollo de habilidades parentales positivas. De igual manera, este tipo de iniciativas son cruciales en la preparación de personas a cargo de los cuidados de niños, niños, adolescentes y jóvenes para hacer frente a las problemáticas asociadas al uso y consumo de drogas. Los programas de inclusión familiar son eficaces en el tratamiento de problemas de comportamiento como conducta agresiva, uso y consumo de drogas, falta de habilidades sociales y dificultades académicas (OEA, 2013).

En el ámbito comunitario la promoción de espacios de integración y participación es fundamental para fomentar la existencia de referentes sociales, creando pertenencia y contención social. Existe evidencia de los beneficios que esto aporta a las personas en condición de uso y consumo de drogas, permitiendo un mejor desarrollo de las habilidades sociales, desalentando el consumo de drogas (Chou, 1998).

La realización de estas acciones son desarrolladas reconociendo que "(...) los colectivos no son grupos homogéneos, los patrones de uso consumo y abuso difieren según el género, la generación, la etnia, el contexto cultural e histórico. Para efectuar una prevención integral es necesario el reconocimiento de los factores locales de uso y consumo de los diversos colectivos para la entrega oportuna de información multidisciplinaria, considerando las características específicas de su contexto sociocultural." (MIES,2017)

■ Estrategia 4: Implementar un modelo de intervención de reducción de riesgos y daños asociados al uso y consumo problemático de drogas.

El modelo de intervención de reducción de riesgos y daños, incluye a las estrategias en niveles de tratamiento, prevención e inclusión social, que tienen como finalidad disminuir de manera jerárquica y variada, los efectos nocivos por uso o consumo de drogas, ya sea en el ámbito social, comunitario – familiar e individual (Junta Nacional de Drogas de Uruguay, 2015).

De acuerdo a la Comisión Interamericana del Control del Abuso de Drogas (CICAD), la reducción de daños hace referencia a las políticas, programas y prácticas que reducen los efectos sociales, económicos y de salud, asociados con el consumo de drogas, disminuyendo los riesgos inherentes a la adquisición de drogas, al uso y a la abstinencia, atenuando las consecuencias nocivas en la salud del consumidor, en su relación con la familia y la comunidad, con la ley o en su vida laboral (Comisión Interamericana del Control del Abuso de Drogas, 2013).

En este sentido, la estrategia plantea que se diseñe e implemente un modelo de esta naturaleza, con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas en condición de riesgo, estableciendo procesos de reducción de riesgos y daños.

Líneas de acción de la Estrategia 4:

4.1 Generar espacios de comunicación asertiva con grupos sociales específicos que fomenten la integración social.

Es indispensable fortalecer los lazos familiares como pilar fundamental dentro de los procesos terapéuticos y de rehabilitación de las personas con uso o consumo problemático de drogas, generando prácticas de afrontamiento ante este fenómeno psicosocial. El rol comunitario juega un papel indispensable para una adecuada adaptación social de las personas con consumo problemático de drogas, permitiendo el fortalecimiento de la autonomía y las habilidades sociales para su contribución dentro del entorno comunitario.

4.2 Implementar y fortalecer los servicios extramurales de atención integral para personas con uso o consumo problemático de drogas.

Desarrollar intervenciones especializadas basadas en una perspectiva de derechos y salud pública, fortaleciendo la participación ciudadana e integrada a programas y proyectos de carácter social, educativo, sanitario, laboral, entre otros; a fin de ser implementados a nivel local y nacional.



Debido a que el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021, se constituye en el instrumento maestro de planificación operativa para la implementación y ejecución de las políticas públicas de drogas en Ecuador, para su correcta construcción fue necesario partir del análisis de los lineamientos, objetivos y metas de la planificación nacional.

En este contexto, a continuación se presentan los lineamientos de planificación nacional y del sector, y los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 (en adelante Plan Nacional Toda una Vida), a los cuales el presente documento se alinea, con el fin de (junto a la ejecución del resto de políticas públicas nacionales) garantizar el buen vivir de la población.

■ 4.3.1 Objetivo 3: Disminuir la oferta de drogas destinadas al consumo interno.

El Plan Nacional no deja de lado actuaciones puntuales destinadas a disminuir la oferta o disponibilidad de drogas para el consumo interno, lo que se debe realizar con una visión que responda a las realidades territoriales y respetando los derechos humanos, mediante el control e investigación del delito de tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización destinados al consumo interno. La disminución de la oferta de drogas es una prioridad estratégica en los ámbitos de la seguridad y justicia del Estado ecuatoriano.

Por lo tanto, mediante el marco legal del Estado ecuatoriano y mediante la relación entre oferta y demanda de sustancias sujetas a fiscalización, enfocadas al tráfico para consumo interno de drogas (TCI), los objetivos y estrategias propuestas serán comprendidas a partir de una lógica de economía criminal, la cual pretende la creación de 'zonas de impunidad', y la facilitación de las transacciones ilegales asociadas al expendio de drogas, y otras actividades delictivas conexas.

Una comprensión de las realidades nacionales está caracterizada por la existencia de un orden social paralelo, donde la ilegalidad es socialmente aceptada y favoreciendo así, el cometimiento de delitos. Estas áreas por lo general han asistido a procesos de descomposición del tejido social y/o de un nivel deficitario de integración urbana y social; factores que por su relación, han sido aprovechados y dinamizados por las organizaciones criminales. Indudablemente, la rápida dinámica de difusión de las organizaciones criminales, la capacidad de penetración en las economías e instituciones nacionales y, la función envolvente, manejada bajo lógicas de corrupción, infiltración camuflada y cooptación (Pontón y Rivera, 2013) necesariamente requieren de un efectivo control e investigación del delito del tráfico para consumo interno.

Con base en esta problemática, se establece una serie de estrategias y líneas de acción para disminuir efectivamente el tráfico para consumo interno a nivel nacional.

⁵ El tráfico para consumo interno de drogas (TCI) es un fenómeno asociado al mercado del narcotráfico, estructurado con el propósito de favorecer y maximizar las ganancias de un actor ilegal, basándose en un modelo organizacional que le garantiza estabilidad y protección al asentarse en un determinado territorio y acompañado de mecanismos para constreñir el comportamiento colectivo de las personas.

⁶ Por 'zonas de impunidad' o espacios grises, se entiende como aquellas zonas o terrenos idóneos para el surgimiento y consolidación de los mercados locales de drogas en su interacción con el espacio urbano y las múltiples formas de violencia y crimen.

■ 4.3.2 Estrategias y Líneas de Acción del Objetivo 3

Eje: Reducción de la oferta. **OBJETIVO 3** Disminuir la oferta de drogas destinadas al consumo interno. Estrategia 1: Reducir la disponibilidad de drogas, así como la capacidad de personas y organizaciones de ofertar sustancias sujetas a fiscalización en mercados de consumo interno. 1.1. Diseñar e implementar nuevas bases para la Unidad Contra el Tráfico para Consumo Interno (UCTCI) en las Sub-Zonas priorizadas. 1.2. Fortalecer las capacidades de las Unidades Zonales y Sub-zonales Antinarcóticos a nivel nacional. Líneas de acción. 1.3. Incrementar las capacidades de las Unidades de Apoyo antinarcóticos. 1.4. Fortalecimiento general de las capacidades antinarcóticos a nivel nacional. Estrategia 2: Contrarrestar los delitos relacionados con el tráfico ilícito de drogas, desde las fases de producción, transporte, distribución y comercialización. 2.1. Fortalecimiento de la investigación, interdicción y desarticulación de grupos delictivos organizados de tráfico para consumo interno. 2.2. Implementación de la "Sala de Vigilancia Técnica para el sistema antinarcóticos enfocado al tráfico para consumo interno". Líneas de acción. 2.3. Priorizar la intervención en zonas de riesgo por la presencia de fenómenos de violencia y conflicto relacionados al tráfico de drogas para consumo interno, mediante el análisis geoespacial. 2.4. Desarticular grupos delictivos organizados (GDO) de tráfico para consumo interno en territorios priorizados, mediante la ejecución de un plan de acción policial de carácter anual. 2.5. Judicializar los casos de tráfico para consumo interno (TCI) sobre la base de investigaciones de calidad. Estrategia 3: Impactar las economías criminales dinamizadas por el tráfico de drogas y otros delitos conexos. 3.1. Fortalecimiento de la inteligencia e investigación criminal. 3.2. Fortalecimiento de la planificación y ejecución de operaciones policiales interagenciales. Líneas de acción. 3.3. Intensificar la coordinación e intercambio de información operativa entre servicios policiales, a fin de conducir operaciones integrales en contra de grupos de delincuencia organizada (GDO), en territorios priorizados y zonas Estrategia 4: Impulsar la normalización y recuperación de la seguridad ciudadana y el orden público en los territorios afectados por el tráfico ilícito de drogas y delitos conexos. 4.1. Fortalecer procesos sostenidos de control y gestión territorial, de manera corresponsable y participativa con la ciudadanía. 4.2. Fortalecimiento de la prevención del delito, control, vigilancia y mantenimiento del orden público y gestión territorial de seguridad ciudadana, que fomente el desarrollo de competencias sociales e institucionales en el Líneas de acción. ámbito local frente a fenómenos de inseguridad, violencia y otros eventos perturbadores a la convivencia pacífica. 4.3. Difusión de las operaciones antinarcóticos ejecutadas a través de la Policía Comunitaria. 4.4. Fortalecimiento de los servicios estratégicos de "Escuela segura". Estrategia 5: Impulsar la normalización y recuperación de la seguridad ciudadana y el orden público en los territorios afectados por el tráfico ilícito de drogas y delitos conexos. 5.1. Producción de estudios y análisis estratégicos del delito de tráfico para consumo interno. 5.2. Implementación de la Unidad de Información y Coordinación Conjunta-UICC, con la capacidad para análisis Líneas de acción. georeferencial, prospectivo estratégico y operativo del delito de tráfico para consumo interno. 5.3. Alianzas estratégicas con actores públicos y privados para promover la investigación del fenómeno del tráfico

ilícito de drogas, su vinculación con la seguridad ciudadana y violencia.

■ Estrategia 1: Reducir la disponibilidad de drogas, así como la capacidad de personas y organizaciones de ofertar sustancias sujetas a fiscalización en mercados de consumo interno.

Para un efectivo control del delito de tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, se debe trabajar sobre el diseño e implementación de logística que permita un despliegue territorial eficiente, fortalecido en zonas y poblaciones vulnerables a la comisión de delitos.

El fortalecimiento de las unidades antinarcóticos especializadas en el tráfico para consumo interno, debe darse a nivel nacional y no únicamente en las ciudades con mayor número de habitantes, así mismo es importante que las unidades de apoyo policial se fortalezcan.

Líneas de acción de la Estrategia 1:

1.1 Diseñar e implementar nuevas bases para la Unidad Contra el Tráfico para Consumo Interno (UCTCI) en las Sub-Zonas priorizadas.

Dentro de esta línea de acción se busca desconcentrar las bases especializadas en el control del tráfico para consumo interno, tener un mayor despliegue policial que permita contar con talento humano seleccionado y altamente capacitado en control del microtráfico.

1.2 Fortalecer las capacidades de las Unidades Zonales y Sub-zonales Antinarcóticos a nivel nacional.

Es necesario que las Jefaturas y las Unidades antinarcóticos por cada zona estén mejor equipadas, esto debido a que actualmente sus medios no son suficientes para atender todas las problemáticas derivadas del tráfico de drogas y sus delitos conexos. Debido a la situación actual de los países vecinos es importante efectuar un correcto control en distintos territorios con el fin de evitar la oferta de drogas para el consumo interno.

1.3 Incrementar las capacidades de las Unidades de Apoyo antinarcóticos.

Todas las unidades policiales que prestan apoyo en temas antinarcóticos, deben tener un mayor alcance con el fin de complementar el trabajo de control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. Entidades como la unidad de químicos, son fundamentales para colaborar en el levantamiento y análisis de sustancias, los cuales deben estar descentralizados.

1.4 Fortalecimiento general de las capacidades antinarcóticos a nivel nacional:

Es importante fortalecer todas las capacidades antinarcóticos a nivel nacional, con el objetivo de mejorar la efectividad en las operaciones de interdicción.

■ Estrategia 2: Contrarrestar los delitos relacionados con el tráfico ilícito de drogas, desde las fases de producción, transporte, distribución y comercialización.

Se debe establecer un riguroso procedimiento en el ámbito de control en las distintas etapas de la producción y tráfico de drogas, debe existir un correcto análisis del territorio que permita entender la dinámica del delito en sus diferentes fases.

Debe existir infraestructura especializada en análisis del territorio y georreferenciación, así mismo se deben realizar planes específicos para zonas vulnerables a la producción y para zonas vulnerables al tráfico de drogas a nivel nacional.

Líneas de acción de la Estrategia 2:

2.1 Fortalecimiento de la investigación, interdicción y desarticulación de grupos delictivos organizados de tráfico para consumo interno.

Es importante ampliar la investigación y los puntos de control en puertos, aeropuertos y zonas vulnerables, enfocando el accionar policial en la desarticulación de grupos delictivos.

2.2 Implementación de la "Sala de Vigilancia Técnica para el sistema antinarcóticos enfocado al tráfico para consumo interno".

Implementar una sala de vigilancia, se constituirá en la infraestructura capaz de facilitar el análisis y la interdicción directa sobre los lugares donde se susciten delitos vinculados con drogas, esto permitirá a las unidades operativas un conocimiento previo sobre el territorio en el que van a intervenir.

2.3 Priorizar la intervención en zonas de riesgo por la presencia de fenómenos de violencia y conflicto relacionados al tráfico de drogas para consumo interno, mediante el análisis geoespacial.

El análisis geoespacial permite considerar variables sobre el territorio nacional, esto facilitará la realización de planes eficientes en la reducción del tráfico para consumo interno. Así mismo permitirá priorizar los espacios que presentan mayores problemáticas vinculadas con drogas.

2.4 Desarticular grupos delictivos organizados (GDO) de tráfico para consumo interno en territorios priorizados, mediante la ejecución de un plan de acción policial de carácter anual.

Es crucial que exista una desestructuración integral de los grupos organizados, específicamente los que operan en espacios públicos y cerca de grupos vulnerables. Ante ello se considera la realización de un plan policial anual que permita identificar y desarticular grupos organizados a nivel nacional.

2.5 Judicializar los casos de tráfico para consumo interno (TCI) sobre la base de investigaciones de calidad.

Se debe perfeccionar los protocolos judiciales en delitos vinculados con drogas, así como capacitar al personal policial y judicial en materia de rutas y cadenas de custodia.

■ Estrategia 3: Impactar las economías criminales dinamizadas por el tráfico de drogas y otros delitos conexos.

Una disminución de la oferta necesariamente requiere el incremento de estrategias operativas contra las economías criminales dinamizadas por el tráfico de drogas y otros delitos conexos. El tráfico ilícito de drogas es una actividad económica ilegal de carácter transnacional, que pone en relación diferentes eslabones productivos, comerciales y de consumo de sustancias estupefacientes sujetas a un régimen de control.

Líneas de acción de la Estrategia 3:

3.1 Fortalecimiento de la inteligencia e investigación criminal.

Esta línea de acción apunta a disminuir la disponibilidad de drogas, a través de la investigación a estructuras criminales dedicadas a la venta de droga para el consumo interno.

3.2 Fortalecimiento de la planificación y ejecución de operaciones policiales interagenciales.

Esta línea de acción fortalecerá la ejecución de operaciones planificadas, a través de la participación de varias unidades policiales.

3.3 Intensificar la coordinación e intercambio de información operativa entre servicios policiales, a fin de conducir operaciones integrales en contra de grupos de delincuencia organizada (GDO), en territorios priorizados y zonas de riesgo.

Si bien las acciones de interdicción ejecutadas por la Policía Nacional de manera conjunta, y en determinados casos con otros cuerpos de seguridad, han permitido alcanzar resultados favorables en materia de incautación de drogas y desarticulación de organizaciones y personas relacionadas con esta actividad ilícita, el fortalecimiento de la investigación mediante una visión estratégica, busca intensificar la coordinación e intercambio de información operativa entre servicios policiales, a fin de conducir operaciones integrales en contra de grupos de delincuencia organizada (GDO), en territorios priorizados y zonas de riesgo previamente identificadas.

■ Estrategia 4: Impulsar la normalización y recuperación de la seguridad ciudadana y el orden público en los territorios afectados por el tráfico ilícito de drogas y delitos conexos.

Se pretende realizar planes de acción enfocados en fortalecer el vínculo de la ciudadanía con la Policía Nacional, trabajando sobre la difusión de las normativas y los derechos de los ciudadanos frente a delitos vinculados con drogas. Se intensificará el trabajo de la Policía Comunitaria en todos los circuitos del país, específicamente se priorizarán los circuitos problemáticos referente al expendio y consumo de drogas.

Se incrementarán los servicios Estratégicos del Ministerio del Interior y la Policía Nacional, con el fin de trabajar sobre espacios públicos utilizados de manera inadecuada, aportando a la rehabilitación de los mismos.

Líneas de acción de la Estrategia 4:

4.1 Fortalecer procesos sostenidos de control y gestión territorial, de manera corresponsable y participativa con la ciudadanía.

La participación ciudadana de manera activa en el empoderamiento de sus territorios, es un componente decisorio para enfrentar la disponibilidad de drogas para el consumo interno.

4.2 Fortalecimiento de la prevención del delito, control, vigilancia y mantenimiento del orden público y gestión territorial de seguridad ciudadana, que fomente el desarrollo de competencias sociales e institucionales en el ámbito local frente a fenómenos de inseguridad, violencia y otros eventos perturbadores a la convivencia pacífica.

En el ámbito de prevención, control y vigilancia de actividades delictuales, debe existir el trabajo articulado con la ciudadanía y demás entidades competentes

en la regulación del espacio público. La ciudadanía y la Policía Nacional trabajarán en conjunto, con el fin de identificar los delitos presentes en su territorio.

4.3 Difusión de las operaciones antinarcóticos ejecutadas a través de la Policía Comunitaria.

Todo el trabajo que se realiza debe tener una correcta sensibilización y difusión, esto permitirá tener una mayor presencia en las zonas intervenidas y también visibilizar las acciones que se ha desarrollado.

4.4 Fortalecimiento de los servicios estratégicos de "Escuela Segura".

Se continuará con la implementación del proyecto "Escuela Segura", el cual es parte de los servicios estratégicos que brinda la policía en territorio de acuerdo a las competencias, para incrementar el control en los alrededores de las instituciones educativas con el fin de evitar el expendio de drogas a menores de edad.

■ Estrategia 5: Investigar y contrarrestar los efectos del tráfico ilícito de drogas en la seguridad ciudadana y convivencia pacífica.

La investigación para contrarrestar los efectos del TCI en la seguridad ciudadana son derechos constitucionales para lograr una convivencia de paz en el territorio. La ejecución de dicha estrategia requiere una mayor investigación y capacidad de producción de información y acciones por parte de la Policía Nacional y sus unidades especializadas.

Líneas de acción de la Estrategia 5:

5.1 Producción de estudios y análisis estratégicos del delito de tráfico para consumo interno.

Conocer al delito permite contrarrestarlo de manera estratégica, esta línea de acción permitirá prevenir el delito de tráfico ilícito de drogas y enfrentarlo de manera efectiva y eficaz.

5.2 Implementación de la Unidad de Información y Coordinación Conjunta-UICC, con la capacidad para análisis georeferencial, prospectivo estratégico y operativo del delito de tráfico para consumo interno.

Establecer una mayor producción de estudios y análisis estratégicos del delito del TCI, a través del fortalecimiento de la Unidad de Información y Coordinación Conjunta (UICC), mediante mayor capacidad para análisis georeferencial, prospectivo estratégico y operativo del delito de tráfico de drogas para consumo interno.

5.3 Alianzas estratégicas con actores públicos y privados para promover la investigación del fenómeno del tráfico ilícito de drogas, su vinculación con la seguridad ciudadana y violencia.

No es posible contrarrestar los efectos del TCI sin la generación de alianzas estratégicas con actores públicos y privados, para así promover la investigación del fenómeno del tráfico ilícito de drogas, su vinculación con la seguridad ciudadana, la violencia y otros delitos asociados a esta problemática. Estas acciones generan análisis que permiten una mejor toma de decisiones y contrarrestar los efectos del tráfico de drogas para consumo interno.

■ 4.3.3 Objetivo 4: Prevenir la producción ilícita de drogas.

Este objetivo está diseñado para prevenir la producción ilícita de drogas en el territorio nacional, abarcando una serie de estrategias destinadas a restringir la disponibilidad y facilidad de acceso por parte de organizaciones delictivas, a las sustancias catalogadas sujetas a fiscalización que sirven de insumo para esta actividad ilícita.

Así mismo, el objetivo plantea la vigilancia de sustancias no controladas, que pueden ser utilizadas en procesos de producción ilícita de drogas y representan una alternativa en las organizaciones delictivas por su facilidad de acceso. Para ello, se realizarán de manera periódica estudios que permitan actualizar la lista de sustancias a ser vigiladas por la institucionalidad. Estos procesos se verán fortalecidos con la participación activa y corresponsable de la industria que maneja dichas sustancias químicas.

Para reforzar el cumplimiento del objetivo, se contemplan los procesos que cierran el ciclo de vida de las sustancias aprehendidas y comisadas, a través de su disposición final (destrucción de drogas). Estos procesos se realizan bajo los principios de transparencia, seguridad, inmediatez y respeto al medio ambiente.

Las acciones de prevención relacionadas con la producción ilícita de drogas, cuentan además con una estrategia de desarrollo alternativo preventivo, que busca la reducción de los factores que enfrentan las poblaciones en situación de riesgo, y que motivan su vinculación a actividades ilícitas relacionadas a la producción y tráfico de drogas. Es así que mediante este objetivo, se propende a que las personas con alto grado de riesgo o vulnerabilidad, tengan opciones lícitas y efectivas que les evite involucrarse en las redes de estructuras criminales.

■ 4.3.4 Estrategias y Líneas de Acción del Objetivo 4

	Eje 2.					
	OBJETIVO 4: Prevenir la producción ilícita de drogas.					
Estrategia 1: Optin	Estrategia 1: Optimizar los procesos de control del uso lícito y administración de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización (SCSF).					
	1.1. Revisar, adecuar y desarrollar normativa para el control y administración de SCSF.					
	1.2. Desarrollar estudios de oferta y demanda de uso lícito de SCSF a nivel nacional.					
	1.3. Realizar estudios para la actualización de la lista de vigilancia.					
Líneas de acción.	1.4. Ejecutar actividades de control del uso y manejo lícito de SCSF, priorizando zonas de frontera, puertos y aeropuertos.					
	1.5. Ejecutar adecuadamente el depósito y disposición final de las SCSF aprehendidas.					
Estrategia 2: Fomentar la corresponsabilidad de la industria en el manejo adecuado de sustancias controladas y vigiladas, para evitar su desvío hacia actividades ilícitas.						
	2.1. Implementar códigos de conducta para el manejo adecuado y desarrollo de controles internos de sustancias controladas y vigiladas.					
Líneas de acción.	2.2. Capacitar a la industria en el manejo adecuado y prevención del desvío de sustancias controladas y vigiladas.					
	2.3. Generar instrumentos de cooperación con asociaciones, entidades gremiales, y otros representantes de la sociedad civil afines a la industria que maneja sustancias controladas y vigiladas, para el establecimiento de buenas prácticas en el uso y manejo lícito de dichas sustancias.					
Estrateg	jia 3: Fortalecer medidas para evitar el tráfico ilícito de SCSF destinadas a la producción ilícita de drogas.					
	3.1. Intensificar actividades coordinadas de control e interdicción de SCSF, priorizando zonas de frontera, puertos, aeropuertos y perfil costanero.					
Líneas de acción.	3.2. Monitoreo del territorio nacional para prevenir la existencia de cultivos ilícitos de plantas que contienen principios activos, destinadas a la producción ilícita de drogas.					
	3.3. Control y/o vigilancia de las sustancias que son utilizadas en la producción ilícita de bebidas alcohólicas.					
Estrategia	a 4: Generar proyectos de desarrollo alternativo preventivo en poblaciones en situación de riesgo.					
Líneas de acción.	4.1. Mejorar las cadenas de producción de mayor impacto económico en las poblaciones intervenidas.					

■ Estrategia 1: Optimizar los procesos de control del uso lícito y administración de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización (SCSF).

Esta estrategia está diseñada para la mejora de las acciones de control administrativo en la importación, exportación, distribución, comercialización, transporte, uso y en general, el manejo lícito de SCSF por parte de las personas calificadas, a través del análisis, desarrollo y adecuación de normativa, así como la optimización de los procesos de inspección y fiscalización, y las demás actividades de control a los sujetos calificados.

Líneas de acción de la Estrategia 1:

1.1 Revisar, adecuar y desarrollar normativa para el control y administración de SCSF

Las entidades con competencia en el control del uso lícito de SCSF y preparados que las contengan, deben de forma permanente, evaluar la normativa que les permite su accionar, con la finalidad de contar con instrumentos jurídicos actualizados y que generen un control eficaz. Estas acciones deben enmarcarse en el cumplimiento fiel de las convenciones internacionales sobre fiscalización (Instrumentos internacionales sobre fiscalización, Naciones Unidas 1961; 1971; 1988), el marco constitucional, así como atender, en lo que fuera pertinente, a las recomendaciones internacionales en materia de control y vigilancia de sustancias controladas y vigiladas.

1.2 Desarrollar estudios de oferta y demanda de uso lícito de SCSF a nivel nacional

El país debe contar con estudios especializados, que den cuenta de las necesidades y usos que da la industria a las SCSF, considerando que la gran mayoría de dichas sustancias son importadas. Estas investigaciones y sus resultados, permitirán un conocimiento adecuado del tipo de sustancia, cantidades y su ubicación (georeferenciación), a fin de que las instituciones de regulación y control, planifiquen de mejor manera los actos de fiscalización de las SCSF, para prevenir su desvío para el uso ilícito de producción de drogas.

1.3 Realizar estudios para la actualización de la lista de vigilancia.

El fenómeno de las drogas es cambiante y dinámico, así como lo son los grupos de delincuencia organizada que se dedican a la producción ilícita de drogas. Esto hace que las estructuras criminales utilicen en los procesos de producción, insumos que no son controlados por los Estados. Bajo estas consideraciones y en cumplimiento de las recomendaciones de organismos internacionales (Plan

de Acción Hemisférico CICAD, 2016), se ha previsto la existencia de la lista de vigilancia, que constituye el mecanismo a través del cual el Estado puede realizar controles especiales respecto de sustancias que han sido identificadas en la producción ilícita de drogas, y que no son catalogadas ni sujetas a fiscalización.

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente, las entidades de control en el área de sus competencias, deben realizar estudios respecto de las sustancias que se identifiquen como precursores para la producción ilícita de drogas, con observancia de la realidad nacional y regional, manteniendo información actualizada.

Lo anterior permite tener un registro y un nivel de control administrativo de aquellas sustancias vigiladas; y en aquellos casos en los que se justifique su necesidad, puedan convertirse en sustancias fiscalizadas.

1.4 Ejecutar actividades de control del uso y manejo lícito de SCSF, priorizando zonas de frontera, puertos y aeropuertos.

Las entidades que ejercen regulación y control de SCSF y preparados que las contengan, deben planificar anualmente sus intervenciones con la finalidad de mantener presencia en la mayor cantidad de sitios en donde se realicen actividades de uso y manejo de las sustancias, de acuerdo a sus capacidades. En la planificación se prioriza la ejecución de operativos coordinados de control en zonas de frontera, puertos y aeropuertos. Estas operaciones propenden a la integralidad, en donde confluya la participación de todas las instituciones competentes.

1.5 Ejecutar adecuadamente el depósito y disposición final de las SCSF aprehendidas.

Las instituciones del Estado encargadas de la administración (depósito, custodia y destrucción) de SCSF aprehendidas, deberán emprender acciones coordinadas, técnicas y seguras, que les permitan ejecutar de manera eficiente y eficaz dichos procesos, con la finalidad de terminar con el ciclo de disponibilidad de las sustancias en el mercado. Se deberá priorizar el proceso de disposición final (destrucción de drogas, donación lícita de químicos), a través de mecanismos técnicos y ambientalmente seguros. Los procesos de destrucción de drogas, propenden a ser inmediatos, evitando la acumulación de las mismas en custodia del Estado.

■ Estrategia 2.- Fomentar la corresponsabilidad de la industria en el manejo adecuado de sustancias controladas y vigiladas, para evitar su desvío hacia actividades ilícitas.

Busca generar corresponsabilidad del sector industrial en el uso y manejo adecuado de las SCSF, para evitar su desvío hacia actividades de producción ilícita de drogas, convirtiéndolos en aliados estratégicos del Estado para tal fin. La corresponsabilidad debe trascender el cumplimiento de la normativa y procurar la concientización y sensibilización de todos los involucrados. Para el efecto se impulsará la capacitación de los representantes técnicos, el establecimiento de controles internos, así como mecanismos de información oportuna de actividades inusuales o sospechosas, instrumentando dichas acciones a través de acuerdos de cooperación y participación.

Líneas de acción de la Estrategia 2:

2.1 Implementar códigos de conducta para el manejo adecuado y desarrollo de controles internos de sustancias controladas y vigiladas.

Las entidades de control de SCSF desarrollarán conjuntamente con la industria que maneja sustancias controladas y vigiladas, códigos de conducta de carácter vinculante a través de los cuales se determinen medidas y mecanismos de control interno. Estas acciones fortalecerán la corresponsabilidad en el manejo de las sustancias en mención, previniendo el desvío de las mismas hacia actividades ilícitas.

2.2 Capacitar a la industria en el manejo adecuado y prevención del desvío de sustancias controladas y vigiladas.

Las entidades con competencia en control de sustancias controladas y vigiladas deberán establecer programas de capacitación a las personas naturales y jurídicas autorizadas para el manejo de las mismas. Estos programas desarrollarán contenidos relacionados con el adecuado uso y manejo de las sustancias, riesgos para la salud; y, el marco normativo que las regula, con énfasis en el conocimiento de su uso ilícito y la responsabilidad penal que esto acarrea.

2.3 Generar instrumentos de cooperación con asociaciones, entidades gremiales, y otros representantes de la sociedad civil afines a la industria que maneja sustancias controladas y vigiladas, para el establecimiento de buenas prácticas en el uso y manejo lícito de dichas sustancias.

Parte de las acciones de corresponsabilidad que fomentan el uso adecuado de sustancias controladas y vigiladas, es la vinculación del Estado con entidades gremiales y asociativas afines a la industria que manejan dichas sustancias, de manera que se generen nuevos espacios de diálogo y debate que coadyuven al

control y vigilancia de sustancias que sirven de insumo para la producción ilícita de drogas.

■ Estrategia 3.- Fortalecer medidas para evitar el tráfico ilícito de SCSF destinadas a la producción ilícita de drogas.

La estrategia comprende la intervención interinstitucional para identificar y contrarrestar actividades ilícitas relacionadas con el tráfico y desvío de SCSF, destinadas a la producción ilícita de drogas, mediante la interdicción en zonas estratégicas.

Líneas de acción de la Estrategia 3:

3.1 Intensificar actividades coordinadas de control e interdicción de SCSF, priorizando zonas de frontera, puertos, aeropuertos y perfil costanero.

La instituciones de la fuerza pública, así como la autoridad aduanera nacional y demás instituciones que se interrelacionen, deberán desarrollar e intensificar operativos conjuntos de control de actividades relacionadas con la importación y transporte de SCSF, a fin de evitar su desvío hacia actividades ilícitas. Se ejecutarán actividades de interdicción en función de la información de investigación e inteligencia que desarrollen las entidades de la fuerza pública, con el apoyo de las entidades responsables del control administrativo de las SCSF. Estas acciones tendrán especial énfasis en zonas de frontera, puertos, aeropuertos y perfil costanero.

3.2 Monitoreo del territorio nacional para prevenir la existencia de cultivos ilícitos de plantas que contienen principios activos, destinadas a la producción ilícita de drogas.

Se deberán realizar operaciones conjuntas entre las entidades de la fuerza pública y aquellas encargadas del control de SCSF, a fin de monitorear, identificar e intervenir cultivos ilícitos de plantas que contengan principios activos estupefacientes o psicotrópicos, destinadas a la producción ilícita de drogas. Estas acciones deberán ser planificadas en atención a la información recabada por investigación e inteligencia de las entidades de la fuerza pública.

3.3 Control y/o vigilancia de las sustancias que son utilizadas en la producción ilícita de bebidas alcohólicas.

Se deben realizar estudios periódicos a fin de someter a vigilancia a aquellas sustancias químicas no controladas que pueden ser utilizadas para adulterar bebidas alcohólicas, a fin de reducir los casos de afectaciones a la salud de las personas. Para ello se desarrollarán actos de control de carácter integral, a través de las entidades competentes en materia de seguridad y de regulación sanitaria.

■ Estrategia 4. Fomentar el desarrollo alternativo preventivo en poblaciones en situación de riesgo.

Implementar medidas que potencien las cadenas de valor generadoras de ingresos económicos, en las poblaciones vulnerables a incidir en actividades ilícitas relacionadas al tráfico de drogas.

Líneas de acción de la Estrategia 4:

4.1 Mejorar las cadenas de producción de mayor impacto económico en las poblaciones intervenidas.

Esta línea de acción se inicia mediante un proceso de identificación de la cadena de producción, generadora de ingresos económicos en las poblaciones en situación de riesgo, a involucrarse en actividades ilícitas.

Posteriormente, se analiza su ejecución, los actores que participan en ella y finalmente sus fortalezas y debilidades, mismas que determinan acciones necesarias a ser coordinadas entre entidades públicas y privadas, con la participación directa de la comunidad en cada una de las etapas antes detalladas.

4.4 Matriz resumen de los Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción.

Tabla: Matriz de resumen de Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción del Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021

	Objetivo General: Evitar, retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socioeconómico de las drogas.						
Eje	Objetivos específicos	Estrategias	Líneas de Acción				
		1.1. Disminuir factores de riesgo en el ámbito social.	Mejorar los espacios públicos para crear ambientes que favorezcan la salud con ámbito de aplicación de acuerdo a la realidad de cada Gobierno Autónomo Descentralizado y en coordinación con los mismos. Generar procesos de prevención integral territorial de drogas adaptados a la realidad de los Gobiernos Autónomos Descentralizados y en coordinación con los mismos. Generar procesos culturales, deportivos y recreativos sostenidos que promuevan el buen uso del tiempo libre, con enfoque en niñas, niños adolescentes y jóvenes.				
	1.3. D de r 1. Prevenir el uso o consu- mo de drogas 1.4. Fo	1.2. Reducir factores de riesgo en el ámbito comunitario-familiar e individual.	Desarrollar habilidades de crianza y convivencia armónica del individuo en su familia y comunidad, principalmente en los territorios priorizados. Promover procesos de comunicación asertiva y discusión familiar sobre el uso de drogas. Implementar procesos de prevención selectiva e indicada que apunten a evitar la transición del uso esporádico al consumo problemático de drogas.				
		1.3. Disminuir factores de riesgo en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.	Implementar procesos de prevención e identificación oportuna de comportamientos de riesgo asociados al uso y consumo de drogas a través de Departamentos de Consejería Estudiantil, Departamentos de Bienestar Estudiantil y Direcciones de Talento Humano. Capacitar a los responsables del hogar y maestros en la transmisión y desarrollo de habilidades para la vida en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.				
		1.4. Fortalecer factores protectores en el ámbito social.	Generar campañas comunicacionales con mensajes preventivos estandarizados y basados en evidencia científica. Fomentar y desarrollar normas e instrumentos legales que desalienten el uso y consumo de drogas.				
		1.5. Potenciar factores protectores en el ámbito comunitario-familiar e individual.	Crear y fortalecer grupos comunitarios que fomenten la cohesión social y el sentido de pertenencia a la comunidad. Generar campañas locales para fomentar la participación ciudadana en actividades de promoción de la salud y prevención del uso y consumo problemático de drogas.				
		1.6 Fortalecer factores protectores en el ámbito educativo (Educación inicial, básica, media y superior).	Generar campañas escolares para estimular el involucramiento parental en las actividades educativas. Capacitar a los profesionales de los Departamentos de Consejería Estudiantil y de los Departamentos de Bienestar Estudiantil en la intervención temprana del desarrollo de conductas positivas. Fomentar la convivencia armónica entre todos los actores que conforman la comunidad educativa.				

Eje	Objetivos específicos	Estrategias	Líneas de Acción
	detección de persorres consumo de de la consumo de la consumo de la consumo de consumo de la consum	2.1 Fortalecer la detección y derivación de personas que presentan uso o consumo problemático de drogas.	Implementar un Sistema Nacional de Información, Seguimiento y Monitoreo de los casos de consumo problemático de drogas atendidos en el Sistema Nacional de Salud.
		2.2 Implementar servicios de atención integral intersectorial para la población con uso o consumo problemático de drogas, con énfasis en grupos en situación de vulnerabilidad como niñas, niños, adolescentes y jóvenes, personas privadas de libertad o en situación de calle.	Ampliar la Red de Atención Integral en Salud, a personas que presentan un uso o consumo problemático de drogas en las modalidades de tratamiento que la autoridad sanitaria determine. Fortalecer la capacidad de respuesta en los Establecimientos de Tratamiento de Alcohol y otras Drogas (ESTAD).
		2.3 Fomentar la inclusión económica y social de personas con consumo problemático de drogas.	Generar e impulsar procesos de emprendimiento e inclusión laboral para personas de los ESTAD y Centros de Privación de Libertad, en coordinación con entidades públicas y privadas. Implementar procesos de sensibilización e inclusión social, familiar-comunitaria e individual.
		2.4. Implementar un modelo de intervención de reducción de riesgos y daños asociados al uso y consumo problemático de drogas.	Generar espacios de comunicación asertiva con grupos sociales específicos que fomenten la integración social. Implementar y fortalecer los servicios extramurales de atención integral para personas con uso y consumo problemático de drogas.
Eje	Objetivos específicos	Estrategias	Líneas de Acción
		3.1 Reducir la disponibilidad de drogas, así como la capacidad de personas y organizaciones de ofertar sustancias sujetas a fiscalización en mercados de consumo interno	Diseñar e implementar nuevas bases para la Unidad Contra el Tráfico para Consumo Interno (UCTCI) en las Sub-Zonas priorizadas. Fortalecer las capacidades de las Unidades Zonales y Sub-zonales Antinarcóticos a nivel nacional. Incrementar las capacidades de las Unidades de Apoyo antinarcóticos. Fortalecimiento general de las capacidades antinarcóticos a nivel nacional.
	consumo interno. delitos relacionado con el tráfico ilícito drogas, desde las fa de producción, transporte, distribuo	3.2. Contrarrestar los delitos relacionados con el tráfico ilícito de drogas, desde las fases de producción, transporte, distribución y comercialización.	Fortalecimiento de la investigación, interdicción y desarticulación de grupos delictivos organizados de tráfico para consumo interno. Implementación de la "Sala de Vigilancia Técnica para el sistema antinarcóticos enfocado al tráfico para consumo interno". Priorizar la intervención en zonas de riesgo por la presencia de fenómenos de violencia y conflicto relacionados al tráfico de drogas para consumo interno, mediante el análisis geoespacial. Desarticular grupos delictivos organizados (GDO) de tráfico para consumo interno en territorios priorizados, mediante la ejecución de un plan de acción policial de carácter anual. Judicializar los casos de tráfico para consumo interno (TCI) sobre la base de investigaciones de calidad.

	3.3. Impactar las economías criminales dinamizadas por el tráfico ilícito de drogas y otros delitos conexos.		Fortalecimiento de la inteligencia e investigación criminal. Fortalecimiento de la planificación y ejecución de operaciones policiales interagenciales. Intensificar la coordinación e intercambio de información operativa entre servicios policiales, a fin de conducir operaciones integrales en contra de grupos de delincuencia organizada (GDO), en territorios priorizados y zonas de riesgo.
		3.4. Impulsar la normalización y recuperación de la seguridad ciudadana y el orden público en los territorios afectados por el tráfico ilícito de drogas y delitos conexos.	Fortalecer procesos sostenidos de control y gestión territorial, de manera corresponsable y participativa con la ciudadanía. Fortalecimiento de la prevención del delito, control, vigilancia y mantenimiento del orden público y gestión territorial de seguridad ciudadana, que fomente el desarrollo de competencias sociales e institucionales en el ámbito local frente a fenómenos de inseguridad, violencia y otros eventos perturbadores a la convivencia pacífica. Difusión de las operaciones antinarcóticos ejecutadas a través de la Policía Comunitaria.
	3.5. Investigar y contrarrestar el tráfico ilícito de drogas en la seguridad ciudadana y convivencia pacifica.	Fortalecimiento de los servicios estratégicos de "Escuela segura". Producción de estudios y análisis estratégicos del delito de tráfico para consumo interno. Implementación de la Unidad de Información y Coordinación Conjunta-UICC, con la capacidad para análisis georeferencial, prospectivo estratégico y operativo del delito de tráfico para consumo interno.	
			Alianzas estratégicas con actores públicos y privados para promover la investigación del fenómeno del tráfico ilícito de drogas, su vinculación con la seguridad ciudadana y violencia.
Eje	Objetivos específicos	Estrategias	Líneas de Acción
	4. Prevenir la producción ilícita de drogas.	4.1. Optimizar los procesos de control del uso lícito y administración de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización (SCSF).	Revisar, adecuar y desarrollar normativa para el control y administración de SCSF. Desarrollar estudios de oferta y demanda de uso lícito de SCSF a nivel nacional. Realizar estudios para la actualización de la lista de vigilancia. Ejecutar actividades de control del uso y manejo lícito de SCSF, priorizando zonas de frontera, puertos y aeropuertos. Ejecutar adecuadamente el depósito y disposición final de las sustancias catalogadas sujetas a fiscalización aprehendidas.
		4.2. Fomentar la corresponsabilidad de la industria en el manejo adecuado de sustancias controladas y vigiladas, para evitar su desvío hacia actividades ilícitas.	Implementar códigos de conducta para el manejo adecuado y desarrollo de controles internos de sustancias controladas y vigiladas. Capacitar a la industria en el manejo adecuado y prevención del desvío de sustancias controladas y vigiladas. Generar instrumentos de cooperación con asociaciones, entidades gremiales, y otros representantes de la sociedad civil afines a la industria que maneja sustancias controladas y vigiladas, para el establecimiento de buenas prácticas en el uso y manejo lícito de dichas sustancias.
		4.3 Fortalecer medidas para evitar el tráfico ilícito de SCSF destinadas a la producción ilícita de drogas.	Intensificar actividades coordinadas de control e interdicción de SCSF, priorizando zonas de frontera, puertos, aeropuertos y perfil costanero. Monitoreo del territorio nacional para prevenir la existencia de cultivos ilícitos de plantas que contienen principios activos, destinadas a la producción ilícita de drogas. Control y/o vigilancia de las sustancias que son utilizadas en la producción ilícita de bebidas alcohólicas.
		4.4 Generar proyectos de desarrollo alternati- vo preventivo en poblaciones en	Mejorar las cadenas de producción de mayor impacto económico en las poblaciones intervenidas.



Metas e Indicadores por objetivo

Una de las fases críticas del ciclo de la política pública es el establecimiento de metas e indicadores que permitan evaluar y dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos planteados en el presente Plan. En este contexto, a continuación se presenta una propuesta de indicadores y metas, los cuales están siendo revisados y validados con las contrapartes operativas en mesas técnicas con las instituciones pertinentes.

■ 4.5.1 Indicadores y metas del Objetivo 1: Prevenir el consumo de drogas

Objetivo	Metas de Gestión (proyectos)			Met	as de Result	ado	Metas de Impacto
	3.000	Servidoras/es públicos sensibilizados y capacitados en prevención del UyCPD.	MIES		Funcionarios		Retrasar la edad promedio
	3.501	Número de profesionales del DECE capacitados sobre rutas y protocolos de detección y derivación.	SETED				del primer consumo de 14 años a 15,5 años de mari- huana, cocaína, heroína y pasta base en estudiantes
	34.000	Número de profesionales de la salud capacitados.	SETED	267.976	con destrezas técnicas para manejar la	MIES/ SETED	de 9no de EGB, 1ro y 3ro de Bavhillerato del Sistema
	8.800	Número de coordinadores/as y docentes de educación física capacitados sobre antidopaje a nivel nacional.	SETED		problemáticas de drogas		Nacional de Educación
Objetivo 1: Prevenir el uso	218.675	Número de participantes en los cursos virtuales en el ámbito educativo, laboral, de educación superior	SETED				
y consumo de drogas	223.968	Número de empleadores, empleados y trabajadores capacitados	SETED	247.168	Beneficiarios del sector privado con destrezas técnicas para manejar la problemática de drogas	SETED	
	23.200	Número de profesionales de las áreas de talento humano y seguridad y salud ocupacional capacitados	SETED	247.100			
	90.000	Familias de grupos de atención prioritaria (usuarias de los servicios), sensibiliza- das en la prevención del UyCPD	MIES		Familias sensibilizadas en prevención en el consumo de drogas	MIES/	
	1.450.000		Ministerio de Educación			Ministerio	
	54.000	Familias beneficiadas a través del programa Familias Fuertes	SETED				

8.000	Adolescentes y jóvenes de grupos de atención prioritaria, sensibilizados para la prevención del UyCPD	MIES		Número niños,		
64.000	Número de beneficiarios de la comunidad educativa superior capacitados	SETED	3.572.000	en prevención	SETED	
3.500.000	Número de estudiantes con convivencia armónica y cultura de paz	Ministerio de Educación		en el consumo de drogas		
45.297	Estudiantes del Programa de Participación Estudiantil que escogen la temática "preven- ción del uso y consumo de drogas"	Ministerio de Educación				
374.37	Estudiantes inscritos en el 1 Programa de Participación Estudiantil	Ministerio de Educación	de	Personas que han participa- do en actividades para el buen uso de su		
3.840.000	Beneficiarios de las activida- des del programa Ecuador Ejercítate	Ministerio del Deporte	6.168.712		Ministerio de	
29.520	Niños y niñas de 7 a 15 años que participan en las Escuelas Formativas	Ministerio del Deporte		tiempo libre	Deporte Ministerio de	
20.000	Estudiantes de 12 a 17 años que se integran a las actividades extracurriculares	Ministerio del Deporte			Educación SETED	
80%	Porcentaje de estudiantes que participan en actividades de buen uso del tiempo libre	SETED				

■ 4.5.2 Indicadores y metas del Objetivo 2: Brindar atención integral e intersectorial a las personas que presentan uso o consumo problemático de drogas

Objetivo	Metas de Gestión (proyectos)			Metas de Resultado			Metas de Impacto
	165.349	Primeras atenciones por trastornos mentales y comportamiento debido al uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas hasta el 2021	Ministerio de Salud Pública				
	45.744	Consultas susecuentes de trastornos metales y comportamiento debido al suo y consumo del alcohol, tabaco y otras drogas al 2021	Ministerio de Salud Pública	165.499	Personas con consumo problemático de drogas atendidas	MSP/ MIES	
Objetivo 2: Brindar atención integral e intersectorial a las personas	150	Personas de grupos de atención prioritaria, con consumo problemático de drogas referidas parasi atención (con seguimiento y acompañamiento)	MIES				Disminuir la tasa de morta- lidad relacionada al consu- mo de alcohol, tabaco y otras drogas en 2% (524
que presentan uso o consu- mo probleático de drogas	324	Núiñas, niños y adolescentes en riesgo de adicción que reciben atención para la prevenció del consumo problemático de sustancias psicoactivas durante el año 2018	MIES	324	Número de niñas, niños y adolescentes en riesgo de adicción, vinculados en el sistema educativo	MIES	muertes por millón de habitantes)
	324	Familias de niñas, niños y adolescentes en riesgo de adicción, atendidos con herramientas para combatir la problemática	MIES 220		Niñas, niños y adolescentes que cesan el consumo de SPA (Sustan- cias Psicoacti- vas) durante el año 2018	MIES	

■ 4.5.3 Indicadores y Metas del Objetivo 3: Disminuir la oferta de drogas

Objetivo		Metas de Gestión (proyectos)		Metas de Resultado	Metas de Impacto
	100%	Personal capacitado de la Unidad de Control de Tráfico para Consumo Interno (UCTCI)	MDI / PNE		Disminuir la facilidad de acceso de marihuana en estudiantes de 9no de EGB, 1ro y 3ro de Bahillerato del Sistema Nacional de Educación Nacional en 14 %
Objetivo 3: Disminuir la oferta de drogas destinadas al consumo interno.	100% Bases readecuadas de la UCTCI		MDI / PNE		Disminuir la facilidad de acceso de cocaína en estudiantes de 9no de EGB, 1ro y 3ro de Bahillerato del Sistema Nacional de
	5	Bases equipadas de la UCTCI	MDI / PNE		Educación Nacional en 9 %
	100%	Personal capacitado de la Unidad de Información y Coordinación Conjunta (UICC)	MDI / PNE		Disminuir la facilidad de acceso de heroína en estudiantes de 9no de EGB, 1ro y 3ro de Bahillerato del Sistema Nacional de Educación Nacional en 9 %
	100% Readecuación de la infraestructura de la UICC		MDI / PNE		Disminuir la facilidad de acceso de pasta base a en estudiantes de 9no de EGB, 1ro y 3ro de Bahillerato del Sistema Nacional de
	100%	Equipamiento de la UICC	MDI / PNE		Educación Nacional en 10 %

■ 4.5.4 Indicadores y Metas del Objetivo 4: Prevenir la producción ilícita de drogas

Objetivo	Metas de Gestión (proyectos)				Metas de Resultado	Metas de Impacto	
	100%	Porcentaje de actividades de manejo de SCSF controladas. Incluír en el POA	SETED	100%	De manejo lícito de sustancias cataloga- das sujetas a fiscaliza- ción (SCSF)	SETED	
Objetivo 4: Prevenir la producción ilícita de drogas.	100%	Porcentaje de empresas con códigos de conducta para el manejo adecuado de SCSF suscritos	SETED	100%	De compromiso de corresponsabilidad de personas naturales y jurídicas que manejan SCSF	SETED	
	24	Intervenciones conjuntas de interdic- ción para evitar el tráfico de SCSF para la producción ilícita de drogas	SETED	100%	Intervenciones multisectoriales para desarrollo alternativo preventivo a las actividades ilícitas relacionadas con drogas	varias	Mantener al Ecuador como un Territorio libre de cultivos y producción ilñicita de drogas
	50	Número de personal capacitado en procesos de control de SCSF en zonas de frontera, puertos y aerpuertos en el año 2018	SETED Personal capaci en el manejo, cu		Personal capacitado en el manejo, custodia y control de SCSF	SETED	
	100	Número de servidores certificados que intervienen en la recpeción, depósito, custodia, traslado y disposición final de SCSF	SETED		y 55/14/01 de 5001		



Articulaciones intersectoriales para la ejecución del Plan

0	Objetivo General: Evitar, retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socioeconómico de las drogas.						
Ejes	Entidades Articuladoras	Objetivos del Plan	Entidades Ejecutoras				
EJE 1 Reducción de la demanda.	ducción de	1. Prevenir el uso o consumo de drogas.	 Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas Ministerio de Educación Ministerio de Inclusión Económica y Social Ministerio de Cultura y Patrimonio Ministerio de Salud Pública inisterio del Interior Ministerio de Deporte Secretaría Técnica de Juventudes Agencia Nacional de Tránsito Ministerio de Trabajo Gobiernos Autónomos Descentralizados Secretaria Nacional de Comunicación Secretaria de Educación Superior Ciencia Tecnología e Innovación Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Cualificaciones Profesionales Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria Sistema Integrado de Seguridad ECU 911 				
		2. Brindar atención integral e intersectorial a las personas que presentan uso o consumo problemático de drogas.	 Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas Ministerio de Salud Pública Ministerio de Inclusión Económica y Social Ministerio de Educación Ministerio del Interior Gobiernos Autónomos Descentralizados Secretaría Técnica de Juventudes Secretaria Nacional de Comunicación Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Cualificaciones Profesionales Sistema Integrado de Seguridad ECU 911 Instituto de Economía Popular y Solidaria 				

Ejes	Entidades Articuladoras	Objetivos del Plan	Entidades Ejecutoras
EJE 2 Reducción de la oferta.	Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas y Ministerio del Interior	3. Disminuir la oferta de drogas destinadas al consumo interno.	 Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas Ministerio del Interior Policía Nacional del Ecuador Ministerio de Inclusión Económica y Social Ministerio de Acuacultura y Pesca del Ecuador Ministerio de Agricultura y Ganadería Ministerio de Industria y Productividad Gobiernos Autónomos Descentralizados Instituto de Economía Popular y Solidaría Agencia Nacional de Transito Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria Servicio Nacional de Aduana del Ecuador Ministerio de Defensa Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas
		4. Prevenir la produc- ción ilícita de drogas.	 Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas Ministerio del Interior Policía Nacional del Ecuador Ministerio de Salud Pública Servicio Nacional de Aduana del Ecuador Ministerio de Defensa Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas Agrocalidad Agencia Nacional de Transito Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria Consejo de la Judicatura Fiscalía General del Estado



Territorialización de las políticas

La territorialización de la política pública de drogas, está orientada a materializar los objetivos y estrategias contenidos en este Plan Nacional, ejecutando los programas y proyectos que derivan del mismo, principalmente en territorios específicos, donde se determina la presencia del fenómeno socio económico de las drogas según su intensidad. Dicha determinación se realiza analizando variables como oferta y demanda de drogas, situación socio económica de la población y servicios del Estado. Estas variables generan el Índice de Concentración Territorial de Drogas y el Índice de Concentración Territorial de Alcohol, los cuales arrojan información sobre la intensidad del fenómeno, en circuitos, distritos, cantones o zonas de planificación, según la siguiente clasificación: muy alto, alto, medio, bajo y muy bajo.

En ese sentido, el ente encargado de implementar la política en territorio, será el Comité Territorial Provincial de Prevención Integral de Drogas, a través de las instituciones que lo conforman en el marco de sus competencias. Estará integrado por las máximas autoridades provinciales o zonales de las Carteras de Estado que pertenecen al Comité Interinstitucional de Prevención Integral de Drogas y por el Gobernador de la provincia, quien lo presidirá. Podrán participar como miembros invitados permanentes, otras entidades que ejecutarán acciones contempladas dentro de este Plan Nacional, en especial los Gobiernos Autónomos Descentralizados. Actuará como coordinador de este Comité, el delegado de la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas.

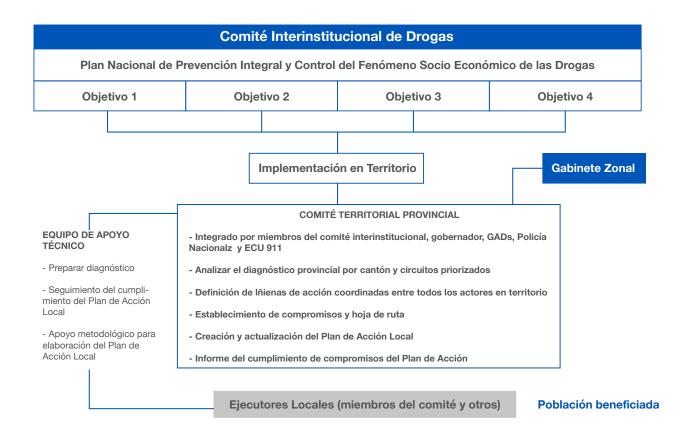
El Comité Territorial Provincial de Prevención Integral de Drogas, actuará como un cuerpo colegiado en la toma de decisiones a nivel territorial para garantizar la ejecución de las políticas públicas sobre el fenómeno socio económico de las drogas, en las 24 provincias y en los 2 distritos metropolitanos que conforman el territorio nacional.

El Comité tendrá como atribuciones analizar el diagnóstico provincial por cantón y circuitos priorizados; definir las líneas de acción coordinadas entre todos los actores en territorio; establecer compromisos y hojas de ruta; crear y actualizar el Plan de Acción Local; elaborar el informe de cumplimiento de compromisos del Plan de Acción y otras que se determinen en atención a las necesidades locales. Cada Comité Territorial Provincial contará con un equipo de apoyo técnico conformado por técnicos de las instituciones en el territorio, quienes prepararán el diagnóstico; realizarán el seguimiento del cumplimiento del Plan de Acción Local; apoyarán metodológicamente para la elaboración del Plan de Acción Local, bajo la coordinación y responsabilidad del Coordinador Zonal de la Secretaría Técnica de Prevención

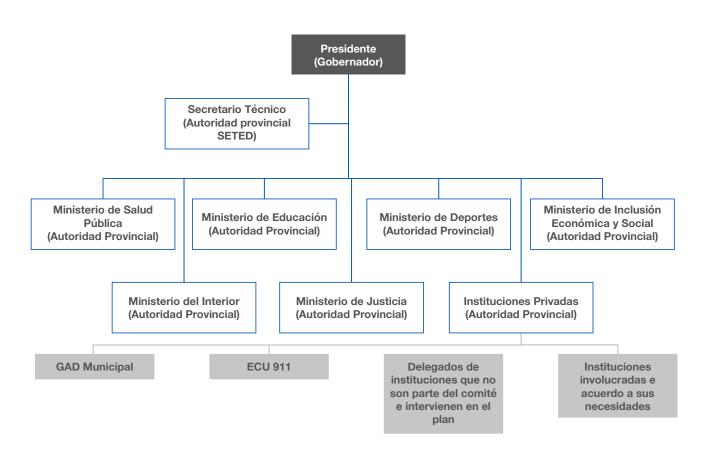
Integral de Drogas.

Las acciones del Comité Territorial se centrarán en la prevención integral al uso o consumo de drogas, la cobertura del servicio de atención integral, las estrategias para combatir el microtráfico y la normalización de los territorios. Estas acciones podrán ser ajustadas considerando las realidades y dinámicas existentes en cada una las poblaciones en las cuales se enfatizará el accionar de las políticas públicas.

El Comité Territorial presentará un reporte de su gestión en territorio al Gabinete Zonal, para coordinar y articular sus acciones con los objetivos y políticas nacionales según lo definido en el Plan Nacional de Desarrollo, incluyendo a los Gobiernos Autónomos Descentralizados.



Estructura Orgánica del Comité Territorial Provincial de Prevención Integral de Drogas





Componentes Transversales de la Política

Para el óptimo cumplimiento de la política se establecen cinco componentes transversales que todas las instituciones involucradas deberán realizar de forma permanente durante la ejecución del Plan:

- Corresponsabilidad social
- Evidencia y conocimiento científico
- Cooperación Internacional
- Comunicación
- Normativa

■ 4.8.1 Corresponsabilidad social

La corresponsabilidad es un compromiso necesario de los actores públicos, privados, y la sociedad civil, para abordar el fenómeno socio económico de las drogas, con la finalidad de mejorar la calidad de vida, y generar conocimiento e interés dentro de la sociedad en el ámbito de la prevención integral.

En este sentido se considera prioritario que todas las instituciones encargadas de la ejecución del Plan Nacional deben comprometerse a:

■ Estrategia 1: Fomentar la corresponsabilidad interinstitucional en la planificación, coordinación y ejecución de las acciones derivadas del Plan Nacional.

Líneas de acción de la estrategia 1:

- **1.1.** Promocionar los objetivos del Plan Nacional según las competencias de cada institución y población beneficiaria, con la finalidad de actuar bajo el mismo discurso, estrategias y lineamientos desarrollados en el mismo.
- **1.2.** Participar activamente en las diversas actividades coordinadas por las entidades articuladoras, en materia de reducción de oferta y demanda de drogas.
- **1.3.** Trabajar coordinadamente en reducir los factores de riesgo, y fortalecer los factores protectores, desde las competencias de cada institución.

■ Estrategia 2: Fomentar la participación de la sociedad civil como aliada estratégica y corresponsable de reproducir y multiplicar el modelo preventivo integral al uso o consumo de drogas.

Líneas de acción de la estrategia 2:

- 2.1. Sensibilizar e informar a la sociedad civil en el ámbito de las competencias de cada institución sobre el fenómeno socio económico de las drogas.
- **2.2.** Capacitar a la población en atención a sus necesidades territoriales, en materia de prevención integral al uso o consumo de drogas, para generar un modelo de prevención integral entre pares.

■ 4.8.2 Evidencia y conocimiento científico sobre el fenómeno socio económico de las drogas

El fenómeno socio económico de las drogas se muestra como una problemática hermética e indeterminada (OEA, 2013), lo que significa que es compleja de abordar. Esto se acentúa tomando en cuenta que su desarrollo se manifiesta de manera diferente según las realidades específicas de cada país e inclusive al interior de sus territorios. En este contexto, las políticas públicas deben contar con información y evidencia científica que permitan justificar su diseño y ejecución, para que ésta maximice su impacto y al mismo tiempo minimice el costo de implementación. Es importante mencionar que la generación de evidencia y conocimiento científico constituye parte de las recomendaciones realizadas por organismos internacionales como la CICAD, que considera a la evidencia como una acción prioritaria dentro del Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2016-2020.

En este sentido, la información e investigación en materia de drogas constituyen un eje transversal fundamental en el presente Plan, para desarrollar evidencia y conocimiento científico sólido que caracterice de manera precisa al fenómeno socio económico de las drogas en Ecuador, e inclusive establecer sus potenciales causas o determinantes.

Es responsabilidad de todas las instituciones relacionadas al presente Plan, enmarcarse en los principios de la evidencia científica a la hora de implementar los programas y proyectos desde sus competencias, así como monitorear y evaluar los resultados que se obtengan a través de la implementación de los mismos.

En la actualidad, el país cuenta con algunas fuentes de información y evidencia científica sobre el fenómeno, dentro de éstas destaca el esfuerzo realizado por la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas para generar un Sistema Integrado

de Indicadores, en el cual se recopilan los datos de varias instituciones estatales. Esta información ha generado también el Índice de Concentración Territorial de Drogas y el Índice de Concentración Territorial de Alcohol, para identificar la intensidad con la que se manifiesta el fenómeno de drogas a un nivel de desagregación territorial completa.

Por otro lado, existen otras fuentes de información como encuestas de salud, consumo de drogas en distintos grupos etarios, que han sido levantadas tanto por entidades públicas, como por universidades e inclusive organizaciones internacionales. Esto da cuenta que Ecuador tiene un banco de información que se debe continuar ampliado y desarrollado para mejorar el conocimiento del fenómeno de las drogas. En este componente transversal, se establece una estrategia con tres líneas de acción que potencian el desarrollo de la evidencia y el conocimiento científico:

■ Estrategia 1: Generar, recolectar, analizar, articular y difundir información sobre el fenómeno socio económico de drogas.

La información y el conocimiento sobre el fenómeno de las drogas contribuyen a la toma de decisiones para una efectiva ejecución de las políticas públicas en esta materia. A través de la ejecución de estudios y análisis (tanto cuantitativos como cualitativos), se sustentan los programas y proyectos a implementar con evidencia científica.

Líneas de acción de la estrategia 1:

1.1 Fortalecer el Sistema Integrado de Información y Conocimiento sobre Drogas.

El Sistema de Información y Conocimiento Sobre Drogas recolecta, valida, articula y comparte datos relacionados al fenómeno socio económico de las drogas proveniente de instituciones públicas o privadas. Esto tiene como propósito generar una fuente de información robusta para el análisis, investigación y toma de decisiones.

Las principales instituciones públicas que aportan información a este sistema son: Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Educación, Sistema Integrado de Seguridad – ECU 911, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas.

Es importante destacar que este sistema tiene un componente que recepta y recopila información geográfica a fin de analizar dónde se encuentra concen-

trado geo espacialmente, en Ecuador, el fenómeno de las drogas, el cual es la base para la oportuna intervención del Estado.

1.2 Promover la generación de análisis, estudios e investigaciones sobre el fenómeno socio económico de las drogas.

Se plantea fomentar la producción de insumos desde varios enfoques y disciplinas, además de generar espacios como redes de investigación con universidades, instituciones, Organismos No Gubernamentales o colectivos, así como fortalecer el Centro Científico de Referencia Nacional, específicamente el laboratorio químico de análisis de sustancias; a fin de enriquecer el diseño de los programas, proyectos y acciones derivados del presente Plan Nacional y servir de fuente de información a la población sobre el fenómeno.

1.3 Implementar un Sistema de Alertas Tempranas (SAT).

Los Sistemas de Alertas Tempranas forman parte de los Sistemas Nacionales de Información de Drogas, con el objetivo de aportar insumos fundamentales en el monitoreo sobre la realidad del consumo de drogas en un país o territorio.

Permiten vigilar no sólo la aparición y consumo de nuevas sustancias psicoactivas (NSP), sino también los cambios que pudieran producirse incluso en los patrones de consumo de sustancias (nuevos usos de drogas) ya conocidas en el ámbito local, así como en sus composiciones químicas. Este último aspecto es relevante, debido a que el cambio en la modalidad de consumo (vía de administración, contexto de uso, etc.), así como la modificación química de una sustancia (nuevos adulterantes, etc.), pueden suponer nuevos riesgos desconocidos para la población, así como nuevos desafíos para el sistema de salud que debe dar respuesta a ellos.

El SAT se basa en el intercambio constante de información, evaluación de los riesgos y toma de decisiones, sea esta relacionada con el control de una sustancia a nivel nacional, o incluso a nivel regional, y la disminución de los riesgos y daños en la población.

Dentro de este proceso es fundamental fomentar la interconexión entre los sistemas de alertas tempranas existentes a nivel regional, a fin de los países puedan compartir las alertas y eventos relevantes que cada uno de ellos maneja a su interior teniendo en cuenta las problemáticas descritas sobre el fenómeno de NSP y nuevos usos de drogas que afectan a toda la región.

■ 4.8.3 Cooperación Internacional

La cooperación internacional es parte de la política exterior del Gobierno del Ecuador y un complemento como eje transversal del presente Plan Nacional. Las acciones están encaminadas a fortalecer los ejes principales de reducción de la demanda y reducción de la oferta de drogas.

El Ecuador reafirma la vigencia del principio de responsabilidad común y compartida, tomando en cuenta que es uno de los aspectos fundamentales para hacer frente al fenómeno socio económico de las drogas. Este principio guía las acciones de los Estados y asegura su compromiso para abordar el mismo en todas sus dimensiones, fomentando cada vez más, la cooperación internacional en el fortalecimiento de las capacidades nacionales sobre la base de un enfoque amplio, integral, equilibrado y multidisciplinario.

Debido a las características transnacionales del fenómeno socio económico de las drogas, la cooperación internacional resulta fundamental para su abordaje. En consecuencia la agenda internacional toma en cuenta las necesidades actuales de cada uno de los países, acogiendo recomendaciones de los diversos organismos internacionales, así como las declaraciones, acuerdos y convenios internacionales relacionados al fenómeno de las drogas de las cuales el Ecuador forma parte.

■ Estrategia 1: Aportar al fortalecimiento institucional desde la cooperación internacional.

La cooperación internacional aporta al fortalecimiento institucional en los ejes de reducción de la demanda y reducción de la oferta de drogas. Con respecto a la demanda, se busca fortalecer las relaciones de cooperación en temas relacionados con la prevención integral al uso o consumo de drogas, el control de la oferta, la investigación científica y el desarrollo alternativo preventivo, bajo el principio de la responsabilidad común y compartida. Mientras que en la oferta, la cooperación se enfocará en temas de asistencia técnica, intercambio de experiencias, equipamiento, a fin de fortalecer las capacidades de los equipos institucionales competentes.

Líneas de acción de la Estrategia 1:

1.1 Fortalecer la integración bilateral, regional y multilateral a través de organismos internacionales.

Promover un diálogo multinivel en espacios bilaterales, regionales y multilaterales, a fin de establecer relaciones de cooperación precautelando los intereses nacionales y respetando la soberanía de los Estados.

Fomentar el compromiso de los Estados en el abordaje del fenómeno socio económico de las drogas con un enfoque integral y equilibrado, a través de los acuerdos de cooperación bilaterales, regionales, y multilaterales, que identifiquen sectores específicos de colaboración en diferentes áreas de la temática sobre drogas.

1.2 Intercambio estratégico de información entre los Estados y Organismos Internacionales.

Difundir y compartir experiencias a nivel internacional, a través de la participación del Ecuador en eventos, talleres, congresos, reuniones de expertos, foros, entre otros, coordinados por Organismos Internacionales, a fin de fortalecer los ejes planteados en el presente Plan Nacional.

1.3. Implementación de buenas prácticas internacionales en temas relacionados al fenómeno de las drogas.

Desarrollar buenas prácticas para adaptarlas e implementarlas según la realidad particular del Ecuador, así como tomar aquellas experiencias exitosas, de impacto internacional y lecciones aprendidas que pueden aportar y complementar las políticas, programas y proyectos y se articulen al Plan Nacional de Prevención de Drogas.

■ 4.8.4 Comunicación

La comunicación es un mecanismo que dinamiza las decisiones políticas y técnicas y, a su vez, es un factor que promueve actitudes y comportamientos en la población. Con el presente eje transversal, se difunde de manera eficiente la política, los objetivos y programas que conforman este Plan Nacional, garantizando así el derecho de la sociedad ecuatoriana a ser informada de forma veraz, eficaz, oportuna y permanente, con mensajes enfocados al cambio de conductas hacia actitudes que deriven en prevención integral al uso o consumo de drogas en toda la población.

La comunicación genera, difunde, refuerza y transciende al discurso de los voceros y técnicos de las respectivas instituciones públicas involucradas en la prevención integral al uso o consumo de drogas, por esto, las acciones comunicacionales

consolidan la información y posicionan en la ciudadanía la gestión interinstitucional realizada a través del presente Plan Nacional.

A continuación se describen las estrategias y líneas de acción que componen este eje transversal:

■ Estrategia 1: Generar un discurso unificado que permita la construcción de mensajes comunicacionales, para un adecuado entendimiento de las políticas, las estrategias y demás acciones.

Implementar medidas que potencien las cadenas de valor generadoras de ingresos económicos, en las poblaciones vulnerables a incidir en actividades ilícitas relacionadas al tráfico de drogas.

Líneas de acción de la Estrategia 1:

- 1.1 Unificar criterios sobre el fenómeno socio económico de las drogas, con todos los actores responsables de la implementación del Plan Nacional.
- 1.2 Designar y capacitar a voceros institucionales, priorizando la vocería política de las máximas autoridades de las instituciones involucradas, así como la de técnicos y delegados.
- 1.3 Capacitar e informar a periodistas y demás generadores de opinión pública en la prevención integral del fenómeno de las drogas.
- 1.4 Mantener reuniones periódicas con líderes de opinión, comunitarios, autoridades locales, a fin de lograr un conocimiento directo de los planes, las estrategias y demás acciones desarrolladas en el Plan Nacional.
- 1.5 Crear y socializar protocolos y manuales comunicacionales y de manejo de crisis para los equipos de Comunicación de las entidades involucradas.

■ Estrategia 2: Desarrollar campañas, productos comunicacionales, proyectos formales y emergentes para generar conocimiento y adhesión de la población a la gestión interinstitucional para la prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas.

Líneas de acción de la Estrategia 2:

- 2.1 Producir y difundir campañas educomunicacionales sostenibles en el tiempo con un enfoque de prevención integral del fenómeno socioeconómico de las drogas.
- 2.2 Generar y difundir productos comunicacionales ATL (radio, prensa y televisión) y BTL (medios de comunicación alternativos) generales y específicos, según las competencias de cada institución y cada segmento poblacional.
- 2.3 Organización de foros académicos sobre políticas públicas de drogas, con la participación de los sectores públicos y privados.
- 2.4 Coordinación informativa con todas las entidades públicas del país para difundir mensajes de prevención integral, acordes con el la política pública de drogas.
- Estrategia 3: Consolidar aliados estratégicos y una base social que difundan mensajes relacionados a la prevención integral de drogas.

Líneas de acción de la Estrategia 3:

- 3.1 Construir vocerías ciudadanas que, desde sus particularidades, sean gestores de la prevención integral en su ámbito social.
- 3.2 Coordinar con Gobiernos Autónomos Descentralizados, comunidades, empresas, centros educativos, entre otros, la difusión de actividades y proyectos desarrollados a través del presente Plan Nacional.

- 3.3 Trabajar conjuntamente con los medios públicos y privados nacionales y locales para producir y difundir piezas comunicacionales sobre la prevención integral de drogas.
- 3.4 Motivar y construir identidad preventiva en los funcionarios y trabajadores de las instituciones públicas.

■ 4.8.5 Normativa

Este componente transversal tiene como propósito el desarrollo normativo y actualización del marco legal relacionado con el fenómeno socio económico de las drogas. En ese sentido, se establecen tres estrategias que buscan garantizar la no criminalización del consumidor, optimizar la aplicación del marco jurídico necesario para atender dicho fenómeno de manera integral, como un problema de salud pública, con enfoque de derechos humanos, sin que ello implique la impunidad para los infractores de la ley penal.

Las líneas de acción, por su parte, van dirigidas a implementar mecanismos que permitan racionalizar el uso de la prisión preventiva en delitos menores relacionados con drogas, a través de medidas alternativas al encarcelamiento, y de ser el caso, prestar la atención de salud cuando se identifique que el infractor presenta un cuadro de uso o consumo de drogas. Finalmente, respecto del sistema penal, se plantea mantener el sistema de escalas como una herramienta que permita la aplicación proporcional de las penas.

Para la consecución de lo indicado, se plantean tres estrategias, con sus respectivas líneas de acción:

■ Estrategia 1: Optimizar medidas alternativas al encarcelamiento en delitos menores relacionados con drogas, bajo determinadas circunstancias.

Líneas de acción de la Estrategia 1:

1.1 Implementar un manual y programas de capacitación continua dirigidos a operadores de justicia en la aplicación de alternativas al encarcelamiento para delitos de drogas en mínima escala, cuando corresponda.

- 1.2 Reforzar la aplicación de los beneficios penitenciarios, para delitos de drogas en mínima escala, cuando corresponda.
- Estrategia 2: Fortalecer el sistema de umbrales como herramienta técnica y jurídica para garantizar la no criminalización del consumidor.

Líneas de acción de la Estrategia 2:

- 2.1 Desarrollar protocolos interinstitucionales para la diferenciación entre consumidores e infractores.
- 2.2 Realizar programas de capacitación continua dirigidos a operadores de justicia en la aplicación del sistema de umbrales.
- 2.3 Ejecutar estudios técnicos de manera periódica del sistema de umbrales para determinar su efectividad y vigencia.
- Estrategia 3: Desarrollar y actualizar la normativa en materia de drogas para la efectiva vigencia de las políticas públicas.

Líneas de acción de la Estrategia 3:

3.1 Elaborar nuevos proyectos normativos y actualizar los existentes.

Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas



Capítulo 5

Mecanismo de Seguimiento y Evaluación

Los mecanismos de seguimiento y evaluación del Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021, se basan en un sistema que contempla las siguientes etapas:

- 6.1 Formulación estratégica.
- 6.2 Seguimiento y evaluación de indicadores del Plan.
- 6.3 Seguimiento y evaluación de acciones en territorio.
- 6.4 Evaluación del Plan.
- 6.5 Evaluación de impacto territorial focalizada.
- 6.6 Definición de actores y roles en el sistema de seguimiento y evaluación.

5.1 Formulación estratégica

La formulación estratégica corresponde al Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021, el cual se encuentra alineado a los instrumentos de planificación nacional. La estructura de este instrumento de planificación considera dos ejes de intervención: Reducción de la Demanda y Reducción de la Oferta. Dentro del eje de Reducción de la Demanda se plantean 2 objetivos, el primero contiene 6 estrategias y 16 líneas de acción; y el segundo contiene 4 estrategias con 9 líneas de acción. Por otro lado, en el eje de Reducción de la Oferta se establecen dos objetivos, el primero contiene 5 estrategias con 13 líneas de acción; y el segundo contiene 4 estrategias con 11 líneas de acción.

Para la formulación de los indicadores y mecanismos de seguimiento y evaluación del Plan, es importante tomar en cuenta que uno de los criterios de priorización establecidos en la formulación estratégica corresponde a la territorialidad, por lo cual, es necesario que la información que alimente el seguimiento y la evaluación cuente con este tipo de desagregación.

Por otro lado es indispensable tomar en cuenta que el objetivo general del Plan es: Evitar, retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socio económico de las drogas; por lo cual las metas e indicadores deberán enmarcarse dentro del cumplimiento de dicho objetivo.

■ 5.2 Seguimiento y evaluación de indicadores del Plan

Dentro de los indicadores de gestión se estipula la realización de lo siguiente:

- Seguimiento: cada 3 meses.
- Evaluación de resultados: cada 6 meses.

Dentro de los indicadores de resultado se contempla lo siguiente:

- Seguimiento: cada 6 meses.
- Evaluación de resultados: cada año.

Dentro de los indicadores de impacto se plantea lo siguiente:

- Seguimiento: cada año / dos años dependiendo de la disponibilidad de información.
 - Evaluación de resultados: a los 4 años.

El sistema de seguimiento y evaluación, a partir de los indicadores establecidos, se encarga de generar alertas sobre el cumplimiento de las metas establecidas, tomando en cuenta la temporalidad de cada indicador. Para esto es necesario establecer los criterios de semaforización acorde al cumplimiento de las metas establecidas.

Tabla 1 Criterios de semaforización del cumplimiento de las metas de los indicadores

Rango	Criterio	Semáforo	Interpretación
≥ 100%	Excelente		El resultado del indicador iguala y/o supera a la meta planificada.
90% - 99,99%	Bueno		El cumplimiento de la meta es aceptable, pero requiere de acciones mínimas.
60% - 89,99%	Regular		El cumplimiento de la meta no es aceptable y requiere acciones para anticipar problemas futuros.
0 - 59,99%	Insuficiente		El cumplimiento de la meta es prácticamente nulo y requiere de un plan de acción correctiva inmediata.

Fuente y elaboración: Secretaría Técnica de

Prevención Integral de Drogas.

■ 5.3 Seguimiento y evaluación de acciones en territorio

El mecanismo de seguimiento también contempla que se realice un monitoreo a las acciones en territorio. Esto se articula a través del "Equipo de apoyo técnico" del Comité Territorial Provincial, ya que este equipo asegura el cumplimiento del "Plan de Acción Local". A través de este mecanismo se pueden generar alertas sobre el desarrollo de las acciones en territorio y si alguna de estas requiere ser reforzada o mejorada.

5.4 Evaluación del plan

La información levantada en los procesos de seguimiento y las metas planteadas constituirán un insumo para la realización de evaluaciones del cumplimiento del Plan. Las evaluaciones que contemplen indicadores de resultado de los objetivos específicos, tendrán una periodicidad anual. La evaluación integral del Plan (que incluya los indicadores de impacto) se realizará en 2022, una vez finalizado el plan.

■ 5.5. Evaluación de impacto territorial focalizada

Un componente adicional del Plan corresponde a una estrategia de intervención con mayor intensidad en determinados territorios, mismos con mayor incidencia de la problemática, de manera más específica y enfocada. Este componente se enmarca dentro de la territorialización de la política, mismo que debe ser evaluado de manera periódica. En este contexto se describe a continuación los tipos de evaluación que serán aplicados a dicha estrategia.

Evaluación de impacto

Considerando que el diseño del plan prevé la aplicación de la estrategia de intervención en determinados territorios, se plantea el diseño y aplicación de una evaluación de impacto que requiere de levantamiento de información adicional en los territorios en los que se evaluará. Este tipo de evaluaciones se aplicará una vez finalizada la intervención en territorio, misma que está concebida para durar mínimo un año.

En principio se considerarán tres metodologías que se acoplan al diseño de las intervenciones:

- Diferencias en diferencias (no aleatorio).
- Regresión discontinua.
- Regresión discontinua geográfica.
- Propensity scorematching dif in dif.

A través de estas metodologías, se puede establecer si existió un impacto local de la estrategia de intervención territorial en los indicadores de impacto del objetivo general, ya que se levanta la Encuesta Nacional sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, en territorios intervenidos y territorios de control (no intervenidos cercanos), además de la Encuesta nacional sobre uso y consumo de drogas en personas de 12 años en adelante. Además, se levantará información adicional a través de estudios cualitativos de resultados en campo, que permiten reforzar las conclusiones de las evaluaciones de impacto.

En los casos en los que no exista levantamiento de información en los territorios priorizados, se utilizará información de registros administrativos y se utilizarán otras metodologías de evaluación de impacto, tales como: propensity score matching (emparejamiento a través del propensity score), control sintético o variables instrumentales.

■ 5.6 Definición de actores y roles en el sistema de seguimiento y evaluación

Los actores y sus roles dentro del sistema de seguimiento y evaluación, se definen de la siguiente manera: todas las entidades involucradas en la ejecución de programas y proyectos deben reportar los indicadores que les corresponden. Adicionalmente, el seguimiento y evaluación del Plan, en concordancia con lo establecido en el numeral 1 del artículo 23 de la Ley de Prevención Integral de Drogas, estará a cargo de la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas.



Becoña Iglesias, E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Bobzean, S., DeNobrega, A., & Perrotti, L. (2014). Sex differences in the neurobiology of drug addiction. Experimental Neurology, 64-74.

Chou, C. (1998). Effects of a community-based prevention program in decreasing drug use in high-risk adolescents. American Journal of Public Health.

CICAD. (2013). El problema de las drogas en las Américas. OEA.

CICAD. (2015). Informe del uso de drogas en las Américas. Washington: Cataloging-in-Publication Data.

Comisión Interamericana del Control del Abuso de Drogas. (2013). El Problema de Drogas en las Américas: Estudios Drogas y Salud Pública.

Ezrad, N. (2001). Public health, human rights and the harm reduction paradigm: from risk reduction to vulnerability reduction. Victoria: International Journal of Drug Policy.

Freyer, A. J. (2011). Health rik factors and self-rated health among job-sekers. Alemania: BMC Public Health.

Garcia, M., Ramos, M., & Fernandez, A. (2001). REVISIÓN DE LOS TRABAJOS PUBLICADOS SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN JÓVENES ESPAÑOLES. Revista española de salud pública.

Gobierno de la República del Ecuador. (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Quito.

Hawkins, J., Catalano, R., Arthur, M., Brown, E., & Abbott, R. (2008). Testing communities that care: The rationale, design and behavioral baseline equivalence of the. Prevenction Science, 178-190.

Hingson, R., Heeren, T., & Winter, M. (2006). Age at Drinking Onset and Alcohol Dependence: Age at Onset, Duration, an Severetiy. Archives of Pediatrics an Adolescent Medicine, 739-746.

Hunt, N. (2004). Public health or human rights: what comes first? London.

Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes - ONU. (2011). Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Viena: ONU.

Junta Nacional de Drogas de Uruguay. (15 de 10 de 2015). Junta Nacional de Drogas de Uruguay. Recuperado el 13 de 09 de 2017, de La importancia del arte y la cultura en la prevención y rehabilitación en el consumo de drogas: www.infodrogas.gub.uy/

Kosten, T., Rounsaville, B., & Kleber, H. (1985). Ethnic and gender differences among opiate addicts. International journal of Mental Health and Addiction, 1143–1162.

Latin American Commission on Drugs and Democracy. (2016). Drugs and Democracy: Towards a Paradigm Shift.

Ministerio de Educación. (2015). Rutas y protocolos de actuación frente a situaciones de uso, consumo y presunción de promoción/comercialización de alcohol, tabaco y otras drogas. Quito: Primera edición.

Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (s.f.). Manual de Modelo de Atención Integral de Salud. Quito.

Naciones Unidas. (26 de 10 de 2017). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Obtenido de 17 Objetivos para transformar nuestro mundo: http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/

Najavits, L. M. (2002). Seeking Safety: A Treatment Manual for PTSD and Substance Abuse (The Guilford Substance Abuse Series). New York: Guilrford Press.

OEA. (2013). El Problema de Drogas en Las Américas: Estudios. Washington: OEA. OEA. (2013). El problema de las Drogas en América Latina. Washington: OEA.

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2003). Porqué invertir en el tratamiento del abuso de drogas. New York: ONU.

ONUDC. (2002). Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participación de los jóvenes. New York.

ONUDC. (2004). ESCUELAS. Educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas. New York.

ONUDC. (2015). Indicadores de Cultivos Ilícitos en el Ecuador 2014.

Organización Mundial de la Salud. (2007). A conceptual Framework for Action on

the Social Determinants of Health. Ginebra.

Organización Panamericana de la Salud. (2008). Jóvenes: opciones y cambios. Promoción de conductas saludables en los adolescentes. Washington DC.: Publicación Científica y Técnica.

Roberts, A. (2011). Structural Pluralism and the Right to Information. University of Toronto Press, 243-271.

Sánchez Pardo, L. (2012). Género y Drogas: Guía informativa. Alicante: Consultoría, Estudios y Gestión de Proyectos S.L.

Secretaría Técnica de Drogas. (2016). Encuesta Nacional de uso y consumo de drogas ilicitas en estudiantes de enseñanza media. Quito.

Senplades. (2011). Guía para la formulación de políticas públicas sectoriales. Quito: Senplades.

SETED. (2017). Estimación de la población de consumidores de drogas en Ecuador en 2016. Quito.

Tang, P., Smith, M., Adler-Milstein, J., Delbanco, T., Mallya, G., Ness, D., . . . Sands, D. (2016). The Democratization of Health Care . Vital Directions.

The Health Officers Council of British Columbia. (2011). What We Can Do About Alcohol, Tobacco, and Other Drugs. Vancouver.

The New York Academy of Medicine. (s.f.). What is a Public Health Approach to Drug Policy? New York.

The Pew Charitable Trust and MacArthur Foundation. (2015). Substance Use Disorders and the Role of the State.

UNGASS. (2016). OUR JOINT COMMITMENT TO EFFECTIVELY ADDRESSING AND COUNTERING THE WORLD DRUG PROBLEM. New York: United Nations.

UNODC. (2017). Colombia: Monitoreo de territorios afectados por cultivos ilícitos 2016.

UNODC. (2017). World Drug Report. Viena.

Valenzuela Mujica, M. T., Ibarra, A. M., Zubarew, T., & Correa, L. (2013). a mayor apoyo parental y control conductual hay menor consumo de drogas, autoagresión, violencia y depresión. Index Enferm, 1-2.

WHO. (2017). World Health Statistics.

Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas



