



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
DIPLOMADO SUPERIOR EN GESTION Y EVALUACION DE PROYECTOS

MONOGRAFIA

TEMA:

PROYECTO DE CAPACITACION TECNICA OCUPACIONAL PARA LA INSERCIÓN LABORAL DE ADICTOS EN RECUPERACION DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS DEL 2011 AL 2016

Director de Monografía:

Profesor Raúl Barahona Erazo

Estudiante:

Dra. Magaly Vélez Iloor



Coordinadora: Eco. Lucía Larco

Fecha. Mayo 23 del 2011

Declaratoria de Autoría:

Yo Magaly Vélez Loor, con Cédula de identidad y ciudadanía N° 0800579625, declaro solemnemente que los conceptos, ideas, expresiones, comentarios de la presente Monografía, y resultados obtenidos en la investigación que realicé previo al trabajo, son de mi completa autoría, auxiliándome en su construcción de la bibliografía detallada al final del documento, los mismos que me han permitido generar mis propias teorías, opiniones y análisis sobre el problema planteado, por tanto me responsabilizo de los pronunciamientos y enunciados expuestos en la misma

Dra. Magaly Vélez Loor

Estudiante del Diplomado en Gestión y Evaluación de Proyectos

Autorización del Trabajo Monográfico

Doctor Raúl Barahona Erazo

DIRECTOR DE MONOGRAFIA INTITULADA:

“CAPACITACIÓN TÉCNICA OCUPACIONAL PARA LA INSERCIÓN LABORAL DE ADICTOS EN RECUPERACIÓN DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS DEL 2011 AL 2016”

C E R T I F I C A

Que el presente trabajo de investigación de Monografía, realizada por la Doctora Magaly Vélez Loor, basado en la elaboración de un proyecto de tipo social, sobre el tema: “Capacitación Técnica Ocupacional para la Inserción Laboral de Adictos en Recuperación de la Provincia de Esmeraldas del 2011 al 2016”, ha sido cuidadosa y prolijamente revisada y aprobada por el suscrito, constatando que la misma es original, bien construida y elaborada dentro de los lineamientos establecidos para este tipo de trabajo, por tanto cumple con todos los requisitos de forma y de fondo establecidos por el Instituto de Altos Estudios Nacionales – IAEN – lo que me permite autorizar su presentación.

Dr. Raúl Barahona Erazo

DIRECTOR DE MONOGRAFIA

Dedicatoria

En los momentos más difíciles de mi vida, mis hijos han sido mi refugio y consuelo, así como en los ratos de alegría son el remanso y la felicidad que todo ser humano busca. Ellos son la inspiración para seguir adelante en mi vida, con la firme creencia de que lo mejor está por venir, y no estaba equivocada, cada lucha y cada victoria me ratifica siempre, que lo mejor está por venir.

Ser para ellos el ejemplo de constancia y superación ha sido permanentemente mi mayor compromiso, por ello busco en todo momento plantearme nuevos retos y desafíos con la mirada firme de alcanzar mis objetivos, y son sus resultados los que evidencian mi deseo de superación, pero sobre todo enseñarles que el conocimiento es el único camino para ser libres, auténticos, y excelentes, intentando ser mejores cada día, pero sobre todo para ser sencillos, porque en el camino cuesta arriba, solo llegan y vencen aquellos que pueden dominar sus flojeras, sus desánimos, las mediocridades, y la arrogancia con la mirada altiva pero sin vanos orgullos, sabiendo que entre más se aprende, confirmamos que sabemos muy poco, y que debemos continuar luchando no por ser los primeros, sino por ser los mejores, pero mejores como seres humanos, conscientes de que de nada sirve saber mucho sino no lo traspasas a los demás, sino compartes con otros esas experiencias, para que la vida tenga el verdadero significado, el de servir siempre, y sin condiciones.

Dedico este trabajo a mi mayor tesoro, a mis hijos, mi nieto y mis hermanas, de manera especial a mi madre, padre y mis dos hermanos que ya no están conmigo, pero que desde el lugar que estén junto a Dios siguen apoyándome y fortaleciéndome cada momento de mi vida.

Dra. Magaly Vélez Lloor

Agradecimiento

La mayor virtud del ser humano es ser agradecido, reconociendo que necesitamos de los demás para poder crecer y desarrollarnos, Por ello todo lo que soy y lo que tengo durante estos años de vida, lo debo a cada una de las personas que se han vinculado conmigo y han contribuido a formarme, por eso, no puedo dejar en estos momentos de mi vida de agradecerles.

Mi profundo y más grande agradecimiento es para Dios, mi roca, mi fortaleza, mi guía, quien en todo momento me acompaña y protege, que me hace sentir su infinito amor y me ha bendecido por siempre con todo lo que me ha dado; es mi sostén en la adversidad y mi descanso en momentos de felicidad.

Agradezco al Instituto de Altos Estudios Nacionales –IAEN- por haber dado a Esmeraldas y a sus profesionales la oportunidad de seguir mejorándose y aprendiendo áreas técnicas y científicas nuevas, permitiéndoles elevar su perfil y escalar posiciones de alto nivel en el campo profesional. Por haber dedicado su mayor esfuerzo, asignando a los más calificados docentes universitarios para que compartieran y departieran conocimientos en el campo de la Gestión y Evaluación de Proyectos, en mira de orientar los trabajos hacia la detección de problemas concretos y en la búsqueda de soluciones viables a dichos problemas.

Agradezco a todos y cada uno de los docentes, que con su, paciencia, dedicación y extensa experiencia supieron traspasar sus conocimientos, con enseñanzas metodológicas apropiadas y eficaces, a los estudiantes diplomantes; motivándonos a la investigación y a ser excelentes en la elaboración de proyectos de distinta índole en beneficio de una sociedad que exige soluciones a sus acuciantes problemas.

A mi director de Monografía Profesor Raúl Barahona Erazo, que me orientó, asesoró y brindó sugerencias para que mi trabajo estuviera a la altura de lo que espera el IAEN de sus estudiantes.

Gracias por haber sido mis apoyos, donde me recliné para seguir el camino de la superación, sin caer, con la certeza de que existen asideros donde todos podemos apoyarnos, fortalecernos y tomar impulsos para seguir el arduo sendero de la excelencia.

Dra. Magaly Vélez Loor

Resumen del Plan de Monografía

El proyecto recoge los lineamientos y perfiles del formato SEMPLADES, aplicando la metodología del Marco Lógico. Está orientado hacia el problema de *bajo nivel educativo* que tienen *los adictos*, que *les impide insertarse laboralmente, provocando recaídas en la adicción a drogas*, una reinserción que debe ser vista de manera integral; pues no basta que la personas deje de consumir drogas, hay que reinsertarlo a la familia, la sociedad y también laboralmente., para que se sienta útil y mantenga ocupado, resistiendo así los síntomas de la abstinencia y superar la dependencia.

El marco teórico está orientado a diagnosticar el problema de la población objetivo, conociendo la situación actual de lo que se desea mejorar, partiendo de una línea base, del análisis de la oferta y demanda, definición de los objetivos que se persiguen, la construcción de un marco lógico que resuma el proyecto, definir su viabilidad y plantear la sostenibilidad del mismo. Todo esto apoyado en el Plan Nacional del Buen Vivir, la Constitución y la Ley.

La metodología utilizada está enmarcada en los métodos: científico.- aplicando metodologías y técnicas de la investigación para el trabajo de diagnóstico y definición del problema situacional; el método Deductivo-Inductivo y viceversa, de tipo cualitativo-cuantitativo.- para determinar los términos de eficiencia del proyecto y métodos matemáticos-estadísticos, evidenciando los recursos. El análisis, la descripción y la síntesis permitirán enfocar la problemática y definir las soluciones; así como determinar las técnicas y herramientas, a ser aplicadas.

Epígrafe:

“Tratamiento y recaída están inexorablemente ligados cuando no se acompaña de la ocupación”.

Introducción

El Problema de las Drogas mundialmente ha adquirido una connotación cada vez más significativa, con respecto a otros problemas que afronta nuestra sociedad; sabemos que la existencia de las drogas es tan antigua como la humanidad periodo pre-cerámico (11.000 – 3000 aC)¹; las adicciones también datan de mucho tiempo, (Consumo de heroína en Filipinas 1908). Antes, este problema era visto de manera ético jurídico, y de salud mental; con el tiempo, se observó que existe un número significativo de personas consumidoras y abusadoras de drogas, que necesitan ser atendidos eficazmente de una enfermedad, considerada incurable, que existe posibilidad de frenarla, pero no basta solo con frenarla, se necesita de programas específicos de tratamiento para mantener a la persona en sobriedad previniendo posibles recaídas. Según la Doctora María Abrami; italiana; el tratamiento de las adicciones requiere de un tratamiento integral con la participación multiprofesional y multidisciplinaria para restaurar sistemas fisiológico y psíquico deteriorados producidos por el consumo de drogas².

El enfoque segmentado del problema por las Instituciones encargadas de la Política de Lucha Contra las Drogas, ha estado orientado generalmente al control de la oferta (tráfico de drogas), sin considera la demanda (Consumo de drogas). Existen factores de diversa índole: individuales, familiares, sociales, causas estructurales como la violencia, exclusión, desigualdades sociales y económicas que tienen que ver con el consumo ³; pero estos factores van más allá de estímulos externos, están estrechamente inmersos en la fisiología del ser humano, tienen que ver con el sistema de recompensa, que hace que las personas se sientan bien o mal; potencializando estados de vulnerabilidad, llevándolos a adoptar conductas que pueden pasar de conductas permitidas a conductas censuradas; esta mirada segmentada no ha permitido tener una real comprensión de ella; y por otro lado, han impedido incidir y modificar las manifestaciones del fenómeno de las drogas.

¹ CONSEP.- Lineamientos Generales de Prevención al Problema de la Droga en el Ecuador; Antecedentes Históricos

² Dra. María Abrami. Breccia Italia 2008.- La intervención terapéutica debe involucrar la actividad de varios profesionales y varias disciplinas.

³ CONSEP.- Prevención integral y control de drogas. Lineamientos para la Acción. Esta mirada segmentada también se puso de manifiesto en la forma de gestionar la política pública de drogas.

Capítulo I

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

1.1 Nombre del Proyecto.

Capacitación Técnica Ocupacional para la Inserción Laboral de Adictos en Recuperación de la Provincia de Esmeraldas del 2011 al 2017

1.2. Entidad Ejecutora.

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas – CONSEP -

1.3. Cobertura y Localización.

Se ejecutará en la provincia de Esmeraldas, teniendo como sede principal el cantón capital, Esmeraldas; su cobertura alcanza la población de adictos a drogas en proceso de recuperación, que han egresado de los Centros de Tratamiento y Rehabilitación privados. La Provincia de Esmeraldas está localizada en la zona occidental de la frontera norte, hacia el Océano Pacífico, con una extensión de 15.371 km². Limita al norte con Colombia; al sur con las provincias de Manabí, Pichincha; al este por Imbabura y Carchi; y al oeste con el Océano Pacífico. Consta de ocho cantones, cada uno con su cabecera cantonal y un total de sesenta y siete parroquias urbanas y rurales.

1.4. Monto.

El monto del proyecto es de \$ 164.200 dólares americanos

1.5. Plazo de Ejecución

El plazo es de largo alcance, previsto para seis años; para evidenciar sus objetivos, teniendo como fin último insertar laboralmente a los adictos a drogas en proceso de recuperación, como un mecanismo estratégico de prevención de recaída.

1.6. Sector y Tipo de Proyecto

El CONSEP, corresponde al sector público, por tanto el presente proyecto es para el sector público y tiene carácter social. Su intervención pretende capacitar a personas ex adictas en proceso de recuperación, en áreas técnicas-productivas, otorgándoles un perfil ocupacional, como un mecanismo de prevención a las recaídas.

Capítulo II

2. Diagnóstico y Problema

2.1. Descripción de la situación actual del área de intervención del proyecto

Provincia y cantón Esmeraldas.- está situada en la costa noroccidental del Ecuador; está conformada por ocho cantones: El cantón capital Esmeraldas y los cantones: San Lorenzo, Eloy Alfaro, Ríoverde, Muisne, Atacames, Quinindé y la Concordia. Fundada el 21 de septiembre de 1526, es uno de los puertos principales del Ecuador; Terminal del Oleoducto Trasandino. Cuenta actualmente con 445.223 habitantes⁴.

Mapa de la Provincia de Esmeraldas:



Cantón capital y cabecera cantonal de Esmeraldas.- El Cantón de Esmeraldas, limita al norte con el Océano Pacífico; sur con el Cantón Quinindé; este con el cantón Ríoverde; y al oeste, con los cantones de Atacames y Muisne; la extensión territorial es de 1331 Km², está constituido por cinco parroquias urbanas. La ciudad de Esmeraldas es la capital de la provincia. La población del cantón es de 157,792 habitantes.

Cantón Quinindé.- Quinindé (Rosa Zárate) localizada a 100 Km. de la Provincia de Esmeraldas; al Sur-este de su territorio. En la mitad entre Santo Domingo y Esmeraldas.

⁴ SIISE 2008 Indicadores de Población y Vivienda 2008.

Nace entre las riveras de los ríos Blanco y Quinindé. Tiene los siguientes límites: Norte: Los Cantones de Esmeraldas y Ríoverde; Sur: La Concordia; Este: Los cantones Eloy Alfaro (Prov. Esmeraldas) y Puerto Quito (Prov. Pichincha) y Oeste: Los cantones Muisne y Pedernales (Prov. Manabí). Consta de seis parroquias su cabecera Cantonal Rosa Zarate (Urbana), Malimpia, Cube, Chura, Viche y La Unión (Rurales). El número de habitantes aproximadamente es 150 mil habitantes.

Cantón la Concordia.- Sus límites son: Norte: Cantón Quininde; Sur: La Provincia Santo Domingo de los Tsáchilas; Este: Cantón Puerto Quito de la Provincia de Pichincha; Oeste: Provincia de Manabí. La conforman las siguientes parroquias: La Concordia (Cabecera Cantonal), La Independencia, Silencio, El Rosario, Crisanto Vera, Porvenir del Río Mache, San Antonio, La Esmeraldita, Virgencita, Zaracay 1 y 2, Los Andes 1 y 2, Las Villegas, Monterrey, Bocana de Búa, El Belén. Tiene cerca de 60 mil habitantes,

Cantón Eloy Alfaro. - Más conocido como Valdez o Limones, es la capital del cantón; ubicado al norte de la Provincia de Esmeraldas. Limita al norte con el cantón San Lorenzo y el Océano Pacífico, al sur con el Cantón Quinindé y las provincias de Pichincha e Imbabura, al este con cantón San Lorenzo y la provincia de Imbabura y al oeste con el cantón Ríoverde; posee una extensión de 4.352 Km². Su población según el censo 2001 es de aproximadamente 34.000 habitantes. Está compuesto por una parroquia urbana: Limones, y 14 parroquias rurales.

Cantón San Lorenzo.- Está ubicado en la frontera norte de la provincia, limita al norte con la República de Colombia, hacia el sur con el Cantón Eloy Alfaro, al este con las Provincias del Carchi e Imbabura y hacia el oeste con el Océano Pacífico, su territorio aproximado es de 305,310 has. Conformado por su cabecera cantonal y de doce parroquias rurales.

Cantón Ríoverde.- El Cantón Ríoverde queda en el norte de Esmeraldas. Sus límites son: al norte.- El Océano Pacífico, sur con el cantón Quininde; al este con el cantón Eloy Alfaro; y al oeste con el cantón Esmeraldas en el recinto Cabuyal. Con una población que supera los 30 mil habitantes. Su cabecera cantonal del mismo nombre y las parroquias rurales de Chontaduro, Chumundé, Rocafuerte, Montalvo y Lagarto.

Cantón Atacames.- Atacames; ubicado al sureste, a 30 Km. de la Provincia de Esmeraldas. Dividida en cuatro Parroquias, Tonsupa, Atacames, La Unión, Tonchigue con una extensión de 580 km². Una población total de 35.055 habitantes. Limita al norte: Océano Pacífico, al sur: Parroquia Carlos Concha, del Cantón Esmeraldas, y el Cantón Muisne; al este: Cantón

Esmeraldas, y las parroquias de Vuelta Larga y Tabiazo; al oeste: Parroquias San Francisco y Galera Del Cantón Muisne; al noreste con Tonsupa, y al suroeste con Súa.

Cantón Muisne.- El cantón Muisne está localizado en la parte sur oeste de la provincia de Esmeraldas, limita al norte con el Cantón Atacames, al sur con la provincia de Manabí, al este con el cantón Quinindé y al oeste con el Océano Pacífico. En Muisne se encuentra la Reserva Ecológica *Mache Chindul*.

Tabla de Indicadores:

Cuadro 1.- SIISE.- Indicadores de Educación en relación a la población

Sector / Indicador.	Medida	Provincia Esmeraldas
Educación - Población		
<i>Analfabetismo</i>	%(15 años y más)	11,6
Analfabetismo - hombres	%(15 años y más)	11,3
Analfabetismo - mujeres	%(15 años y más)	12,0
<i>Escolaridad</i>	Años de estudio	6,2
Escolaridad - hombres	Años de estudio	6,0
Escolaridad - mujeres	Años de estudio	6,4
<i>Primaria completa</i>	%(12 años y más)	56,4
Primaria completa - hombres	%(12 años y más)	54,3
Primaria completa - mujeres	%(12 años y más)	58,6
<i>Secundaria completa</i>	%(18 años y más)	17,9
Secundaria completa - hombres	%(18 años y más)	16,2
Secundaria completa - mujeres	%(18 años y más)	19,7
<i>Instrucción superior</i>	%(24 años y más)	14,7
Instrucción superior - hombres	%(24 años y más)	13,3

Sector / Indicador.	Medida	Provincia Esmeraldas
Educación - Población		
Instrucción superior - mujeres	%(24 años y más)	16,3
Educación - Cobertura y Acceso		
Tasa bruta de escolarización básica	%(5 a 14 años)	104,7
Tasa bruta de escolarización primaria	%(6 a 11 años)	128,3
Tasa bruta de escolarización secundaria	%(12 a 17 años)	58,4
Tasa bruta de escolarización superior	%(18 a 24 años)	14,8
Tasa neta de escolarización básica	%(5 a 14 años)	80,2
Tasa neta de escolarización primaria	%(6 a 11 años)	83,0
Tasa neta de escolarización secundaria	%(12 a 17 años)	36,0
Tasa neta de escolarización superior	%(18 a 24 años)	4,5
Tasa de escolarización 5 a 14 años	Porcentaje	80,4
Tasa de escolarización 6 a 11 años	Porcentaje	83,1
Tasa de escolarización 12 a 17 años	Porcentaje	69,4
Tasa de escolarización 18 a 24 años	Porcentaje	24,1

Según conclusiones de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2007 –ODM- señala que la provincia de Esmeraldas presenta el índice más alto de analfabetismo, y de menor accesibilidad a la educación básica; en relación a la tasa nacional; ocupando el penúltimo lugar según los índices de la matriz del estado de situación de la provincia de Esmeraldas ⁵ (Ver Anexo 1). Datos registrados en el mapa de la tasa de escolarización de educación básica por edad, Esmeraldas se encuentra por debajo de la tasa nacional que es del 86,1%, mientras que la del país es de 92,2%; lo que significa que en la provincia de Esmeraldas

⁵ Objetivos de Desarrollo del Milenio. Estado de Situación 2007. Informe provincial considerado como una evaluación del resultado de la política pública, a través de la evolución de un conjunto de indicadores.

existen 16.405 niñas y niños que están fuera del sistema educativo en edades comprendidas entre cinco y catorce años. Todas estas cifras, evidencia claramente bajos niveles de educación y las pocas oportunidades que tienen los esmeraldeños para acceder a la educación, relacionándolos con el problema de drogas, deducimos que, por el consumo de drogas, estas personas se alejan o privan aún más de la educación, impidiéndoles superarse, porque la droga se vuelve su prioridad.

Cuadro.- 2. SIISE 2008.- Programas Sociales en Educación

Programas Sociales - Educación		
Programa de Alimentación Escolar - escuelas	Número	1,06
Programa de Alimentación Escolar - niños/as	Número	99,684

Los programas en el ámbito educativo están orientados a la educación formal, no existiendo programas sociales de educación informal para grupos de riesgo. Son estas causas las que motivan la propuesta del proyecto.

Cuadro.- 3 SIISE 2008.- Indicadores de Salud

Salud de la población		
<i>SIDA</i>	Tasa por 100.000 hab.	19,8
Dengue	Tasa por 100.000 hab.	109,2
Paludismo	Tasa por 100.000 hab.	259,2
Tuberculosis	Tasa por 100.000 hab.	44,7
Diabetes	Tasa por 100.000 hab.	204,8
<i>Alcoholismo</i>	Tasa por 100.000 hab.	5,7
<i>Víctimas de violencia y maltrato</i>	Tasa por 100.000 hab.	16,4
<i>Fármacodependencia</i>	Tasa por 100.000 hab.	0,5
Nutrición		
<i>Desnutrición crónica - menores de 5 años</i>	%(menores de 5 años)	19,2
Proyecciones de desnutrición crónica - niños de 1 a 5 años	%(De 1 a 5 años)	21,4
Salud - Adolescente		
Tasa de mortalidad en adolescentes	Porcentaje	7,3
Salud - Adultos Mayores		
Tasa de mortalidad en adultos mayores	Porcentaje	2,7

Los Esmeraldeños, se ven limitados en la satisfacción de sus más importantes necesidades, como la salud. Los indicadores reflejan un serio problema de salud pública a la que se hallan expuestos todos los ciudadanos, como la desnutrición y enfermedades, Tuberculosis, Paludismo, SIDA, etc. Los índices de alcoholismo y farmacodependencia a nivel provincial, son también significativos, reflejando un problema social que debe ser atendido.

Cuadro 4.- SIISE 2008.- Indicadores de Oferta Laboral.

Empleo - Oferta Laboral		
<i>Población en edad de trabajar (PET)</i>	Número	268,838
Población económicamente activa (PEA)	Número	127,914
<i>Tasa bruta de participación laboral</i>	Porcentaje	33,2
<i>Tasa global de participación laboral</i>	Porcentaje	47,6
<i>Trabajo Infantil y Adolescente</i>		
Niños/as que trabajan y no estudian de 8 a 17 años	Porcentaje	7,8
Niños/as que no trabajan ni estudian de 8 a 17 años	Porcentaje	16,1
Niños/as que no trabajan y sí estudian de 8 a 17 años	Porcentaje	73,0
Niños/as que trabajan y estudian de 8 a 17 años	Porcentaje	3,2

El número de personas en edad de trabajar hasta el 2001, era de 268,838, al 2011 esta cifra se ha más que duplicado según el censo de Población realizado en Noviembre del 2010 por el INEC. La población económicamente activa era de 127,914 casi la mitad de la población general, lo que refleja que la demanda laboral al 2011 está en niveles altos, mientras que la tasa global de participación laboral apenas llega al 47,6%.

Cuadro 5.- SIISE 2008.- Indicadores de Pobreza

Pobreza		
<i>Incidencia de la pobreza de consumo</i>	%(población total)	49,1

Pobreza		
Incidencia de la extrema pobreza de consumo	%(población total)	19,4
<i>Pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI)</i>	%(población total)	76,0
<i>Extrema pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI)</i>	%(población total)	42,4

El Consorcio de Consejos Provinciales del Ecuador –CONCOPE- y los Objetivos de Desarrollo del Milenio –ODM-, en el libro editado sobre Tendencias de los Niveles de Pobreza, señala que la Provincia de Esmeraldas ocupa el penúltimo lugar en los índices de pobreza y exclusión del país; sobre el estado de situación de pobreza, Esmeraldas está en un porcentaje de personas con ingresos menores a un dólar (Año 2006 del 21.25%).

Los índices de consumo 49% y por necesidades básicas 76% son altas en la provincia, y la extrema pobreza por necesidades básicas llega al 42%, visualizándose la vida precaria en que viven los esmeraldeños.

Cuadro 6.- Tendencia de los niveles de pobreza.- Libro del -ODM-

TASAS NETAS DE NIVELES EDUCATIVOS DESGLOSADOS POR SEXO Y POBREZA EN ESMERALDAS						
INDICADOR	TOT %	SEXO		POBREZA		EDAD (años)
		HOMBRE	MUJER	POBRE	NO POB	
PRIMARIA	86,25	87,41	85,06	82,16	93,07	6 a 11
BASICA	67,93	66,07	69,99	63,4	74,63	5 a 14
SECUNDARIA	44,02	40,47	48,39	22,81	67,6	12 a 17
UNIVERSIDAD	10,19	6,34	14,06	2,21	17,09	18 a 24

2.2. Identificación, Descripción y Diagnóstico del Problema.

La Tercera Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas realizada por el Observatorio de Drogas -OED- del CONSEP en el 2008⁶, refleja un incremento en el consumo de drogas legales, en relación a las encuestas de los años 1998 y del 2005: Consumo de Alcohol, Año 1998, 53.9%; año 2005, 61.6% y en el 2008, 79.4%; significando que para el 2008, 3.458.104 personas están consumiendo alcohol; de éstas, el 81% son hombres y el 19% son mujeres. Respecto del Cigarrillo los índices eran: 1998 44,3%; 2005 el 54,4% y el 2008 un 46%%, de estos el 57% hombres y el 37% son mujeres. En este caso existe un 8.4 puntos menos que el 2005, pero 1.7 mayor a la de 1998. La importancia de estos datos también radica en la edad del primer consumo que tiende a ser menor que los años anteriores. La prevalencia de vida en relación al consumo de drogas, comparando los resultados entre el 2005 y el 2008, existe incremento en el consumo de inhalantes (de 5.2% a 5.7%) y estimulantes incrementó significativamente (de 2.7% a 7,2%); Éxtasis (de 2.1 a 2.2) Marihuana (de 7 a 6.4%) Cocaína (de 2.4 a 2.2) Pasta base (de 2.6% a 1%) observándose en estas últimas una ligera baja. El consumo de drogas en la provincia de Esmeraldas es también significativo, evidenciándose en los índices que corresponden exclusivamente a la provincia según los datos del cuadro siguiente:

Cuadro 8- Resultados de la Tercera Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas En estudiantes de Enseñanza Media 2008

CONSUMO		PREVALENCIA DE VIDA DE DROGAS EN PORCENTAJE (%)					
SUSTANCIA	ORDEN	ESMER.	NACIONAL	CIUDADES		EDAD 1er. CONSUMO	
				ALTA	BAJA	ALTA	BAJA
CIGARRILLOS	11 DE 12	33,2	46	QUI 62,5	PVJ 27,9	TUL 13,6	GYQ 12,4
ALCOHOL	7 DE 12	78,7	79,4	MCH 89,2	LOJ 71,5	LOJ 13,7	MCH 12,1
TRANQUILIZANTES	12 DE 12	8,1	11,5	TEN 17,0	ESM 8,1		
ESTIMULANTES	6 DE 12	7,3	7,2	TEN 12,0	LOJ 4,7		
INHALANTES	2 DE 12	8,0	5,7	TEN 9,0	PVJ 3,9		

⁶ Tercera Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, 2008, Ecuador, Investigación que forma parte del ¡Sistema Subregional de Información e Investigación de Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Perú, Ecuador y Uruguay.

Explored.- Archivo digital de noticias 1994.- Ecuador Consumo de drogas subió en 8.7% en 7 años
Publicado el 12/Julio/2009

CONSUMO		PREVALENCIA DE VIDA DE DROGAS EN PORCENTAJE (%)					
SUSTANCIA	ORDEN	ESMER.	NACIONAL	CIUDADES		EDAD 1er. CONSUMO	
				ALTA	BAJA	ALTA	BAJA
MARIGUANA	10 DE 12	4,6	6,4	QUI 11,5	LOJ 2,0		
COCAINA	11 DE 12	0,9	2,2	TEN 4,3	LOJA 0,8		
PASTA BASE	9 DE 12	0,5	1	TEN 2,1	PVJ 0,2		
EXTASIS	10 DE 12	0,6	1,3	QUI 2,6	LOJA 0,3		
VEGETALES	11 DE 12	0,8	1,8	TEN 3,6	LOJ 0,6		
CONOCIMIENTO DROGAS EN CASA 8/12		5,8	6,1	MCH 8,5	LOJ 2,9		
CRIOSIDAD/DESEO DROGA ILÍCITA 11/12		13,5	17,5	TEN 26,7	PVJ 12		

En el país existen solo siete servicios de salud estatales que dan atención a las adicciones a alcohol y drogas, y están ubicados en las ciudades de Quito, Guayaquil, Cuenca y Tena, en el resto de ciudades no existen; por otro lado no ha habido apoyo de ninguna clase por parte del Estado y sus instituciones hacia los servicios de tratamiento de adicciones de carácter privados, que operan en el país en situaciones precarias y sin un equipo técnico profesional que garantice la recuperación del adicto. En estos centros privados, los tratamientos se sustentan en la autoayuda, a través de “vivencias de pares”, apoyados en la filosofía de “Narcóticos y Alcohólicos Anónimos”; dirigidos y manejados por ex adictos recuperados, muchos de ellos sin instrucción primaria. Vale reconocer que la intervención de estos centros, ha paliado las repercusiones y manifestaciones relacionadas con la adicción a drogas; como son: la violencia, robos, agresiones, pandillaje, etc., atendiendo el problema durante todo este tiempo, contribuyendo a que muchos adictos no deambulen por la provincia y el país. -Según página Humanet.com de Colombia, el 50% de los delitos cometidos por jóvenes que son procesados, fueron cometidos bajo el efecto de las drogas⁷.

En Esmeraldas existen trece centros de tratamiento privados, de los cuales ocho funcionan legalmente y cinco de manera ilegal (Ver Anexo 2). A nivel Nacional un número significativo de personas han demandado servicios de tratamiento, al año 2008 estaban en 48.765. La

⁷ <http://www.humanet.com.co/drogadiccion/> - Cerca de 20 mil jóvenes, entre 18 y 26 años de edad que son procesados por algún delito, el 50 % los cometió bajo efectos de la droga. - Fabio Valencia Cossio Al presentar el estudio de Consumo de Sustancias Psicoativas, el ministro del Interior y de Justicia de Colombia, dijo que los jóvenes comienzan con el hurto de pequeñas cosas para comprar inicialmente marihuana y luego llegan hasta el homicidio.

estadística llevada por la Dirección Regional del CONSEP de Esmeraldas, y la investigación realizada a través de entrevistas a los representantes de los centros de tratamiento y a personas en recuperación de los grupos de ayuda, desprende que desde el año 1992 al 2008, han salido de los centros, aproximadamente unos 7.270 pacientes en proceso de recuperación, en este cálculo se considera que aproximadamente ingresan de 4 a 6 pacientes por mes y por centro, lo que equivale a 530 pacientes aproximadamente por año.

Cuadro 9.- Pacientes tratados y recuperados de la adicción a drogas.-

NOMBRE DEL CENTRO	CIUDAD	AÑO DE CREACIÓN	Nº DE PACIENTES TRATADOS DE LA ADICION A DROGAS	Nº DE PERSONAS QUE SE MANTIENEN EN RECUPERACION
Despertar Espiritual	Esmeraldas	1992	2.072	622
Shaaday	Esmeraldas	2000	1.036	310
Refugio de Jesús	Esmeraldas	2005	777	233
Santa Cruz	Esmeraldas	2000	1.295	388
75% Subtotal Esmeraldas			5.180	1.553
Milenio	Quininde		713	214
Derecho a Vivir	Quininde	2000	311	93
Nuevo Sendero	Quininde	2000	332	100
Milagro de Vida	La Concordia	2007	370	111
25% Subtotal Quininde			1.726	518
Total zona Central			6.906	2071
Volver a Empezar	Atacames	2005	145	44
San Carlos	Tonsupa	2007	92	27
Muisne	Muisne	2008	127	38
TOTAL ZONA SUR			364	109

Cuadro 10.-Relación de la población de la Provincia con el total de pacientes recuperados

AÑO	ESMERALDAS	Personas adictas al alcohol y drogas	N° de Centros	Pacientes recuperado	Pacientes que se mantienen recuperado
2002	395.642	43.520	6	6.092	1.827
2003	401.205	44.132	6	6.178	1.853
2004	415.256	45.678	7	6.394	1.918
2005	427.348	47.008	8	6.581	1.974
2007	434.578	47.803	10	6.692	2.007
2008	442.500	48.675	10*	7.270	2.181

Así mismo, versiones de los representantes de grupos de Alcohólicos y Narcóticos Anónimos, e informaciones proporcionadas por los propios actores (consumidores de drogas)⁸, sostienen que de los 7270 pacientes que han egresado del tratamiento apenas un 30% (2.181 personas aproximadamente) se mantiene en recuperación, aduciendo que las recaídas se debe en gran medida a la desocupación en que se encuentran después de haber salido de los centros de tratamiento, debiéndose a que los adictos tienen escasa educación, por lo que, no pueden insertarse laboralmente. Concluyendo por estas afirmaciones que la desocupación, la escasa inserción laboral, su bajo nivel educativo sumado a otros problemas como disfunción de hogares, precaria economía, adicionada la baja autoestima, y la falta de apoyo de manera general por parte de las instituciones y el Estado, está ocasionado las recaídas.

Lo expuesto, nos permite visualizar que el *problema central del grupo objetivo radica en el bajo nivel educativo de los adictos recuperados*, que le impide insertarse laboralmente, manteniéndose en la desocupación; lo que se traduce en un alto índice de recaída a la adicción a las drogas, esto es el 70%, del total de pacientes tratados y rehabilitados de las adicciones (5.089 pacientes recaídos); siendo la principal causa la desocupación. El 70%

⁸ Informaciones de Grupos de AA y NA. De Esmeraldas Informaron que el 30% de los adictos tratados de las adicciones se mantienen en recuperación

de las personas que salen de los centros de rehabilitación recaen en el consumo de drogas o alcohol por la falta de programas de reinserción a la sociedad⁹.

Justificación.

Los altos índices de consumo de drogas, el alto índice de recaídas a la adicción, el incremento del tráfico de drogas, delincuencia, formación de grupos de pandillas y grupos del crimen organizado, la falta de programas educativos para adultos no escolarizados, la resistencia de personas adictas adultas para acudir a predios escolares, la estigmatización de la sociedad, la falta de oportunidades laborales para quienes padecen dicha enfermedad, sumada a la carencia de programas de prevención de recaídas y un Estado que no cuenta con un número significativo de centros estatales gratuitos para su atención, representan grandes impactos negativos para la sociedad; esta situación obliga a buscar mediante la formulación de proyectos sociales, reducir dichos impactos. La reinserción socio-laboral de los adictos en recuperación debe canalizarse tanto por quienes están al frente de servicios de salud de tratamiento de adicciones privados, como por el Estado como una responsabilidad social compartida.

La Constitución de la República, ha reconocido que:

Artículo. 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 y 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".

Artículo 26.- "La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir...."

⁹ <http://www.lineadirectaportal.com/?noticia=31955> Los Mochis, Sin.- El 70% de las personas que salen de los centros de rehabilitación recaen en el consumo de drogas o alcohol por la falta de programas de reinserción a la sociedad. El director del Consejo Sinaloense Contra las Adicciones, Roberto Gastélum Castro, dijo que para cerrar el proceso de rehabilitación se busca tener una bolsa de trabajo en coordinación con el Gobierno del Estado para que así se reintegren a la sociedad las personas rehabilitadas

Artículo 33 “El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personas y base de la economía...”

El Código al Trabajo señala en su Artículo 2.- Obligatoriedad del trabajo.- “El trabajo es un derecho y un deber social...”

La ley Orgánica de la Salud dispone en su Artículo. 3.- lo siguiente:

“La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado: y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables”

Estas normas constitucionales y legales, obliga al Estado y sus instituciones a asumir la responsabilidad no solo del tratamiento de las drogodependencias, sino también garantizar la recuperación, mediante el restablecimiento de sus derechos; y esos derechos, son: el derecho a la educación, a la salud y el derecho al trabajo. “La educación es decisiva para superar la pobreza, igualar oportunidades productivas, y promover mayor equidad de género y de acceso al bienestar de las nuevas generaciones. Es la base de la formación de recursos humanos para el futuro”¹⁰. La concepción Socialista del siglo XXI, de la educación para todos, da la oportunidad de incorporación de todos los ciudadanos y ciudadanas que se mantenían excluida de los servicios sociales que otorga el Gobierno. Lo anotado determina la *utilidad* práctica del proyecto, a efecto de satisfacer nuevos requerimientos socio económico de una provincia en desarrollo. La *relevancia* está dada por un problema social de grandes connotaciones, que amerita ser atendido de manera urgente. Su *pertinencia* viene por disposición constitucional y legal; correspondiendo al Estado, y sus instituciones desarrollar alternativas de solución a un problema de gran significación y actualidad. Es una *propuesta original* frente a un problema que hasta el momento no ha sido abordado en su real dimensión. Su intervención es una prioridad, siendo *viable* porque existen elementos necesarios como fuentes primarias (Estadísticas y bibliografías) y secundarias (Informantes

¹⁰ http://www.eclac.org/dds/noticias/desafios/2/26532/Desafios_Nro3_esp.pdf Desafío.- Boletín de la Infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio.

claves) que evidencia una problemática sentida de la población. Es una propuesta contemplada dentro del Plan Nacional de Prevención y la Ley, pudiendo incorporar recursos del Estado para su implementación, sobre todo porque es un problema que requiere intervención y solución a corto plazo, justificando suficientemente su elaboración y ejecución.

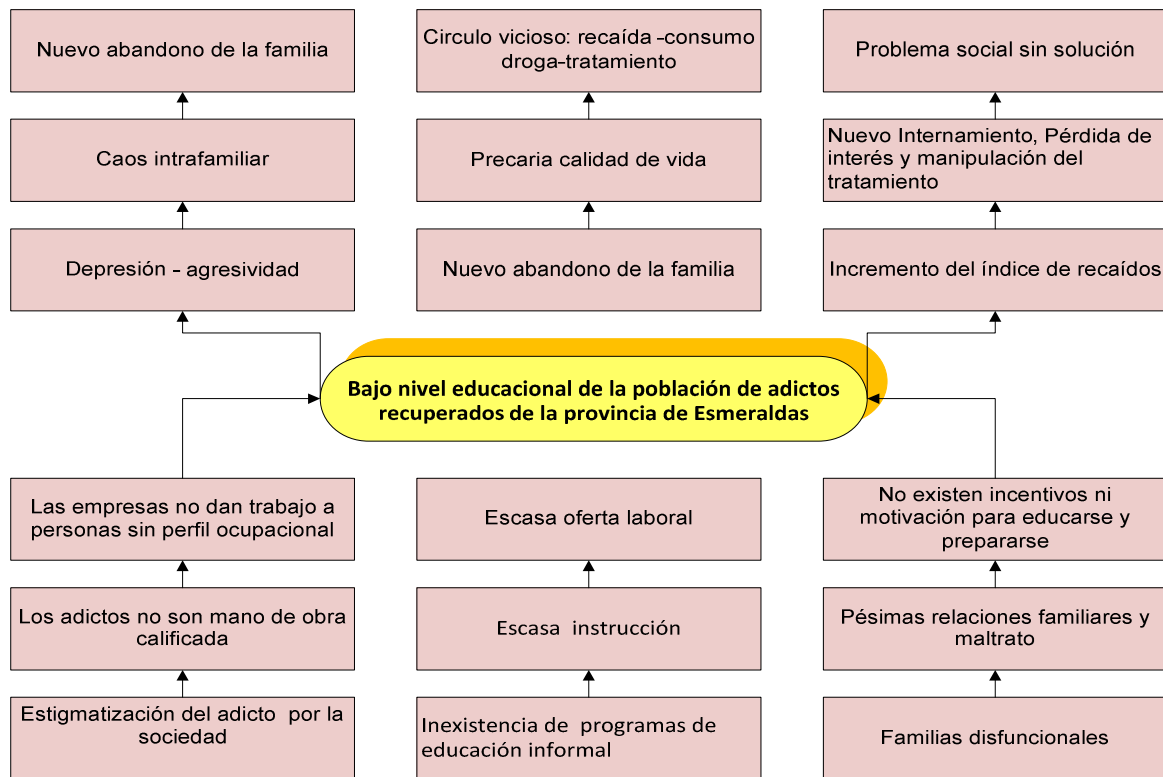
Análisis de los Involucrados:

Con la información detallada en el área de intervención, y en conocimiento de los actores que intervienen en el proyecto se puede determinar la Matriz de los involucrados.

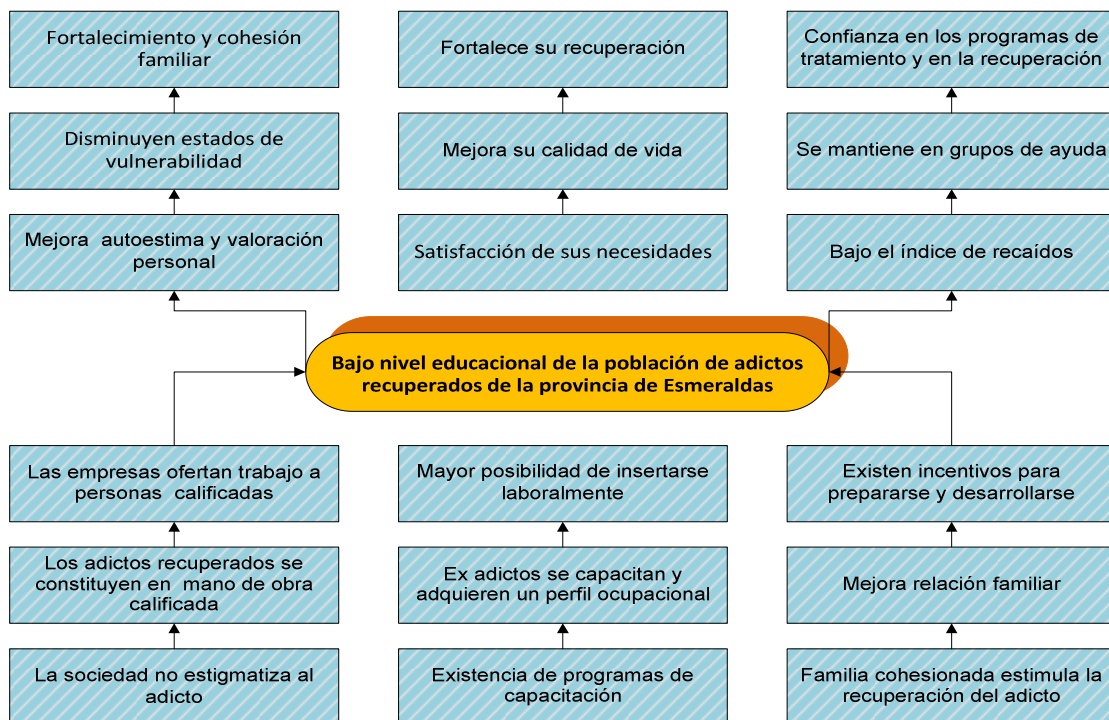
Análisis de los Involucrados			
Grupos	Intereses	Problemas Percibidos	Recursos y Mandatos
Adictos y adictas en recuperación.	Mantenerse en su recuperación a través de la inserción laboral	Discriminados por el contexto social (familias, sociedad, instituciones, empresas,) Escasas posibilidades de reinserción social y laboral.	Recursos: Pueden organizarse y procurar ser escuchados y atendidos en sus necesidades, especialmente de trabajo, conforme a las garantías constitucionales.
Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicos-CONSEP-	Como organismo Rector de la Política de Drogas, le interesa elaborar propuestas de intervención en prevención y tratamiento y rehabilitación en materia de drogas.	No existen programas de reinserción socio-laboral, ni programas de prevención recaída	Mandato: Demandar el cumplimiento de las normativas contenidas en la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Codificada Sobre Estupefacientes y Psicotrópicas, y el Código del Trabajo en materia de inserción laboral.
Ministerio de Salud Pública.	Le interesa garantizar y promover la salud física y mental de la población. Las adicciones son un problema de salud pública	No disponen de centros estatales para atención de adicciones, ni programas terapéuticos de prevención de recaídas	Recursos: Pueden generar propuestas de prevención de recaídas conforme a la Ley Orgánica de la Salud. Mandato: Demandar el cumplimiento de la Ley Orgánica de la Salud, en lo pertinente al derecho al trabajo.
Ministerio de Trabajo	Le interesa garantizar el cumplimiento de la Política Nacional de Empleo atendiendo a grupos vulnerables, sin discriminaciones	No hay exigencias de cumplimientos de las normas legales que amparen el derecho al trabajo e incluyan a esta población en sus filas laborales	Recurso: Demandar de las Instituciones el cumplimiento de la Política de Empleo y otras normas constitucionales y legales.

Análisis de los Involucrados			
Grupos	Intereses	Problemas Percibidos	Recursos y Mandatos
Ministerio de Planificación Nacional	Le interesa que el Plan Nacional de Desarrollo se cumpla para bienestar de toda la población sin excepciones ni discriminaciones.	Los diferentes actores del aparato productivo del país no muestran interés en la inserción laboral de este grupo poblacional de riesgo	Mandato: Direccionar Políticas Públicas en este campo conforme a la Constitución y demás leyes relacionadas al derecho al trabajo
Sector Empresarial y Organismos No Gubernamentales.	Les interesa garantizar su producción y finanzas con mano de obra calificada	No existe oferta laboral.	Recurso: Establecer una línea de coordinación directa entre el Estado y las instituciones.
Sector Público : Instituciones Públicas	Le interesa poder ampliar su oferta laboral	No disponen de presupuesto ni de partidas para incorporar y contratar más trabajadores.	Mandato: Plantear propuestas laborales técnicas temporales o permanentes, e incrementar personal en área de mayor demanda.
SECAP	Le interesa implementar políticas de capacitación en áreas técnicas según demandas. y ampliar sus servicios.	Que no dispongan de sistemas de capacitación, ni profesionales en las ramas técnicas propuestas.	Recursos: Facilitar capacitación en coordinación con instituciones del Estado de acuerdo a los recursos que dispongan.
Universidades	Le interesa ofrecer una educación superior en función social, aportando con profesionales técnico y científico.	Que los catedráticos universitarios exijan ser remunerados por los servicios extracurriculares.	Recurso: Apoyar en la elaboración de contenidos programáticos de capacitación, y Facilitar los instructores.
Centros de Tratamiento	Les interesa seguir brindados servicios de tratamiento y garantizar la recuperación del adicto.	No disponen de buenas infraestructuras, ni de terapias ocupaciones en sus programas de tratamiento.	Recursos: Pueden autogestionar recursos para mejorar sus servicios de salud.
La Sociedad en General	Le interesa una convivencia pacífica, segura, sin violencias y tener un buen vivir. Le interesa prevenir el consumo de drogas, en grupos vulnerables.	No saben como protegerse del problema de las adicciones y sus manifestaciones. No tienen la capacidad para intervenir en este campo.	Recursos: Demandar del Estado y sus Instituciones políticas públicas orientadas a la prevención, tratamiento y rehabilitación

Árbol de Problemas



Árbol de Objetivos



2.3. Línea Base del Proyecto

Componente	Línea base
Problemas Sociales	
Significativo índice de Analfabetismo en personas mayores de 15 años.	(15 años y más) %11.6
Precario nivel educativo de la población de 12 años o más de la provincia de Esmeraldas.	Primaria completa %(12 años y más) 54,6 %(18 a 24 años) 14,8
Bajos niveles de educación secundaria de la población mayor de 18 años de la provincia de Esmeraldas	Secundaria Completa %(18 años y más) 17,9 ;% (24 años y más) 13,3 Tasa de escolarización 12-17años 69,4%
Pocas personas mayor de 24 años de la provincia de Esmeraldas tienen acceso a la educación superior	Tasa bruta de escolarización superior 14,8%; Tasa escolarización 18 -24 años 24%
Población Consumidora de Drogas	Tasa por 100.000 hab. 0.5
Alta incidencia de consumo de drogas legales como alcohol y tabaco en poblaciones de jóvenes estudiantes del nivel medio en la provincia de Esmeraldas	Alcohol 79.4% de los Cuáles 81% son Hombres y 78.1% Son Mujeres Cigarrillo 46% nacional 57% Hombres y 37% Mujeres Prevalencia Vida 320.893 personas Hombres 8.6% Mujeres 1,2%
Alta incidencia de consumo de drogas ilegales en poblaciones de jóvenes estudiantes del nivel medio de la provincia de esmeraldas	6.4% Marihuana; 2.2% Cocaína y 1.% Base Cocaína; Cocaína 0.9%; Pasta Base 0,5%; Marihuana 6,4% .
Altos niveles de recaídos de personas adictas al alcohol y drogas luego de terminado el tratamiento en centros de recuperación en la provincia de esmeraldas.	70% de personas tratadas de la adicción han recaído en el consumo
Pobreza	
La Provincia de Esmeraldas ocupa el penúltimo lugar en los índices de pobreza y exclusión del país. Significativo índices de pobreza del total de la población de Esmeraldas por NBI. Alto índice de extrema pobreza de la población total de Esmeraldas por NBI	Índice de Pobreza (ODM) 86.1% Pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI) 76% Extrema pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI) 42%
Empleo - Oferta Laboral	
Bajo nivel porcentual de participación laboral de la población total de la provincia de esmeraldas.	Tasa bruta de participación laboral 33.2%

Cuadro 11.- Definición de la Población Objetivo partiendo de línea base

Problemas Sociales	Población Objetivo
Bajos niveles de escolarización en adictos a alcohol y drogas en la provincia de Esmeraldas	Personas adictas a alcohol y drogas de Esmeraldas, entre 18 a 45 años, apenas han alcanzado un 10% de instrucción primaria y un 88% con poca o ninguna instrucción.
Altos niveles de pobreza de adictos en recuperación que se han tratado en centros de tratamiento de la provincia de Esmeraldas	10% de los adictos en recuperación de Esmeraldas, en edades de 18 a 45 años, están en un estrato social medio-baja y el 88% corresponde a estratos marginales bajos
Altos índices de desempleos de ex adictos en recuperación por carecer de instrucción educativa	0% de oferta laboral para este grupo poblacional en riesgo 0% de programas de inserción laboral 0% de adictos recuperados insertado laboralmente

2.4. Análisis de Oferta y Demanda

Demanda.- La población demandante del plan de capacitación asciende a 2.928 personas al 2010, mientras que la demanda potencial es el 100% de las personas egresadas anualmente de los centros de rehabilitación, aproximadamente 660 personas al año, más los que se encuentran ya en recuperación. La población demandante efectiva es aquella que no teniendo actividad económica determinada ha demostrado en su tratamiento disposición para incorporarse a las actividades productivas, corresponde al 80% esto es 528 personas. La cobertura que tiene el presente plan está determinada por una tasa de crecimiento del 8% anual, lo que se expresa para los siguientes cinco años así: 2011, 528 personas; 2012, 570; 2013, 616; 2014, 666; 2015, 715; 2016, 722 y 2017 780 personas

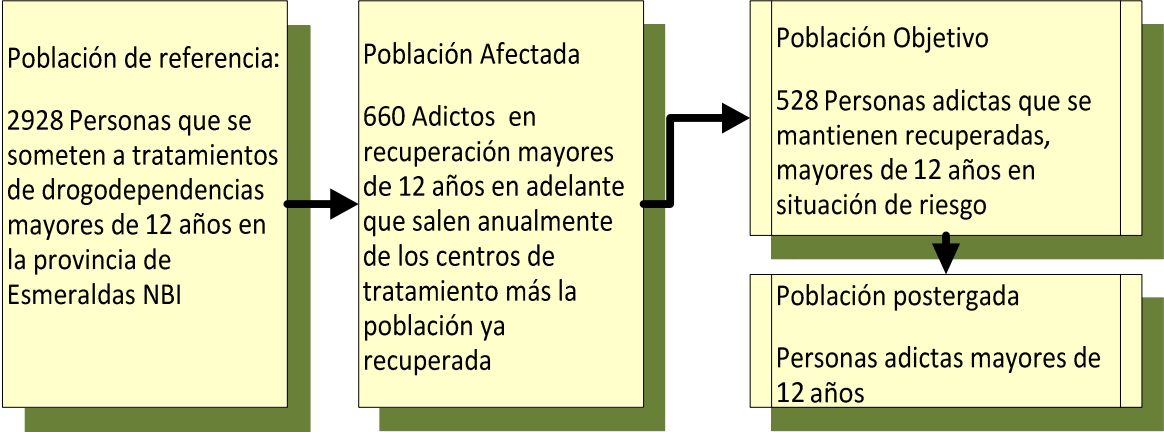
Oferta.- Los oferentes del servicio son en porcentaje cero. La capacidad de oferta del servicio de capacitación, por la naturaleza del proyecto, está en estricta relación con la demanda, para ello se consideró la demanda, tomando en cuenta que no podemos considerar déficit, en proyectos sociales, por tanto la población efectiva tanto para la oferta como para la demanda es de 2928, más el 70% de los recuperados que necesitan ser capacitados e insertados al aparato productivo del Estado. Es importante resaltar que para la población objetivo es imposible financiarse los costos de una capacitación, por carecer de todo tipo de recursos.

2.5. Identificación y Caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)

La población afectada.- La población afectada es aquella que corresponde a la cantidad de 660 personas recuperadas de la adicción, que egresan anualmente de los centros de tratamiento de la provincia. Estamos hablando de unas 9.250 personas hasta el 2011.

La población objetivo.- La población objetivo del proyecto, son los adictos y adictas en recuperación que se mantienen abstinentes; residen en la provincia de Esmeraldas y presentan alta probabilidad de recaída al consumo de drogas. Son aproximadamente 2928 personas en edad productiva, de las cuales 10% corresponde al género femenino. Las características socio-educativas de la población objetivo son de un 2% de clase media-alta son profesionales; un 10% de clase media-baja, con instrucción básica y un 88% de estrato marginal con poca o ninguna instrucción. Las características culturales predominantes son relacionadas con la cultura afro ecuatoriana y costeña. Respecto a las edades de la

población objetivo se observa que el 60% está comprendida entre 18-26 años, el 30% entre 26-35 años; 7% entre 35 -45 años, y el 3% pasado los 45 años.



Capítulo III

3. Objetivos del Proyecto

3.1. Objetivo general y objetivos específicos

Objetivo General

Capacitar técnicamente en áreas ocupacionales a adictos en recuperación de la provincia de Esmeraldas en seis años a partir del 2011.

Objetivos Específicos

1.- Establecer las condiciones de viabilidad para la implementación del proyecto y del sistema de capacitación en la población meta, adictos en recuperación de la Provincia de Esmeraldas

2.- Implementar un proceso de fortalecimiento de las estructuras administrativas y operativas de los centros de tratamiento de las adicciones, en la provincia de Esmeraldas y en los programas terapéuticos con enfoques ocupacionales.

3. Ejecución de los cursos de capacitación técnica, en áreas: Microempresarial; Finanzas; Informática; Gastronomía; Artesanías y Manualidades; Mecánica General; Administración; Textiles industriales; Artes Gráficas; Agrícola; Agroindustrias; Pecuaria y Maderera.

4.- Propiciar la inserción laboral de las y los adictos en recuperación en las instituciones públicas y privadas a través de firmas de convenios y fomentar iniciativas de microempresa.

3.2. Indicadores de Resultado.

Los principales resultados a nivel de propósito del presente proyecto, son:

Meta	Indicador de Resultado
<ul style="list-style-type: none">Capacitar laboralmente al 100% de los adictos en recuperación, de la provincia de Esmeraldas al término de seis años.	% de personas adictas recuperadas en seis años
<ul style="list-style-type: none">2928 Adictos recuperados habrán terminado sus carreras técnicas de capacitación y habrán obtenido su certificado debidamente acreditado por el Ministerio de Educación al término de seis años.	N° de personas capacitadas y tipos e perfiles ocupacionales

<ul style="list-style-type: none"> Disminuido en un 25 %, los índices de recaída en la población de adictos recuperados, que han egresando de un centro terapéutico, en la provincia de Esmeraldas al cabo de dos años. 	% de pacientes tratados y/o recaídos % de personas adictas que se mantienen recuperadas
<ul style="list-style-type: none"> Elevado el nivel educacional en un 0.66% de la población existente en la provincia de Esmeraldas. 	% de crecimiento de la tasa de escolarización
<ul style="list-style-type: none"> Firmados convenios con un 40% de las empresas públicas y el 30% de Empresas privadas de la provincia de Esmeraldas. 	N° y tipo de Convenios
<ul style="list-style-type: none"> Implementado terapias ocupacionales en un 40% de los centros de tratamiento privados de Esmeraldas en tres años 	N° de Centros de Recuperación mejorados Tipos de Terapias ocupacionales implementadas
<ul style="list-style-type: none"> Incremento la oferta laboral en 10 puntos porcentuales en empresas y entidades de la provincia de Esmeraldas a favor de la población de adictos en recuperación en tres años. 	% de oferta laboral

En la dimensión social los que se persigue mejorar, se relaciona con la calificación de la mano de obra, es decir, mejorar los ingresos económicos de las familias de adictos en recuperación, disminución de índices de recaídas, disminución de problemas sociales (delincuencia, violencia y pandillaje); persiguiendo condiciones de bien estar para el “ Buen Vivir” .

3.3. Matriz de Marco Lógico

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
Fin: Insertar Laboralmente a los adictos recuperados de la adicción, mejorando su calidad de vida.	Incrementar al menos un 10% de oferta laboral a favor de adictos recuperados de la provincia de Esmeraldas en tres años. Bajar la incidencia de recaídas de adictos en recuperación de la provincia.	% de empresas públicas y privadas han ofertado trabajo a personas adictas en recuperación Registro del % de adictos recuperados en los roles de las empresas públicas y privadas en tres años	Las normativas legales respecto de las garantías y derecho al trabajo se mantienen vigentes. Mercados laborales privados permiten generación de nuevas microempresas
Propósito – (Producto). Capacitar y formar un perfil ocupacional en los adictos en recuperación de la Provincia de Esmeraldas.	Capacitar al 100% de personas adictas en recuperación de Esmeraldas en seis años. Elevar en un 0.66% el nivel educativo de adictos de la población Esmeraldeñas en seis	% de cursos de capacitación ejecutados N° de personas capacitadas. Índice de escolarización incrementada	Programas de capacitación están dentro de los contenidos programáticos educativos

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
	años		
Componentes			
1.- Establecidas las condiciones de viabilidad para la implementación del proyecto y los sistemas de capacitación en la población meta de la provincia de Esmeraldas	Ejecutados en un mes el 100% de los estudios de viabilidad del proyecto.	Cantidad de Información primaria y secundaria recogida Estadísticas del CONSEP. N° de registro y estadística de internos, de Centros de Recuperación y de empresas ofertantes	Metodologías para la recolección de información primaria y secundaria siguen siendo aplicables
2.- Implementado el proceso de fortalecimiento de las estructuras administrativas y operativas de los centros de tratamiento de adicciones en la provincia de Esmeraldas y en los programas terapéuticos con enfoques ocupacionales,	80% de procesos de licenciamiento ejecutados para calificación de centros de tratamiento en Esmeraldas en dos meses. Mejoras la estructura administrativa-operativa por lo menos en 40% de centros de tratamiento en Esmeraldas en tres años.	N° de licenciamientos y calificaciones de centros N° de Registros de centros con calificación N° de Centros de Tratamiento mejorada su infraestructura.	Se mantienen validados los instrumentos de licenciamiento para calificación de centros de recuperación por parte del Ministerio de Salud.
3. Ejecutados los cursos de capacitación técnica en áreas Microempresarial; Finanzas; Informática; Gastronomía; Artesanías y Manualidades; Mecánica General; Administración; Textiles industriales; Artes Gráficas; Agrícola; Agroindustrias; Pecuaria y Maderera.	Ejecutados 72 cursos de capacitación técnica, a favor de adictos recuperados de Esmeraldas en seis años. Al menos 530 adictos recuperados de Esmeraldas, habrán obtenido un perfil ocupacional en un año.	Registros de los Centros de Rehabilitación N° de pacientes egresados de centros Registro y estadísticas del CONSEP, N° de programas curriculares N° de cursos realizados N° de beneficiarios por cada curso.	Condiciones operativas para el desarrollo programático educacional mantienen sus sistemas educativos validados.
4. Propiciada la inserción laboral de las y los adictos en recuperación en las instituciones públicas y privadas con la que se firmó Convenios, y fomentadas iniciativas microempresariales.	Por lo menos haber firmado convenios de cooperación con el 30% de empresas privadas y con el 40% de las Instituciones Públicas en Esmeraldas	N° de convenios firmados con las instituciones públicas y privadas	Políticas públicas laborales se mantienen vigentes y amparadas por las leyes.

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
Actividades:			
Objetivo 1.-			
1.1 Levantamiento de información de centros, que operan en la provincia, de personas recuperadas de la adicción. (Visitas y monitoreo de pacientes)	Realizado el 100% del levantamiento de la información de centros, y pacientes de la provincia en un mes.	N° de informes y registros de centros visitados y N° de pacientes egresados	N° de informes y registros de centros visitados y N° de pacientes egresados Sistemas de recolección de información primaria siguen validos para establecer diagnósticos
1.2 Licenciar y calificar Centros de Tratamiento que participaran en el plan.	100% de Centros de tratamiento de la provincia de Esmeraldas estarán calificados en dos meses.	N° de empresas monitoreadas N° de solicitudes y calificación de centros presentados	Reglamento de funcionamiento y licenciamiento de centros sigue siendo aplicable.
1.3. Definir perfiles ocupacionales de beneficiarios para el Proyecto de capacitación	Delineado perfiles técnicos de beneficiarios, para la capacitación según demanda en el primer mes del año 1.	Tipos de perfiles y demandas del servicio.	Las condiciones de bajos niveles educativos en adictos de Esmeraldas mantienen su tendencia
1.4. Monitoreo de empresas o entidades para detección de oferta laboral.	Al menos 80% de empresas públicas y privadas de Esmeraldas monitoreadas en 30 días	N° de empresas monitoreadas.	Escasa oferta laboral mantiene su tendencia. Cuerpos legales laborales de aplicación propician la inserción laboral
Objetivo 2.-			
2.1. Sistematización de información jurídica legal y administrativa que respalde el proyecto.	Sistematizado el 100% del sistema jurídico relacionado al derecho al trabajo, en un mes y consolidado marco legal operativo.	Tipo de documento sistematizado	Cuerpos legales laborales de aplicación propician la inserción laboral
2.2 Definir proceso operativo, para sistema de mejoramientos de infraestructuras y licenciamiento de los centros	Al menos el 50% de Procesos de mejoramiento de estructuras de centros de tratamiento de Esmeraldas ejecutados en tres años.	Tipos de mejoras en procesos operativos implementados	Instrumentos y formas de licenciamientos del ministerio de Salud, no cumplen sus objetivos
2.3 Socialización y promoción del proyecto y difusión del plan de capacitación-. (4 difusiones por mes por año)	En un mes y medio se habrá socializado el proyecto y plan de capacitación en todos los centros de tratamiento de la provincia.	Tipo de Difusión N° de actividades promocionales N° de actividades promocionales Tipo de Difusión	Mecanismos de difusión y promoción ayudan en la socialización de eventos y validan los procesos

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
Objetivo 3.			
3.1 Elaboración del pensum académico y mallas curriculares. - Definición de contenidos teórico práctico por asignaturas-	Al menos 17% de las Mayas curriculares y pensum académicos de doce talleres; listos en un mes.	Tipos de planes y programas educativos para capacitación.	Los programas de capacitación en áreas técnicas, están validas en el sector educativo nacional.
3.2 Selección, calificación y contratación de facilitadores – instructores según áreas técnicas	100% de los profesionales seleccionados y calificados para cada taller en 20 días después de segundo mes del año 1.	N° de profesionales calificados y contratados	Procesos de selección garantiza una capacitación de calidad.
3.3 Organización de la ejecución del plan de capacitación y registro de participantes	Al menos de habrán organizado 12 cursos de capacitación para implementarse en el año 1. En esmeraldas a favor de adictos recuperados.	N° y tipos de Talleres definidos para la capacitación	La capacitación mantiene su función de formación educativa.
3.4 Lanzamiento del Plan de Capacitación	530 internos se habrán inscrito en los cursos; 44 por áreas técnicas. Al tercer mes del año 1.	N ° de Inscripciones por talleres N° de Inscripciones de participantes	La formalización de los eventos valida y da el punto de arranque a las actividades.
3.5 Implementación del Plan de capacitación. -Ejecución de doce cursos de capacitación por año en las siguientes áreas técnicas: Microempresarial; Finanzas; Informática; Gastronomía; Artesanías y Manualidades; Mecánica General; Administración; Textiles industriales; Artes Gráficas; Agrícola; Agroindustrias; pecuaria y Maderera.	Al menos doce cursos de capacitación implementados y ejecutados por año. Al menos 530 personas adictas en recuperación de la provincia de Esmeraldas, se habrán inscrito en los doce primeros cursos, 44 por áreas técnicas, en un año.	% y tipos de demandas de capacitación por áreas técnicas N° de cursos ejecutados. N° de inscripciones y beneficiarios por talleres.	Los programas de capacitación en áreas técnicas, están validas en el sector educativo nacional
Objetivo 4			
4.1. Firmas de acuerdos y convenios con empresas públicas y privadas	Al menos el 30% empresas privadas y 40% empresas públicas de la provincia de Esmeraldas habrán firmado convenios en tres años	N° de convenios y acuerdos	Mecanismos de compromisos legales interinstitucionales guardan procedimientos comunes
4.2 Establecido mecanismo de seguimiento y evaluación para las personas que se inserten al campo laboral.	Elaborado el total de instrumentos de monitoreo y evaluación de desempeño para adictos incorporados laboralmente en el primer mes del proyecto	Tipos de instrumento de evaluación de desempeño.	Los sistemas de evaluación mantienen finalidad de validación de resultados

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos
4.3 Inducidas las iniciativas de emprendimientos microempresariales	Por lo menos el 10% de los adictos recuperados y capacitados, habrán iniciado microempresas en tres años	% de microempresas creadas	Mercado laboral favorece iniciativas

Capítulo IV

4. Viabilidad y Plan de Sostenibilidad

4.1. Viabilidad Técnica

El CONSEP, en el Macro Proceso de Control de la Demanda de Drogas, tiene cuatro sub procesos, siendo uno de ellos el Subproceso de Tratamiento y Rehabilitación, en el cual se inserta el proyecto. Cuenta para ello con varios instrumentos técnicos como: el Plan Nacional y Provincial de Prevención, Tratamientos, Reinserción Social y Desarrollo Alternativo; con la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, Ley Orgánica de la Salud, Reglamentos de Funcionamientos de Centros entre otros, para validar técnicamente si procede o no el proyecto.

4.2. Viabilidad Económica y Financiera

Viabilidad económica.- El CONSEP está en capacidad de introducir dentro de su presupuesto anual, financiamiento para proyectos dentro del subproceso de Tratamiento y Rehabilitación, este proyecto se inserta en este sub proceso. De la misma manera puede gestionar financiamiento a través de organismos internacionales, que destinan fondos para proyectos sociales en materia de prevención y tratamiento del problema de las drogas; como son las Naciones Unidas, la C ICAD, etc.

Cuadro 12. Cuadro de Comparación de Incremento anual de pacientes recuperados

AÑO	ESMERALDAS	Personas adictas al alcohol y drogas	N° de Centros	Pacientes recuperado	Pacientes que se mantienen recuperado	% de pacientes recuperados que se mantienen	Incremento de pacientes recuperados por año
2002	395.642	43.520	6	6.092	1.827		
2003	401.205	44.132	6	6.178	1.853	1,42%	26
2004	415.256	45.678	7	6.394	1.918	3,51%	65
2005	427.348	47.008	8	6.581	1.974	2,92%	56
2007	434.578	47.803	10	6.692	2.007	1,67%	33
2008	442.500	48.675	10*	7.270	2.180	8,67%	174
2009	446.461	49.706	10	7.930	2.260	3,64%	79
2010	450.422	50.737	13	8.590	2.343	3,64%	82
2011	454.383	51.253	13	9.250	2.928	25,00%	586

Analizando el número de pacientes tratados y que se mantienen en recuperación hasta el año 2008, observamos un porcentaje promedio de 3.64% de pacientes que se siguen manteniendo recuperados, entre los seis primeros años, con la ejecución del proyecto se aspira alcanzar un porcentaje del 25% de personas que se mantengan recuperados después de haberse capacitado. Esto es que si para el año 2010 se mantenían 2343 personas, al 2011 luego de iniciado el proyecto el número de personas abstinentes al consumo de drogas estará en 2928 (25% más) notándose un incremento de 586 personas que no reincidirán en el consumo.

Viabilidad Financiera.- En este tipo de proyectos sociales no se pueden establecer valoración de ingresos, ni depreciaciones de bienes, ya que su carácter es de tipo socio-educacional, donde solo se adquieren insumos, equipos y se realizan contrataciones de instalaciones y servicios.

4.2.1. Supuestos utilizados para el cálculo

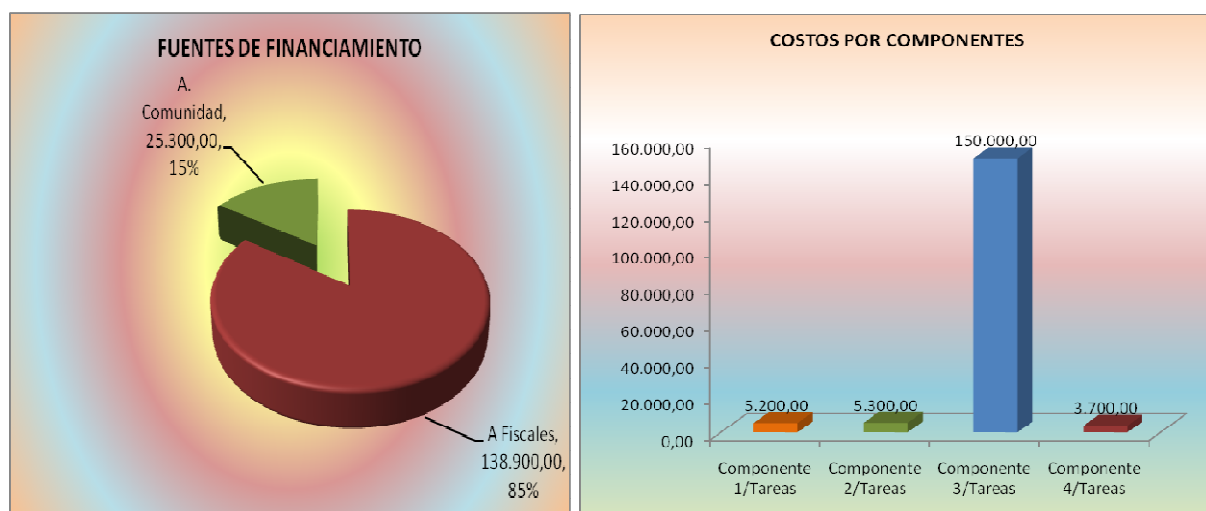
Los supuestos utilizados para el cálculo económico de costos beneficios, están referidos a las tasas de mercado nacional, de movilización, alquiler de espacios físicos, de mercadeo, de materiales de oficina, valores por tiempo de capacitación establecidos en el sistema de educación superior; los valores o precios fijados en el mercado de insumos a utilizarse para cada área técnica, los valores referenciales por estudios de diagnósticos y de elaboración de instrumentos técnicos. Los valores calculados para los cursos de capacitación están en relación con los valores que invierte el SECAP en sus capacitaciones, tomando también en consideración los aportes que están en capacidad de contribuir la comunidad, los ahorros por costos de tratamiento, de salud, educación, etc.

4.2.2. Identificación, cuantificación y valoración de ingresos, beneficios y costos (de inversión, operación y mantenimiento)

Costos de inversión			
ITEM	Veces	PRECIO MENSUAL	VALOR TOTAL ANUAL
Alquiler de espacios 12 mese por seis años		250	18.000,00
Publicidad			
2.3 Socialización y promoción del proyecto y difusión del plan de capacitación	6	833,33	5.000,00
3.4 Lanzamiento del Plan	1	500,00	500,00
4.3 Inducción de iniciativas de emprendimientos microempresariales	6	500,00	3.000,00
Total de costos de inversión			

Costos de operación			
1.1 Visitar a los diferentes centros adscritos al plan, monitorear los pacientes egresados de estos y levantamiento de información de personas recuperadas de la adicción. Elaboración de la base de de datos de adictos en recuperación desde el año 1994 al 2010	6	250	1.500,00
1.2 Licenciar y calificar los diferentes centros que participaran en el plan	6	250	1.500,00
1.3 Definir perfiles de beneficiarios para capacitación, aplicación de sistemas de valuaciones previas	6	200	1.200,00
1.4 Monitorear las diferentes empresas respecto a la incorporación de adictos en recuperación en sus labores productivas, y dar a conocer las leyes que amparan el derecho al trabajo de este sector poblacional y hacer recomendaciones respecto a la utilización de la mano de obra referida.	6	166,67	1.000,00
2.1 Sistematizar la información jurídica legal y administrativa; concebir un proceso que nos permita ejecutar el proyecto	1	5300	150,00
2.2 Definir un proceso operativo, su flujo e instancias para el cumplimiento del objetivo general del Plan	1	150	150,00
3.1 Determinación del pensum académico teórico práctico y calificación de los facilitadores.	6	833,33	5.000,00
3.2 Organización de la ejecución del plan de capacitación y registro de participantes	6	83,33	500,00
3.3 Implementación de 12 cursos de capacitación anual por 6 años	72	1750,00	126.000
4.1. Firmas de acuerdos y convenios con empresas públicas y privadas	1	200	200,00
4.2 Elaboración y reproducción de instrumentos de monitoreo y evaluación.	1	500	500,00
Total de costos			164.200,00

Cuadro 13.- Fuentes Financiamiento y Costos por Componentes



Los cuadros representan las fuentes de financiamiento internas, que en este caso fueron de tipo fiscal y comunitario, así mismo se identificó los contos por componentes. Por otro lado, y como referencia, los costos del abuso de sustancias, cuestan en los Estados Unidos más de medio billón de dólares anualmente, haciendo una comparación con nuestro país, y lo que sucede en la provincia, los costos por tratamiento alcanzan 1.464 mil por 2928 pacientes que se mantienen en recuperación; intentándose con este proyecto mantener recuperados 586 pacientes más, se tendría un ahorro de 293 mil dólares, que se dejaría de gastar por nuevos tratamientos, tal como se describe en el siguiente cuadro.

Cuadro 14.- Costos-Beneficios

Identificación de servicios	Cuantificación	Disminución de riesgo	Valoración de beneficios
50.737 personas, recibieron algún tipo de tratamiento en la provincia de Esmeraldas en el año 2010	Calculando que el Estado y / o los familiares de adictos invierten 500 dólares por paciente, en programas de tratamiento, esto equivale a una inversión de 1.464.000, por 2928 personas. Significa que si mantenemos a 586 pacientes más al año se estará ahorrando 293.000 por cada paciente que se mantenga recuperado.	Por lo menos se habrá bajado el riesgo de recaídas en 25% de los adictos en recuperación que se beneficien del proyecto -70% de adictos tratados de drogodependencias recaen en el consumo de drogas al 2010-	Por lo menos 586 paciente más que se mantenga recuperados se ahorra un \$293.000 (73%) en tratamientos En Colombia, Un año de prisión cuesta aproximadamente \$24,000 por persona. Cada dólar invertido en programas de tratamiento de la adicción proporciona un retorno de entre \$4 y \$7 en la reducción de los delitos relacionados con las drogas, los costos al sistema de justicia penal y el robo.
12 Talleres de Capacitación orientados a 7.272 Personas adictas	2.928 personas adictas recuperadas participan del proyecto	% de personas capacitadas reducirían las posibilidades de recaídas	Se espera acortar la brecha en un 0.66 en educación en la población de Esmeraldas capacitando a 2928 personas.
Inversiones fiscales para la realización de actividades de capacitación para poblaciones de riesgos	2928 familias afectadas por las drogodependencias inmersas en el plan de capacitación	Disminución de problemas sociales como: violencia familiar, robos, asesinatos. Reducción de índices delincuenciales.	Mejoramiento de la instrucción educativa Satisfacción de necesidades Condiciones de Bienestar Mejor calidad de vida.
Cero oferta laboral e inserción de adictos en recuperación	21 de convenios y alianzas con entidades de la sociedad civil que amplían la capacidad de ofertas laborales y ofrecen servicios de prevención de recaídas	Al menos un 8% de personas adictas recuperadas dejarían de estar en la desocupación	10% del mercado laboral se identificará con el proyecto

4.2.3. Flujos Financieros y Económicos

Este proyecto no tiene previsto cobro por prestaciones, por tanto no se requiere de flujo financiero

4.2.4. Indicadores económicos y sociales (TIR, VAN y Otros)

Como es un proyecto de tipo social, no se hace tan necesario calcular el VAN y el TIR, que son indicadores que se calculan en proyectos de carácter productivo.

VALOR ACTUAL NETO Y VALOR FUTURO DE UNA INVERSIÓN						
Número de períodos (n):		6	Tasa de mercado o descuento (i):		14,00%	
Período	Desembolsos	Ingresos	Flujo de caja	V Actual		
0		164.200,00	164.200,00	164.200,00	VAN	57.776,23
1	27.367,67		-27.367,67	-24.006,73	VF	126.817,24
2	27.367,67		-27.367,67	-21.058,53		
3	27.367,67		-27.367,67	-18.472,40		
4	27.367,67		-27.367,67	-16.203,86		
5	27.367,67		-27.367,67	-14.213,91		
6	27.367,67		-27.367,67	-12.468,34		

TASA INTERNA DE RETORNO O TASA DE RENDIMIENTO DE UNA INVERSIÓN					
Número de períodos (n):		6			
Período	Desembolsos	Ingresos	Flujo de caja		
0		164.200,00	164.200,00	TIR	0,00%
1	27.366,67		-27.366,67		
2	27.366,67		-27.366,67		
3	27.366,67		-27.366,67		
4	27.366,67		-27.366,67		
5	27.366,67		-27.366,67		
6	27.366,67		-27.366,67		

Habiendo calculado el Valor Actual Neto de la inversión nos damos cuenta que este se ubica en \$ 57.776,23 Dólares Americanos en tanto que el Valor Futuro en \$ 126.817,24. Si el VAN es mayor que uno, el proyecto es viable. De la misma manera si la tasa Interna de retorno es igual a Cero significa que el proyecto es viable.

4.2.5. Análisis de Sensibilidad

Este es un proyecto que no tiene ingresos ni persigue lucros, por tanto su análisis se realiza en función del impacto, de lo que significa el problema para la sociedad. Por las connotaciones sociales que representa la problemática de drogas a nivel mundial, tanto por la producción y tráfico como del consumo y adicción a las drogas, intervenir en este campo va más allá de una propuesta; es una necesidad urgente hacerlo; las encuestas realizadas a nivel nacional por el CONSEP, reflejan que el índice de consumo aumenta, mientras que la edad de inicio disminuye; visualizando la magnitud del problema, por eso es necesario actuar con premura sobre este problema de salud pública, que amenaza con redimensionarse y quizás a mediano plazo ya no haya muchas probabilidades de lograr frenar los efectos e impactos que el mismo produce. Toca al Estado procurar programas de prevención, tratamiento y reinserción social, y esta es la oportunidad de empezar, a través de un proyecto que sienta precedentes sobre la necesidad de establecer políticas de prevención a las recaídas y políticas de inserción laboral para grupos de riesgos.

Servicio Sociales	Inversión en problemas sociales	Ahorro por atención social
Servicio de Atención para consumidores de drogas no problemáticos	En Atención Ambulatoria por un solo servicio para doce pacientes gasta \$ 20.000 (Significa 1.666,66 al año por paciente; 138,88 al mes y 4,63 por día)	Si por 12 pacientes el Estado gasta \$20.000, y por 528 pacientes el Estado está invirtiendo 27.366,65 se está ahorrando \$859.996,56 Dólares en personas que no requerirán atención ambulatoria porque se habrán fortalecido en la prevención.
Servicio de educación en la provincia de Esmeraldas	El estado gasta por Educación Según el ODM, El Estado invierte en educación lo siguiente: Esmeraldas Rural Primaria 89,5 Secundaria 226,6 X Estudiantes Esmeraldas urbana Primaria 121,1 Secundaria 233,6 x Estudiantes (1999)	En el proyecto de Capacitación propuesto a penas está invirtiendo \$ 164.200 para un total de 2928 personas.

El gasto en educación pública primaria es la única partida educativa de carácter progresivo “absoluto” p “pro pobre” concentrándose el 60% del beneficio en el 40% más pobre, La distribución del gasto en educación pública secundaria es progresiva y prácticamente equi-distribuida, con una parte ligeramente regresiva para los grupos de bajos ingresos y otro ligeramente progresiva para a

medida que el nivel socioeconómico aumenta, Los grupos de Ingresos medios reciben aproximadamente el 47% de todos los beneficios de la educación secundaria¹¹

4.3. Análisis de sostenibilidad

El proyecto es de interés social, por lo que no solo interesa al Estado su permanencia, sino también a la ciudadanía en general; existen muchas instituciones, como centros de educación Superior –Institutos Superiores y Universidades-, Organismos no Gubernamentales como las Naciones Unidas, CICAD-OEA, Centros de Tratamiento y Recuperación sin fines de lucro privados, y empresas privadas, que están en capacidad de fortalecer acciones para preparar el camino que oriente a estos grupos vulnerables a la reinserción social y laboral. Los acuerdos y convenios que se logren en este sentido permitirán una sostenibilidad significativa del proyecto. De la misma manera, al Estado le interesa dar solución a una problemática latente, por tanto hará lo posible por sostener el proyecto como una medida compensatoria a la falta de inversión en centros de tratamientos de drogodependencias a través de la entidad rectora de la política de drogas – CONSEP-.

4.3.1. Sostenibilidad económica-financiera.

Terminado el tiempo de duración del proyecto, se prevé su sostenibilidad económica y financiera, en algunas propuestas y estrategias determinadas, antes, durante y al término del proyecto:

- 1) Por convenio firmado entre el SECAP y el CONSEP, que aporta con capacitaciones en diferentes áreas educativas a grupos de riesgo, pueden aportar también con recursos, infraestructura, así como equipos y profesionales.
- 2) Por los convenios que se firmen con las universidades, e institutos técnicos superiores. Donde se implementen programas cortos de capacitación técnicas de inmediata productividad, las que pueden ser aprovechada por las mismas instituciones educativas, implementando microempresas. Pueden aportarán con profesionales para orientar el trabajo de las mallas curriculares, y los sistemas de capacitación, podrán facilitar la realización de trabajos prácticos y de campo en sus predios y talleres

¹¹ http://www.eclac.org/dds/noticias/desafios/2/26532/Desafios_Nro3_esp.pdf Desafío Boletín de la Infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio

- 3) Por el financiamiento que se logre con organismos internacionales que apoyan proyectos en este campo. y con financiamiento en proyectos educativos y micro-empresariales
- 4) Por el fortalecimiento realizado a los centros de tratamiento, que hayan implementado programas terapéuticos. con terapias ocupacionales, que permitan garantizar a sus pacientes perfilar una ocupación que facilite la inserción laboral una vez terminado su tratamiento, o generar proyectos productivos dando oferta laboral.
- 5) Los acuerdos y convenios firmados con las Instituciones públicas y privadas, y los soportes legales que se hayan logrado concretar durante el proyecto, serán una base segura para lograr los objetivos ulteriores del proyecto.
- 6) Finalmente, los adictos recuperados y sus familias, pueden unirse y formar microempresas que les permita continuar con el plan de capacitación e inserción laboral iniciado.

4.3.2. Análisis de impacto ambiental y de riesgos

Planteado así el proyecto, este genera impactos ambientales de manera positiva, en función de que se orienta a reducir problemas sociales como violencia, consumo de drogas, formación de grupos de pandillas, delincuencia, robos, homicidios, suicidios que afectan la seguridad de la familia y la sociedad; y a la búsqueda de bienestar de las personas mejorando su calidad de vida. El proyecto cumple las normas legales ambientales, y no genera daños al medio ambiente. Los riesgos realmente son nulos, pues lo último que puede pasar, es que el adicto no participe del proyecto privándose el mismo de la oportunidad de educarse e insertarse laboralmente al aparato productivo del país.

Los beneficiarios del proyecto son los 660 adictos recuperados que salen de los centros de tratamientos, el impacto que se espera lograr es que estos 2928 pacientes no recaigan nuevamente en el consumo y que puedan insertarse laboralmente; que el Estado a través del CONSEP asigne los fondos para la ejecución del proyecto, previendo que dichos objetivos si son alcanzables en el horizonte del proyecto.

Problema Social	Objetivos de Impactos
Bajo nivel educativo en adictos recuperados en Centros de Tratamientos privados de la provincia de Esmeraldas mayores de 12años	Disminuir en un 0.66% la brecha de nivel educacional existente en la población de Esmeraldas
Recaídas del 70% de los adictos tratados por drogodependencias en diez centros de tratamiento de la provincia de Esmeraldas	Reducir en un 25% más la recaída en personas recuperadas de la adicción al año 2011

Altos niveles de desocupación en Adictos a drogodependencias en la provincia de Esmeraldas	<p>Elevar en un 10% la oferta laboral a favor de los adictos en recuperación.</p> <p>Nivelar el desempleo en la media de la PEA en la población de adictos en recuperación</p>
Impacto Ambiental	Objetivos de Impactos
Altos índices de contaminación ambiental en la provincia por uso de aparatos eléctricos	<p>Bajar al mínimo el uso de equipos tecnológicos en los talleres de mecánica industrial, sistemas computarizados, entre otros.</p> <p>Optimización de los desechos orgánicos en los talleres de gastronomía.</p>

Objetivos de Impactos	Objetivos de productos
<p>Bajar al mínimo el uso de equipos tecnológicos en los talleres de mecánica industrial, sistemas computarizados, entre otros.</p> <p>Optimización de los desechos orgánicos en los talleres de gastronomía.</p>	<p>Uso adecuado de recursos tecnológicos dentro de los talleres de capacitación sobre metalmecánica, sistemas computarizados, gastronomía, etc.</p>

El cálculo de 0.66% en que se acortará la brecha educacional, fue calculado del total de la población Esmeraldeña, con la cantidad de personas adictas en recuperación que serán capacitadas. El 25% de personas que se pretende mantener en recuperación, a más de la población objetivo es calculado de la frecuencia de incremento de pacientes recuperados por año. El 10% de oferta laboral es el que se calcula puede darse de las 35 entidades con las cuales se piensa firmar convenios.

4.3.3. Sostenibilidad social: equidad, género, participación ciudadana

El problema de las drogas no hace distinción, de razas, edades, sexo, religiones; cualquiera puede verse inmerso en él. Las encuestas evidencian un número significativo de consumidores y abusadores de drogas, tanto en hombre como en mujeres, cifras que van en aumento en ambos sexo, pero con mayor notoriedad en el sexo femenino; por tanto el problema existe tanto en hombres como en mujeres; por ello el proyecto planteado no solo se limita de beneficiar a personas de sexo masculino, sino también al sexo femenino.

El proyecto adquiere sostenibilidad social, cuando sus involucrados y sus componentes convergen de manera participativa desde todos los sectores, para proporcionar al adicto y adicta en recuperación el derecho humano de prepararse y tener un trabajo que lo dignifique y le permita solventar sus necesidades y las de su familia logrando condiciones de

bienestar; esto redundará en un mejoramiento de su calidad de vida. Con el mejoramiento de su nivel educativo mejorará su autoestima, habrá prácticas de actitudes y comportamientos más estables y equilibrados en el contexto social. La sostenibilidad social se fundamenta, además, porque la capacitación e inserción laboral proporcionará a los beneficiarios cohesión social, educación y sentido de comunidad.

La educación es fundamental para superar la pobreza, nivelar oportunidades productivas, y fomentar en gran medida la equidad de género y de acceso al bienestar de las nuevas generaciones, basado en la formación de recursos humanos para el futuro.

Capítulo V

5. Presupuesto Detallado y Fuentes de Financiamiento (Cuadro de Fuentes y Usos)

Fuentes de Financiamiento

Los recursos necesarios para financiar el proyecto provienen de dos fuentes internas;

Fuentes Internas:

1. Presupuesto General de Ingresos del Estado: Se refiere a los recursos provenientes por vía del presupuesto ordinario, el cual es programado y asignado anualmente al CONCEP.
2. Aporte de la comunidad, esta cooperación es importante guarda relación con la solidaridad de organizaciones no gubernamentales que participan en el programa.

El proyecto tal y como está planteado no prevé financiamiento de fuentes externas en la vida útil del proyecto

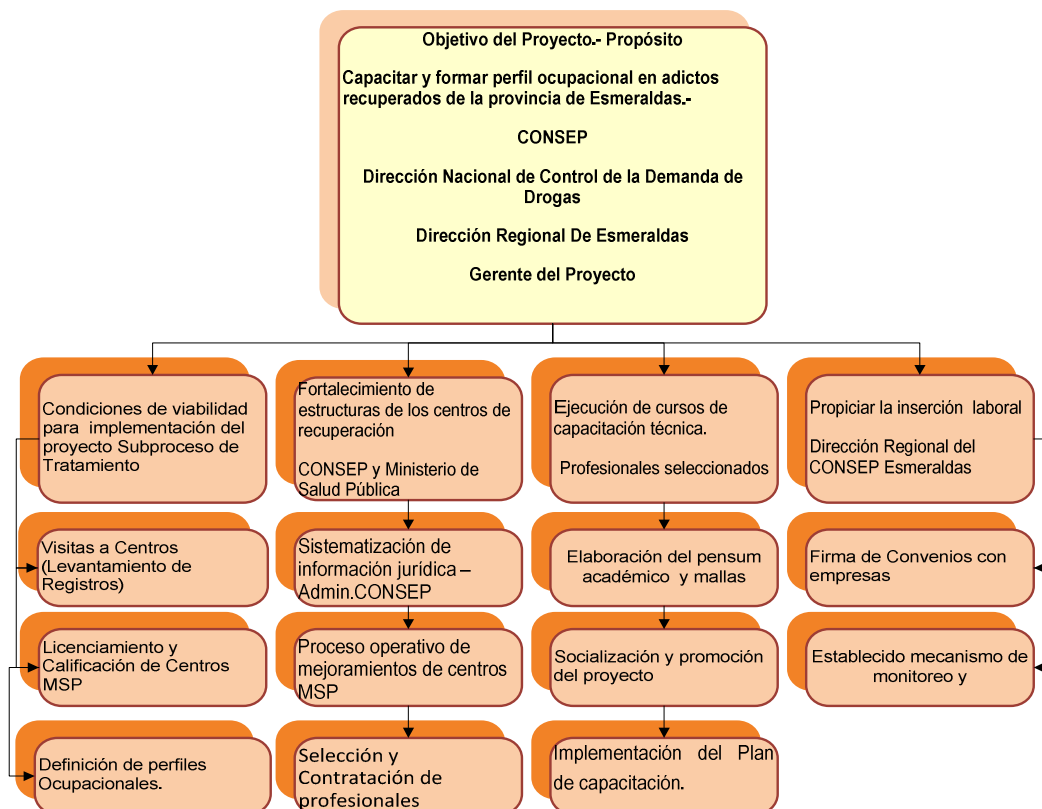
COMPONENTES/RUBROS	FUENTES DE FINANCIAMIENTO (dólares)						TOTAL
	Externas		Internas				
	Crédito	Cooperación	Crédito	A Fiscales	R. Propios	A. Comunidad	
Componente 1/Tareas				1.500,00	0,00	3.700,00	5.200,00
1.1 Visitar a los diferentes centros adscritos al plan, monitorear los pacientes egresados de estos y levantamiento de información de personas recuperadas de la adicción. Elaboración de la base de de datos de adictos en recuperación desde el año 1994 al 2010				1.500,00			1.500,00
1.2 Licenciar y calificar los diferentes centros que participaran en el plan						1.500,00	1.500,00
1.3 Definir perfiles de beneficiarios para capacitación, aplicación de sistemas de valuaciones previas						1.200,00	1.200,00
1.4 Monitorear las diferentes empresas respecto a la incorporación de adictos en recuperación en sus labores productivas, y dar a conocer las leyes que amparan el derecho al trabajo de este sector poblacional y hacer recomendaciones respecto a la utilización de la mano de obra referida.						1.000,00	1.000,00

COMPONENTES/RUBROS	FUENTES DE FINANCIAMIENTO (dólares)						TOTAL
	Externas		Internas				
	Crédito	Cooperación	Crédito	A Fiscales	R. Propios	A. Comunidad	
Componente 1/Tareas				1.500,00	0,00	3.700,00	5.200,00
Componente 2/Tareas				5.300,00	0,00	0,00	5.300,00
2.1 Sistematizar la información jurídica legal y administrativa; concebir un proceso que nos permita ejecutar el proyecto				150,00			150,00
2.2 Definir un proceso operativo, su flujo e instancias para el cumplimiento del objetivo general del Plan				150,00			150,00
2.3 Socialización y promoción del proyecto y difusión del plan de capacitación				5.000,00			5.000,00
Componente 3/Tareas				128.400,00	0,00	21.600,00	150.000,00
3.1 Determinación del pensum académico teórico práctico y calificación de los facilitadores.				5.000,00			5.000,00
3.2 Organización de la ejecución del plan de capacitación y registro de participantes				500,00			500,00
3.3 Implementación de 12 cursos de capacitación anual por 6 años				122.900,00	0,00	21.600,00	144.500,00
Arriendo local 12 meses x 6 años \$ 250				10.800,00		7.200,00	18.000,00
Pago facilitadores 12 cursos * \$ 750 * 6 años				54.000,00			54.000,00
Ejecución de los talleres de capacitación (Insumos y materiales 1000*12 cursos * 6 años)				57.600,00		14.400,00	72.000,00
3.4 Lanzamiento del Plan				500,00			500,00
Componente 4/Tareas				3.700,00	0,00	0,00	3.700,00
4.1. Firmas de acuerdos y convenios con empresas públicas y privadas				200,00			200,00
4.2 Elaboración y reproducción de instrumentos de monitoreo y evaluación.				500,00			500,00
4.3 Inducción de iniciativas de emprendimientos micro empresariales en jornadas de socialización y motivación				3.000,00			3.000,00
TOTAL PROYECTO				139.400,00	0,00	25.300,00	164.200,00

Capítulo VI

6. Estrategia de Ejecución

6.1. Estructura operativa



La estructura del proyecto estará direccionada por la Dirección Nacional de Control de la Demanda de Drogas; dentro del Sub proceso de Tratamiento, y en la provincia de Esmeraldas por la Dirección Regional de CONSEP, las estrategias Operativas están definidas por varios aspectos importantes: Pasos legales que permitan la viabilidad del proyecto; por el órgano regular que debe seguirse al interior de la institución; por el presupuesto aprobado para el proyecto; por las gestiones de coordinación efectuadas con instituciones públicas y privadas que dan viabilidad del proyecto; por los recursos de distintas índoles que pueden aportar y facilitar instituciones públicas y privadas como el SECAP y las Universidades de la provincia, así como Institutos Técnicos Superiores.

6.2. Arreglos institucionales

Los arreglos institucionales estarán derivados por algunas situaciones:

- ⊕ Por el ejercicio y cumplimiento de normas constitucionales, legales y reglamentarias.
- ⊕ Por los compromisos legales que tienen cada uno de los Ministerios que son parte del Consejo Directivo de CONSEP en la intervención de tratamientos y rehabilitación de las personas afectadas por las drogodependencias (alianzas de proyectos afines)
- ⊕ Por la firmas de convenios, acuerdo o compromisos formales existentes entre el CONSEP y varias Instituciones como: Institutos Técnicos educativos de la provincia: Colegio Técnico Salesiano San Rafael; Nacional 5 de Agosto; Luís Tello; Universidades: Técnica Luís Vargas Torres y Católica Sede Esmeraldas; Vicariato Apostólico de Esmeraldas; SECAP; Mico empresas privadas de ex -adictos recuperados
- ⊕ Por las propuestas laborales implementadas por los gobiernos Locales: Municipios, Prefectura,; Empresas privadas (En las ramas técnicas de la propuesta del proyecto)
- ⊕ La estrategia es que a través de las alianzas e intereses conjuntos se pueda apoyar y fortalecer el proyecto conforme a cada una de las competencias y recursos que cada uno de estos puedan aportar.

6.3. Cronograma valorado por componentes y actividades

Componentes/Actividades	Año 0	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Periodo 5	Periodo 6	Total
Ingresos								
Fiscales	138900,00	23150,00	23150,00	23150,00	23150,00	23150,00	23150,00	138900,00
Comunidad	25300,00	4216,67	4216,67	4216,67	4216,67	4216,67	4216,65	25300,00
Total Ingresos		27366,67	27366,67	27366,67	27366,67	27366,67	27366,65	164200,00
Egresos								
Costos de inversión								
Alquiler de espacios 12 meses por seis años		3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	18.000,00
2.3 Socialización y promoción del proyecto y difusión del plan de capacitación		833,33	833,33	833,33	833,33	833,33	833,35	5.000,00
3.4 Lanzamiento del Plan		500,00						500,00
4.3 Inducción de iniciativas de emprendimientos microempresariales		500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	3.000,00
Costos de operación								
1.1 Visitar a los diferentes centros adscritos al plan, monitorear los pacientes egresados.		250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	1.500,00
1.2 Licenciar y calificar los diferentes centros que participaran en el plan		250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	1.500,00

1.3 Definir perfiles de beneficiarios para capacitación, aplicación de sistemas de valuaciones previas	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	1.200,00
1.4 Monitorear las diferentes empresas respecto a la incorporación de adictos en recuperación.	166,67	166,67	166,67	166,67	166,66	166,66	1.000,00
2.1 Sistematizar la información jurídica legal y administrativa; concebir un proceso que nos permita ejecutar el proyecto	150,00						150,00
2.2 Definir un proceso operativo, su flujo e instancias para el cumplimiento del objetivo general del Plan	150,00						150,00
3.1 Determinación del pensum académico teórico práctico y calificación de los facilitadores.	833,33	833,33	833,33	833,33	833,33	833,35	5.000,00
3.2 Organización de la ejecución del plan de capacitación y registro de participantes	83,33	83,33	83,33	83,33	83,33	83,35	500,00
3.3.2 Pago facilitadores 12 cursos * \$ 750 * 6 años (Implementación de talleres)	9.000,00	9.000,00	9.000,00	9.000,00	9.000,00	9.000,00	54.000,00
3.3.3 Insumos y materiales 1000*12 cursos * 6 años (Implementación de talleres)	12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00	72.000,00
4.1. Firmas de acuerdos y convenios con empresas públicas y privadas	200,00						200,00
4.2 Elaboración y reproducción de instrumentos de monitoreo y evaluación.	500,00						500,00
Total de costos	28.616,66	27.116,66	27.116,66	27.116,66	27.116,65	27.116,71	164.200,00

Capítulo VII

7. Estrategia de Seguimiento y Evaluación

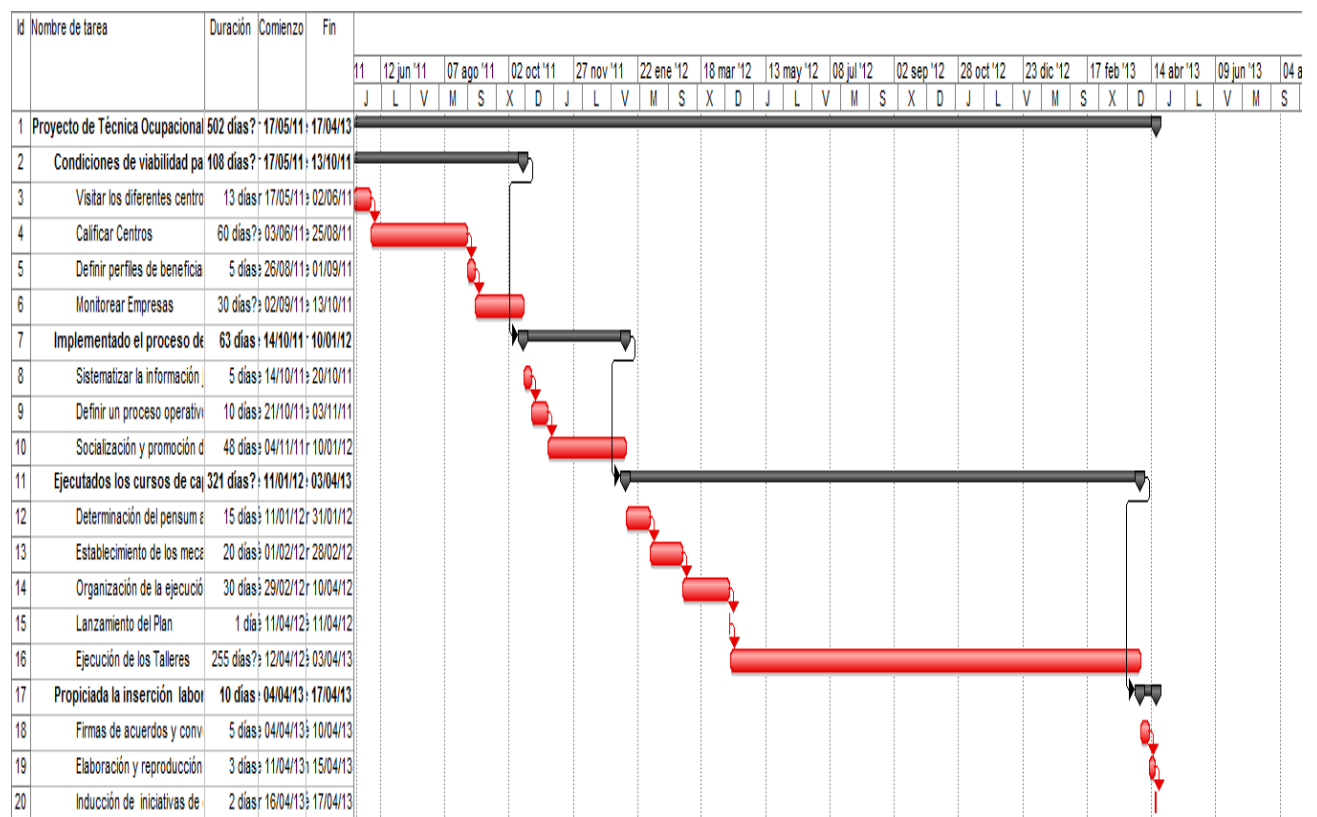
7.1. Monitoreo de la ejecución

Matriz de Planificación y monitoreo

Objetivos de procesos	Metas	Cantidad de Acciones/tareas	Tiempo	Acciones de Monitoreo	Cantidad/Calidad	Responsable
Objetivo de proceso 1.						
OP.1.1 Visitar centros adscritos al plan, monitorear los pacientes egresados de estos y consultar sobre las variables que contempla el plan	13 centros en 5 cantones de la provincia Esmeraldas, Quinindé, Atacames, La Concordia y Muisne.	13 visitas a 13 centros. Levantar registro de pacientes. Cuantificar n° de pacientes por centros. Socializar el proyecto	13 días. Cada inicio de año	Verificar visitas realizadas. Conocer los pronunciamientos de los entrevistados. Determinar los resultados que tuvieron las visitas	Visita 1 día por centro una vez al año.	Ministerio de Salud Pública y CONSEP
OP1.2 Licenciar y Calificar los diferentes centros que participaran en el plan	Calificar 13 centros de la provincia y 2 personas por	Aplicar 13 procesos de licenciamiento, previo a la Calificación de los centros de tratamiento en la provincia. Revisar documentación de los centros. Elevar Informes	60 días entre el 1er y 2do mes de cada año	Verificar si los centros cumplen normas mínimas de calidad para licenciamiento y resultados de la calificación. Verificar el número de centros y documentación presentada.	1 vez por año. Incluye estándares de calidad, eficiencia y eficacia	Ministerio de Salud Pública Y CONSEP
OP1.3 Definir perfiles ocupacionales de beneficiarios para el Proyecto de capacitación	530 perfiles definidos para el primer año con un incremento del 8% anual para los años siguientes	Elaborar un diagnóstico con perfiles y Aplicar pruebas de evaluación educativa	5 días por inicio de talleres en cada año en el segundo mes del año 1.	Confirmar resultados de evaluación, el ingreso en el registro según perfiles técnicos y las demandas de capacitación de los beneficiarios.	1 vez por año, con el total de los participantes del proyecto. Optimización de habilidades y destrezas.	CONSEP Dirección Regional Esmeraldas Sub proceso de tratamiento.
OP1.4 Monitorear las diferentes empresas respecto a la incorporación de adictos en recuperación en sus labores productivas, y dar a conocer las leyes que amparan el derecho al trabajo de este sector poblacional y hacer recomendaciones respecto a la utilización de la mano de obra referida.	Firmar Convenios con el 40% de empresas públicas y con el 30% de Empresas privadas. Total 21 Convenios	Visitar y sondear empresas: 20 Empresas privadas inscritas en la Cámara de Comercio. 15 Empresas Cámara Pequeña Industria 10 Empresas Cámara de Construcción 15 Entidades públicas. Firma de 55 convenios sobre factibilidad de oferta laboral	30 días del primer mes de cada año para conocer y actualizar oferta laboral	Conocer resultados de las visitas. Determinar número de convenios firmados. Verificar N° y tipos de ofertas laborales. Incluye índices de oferta y demanda	1 vez por empresa	CONSEP Dirección regional Esmeraldas, Sub proceso de tratamiento
Objetivo de proceso 2						
OP2.1 Sistematizar la información jurídica legal y administrativa;	100% de información requerida sistematizada	Revisar Leyes, reglamentos, y normas relacionadas con los	5 días del segundo mes del año 1.	Revisar y validar la documentación e información recabada y	Una vez durante el proyecto. En caso de actualización de	CONSEP Proceso de Asesoría Jurídica Sub

Objetivos de procesos	Metas	Cantidad de Acciones/tareas	Tiempo	Acciones de Monitoreo	Cantidad/Calidad	Responsable
concebir un proceso que nos permita ejecutar el proyecto		sistemas de tratamiento, y con el derecho al trabajo y a la asistencia a poblaciones de riesgos.		sistematizada	normas se harán reajustes. Incluye estándares de eficiencia y eficacia	proceso de Tratamiento, Organismo financiador
OP2.2 Definir un proceso operativo, su flujo e instancias para el cumplimiento del objetivo general del Plan	100% procesos	Determinación del Gerente del proyecto Validación de la Estructura del proyecto Delegación de funciones Asignación de tareas	10 días del segundo mes del año 1.	Validar los procesos establecidos	1 vez iniciado el proyecto. Incluye estructuras institucionales administrativas y operativas	CONSEP Proceso de Control de la Demanda de Drogas Organismo Financiador
OP2.3 Socialización y promoción del proyecto y difusión del plan de capacitación	100% de socialización del proyecto y del plan con involucrados 48 difusiones al año	Una jornada de socialización con la participación de todos los centro. Diseños de materiales promocionales	4 días cada mes. 48 días al año	Acompañar en la actividad Verificar el impacto producido	Una vez cada trimestre 4 veces al año. Mínimo 4 difusiones mensuales de promoción del proyecto en cada año	CONSEP
Objetivo de Proceso 3						
OP3.1 Determinación del pensum académico teórico práctico y calificación de los facilitadores.	72 cursos en seis años. 12 de cursos establecidos con sus respectivas materias y contenidos por año.	Determinación de Áreas Técnicas para talleres Elaboración de mayas curriculares. Validación de contenidos por asignaturas	15 días del segundo mes del año 1. 15 días en el primer mes de los años siguientes	Revisar y validar los contenidos de las asignaturas Verificar cumplimientos de exigencias de enseñanza-aprendizaje. Metodologías, bibliografías, recursos o insumos. Instrumentos de enseñanzas	5días en el tercer mes del año 1.	CONSEP, Organismos financiantes
OP3.2 Organización de la ejecución del plan de capacitación y registro de participantes	100% de instrumentos elaborados con su metodología para evaluar a los insertados al campo laboral y determinar su rendimiento	Selección y contratación de profesionales, Contratar por lo menos a un facilitador por curso Búsqueda de locales para los talleres Adquisición de materiales e insumo de los talleres	21 días Cada año Por cada 12 talleres	Vigilancia del sistema de selección y contratación de los profesionales. Vigilar utilización de materiales e insumos	1 vez por año	CONSEP Organismos financiantes
OP3.3 Implementación de los cursos de capacitación. Arriendo local \$ 18.000,00 Pago facilitadores \$54.000,00 Insumos y materiales 100,000	Ejecución de 72 cursos o talleres de capacitación en seis años. 12 curso o talleres en cada año.	Clasificación de cursos y talleres Determinación de fecha de arranque de talleres. Inscripción de población objetivo beneficiario Inicio de talleres (2 por mes) Registro de notas	30 días al cuarto mes del proyecto año 1. Todos los 6 años	Confirmar su ejecución, cumplimiento, eficiencia y eficacia. Elaborar informe	1 vez por semestre, 2 veces al año	CONSEP Organismos financiantes.
OP3.4 Lanzamiento del Plan	Aprobación del proyecto. Inauguración de los 12 primeros talleres	1 Programa Especial de Lanzamiento del proyecto e Inauguración y	1 día	Presenciar el impacto y demanda del proyecto	1 vez Participación de todos los actores del proyecto	CONSEP DNCD. Dirección regional

Objetivos de procesos	Metas	Cantidad de Acciones/tareas	Tiempo	Acciones de Monitoreo	Cantidad/Calidad	Responsable
		arranque de los 12 Talleres				Organismos financiantes
Objetivo de proceso 4						
OP4.1 Firmas de acuerdos y convenios con empresas públicas y privadas	21 Convenios firmados.	Elaboración de Convenios. Socialización y acuerdos.	5 días Cada primer mes a partir del año 2	Constatar N° de convenios y legalización	1 vez	CONSEP Secretaria Ejecutiva
OP4.2 Elaboración y reproducción de instrumentos de monitoreo y evaluación.	Todos los instrumentos	Elaboración de formulario de evaluación de desempeño	3 días En el tercer mes del año 1.	Conocer y validar instrumentos	1 vez	CONSEP DNCD
OP4.3 Inducción de iniciativas de emprendimientos micro empresariales en jornadas de socialización y motivación	6 Jornadas de socialización e inducción microempresariales	Programación de jornadas motivacionales y de orientación microempresariales	2 días Después de efectuados los talleres	Establecer porcentualmente número de beneficiarios que han emprendido microempresas	2 veces al año	CONSEP Organismos Financiantes.



7.2. Evaluación de resultados e impactos

Este proyecto de carácter social, por su característica no resulta tan fácil medir los resultados, porque estará en función de algunos aspectos planteados dentro del proyecto, como la firmas de convenios, la generación de microempresas, que va más allá de obtener un perfil ocupacional, se necesitan de recursos económicos para encausarlos e implementarlos, por lo que habrá que direccionar acciones para que el estado otorgue financiamiento a través de los bancos del sector público; o realizar gestiones con bancos privados que crean en el proyecto. Por otro lado es necesario que el Estado establezca Políticas Laborales que incluya dentro de una normativa, la incorporación en áreas productivas a un porcentaje de poblaciones de riegos, en este caso relacionados con las adicciones a las drogas; que en términos porcentuales deben asumir cada una de las empresas o instituciones; tal y como está dispuesto con el caso de las personas con capacidades diferentes.

Respecto de los impactos de condiciones de bienestar y mejoramiento de la calidad, son de largo alcance pues no es fácil en este tipo de problemas visualizar resultados e impactos a corto y mediano plazo. Los cambios conductuales y comportamientos son valorados después de un proceso y periodo de tiempo donde estas personas evidencien a través de sus acciones que han superado en todos los sentidos el problema.

Objetivos de Impactos	Objetivos de Productos
Disminuir en un 0.6% la brecha de nivel educacional existente en la población de Esmeraldas	Hombres y Mujeres mayores de 12 capacitados en ramas técnicas productivas.
Reducir en un 25% más la recaída en personas recuperadas de la adicción al año 2011	Personas adictas que se mantienen en condiciones de bienestar.
Elevar en un 10% la oferta laboral a favor de los adictos en recuperación. Nivelar el desempleo en la media de la PEA en la población de adictos en recuperación	Propuestas laborales para un 10% de personas capacitadas que han adquirido un perfil ocupacional.

7.3. Actualización de Línea de Base

Como el problema de las adicciones es un fenómeno que se incrementa constantemente, existen siempre nuevas demandas; por otro lado, fluctúa por situaciones de recuperación y recaída, por tanto en los registro vuelven a aparecer como nuevos consumidores y nuevos

pacientes internados, muchos que ya están registrado; por lo cual es necesario mantener siempre actualizada la base de datos, y por otra como la problemática tiene una serie de repercusiones, pueden sumarse otros problemas de carácter social; de tal suerte que puede darse la actualización de la Línea de Base.

8. ANEXOS (Certificaciones)

La Encuesta de Prevalencia de Consumo de Drogas

Registro de Centros de Tratamiento Existentes en la Provincia

Base de Datos de Ingresos de Pacientes a Centros por año (Año 2010 .2011)

Cuadros de índices de homicidios y robos vinculados al consumo de drogas

Matriz del Estado de Situación de la Provincia de Esmeraldas conforme al ODM

Fotos de Centros de Tratamiento y Recuperación de la provincia

Fotos de Entrevistas realizadas.

8.1. Certificaciones técnicas, costos, disponibilidad de financiamiento y otras

Corresponde a la Institución CONSEP, realizar las gestiones pertinentes para determinar los costos y la disponibilidad de ellos si el proyecto es aprobado por la SEMPLADES

8.2. Certificación del Ministerio del Ambiente y otros según corresponda.

El proyecto se presentará y explicará al Ministerio de Ambiente para que este determine el grado de contaminación y deterioro que tuviere el mismo o los beneficios que ocasionaría al ambiente de manera general su aplicación.

Capítulo IX

9. Conclusiones y recomendaciones

9.1. Conclusiones.

La sociedad mundialmente se ve afectada por una serie de problemas que afectan de manera preferente a grupos vulnerables como son niños, niñas y adolescentes, produciendo impactos negativos al presente y futuro de las naciones. El país actualmente está siendo objeto no solo del tránsito de la droga, sino que ha sido escogido por grupos delictivos para operar en él; que van desde traficantes de drogas, tráfico de personas, trata de blancas, sicariato y hasta terrorismo, haciendo que todo su territorio se vea amenazado por la delincuencia, la violencia, la droga y la inseguridad, creando un ambiente de inestabilidad e inseguridad social y jurídica. Esmeraldas no es la excepción; por tener frontera con Colombia, se ve afectada no solo por el incremento en la oferta y demanda de drogas, sino por grupos criminales organizados que llegan, se alojan, se dispersan a nivel del país, y hacen de esta provincia su lugar de operaciones, ejecutando actividades criminales, reclutando incluso a personas menores de edad, para que formen parte de sus filas a más de enajenarlos en el consumo de drogas.

El tratamiento ofrecido a los enfermos de adicciones, no está garantizando la recuperación, pues carece de sustentos científicos que viabilicen la misma, los que deben ser fortalecido con programas terapéuticos ocupacionales, que les permita una eficaz rehabilitación física y mental para superar la dependencia, y soportar las manifestaciones terribles de la abstinencia. Comenzar a dar pronunciamientos y planteamientos de proyectos de carácter social orientados a solucionar el problema de las adicciones y de las recaídas a la droga, es un gran paso, para que todos de una u otra forma colaboremos en propuestas que no solo pretenden ayudar al grupo objetivo o meta, sino que va a liberar a la sociedad de algunos problemas sociales derivados de este.

El proyecto constituye un camino inicial para atender a grupos de riesgos que hasta el momento no han sido atendidos, que se encuentran carentes de todo tipo de programas sociales, siendo hora de que el Estado y sus instituciones, así como toda la ciudadanía, dirija su atención hacia esta población, y aunemos esfuerzos para ofrecer servicios eficientes de tratamiento y rehabilitación, e ir de a poco fortaleciendo la actividad preventiva al consumo y la prevención a las recaídas con un sistema de reinserción social integral.

9.2 Recomendaciones

En el problema del tráfico y consumo de drogas, están inmersos enormes intereses económicos y hasta políticos, por ello es difícil combatir sus manifestaciones y efectos, uno es la degradación que sufre el ser humano, perdiendo todo interés por la vida, problema que está ligado a situaciones de índoles culturales que se viven en el contexto del ser humano: no de esos factores es el educativo, uno de las necesidades más notables en este grupo poblacional; por ello es se hace imprescindible formular algunas recomendaciones que ayuden a disminuir los impactos que el problema genera en diferentes ámbitos intentando con esta propuesta de prevención de recaídas encontrar en parte solución al principal factor que hace que el adicto reincida en su consumo.

1. Que el Estado introduzca como políticas públicas de salud en drogodependencias, creando verdaderos centros de tratamiento de adicciones a drogas a nivel de país.
2. Que el Estado a través de Ministerio de Educación genere política educativa a favor de grupos de riesgos que no pueden acceder a la educación formal.
3. Que el Estado, genere políticas pública laborales a través de sus organismos competentes, incorporando un marco jurídico que garantice el derecho al trabajo a favor de personas afectada por el problema de drogas que se han rehabilitado.
4. Que se exija que los centros de tratamiento para adicciones privados, incorpore y disponga de programas terapéuticos ocupacionales, que complementen el proceso de rehabilitación del adicto, orientado a una reinserción social integral.
5. Que el Ministerio de Salud Pública ejerza su facultad legal para llevar a cabo procesos de licenciamiento adecuados que permita calificar a los centros de tratamientos privados que cuenten con estándares mínimos de calidad, garantizando una atención digna y eficiente en dichos servicios de salud.
6. Que las Instituciones del Estado encargadas del funcionamiento de centros de recuperación, controlen y sancionen casos de violación de derechos humanos, muy frecuentes en estos centros.
7. Que el CONSEP, a través del Observatorio de Drogas disponga de estadísticas actualizadas de adictos tratados y que se mantienen recuperados.

Glosario de terminología utilizada:

Adicción: Es una condición de tipo patológica que identifica algún problema conductual y comportamental del individuo hacia alguna situación. Adicción viene del verbo latino “addicere” o “adictus” que significa condena o esclavo por deuda. Se trata de una verdadera enfermedad del cerebro (Abrian disace”) según opinan algunos expertos. El estado de inestabilidad de una persona, tiene relación con la vulnerabilidad y con caracteres frágiles de la personalidad, y que orientan a la adicción.

Adictos: Personas con algún tipo de adicción, correlacionados con las sustancias psicoactivas, se dice adictos o adictas a los consumidores de drogas.

Dependencia: Estado de habituación fisiológica y mental hacia las drogas

Drogas. Son sustancias naturales o químicas psicoactivas que al ser introducidas al organismo, cambian la manera de sentir, pensar y de comportarse de las personas, porque actúan sobre el sistema nervioso central y la percepción.

Dependencia Física (Biológica y Neurológica): Se define como el estado de adaptación biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos más o menos intensos cuando se suprime bruscamente el uso de la droga.

Dependencia Psicológica: Es aquella que se manifiesta por un deseo incontrolable e irreprímible por consumir la sustancia droga sin presentación de síntomas fisiológicos.

Tolerancia: Es la adaptación del organismo a los efectos de la sustancia droga, lo que implica la necesidad de aumentar la dosis para seguir obteniendo resultados de igual magnitud, o lo que es igual, sintiendo los mismos efectos. Se relaciona con un mecanismo de neuroadaptación a la sustancia

Síndrome de Abstinencia.- “Grupo de síntomas de gravedad y grado de integración variables, que aparecen durante la abstinencia absoluta o relativa de una sustancia psicotrópica, luego de una fase de utilización permanente de la misma”. Presencia de trastornos biológicos-fisiológicos o psíquicos que manifiesta la persona que tiene dependencia a cualquier tipo de sustancia frente a la supresión brusca y definitiva de la misma.

Drogodependencia: Es la interacción entre un organismo vivo y una droga que tiene un agente activo adictivo que provoca dependencias y tolerancia.

Proyectos: Es la parte más pequeña de un plan, se refiere al conjunto de objetivos, metas y políticas a ejecutar en un determinado tiempo que requiere de recursos.

Bibliografía

Secretaría Nacional de Planificación y desarrollo –SEMPLADES- s.a. *Estructura General para la Presentación de Proyectos de Inversión y de Cooperación externa no reembolsable*. República del Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador 2008*. 11p.

Álvarez, José Luis. *Manual de proyectos de desarrollo bajo el enfoque de gestión orientada a resultados* – 1 ed. – San José: Horizontes, 2009

CONSEP. Corporación de Estudios y Publicaciones, *Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas 2008*

Cohen, Ernesto y Rodrigo, Martínez, *Manual: Formulación, Evaluación y Monitoreo de Proyectos Sociales*. CEPAL, División de Desarrollo Social s.a.

ABRAMI, María. *Introducción a las dependencias*; Programa de Post Grado en Prevención y Tratamiento, Italia 2008

RODAS, Fabio. *Bases Neurológicas de las Conductas de Abuso*. Italia, 2008

SIISE, 2010

CONSEP. *Segunda Encuesta Nacional Sobre Consumo de drogas en Hogares*, 2007.

CONSEP. *Tercera Encuesta Nacional de drogas en estudiantes de Enseñanza Media*, 2008.

CONSEP. *Registros de personas tratadas por adicciones en centros de tratamiento calificados 2010*

CONSEP, 2010; Formularios SIDUC; informes de pacientes recuperados de Esmeraldas 2010

CONSEP. S.a. *Estrategias de prevención de drogas a través de los Municipios*,

Gobierno Bolivariano de Venezuela; Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores y Justicia; -ONA- s.a. *Guía Práctica de Prevención del consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas dirigido a centros Penitenciarios*,

<http://www.lineadirectaportal.com/?noticia=31955> Alto el índice de adictos rehabilitados que recaen. 22/03/2011 Los Mochis, Sin.

<http://www.humanet.com.co/drogadiccion/>

http://www.nida.nih.gov/PODAT_sp/Preguntas.html. *Marco nacional estratégico de Australia en materia de drogas, 1998-1999 a 2002-2003*

http://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf

http://pdf.rincondelvago.com/narcotrafico_3.html

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Narcotrafico/134232.html> *Ecuador Consumo de drogas subió en 8.7% en 7 años.* Explored Archivo digital de noticias 1994

Índice de Contenidos:

Introducción	1
1. Datos Generales del Proyecto	2 -3
1.1 Nombre del Proyecto	3
1.2 Unidad Ejecutora	3
1.3 Cobertura y localización	3
1.4 Monto	3
1.5 Plazo de ejecución	3
1.6 Sector y tipo de proyecto	3
2. Diagnostico y Problema	4-2
2.1 Identificación, descripción	4-10
2.2 diagnostico del problema	11-19
2.3 Línea base del problema	20
2.4 Análisis de oferta y demanda	21-22
2.5 Identificación y Caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)	22
3. Objetivos del Proyecto	23
3.1 Objetivo general y objetivos específicos	23
3.2 Indicadores de resultado	23-24
3.3 Matriz de marco lógico	24-28
4. Viabilidad y Plan de Sostenibilidad	29
4.1 Vialidad técnica	29
4.2 Vialidad económica y financiera	29-30
4.2.1 Supuestos utilizados en el cálculo	30

4.2.2 Identificación, cuantificación y valoración de ingresos, beneficios y costos	30
4.2.3 Flujos financieros y económicos	30-32
4.2.4 Indicadores económicos y sociales (TIR, VAN y Otros)	33
4.2.5 Análisis de sensibilidad	34-35
4.3 Análisis de sostenibilidad	35
4.3.1 Sostenibilidad económica – financiera	35-36
4.3.2 Análisis de impacto ambiental y de riesgos	36-37
4.3.3 Sostenibilidad social: equidad, género, participación ciudadana	37-38
5. Presupuesto Detallado y Fuentes de Financiamiento	39-40
(Cuadro de fuentes y usos).	
6. Estrategia de Ejecución	41
6.1 Estructura operativa	41
6.2 Arreglos institucionales	42
6.3 Cronograma valorado por componentes y actividades	42-43
7. Estrategia de Seguimiento y Evaluación	44
7.1 Monitoreo de la ejecución	44- 46
7.2 Evaluación de resultados e impactos	47
7.3 Actualización de línea de base	47-48
8. ANEXOS (Certificaciones)	49
8.1. Certificaciones técnicas, costos, disponibilidad de financiamiento y otras	49
8.2. Certificación del Ministerio del Ambiente y otros según corresponda.	49
9. Conclusiones, recomendaciones, glosario y bibliografía	50
9.1 Conclusiones	50

9.2. Recomendaciones	51
Glosario	52
Bibliografía	53-54