



UNIVERSIDAD CASA GRANDE
Maestría en Administración Pública

**Informe de sistematización de la experiencia del proyecto
“Empezar de Nuevo” ejecutado por el Gobierno
Autónomo Municipal del cantón Samborondón, con
enfoque en la respuesta durante la pandemia de COVID-
19 en el período septiembre 2019 - diciembre 2022.**

Jennifer Salguero Lozano
Thailin Díaz Barreiro

Coordinadora de Titulación
Carolina Portaluppi Castro

Mayo de 2023

ÍNDICE

ÍNDICE	2
RESUMEN	7
ABSTRAC	8
1.- INTRODUCCIÓN	9
2. REVISIÓN DE LITERATURA	11
3. DISEÑO DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA	14
3.1 OBJETO DE SISTEMATIZACIÓN	14
3.2 OBJETIVOS DE LA SISTEMATIZACIÓN	15
3.5 PROCEDIMIENTOS	19
4. RECONSTRUCCIÓN ANALÍTICA DE LA EXPERIENCIA DEL PROYECTO “EMPEZAR DE NUEVO” QUE SE DESARROLLÓ DENTRO DEL PLAN SANOS, EJECUTADO POR EL GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DEL CANTÓN SAMBORONDÓN, CON ENFOQUE EN LA RESPUESTA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL PERÍODO SEPTIEMBRE 2019 - DICIEMBRE 2022	19
4.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	19
4.2. INICIATIVA DEL PROGRAMA “EMPEZAR DE NUEVO”	22
4.3. CONTEXTO PANDÉMICO EN EL CANTÓN SAMBORONDÓN	25
<i>4.3.1. Resoluciones del Gobierno Municipal de Samborondón ante emergencia sanitaria</i>	27
<i>4.3.2. Asistencia médica ambulatoria a través del Centro Médico Municipal Santa Ana</i>	28
4.4. POSTPANDEMIA: LAS AUTORIDADES DEL CANTÓN SAMBORONDÓN, BUSCAN ASISTENCIA TÉCNICA EXTERNA.	35
5. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA Y HALLAZGOS	51
5.1. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL	51
5.2. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	56
5.3. TRABAJO CON FAMILIAS	58
5.4. ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES PARA DAR ASISTENCIA A JÓVENES, ADULTOS Y SUS FAMILIAS, DENTRO DEL CONTEXTO PANDÉMICO.	61
RECOMENDACIONES	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	67
ANEXO 1. LISTA DE PACIENTES INSCRITOS EN BARRIDO CANTONAL	67
ANEXO 2. RESULTADOS DEL PROGRAMA “EMPEZAR DE NUEVO”	68

ANEXO 3. OFICIOS PRESENTADOS 2019	70
ANEXO 4. OFICIOS PRESENTADOS 2020	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
ANEXO 5. OFICIOS PRESENTADOS 2021	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
ANEXO 6. OFICIOS PRESENTADOS 2022	72
ANEXO 7. ENTREVISTAS	75
ANEXO 8. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	87

Índice de tablas

Tabla 1. Levantamiento de información.....	16
Tabla 2. Diseño de Sistematización	17
Tabla 3. Actividades realizadas dentro del proceso de rehabilitación y reeducación	31
Tabla 4. Cronograma de lanzamiento	39

Índice de Figuras

Figura 1. Reunión de trabajo	24
Figura 2. Resolución de estado de emergencia	27
Figura 3. Equipo técnico tomando contacto con jóvenes con problemas de adicción.	30
Figura 4. Primera convocatoria oficial del programa “Empezar de nuevo”.	40
Figura 5. Proceso de desintoxicación	41
Figura 6. Lanzamiento oficial del programa.....	43
Figura 7. Clausura del programa “Empezar de Nuevo”	47

Siglas y abreviaturas

BSL	Test de trastorno límite de la personalidad
CAMMSA	Centro de Atención Médica Municipal Santa Ana
COE	Comité de Operaciones de Emergencia
DDHSC	Dirección de Desarrollo Humano Social y Cultural.
GAD	Gobierno autónomo descentralizado.
GADMCS	Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Samborondón.
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud.
PD	Patología Dual
PP	Partida Presupuestaria
PDOT	Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial
RGLOSCP	Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema de Contratación Pública.
RUP	Registro Único de Proveedores
SERCOP	El Servicio Nacional de Contratación Pública
SIE	Subasta Inversa Electrónica
THC	Marihuana

Resumen

Este informe de sistematización analiza la experiencia del proyecto "Empezar de Nuevo" llevado a cabo por el Gobierno Autónomo Municipal del cantón Samborondón, identificando las etapas del proyecto dentro del contexto Pre y Post Covid-19, con el fin de Conocer los principales desafíos que enfrentaron las autoridades locales, para llevar a cabo el Proyecto "Empezar de Nuevo", durante la pandemia y determinar si las respuestas que dio el GAD Municipal de Samborondón a los jóvenes y adultos que se encontraban inmersos en el proyecto, fueron propicias dentro del contexto pandémico. Para efecto de lo anterior se aplicaron cuatro ejes de sistematización que corresponden a la metodología propuesta por Jara (2018). Como resultado de este proceso se ha podido concluir que la coordinación institucional, la participación comunitaria, el trabajo con familias y las estrategias comunicacionales son elementos interconectados y complementarios que generaron un impacto positivo y sostenible en la comunidad a pesar de estar a travesando una crisis mundial como fue la pandemia. Las lecciones aprendidas en cada uno de estos ejes pueden guiar futuras iniciativas y contribuir al desarrollo integral y al bienestar de las comunidades locales.

Palabras clave:

Sistematización, Samborondón, Respuesta institucional, Comunicación, Programa de Adicciones.

Abstrac

This systematization report analyzes the experience of the "Empezar de Nuevo" project carried out by the Autonomous Municipal Government of the Samborondón canton, identifying the stages of the project within the Pre and Post Covid-19 context, in order to know the main challenges faced by local authorities, to carry out the "Start Again" Project, during the pandemic and determine if the responses given by the Municipal GAD of Samborondón to the youth and adults who were immersed in the project, they were conducive within the pandemic context. For the purpose of the above, four systematization axes were applied that correspond to the methodology proposed by Jara (2018). As a result of this process, it has been possible to conclude that institutional coordination, community participation, work with families, and communication strategies are interconnected and complementary elements that generated a positive and sustainable impact in the community despite going through a global crisis. How the pandemic the lessons learned in each of these axes was can guide future initiatives and contribute to the comprehensive development and well-being of local communities.

Keywords:

Systematization, Samborondón, Institutional response, Communication, Addictions Program.

1.- Introducción

El presente informe se centra en el proyecto "Empezar de Nuevo" ejecutado por el Gobierno Autónomo Municipal del cantón Samborondón, para dar asistencia en salud a las personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas, en el contexto de la pandemia de COVID-19. El proyecto "Empezar de Nuevo" ha demostrado ser una iniciativa valiosa y de gran impacto en la comunidad, abordando de manera efectiva los desafíos relacionados con las adicciones en el cantón.

La pandemia de COVID-19 generó una serie de retos sin precedentes en todo el mundo, afectando la salud física y mental de las personas. Durante estos tiempos difíciles, es crucial que los programas y proyectos destinados a atender las adicciones se adapten y respondan de manera eficaz a las necesidades cambiantes de la población.

El proyecto "Empezar de Nuevo" demostró una capacidad de adaptación excepcional durante la pandemia. A pesar de los obstáculos impuestos por las medidas de distanciamiento social y las restricciones de movilidad, el Gobierno Autónomo Municipal del cantón Samborondón mantuvo su compromiso de brindar apoyo y asistencia a las personas que luchan contra las adicciones.

En este informe, se presentan los resultados de la sistematización del proyecto "Empezar de Nuevo" durante la pandemia de COVID-19. De modo especial, la coordinación interinstitucional, la participación comunitaria, el trabajo con familias y las estrategias comunicacionales para dar asistencia a jóvenes, adultos, consumidores de sustancias psicotrópicas, y sus familias.

Entre los principales desafíos enfrentados por el proyecto, estuvieron la falta de recursos y la adaptación a nuevas modalidades de trabajo en línea. Se prestó especial atención a las lecciones aprendidas y las buenas prácticas identificadas durante este período, con el objetivo de fortalecer y mejorar las exposiciones futuras.

El propósito de este informe es proporcionar una visión integral de la respuesta del proyecto "Empezar de Nuevo" durante la pandemia de COVID-19, resaltando su importancia y relevancia en el contexto actual. Se espera que los hallazgos similares y recomendaciones presentados en este informe sirvan como guía para otros programas similares en la lucha contra las adicciones, tanto en el cantón Samborondón como en otras comunidades que enfrentan desafíos.

2. Revisión de literatura

Las experiencias son procesos socios históricos, dinámicos y complejos, personales y colectivos. No son simplemente hechos o acontecimientos puntuales. Las experiencias están en permanente movimiento y abarcan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad histórico-social (Jara, 2018).

Denominamos experiencia, justamente, a lo que sucede realmente en la ejecución del proyecto. De acuerdo a Jara (2018), las experiencias son procesos vitales en permanente movimiento, que combinan dimensiones objetivas y subjetivas: las condiciones del contexto, las acciones de las personas que en ellas intervienen, las percepciones, sensaciones, emociones e interpretaciones de cada actor/a, las relaciones personales y sociales entre ellos y ellas (Jara, 2018).

Se entiende por sistematización de experiencias el proceso de reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia de acción o de intervención mediante la cual interpretarla y comprenderla. Con el proceso de sistematización se obtiene un conocimiento consistente que permite transmitir la experiencia, confrontarla con otras experiencias o con el conocimiento teórico existente. Así, se contribuye a la acumulación de conocimientos generados desde y para la práctica, y a su difusión o transmisión (Sánchez, 2010).

Por su parte Jara, sostiene que no hay una definición precisa de la sistematización y frecuentemente se confunde con el ordenamiento de los datos, la investigación, la evaluación de las experiencias y la documentación y registro de las mismas (Jara, 2018).

Sin embargo, Bernechea, González, & Morgan (1998), ponen énfasis en el desarrollo de los procesos y de esta manera, la diferencian de la evaluación, la cual enfatiza los resultados, y de la diagnosis, que se centra en la realidad sobre la que se actúa.

Así, a quien sistematiza le interesa rescatar el proceso, evidenciar cómo se ha actuado,

analizar los efectos de la intervención en los sujetos y el carácter de las relaciones que se han generado, sin por ello no considerar el éxito o fracaso del proyecto en términos de resultados. Permite construir una visión común sobre la experiencia vivida entre aquellos que la han protagonizado: aciertos, errores, topes, posibilidades (Fresno & Hernández, 2019).

De este modo, la sistematización es el proceso por el cual se ordenan una serie de elementos, considerando pasos y etapas, en las que se determina los medios que hacen posible el alcance de los objetivos. A través de la sistematización se logra la reconstrucción de la experiencia y a través de ésta se logra un análisis de lo ocurrido. La sistematización de experiencias, justamente, pretende explicitar, organizar y por tanto, hacer comunicables, los saberes adquiridos en la experiencia, convirtiéndolos por consiguiente, en conocimientos producto de una reflexión crítica sobre la práctica (Jara, 2018).

Antes de iniciar una sistematización Villa (2019), es necesario que todas las personas implicadas participen de forma conjunta en la definición de las acciones a emprender y los objetivos que desean alcanzar. Este momento requiere una reflexión profunda en la que se deben tomar decisiones y seleccionar entre varias opciones posibles a través de negociaciones.

La finalidad de este momento es arribar a acuerdos sobre los contenidos centrales de la propuesta de sistematización: la experiencia que se delimitará como objeto de conocimiento, los objetivos que se espera lograr, los ejes que orientarán el proceso de reflexión y la manera en que se lo desarrollará, incluyendo un plan de trabajo y cronograma (Jara, 2018).

La sistematización no implica la descripción de una práctica o la escritura propiamente dicha, tampoco se trata de la organización de datos de forma cronológica, o una síntesis en la que se organiza una composición partiendo del análisis de todos los elementos (Cifuentes, 2006).

Por su parte, Pantoja & Cifuentes (2021), sostienen que sistematizar hace referencia a la implementación de un proceso orientado al análisis e interpretación crítica que surge de la reconstrucción de los hechos, los factores que se han visto involucrados y que han intervenido de manera directa e indirecta dentro del proceso. El autor señala varias características de la sistematización:

- Cuando sistematizas comprendes el sentido de una experiencia.
- Para lograr una correcta sistematización hay que construir la experiencia de forma ordenada.
- En el proceso de interpretación se pone al descubierto la lógica con la que se ha llevado a cabo el proceso y los factores intervinientes.
- A partir de la sistematización se construye un nuevo conocimiento.
- Mediante la sistematización se identifican elementos que permiten objetivar la experiencia.
- La sistematización pone orden al conocimiento disperso.
- A través de la sistematización se mejoran los resultados.

Según Jara (2018), los cinco tiempos que todo proceso de sistematización debería contener son los siguientes, tomando en cuenta algunas indicaciones centrales:

- El punto de partida: la experiencia
- Haber participado en la(s) experiencia(s).
- Contar con registros de la(s) experiencia(s).

Formular un plan de sistematización

- ¿Para qué queremos sistematizar? (Definir el objetivo).
- ¿Qué experiencia(s) queremos sistematizar? (Delimitar el objeto).
- ¿Qué aspectos centrales nos interesan más? (Precisar un eje de sistematización).

- ¿Qué fuentes de información tenemos y cuáles necesitamos?
- ¿Qué procedimiento concreto vamos a seguir y en qué tiempo?

La recuperación del proceso vivido

- Reconstruir la historia de la experiencia.
- Ordenar y clasificar la información.

Las reflexiones de fondo

- Procesos de análisis, síntesis e interrelaciones.
- Interpretación crítica.
- Identificación de aprendizajes.

Los puntos de llegada

- Formular conclusiones, recomendaciones y propuestas.
- Estrategia para comunicar los aprendizajes y las proyecciones (Jara, 2018).

3. Diseño de la sistematización de la experiencia

Teniendo como referencia principal la metodología propuesta por Jara (2018), se realizó el siguiente diseño de sistematización.

3.1 Objeto de sistematización

El objeto de esta sistematización fue la experiencia del proyecto “Empezar de Nuevo” que se desarrolló dentro del Plan Sanos, ejecutado por el Gobierno Autónomo Municipal del cantón Samborondón, con enfoque en la respuesta durante la pandemia de COVID-19 en el período septiembre 2019 - diciembre 2022.

3.2 Objetivos de la sistematización

- Identificar las etapas del proyecto “Empezar de Nuevo” dentro del contexto Pre y Post Covid-19.
- Conocer los principales desafíos que enfrentaron las autoridades locales, para llevar a cabo el Proyecto “Empezar de Nuevo”, durante la pandemia.
- Determinar si las respuestas que dio el GAD Municipal de Samborondón a los jóvenes y adultos que se encontraban inmersos en el proyecto, fueron propicias dentro del contexto pandémico, analizando las limitantes y los elementos que favorecieron la ejecución del mismo.

3.3 Ejes de sistematización

- Coordinación interinstitucional
- Participación comunitaria
- Trabajo con familias
- Estrategias comunicacionales para dar asistencia a jóvenes, adultos y sus familias, dentro del contexto pandémico.

Levantamiento de información

Para esta sistematización se contó con documentos del proyecto, informes de avance, evaluación final, registros de participantes y demás información relacionada. No obstante, se tuvo que levantar el punto de vista de los involucrados sobre los desafíos para llevar a cabo el proyecto “Empezar de nuevo”, durante la pandemia y la información sobre el punto de vista de los jóvenes y adultos beneficiarios del programa con respecto a los aspectos que limitaron y favorecieron.

Plan de levantamiento de información

Tabla 1. Levantamiento de información

	Unidad de análisis	Técnica	Instrumento
Punto de vista sobre desafíos	Máxima autoridad del GAD. Director del Centro Médico Municipal. Directora del Proyecto “Empezar de Nuevo”.	Entrevista Entrevista Entrevista	Guía de la entrevista
Punto de vista sobre factores que limitaron y favorecieron.	Jóvenes beneficiarios del Proyecto.	Entrevista	Guía de la entrevista

Fuente: Autoras (2023).

Tabla 2. Diseño de Sistematización

¿Qué experiencia? Objeto	¿Para qué? Objetivo	¿Qué aspectos nos interesan más? (Eje de sistematización)	¿Qué fuentes de información tenemos?	¿Qué información falta y cómo la obtendremos ?	¿Qué procedimientos vamos a seguir? (5 pasos Jara)
<p>El objeto de esta sistematización fue la experiencia del proyecto “Empezar de Nuevo” que se desarrolló dentro del Plan Sanos, ejecutado por el Gobierno Autónomo Municipal del cantón Samborondón, con enfoque en la respuesta durante la pandemia de COVID-19 en el período septiembre 2019 - diciembre 2022.</p>	<p>Identificar las etapas del proyecto “Empezar de Nuevo” dentro del contexto Pre y Post Covid-19.</p> <p>Conocer los principales desafíos que enfrentaron las autoridades locales, para llevar a cabo el Proyecto “Empezar de Nuevo”, durante la pandemia.</p> <p>Determinar si las respuestas que dio el GAD</p>	<p>Coordinación interinstitucional</p> <p>Participación comunitaria</p> <p>Trabajo con familias</p> <p>Estrategias comunicacionales para dar asistencia a jóvenes, adultos y sus familias, dentro del contexto pandémico.</p>	<p><u>Marcos Normativos</u> que regulan las actividades del GAD Municipal de Samborondón</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Constitución ● Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD) ● Código Orgánico Administrativo ● Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas <p><u>Metodología</u> para la planificación territorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa (ACUERDO 	<p>Para esta sistematización se cuenta con documentos del proyecto, informes de avance, evaluación final, registros de participantes y demás información relacionada. No obstante no se cuenta con el punto de vista de las autoridades involucradas con respecto a los principales desafíos para llevar a cabo el proyecto</p>	<p><u>Etapas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño: <ol style="list-style-type: none"> a. Conformación del equipo de sistematización b. Revisión de literatura c. Revisión y definición de técnicas y herramientas d. Contacto y coordinación de participantes 2. Reconstrucción de la experiencia 3. Interpretación y conclusiones 4. Elaboración de informe final <p><u>Plazo:</u> 24 semanas</p>

¿Qué experiencia? Objeto	¿Para qué? Objetivo	¿Qué aspectos nos interesan más? (Eje de sistematización)	¿Qué fuentes de información tenemos?	¿Qué información falta y cómo la obtendremos?	¿Qué procedimientos vamos a seguir? (5 pasos Jara)
	Municipal de Samborondón a los jóvenes y adultos que se encuentran inmersos en este proyecto, fueron propicias dentro del contexto pandémico, analizando las limitantes y los elementos que favorecieron la ejecución del mismo.		<p>Nro. SNP-SNP-2021-0006-A)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Guía para la presentación de programas y proyectos de inversión pública ● Guía para la presentación de Términos de Referencia. ● Lineamientos de seguimiento y evaluación a los planes de desarrollo y ordenamiento territorial. ● PDOT del GAD Municipal de Samborondón ● Norma técnica emitida en contexto de pandemia. <p>https://www.planificacion.gob.ec/metodologias/</p>	“Empezar de nuevo”, durante la pandemia. Tampoco se cuenta con información sobre el punto de vista de los jóvenes y adultos beneficiarios del programa con respecto a los aspectos que limitaron y favorecieron.	Cronograma: Anexo 1 Presupuesto: Anexo 2

Fuente: Autoras (2023)

3.5 Procedimientos

El procedimiento que se siguió para la sistematización del proyecto pertenece a los pasos de sistematización que establece Oscar Jara (2018). Es importante mencionar que se contó con la aprobación de las autoridades del Gobierno Municipal de Samborondón, considerando que hay un nexo laboral entre uno de los maestrantes, quien desde la parte comunicacional observó de manera directa la planeación, el desarrollo y la ejecución del programa “Empezar de Nuevo”, el mismo que ha sido posible gracias a la inversión municipal como única y principal fuente de financiamiento.

A través de la Dirección Técnica del Hospital Santa Ana, se accedió a la información del proyecto y a su vez se obtuvo la base de datos de las personas inmersas en el programa, las cuales fueron encuestadas. Del mismo modo se solicitó una entrevista al Director de esta área, el cual aceptó, y donde se profundiza cómo se desarrolló este programa y las estrategias que pusieron en marcha a raíz de la pandemia. Se obtuvo además el criterio de la Directora del Programa Dra. Julieta Sagnay, quien nos dio detalles de la ejecución del mismo y además se consideró el criterio de uno de los usuarios quien presentó su perspectiva acerca del programa en todas sus etapas.

4. Reconstrucción analítica de la experiencia del proyecto “Empezar de Nuevo” que se desarrolló dentro del Plan Sanos, ejecutado por el Gobierno Autónomo Municipal del cantón Samborondón, con enfoque en la respuesta durante la pandemia de COVID-19 en el período septiembre 2019 - diciembre 2022.

4.1. Situación problemática

Samborondón es un cantón que pertenece a la provincia del Guayas, está ubicado en la cuenca baja del río Guayas. Se encuentra separado de Guayaquil por el río Daule y de Durán, por el río Babahoyo y cuenta con una población rural y dos urbanas. Su principal actividad se refleja en el cultivo del arroz, dicha gramínea es exportada debido a su alta

calidad. Entre otras actividades constan las ganaderas, con sus grandes producciones de leche y sus derivados; también se confeccionan objetos en base a barro, con los cuales se moldean jarrones decorativos (Municipio de Samborondón, 2023).

En términos económicos, el cantón ha experimentado un desarrollo significativo, que lo han llevado a ser reconocido como una ciudad progresista. La gran cantidad de centros comerciales, restaurantes, tiendas y servicios, lo han convertido en un destino popular para las compras y el entretenimiento. Además, muchas empresas y corporaciones tienen su sede en Samborondón, lo cual durante mucho tiempo ha generado empleo y oportunidades para los residentes locales (Sorhegui, 2018).

En el cantón Samborondón y sus áreas circundantes, el consumo de sustancias como drogas, opioides, sustancias psicoactivas y fármacos recetados ha emergido como un problema social que trasciende las fronteras de lo individual. Esta problemática se ha infiltrado en múltiples aspectos de la vida cotidiana, incluyendo el entorno familiar, educativo, laboral y de entretenimiento. La incidencia de este consumo ha generado un impacto negativo en la conducta psicosocial de diversos grupos etarios, abarcando desde niños y jóvenes hasta adultos. En consecuencia, este fenómeno ha perturbado la armonía económica, social y política de la comunidad.

Dentro del grupo de consumidores, es notoria la predominancia de individuos del género masculino. Se ha identificado que la mayoría de aquellos involucrados en este consumo problemático son hombres. Además, se ha observado un pico significativo en la curva de edad de los consumidores, el cual se sitúa en la franja etaria de 18 a 25 años. En este período de la vida, la incidencia de consumo alcanza su punto máximo, lo que resalta la importancia de intervenir y brindar soluciones efectivas en una etapa temprana.

Esta realidad subraya la necesidad de abordar esta problemática desde múltiples perspectivas, incluyendo la educación, la prevención, la rehabilitación y el apoyo a nivel comunitario. El impacto negativo del consumo de sustancias en diversos aspectos de la vida enfatiza la urgencia de tomar medidas colaborativas y enérgicas para contrarrestar este fenómeno y restablecer la salud y el bienestar de los individuos y la comunidad en general (Dirección técnica del CAMMSA, 2019).

La problemática del consumo de sustancias se identificó en las instalaciones del Centro Médico Municipal Santa Ana, bajo la supervisión del Dr. José Lara, su director. La detección de este problema se originó a partir de la observación de que muchos pacientes que buscaban asistencia en el Centro Médico presentaban síntomas y manifestaciones relacionadas con el consumo de sustancias estupefacientes. Esta preocupante situación reveló la necesidad apremiante de una atención especializada para aquellos afectados por el consumo de drogas en el cantón.

El Dr. José Lara señaló que, dentro de este cantón, la falta de un centro especializado para el tratamiento continuo de personas afectadas por el consumo de sustancias es una brecha significativa en la oferta de servicios de salud. Los pacientes que llegaban al Centro Médico buscando ayuda enfrentaban sintomatologías derivadas de su consumo de sustancias, lo que destacaba la carencia de recursos y servicios específicos para abordar esta compleja problemática.

La respuesta oficial a un oficio emitido, el N°. 237-AJ-GADMCS-2019 fechado el 22 de mayo de 2019, respaldó esta percepción al aclarar que el Centro de Asistencia Médica Municipal "Santa Ana" carece de centros comunitarios, así como de consultorios médicos municipales especializados en el tratamiento de adicciones. Esta respuesta confirma la falta

de recursos y facilidades en el cantón para brindar un enfoque integral de tratamiento y rehabilitación para las personas afectadas por el consumo de sustancias.

A través del oficio N°000160 CMMSA-GMCS-2019, el Dr. José Lara comunicó a la máxima autoridad del cantón, el Ing. Juan José Yúnez, acerca de la preocupante problemática que estaba presente en la comunidad. En esta comunicación, el Dr. Lara destacó que, a pesar de la falta de datos estadísticos precisos que cuantificaran el número exacto de consumidores en el cantón, había evidencia palpable y tangible de la situación en las propias calles y espacios públicos.

El Dr. Lara señaló que la problemática estaba dejando huellas visibles en la comunidad, con la presencia de signos claros en áreas como calles, aceras, puentes, plazas y parques. En estos lugares, se observaban comportamientos inquietantes por parte de niños, niñas, jóvenes y adolescentes. Estos individuos deambulaban nerviosos y angustiados, evidenciando síntomas físicos y emocionales asociados con el consumo de sustancias. La mirada perdida y la sudoración eran signos distintivos de su estado.

Además, el Dr. Lara mencionó que, en muchos casos, estos jóvenes y adolescentes estaban acompañados por adultos que estaban involucrados en el tráfico y venta de estas sustancias. Este hecho resalta la gravedad de la situación, ya que implica que existe una influencia negativa que no solo afecta a la juventud, sino que también involucra a miembros adultos de la comunidad en actividades ilegales y perjudiciales.

4.2. Iniciativa del programa “Empezar de Nuevo”

Posterior a los resultados de la reunión entre el Director del CAMMSA y el alcalde Yúnez, la Dra. Julieta Sagñay Vera, presenta la propuesta de implementación del programa “Por un Futuro sin Drogas”, la misma que debía ser revisada por el Director Técnico del

Centro Médico Santa Ana Dr. José Lara García.

El 10 de septiembre de 2019, el Dr. José Lara, presenta el informe a la primera autoridad del cantón, donde califica como idónea la propuesta presentada en su despacho por la Dra. Julieta Sagnay, considerando que la misma es adecuada para implementarse en el cantón y a su vez remite como recomendación que se disponga al Procurador Síndico de la Municipalidad el análisis y revisión de los mecanismos legales pertinentes a fin de que este programa sea implementado en la brevedad posible. En esta misma fecha, se remite oficio N°. 000233-CAMMSA-GADMCS-2019.

Con oficio N°.000233-CAMMSA-GADMCS-2019, con fecha 10 de septiembre de 2019, el Dr. José Lara, da a conocer a la Lcda. Mery Cruz Velazco, Directora de Desarrollo Humano, Social y Cultural, el Programa Piloto de Prevención Universal Al Consumo de Drogas y Atención Primaria de Desintoxicación causado por el Síndrome de Abstinencia, haciendo constar que durará 4 meses y se atenderá farmacológicamente, asistencia psicológica, psiquiátrica recreativa y con charlas a la familia. En este mismo informe se añaden los rubros con un valor aproximado de \$7.500,00 dólares mensuales, llegando a un total de \$30.000,00.

Previo a la implementación del programa, se produjo una reunión entre las autoridades: Juan José Yúnez, alcalde de Samborondón, Dr. José Lara, Director Técnico del CAMMSA y la Lcda. Mery Cruz Velazco, Directora de Desarrollo Humano, Social y Cultural del Municipio de Samborondón, en la que acordaron cambiar el nombre del proyecto “Por un Futuro sin Drogas” a “Empezar de Nuevo”, con el fin de enfatizar en la oportunidad que se les da a jóvenes y adultos de iniciar una vida lejos de la adicción.

Figura 1. Reunión de trabajo



Fuente: Municipio de Samborondón

El programa fue implementado con el objetivo claro de alcanzar varios hitos fundamentales. La meta principal consistía en llevar a cabo la desintoxicación de un total de cien pacientes a lo largo de un período de cuatro meses. Este objetivo representaba una medida crucial para brindar apoyo y atención a un número significativo de individuos que enfrentaban desafíos de consumo de sustancias.

La atención ambulatoria de desintoxicación fue un componente esencial del programa. Esta atención estaba dirigida a personas que experimentaban el síndrome de abstinencia, un conjunto de síntomas y efectos adversos que surgen cuando una persona intenta dejar de consumir sustancias adictivas. Para abordar este síndrome, se implementó un modelo breve de diagnóstico y tratamiento, que abarcaba dimensiones médicas, psiquiátricas y psicológicas.

Un componente fundamental de este modelo era el suministro de medicamentos. Estos medicamentos desempeñaban un papel crucial en el proceso de desintoxicación, al

ayudar a aliviar los síntomas de abstinencia y facilitar una transición más suave hacia la sobriedad. Además de la desintoxicación física, el programa también abordaba la deshabitación, que es el proceso de superar los patrones de consumo adictivo y los comportamientos asociados.

El enfoque integral del programa incluía la reeducación, un proceso fundamental para ayudar a los individuos a comprender las causas subyacentes de su consumo y brindarles herramientas para afrontar y prevenir las recaídas. La atención continua y el cuidado posterior eran partes cruciales del programa para garantizar que los pacientes recibieran el respaldo necesario durante su proceso de recuperación y para evitar recurrencias.

Finalmente, el programa tenía como objetivo lograr la reinserción exitosa de los pacientes tanto en el entorno familiar como en el ámbito laboral. Este objetivo abordaba no solo la recuperación física, sino también la reintegración social y el restablecimiento de vínculos y roles en la comunidad.

4.3. Contexto pandémico en el Cantón Samborondón

Este cantón, al igual que muchos otros lugares en el mundo, experimentó cambios importantes en su contexto después del estallido de la pandemia de Covid-19, en el año 2020.

A continuación se detallan varios aspectos relevantes:

Impacto económico: La pandemia de Covid-19 tuvo un impacto significativo en la economía local. Muchos negocios, especialmente aquellos en el sector de servicios, tuvieron que cerrar temporalmente o permanentemente debido a las restricciones y medidas de distanciamiento social. El turismo y el comercio también se vieron afectados debido a las

limitaciones de viaje y las preocupaciones de salud.

Cambios en el estilo de vida: Las medidas de distanciamiento social y las restricciones impuestas durante la pandemia cambiaron la forma en que las personas vivían y se relacionaban en Samborondón. Se fomentó el trabajo remoto y el aprendizaje a distancia, lo que condujo a cambios en la dinámica laboral y educativa. Las reuniones sociales y los eventos públicos también se redujeron o se llevaron a cabo de manera virtual.

Prioridad en la salud y seguridad: La pandemia puso en primer plano la importancia de la salud y la seguridad. Las autoridades locales implementaron medidas de prevención y control de infecciones, como el uso de mascarillas, el distanciamiento social y la desinfección regular de espacios públicos. También se promovió la vacunación para proteger a la población y controlar la propagación del virus.

Adaptación de los negocios: Muchos negocios en Samborondón tuvieron que adoptar nuevas estrategias de venta en su lucha por sobrevivir, esto incluyó la implementación de medidas de bioseguridad, plataformas de ventas en línea, servicio a domicilio, y la búsqueda de nuevas oportunidades de negocio en sectores menos afectados por las restricciones.

Recuperación gradual: Con el tiempo, a medida que las restricciones se relajaban y el porcentaje de personas vacunadas aumentaba, se esperaba una recuperación gradual en el cantón. La reactivación del turismo y el comercio, así como el regreso a la normalidad en términos de actividades sociales y educativas, dependía de la evolución de la situación sanitaria y las políticas implementadas.

Es decir, durante la pandemia de COVID-19, el Municipio de Samborondón brindó

respuestas multifacéticas para proteger a los diversos sectores, especialmente en la salud. Sus acciones abarcaron desde la comunicación efectiva y la coordinación de recursos médicos hasta el apoyo a grupos vulnerables y la implementación de medidas de restricción.

4.3.1. Resoluciones del Gobierno Municipal de Samborondón ante emergencia sanitaria

Mediante resolución Administrativa N GADMCS-AS-012-2020 de fecha 16 de marzo de 2020, el Gobierno Municipal de Samborondón, ante la emergencia sanitaria resuelve:

ARTÍCULO 2.- DECLARAR EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA en el Cantón Samborondón, Provincia del Guayas, para poder efectuar acciones preventivas ante la pandemia del CORONAVIRUS (COVID-19).

Figura 2. Resolución de estado de emergencia

The screenshot shows the 'Sistema Oficial de Contratación Pública' interface. At the top, there are logos for 'COMPRAS PUBLICAS', 'Sistema Oficial de Contratación Pública', and 'GOBIERNO NACIONAL DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR'. The date and time are 'Martes 4 de Julio del 2023 16:54'. A button labeled '[Ingresar al Sistema]' is visible. Below the header, there is a section titled '»Información Resolución de Emergencia'. A link 'Ver resultados finales de las contrataciones realizadas' is present. The main content is a table with the following data:

Publicación de Emergencia	
Entidad Contratante	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SAMBORONDON
Número de Resolución	GADMCS-AS-012-2020
Descripción de Resolución / Resuelve	DECLARAR EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA en el Cantón Samborondón, Provincia del Guayas, para poder efectuar acciones preventivas ante la pandemia del CORONAVIRUS COVID-19.
Causa de Emergencia	Fuerza Mayor o caso Fortuito
Motivo/Justificación	Mediante una mesa de trabajo se recomendó de carácter urgente implementar medidas con la finalidad de prevenir la propagación del CORONAVIRUS COVID en el cantón y sobre todo en las dependencias municipales
Máxima Autoridad	YUNEZ NOWAK JUAN JOSE
Estado de Emergencia	Emergencia superada
Presupuesto utilizado	USD 525,968.41

Fuente: Sistema Oficial de Contratación Pública (2020).

ARTÍCULO 11.- Para enfrentar la emergencia y exclusivamente en relación con el objeto de la misma, todas las direcciones y coordinaciones del GAD Municipal del Cantón Samborondón, dentro de sus correspondientes competencias y bajo su responsabilidad de

conformidad con los procedimientos legales pertinentes, procederán con las acciones y contrataciones que fueren del caso para mitigar, prevenir, colaborar, coordinar y ejecutar acciones de respuestas dentro del territorio del cantón Samborondón.

ARTÍCULO 12.- Los compromisos presupuestarios que impliquen las respectivas ejecuciones de obra, adquisiciones de bienes y contratación de servicios que fueren requeridos para atender la presente emergencia, deberán estar debidamente respaldados a través de las certificaciones presupuestarias, con las cuales deberá contarse ineludiblemente en cada caso. Así también se contará con la autorización de gasto correspondiente de conformidad con los techos de autorización vigente para cada caso.

ARTÍCULO 13.- La Dirección Financiera del GAD Municipal del Cantón Samborondón, optimizará y facilitará los recursos financieros requeridos para la atención de la presente emergencia, en tal virtud organizará los correspondientes traspasos, suplementos, reducciones y demás herramientas presupuestarias pertinentes dentro del presupuesto del GAD aprobado, a que hubiere lugar de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

Estas resoluciones, dejaron sin lugar varios proyectos que estaban planificados para ejecutarse en el año 2020, entre ellos el proyecto “Empezar de Nuevo”, el mismo que fue declarado desierto en el Servicio de Compras Públicas.

4.3.2. Asistencia médica ambulatoria a través del Centro Médico Municipal Santa Ana

Desde entonces la iniciativa del programa “Empezar de Nuevo” fue incorporada al “Plan Sanos”, el cual involucra una serie de acciones, entre ellas, la realización de brigadas médicas móviles, para dar asistencia a los jóvenes y adultos que forman parte del programa.

Mediante oficio N°. 000215-CAMMSA-GADMCS-2019, con fecha 03 de septiembre del 2019, el Dr. José Lara García, Director del CAMMSA, solicita a directora de comunicación, la creación, impresión de afiches para dar inicio a la campaña, además el perifoneo de la primera brigada, la cual tuvo lugar el 14 de septiembre de 2019.

En el informe legal 018-AJ-GADMCS-2020, de fecha 07 de enero del 2020, el Ab. Carlos Limongi Hanna, Procurador Síndico Municipal, señala precedente la firma de dicho convenio, a fin de realizar acciones en conjunto que permitan implementar la atención integral para la prevención, desintoxicación, tratamiento y rehabilitación de las personas consumidoras de drogas, el mismo que tendría una vigencia de cuatro años. Por unanimidad se aprueba esta moción en sesión ordinaria de concejo 02-2020, celebrado el jueves dieciséis de enero de dos mil veinte.

No obstante que el proyecto “Empezar de Nuevo” se detuvo en el contexto de la priorización de acciones con recursos del GAD municipal durante la respuesta a las pandemia, se promovió la firma de un convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Samborondón y el Ministerio de Salud Pública, teniendo como representante legal del mismo al Ing. Juan José Yúnez Nowak y el Dr. Félix Chong Marín, en calidad de viceministro.

La Municipalidad de Samborondón demostró su compromiso firme al comunicar a través de sus canales oficiales que la pandemia no sería un obstáculo para su labor. Ante las limitaciones y restricciones impuestas por la crisis del Covid-19, la municipalidad reafirmó su determinación de continuar brindando atención médica a aquellas personas que enfrentaban problemas de adicciones. Para lograrlo, se implementaron nuevas estrategias y

enfoques adaptados a la situación actual.

A pesar de los desafíos planteados por la pandemia, la municipalidad adoptó un enfoque proactivo. Se estableció la decisión de llevar adelante la atención médica a personas con problemas de adicciones, adaptando los procedimientos para garantizar la seguridad y el bienestar tanto de los pacientes como del personal médico y técnico involucrado.

Una de las estrategias clave fue la realización de un barrido cantonal. Médicos y miembros del equipo técnico del Centro Asistencial Médico Municipal Santa Ana (CAMMSA) se unieron para organizar brigadas sectorizadas. Estas brigadas tuvieron como objetivo mantener el contacto con posibles pacientes o sus familiares, con el fin de identificar y recopilar información crucial que serviría como base de datos para iniciar el proceso de desintoxicación.

Esta iniciativa demuestra una adaptación creativa y valiente por parte de la municipalidad. A pesar de los desafíos de la pandemia y las restricciones asociadas, se implementaron soluciones innovadoras para continuar brindando atención y apoyo a aquellos que más lo necesitaban. La decisión de llevar a cabo un barrido cantonal y establecer una base de datos sólida para iniciar el proceso de desintoxicación refleja el compromiso constante de la municipalidad con la salud y el bienestar de su comunidad, incluso en tiempos difíciles.

Figura 3. Equipo técnico tomando contacto con jóvenes con problemas de adicción.



Fuente: Registros de la Dra. Julieta Sagnay

De este proceso se obtuvo una base de datos de 70 personas entre jóvenes y adultos (Anexo1), los cuales, mostraron predisposición para recibir la visita de los médicos en sus hogares o lugares donde residían de manera temporal.

Etapas del proceso

1.-Desintoxicación

Durante el proceso de desintoxicación médica, los pacientes fueron supervisados de cerca por profesionales de la salud y se le suministró medicación para controlar los síntomas de abstinencia y asegurar una retirada segura de la sustancia adictiva.

2.- Rehabilitación y Reeducción

En esta etapa se brindó apoyo psicológico y emocional, a través de terapia individual, terapia grupal y asesoramiento familiar para abordar las causas subyacentes de la adicción y desarrollar estrategias de afrontamiento saludable.

Tabla 3. Actividades realizadas dentro del proceso de rehabilitación y reeducación

Terapia aplicada	Objetivo	Modo	Duración	Modalidad	Logros

<p>Terapia cognitivo-conductual, la cual se centró en identificar y modificar los pensamientos negativos, distorsionados o irracionales (cogniciones) que pueden contribuir a los problemas y emociones negativas.</p>	<p>Cambiar los patrones de comportamiento problemáticos y mejorar el bienestar emocional.</p>	<p>Individual</p>	<p>2 semanas</p>	<p>Presencial</p>	<p>Reducción de síntomas.</p> <p>Cambio de patrones de pensamiento.</p> <p>Modificación de patrones de comportamiento.</p> <p>Prevención de recaídas.</p>
<p>Terapia de grupo psicoeducativa. Recibieron información acerca de los efectos de las drogas en el cuerpo y la mente, estrategias de prevención de recaídas, habilidades de afrontamiento.</p>	<p>Proporcionar conocimientos y herramientas para el manejo de la adicción.</p>	<p>Grupal</p>	<p>3 semanas</p>	<p>Virtual</p>	<p>Conocimiento y comprensión,</p> <p>Desarrollo de habilidades.</p> <p>Fomento de la reflexión.</p>
<p>Terapia de grupo de apoyo mutuo. Estos grupos se reúnen a personas que comparten una experiencia común, como la adicción, y brindan un ambiente de apoyo y comprensión</p>	<p>Compartir experiencias entre los participantes, fortalezas, esperanzas y apoyo entre sí durante el proceso de recuperación.</p>	<p>Grupal</p>	<p>3 semanas</p>	<p>Presencial</p>	<p>Manejo de emociones.</p> <p>Sentido de pertenencia.</p>
<p>Terapia de grupo basada en habilidades Se enseñan y practican habilidades específicas para abordar los desafíos relacionados con la adicción.</p>	<p>Proporcionar un entorno seguro para practicar estas habilidades y recibir retroalimentación constructiva.</p>	<p>Grupal</p>	<p>4 semanas</p>	<p>Virtual</p>	<p>Desarrollo de habilidades sociales.</p> <p>Manejo de desafíos.</p>
<p>Terapia de grupo psicodinámica. Se exploran y se trabajan los aspectos emocionales y relacionales subyacentes de los participantes.</p>	<p>Comprender y procesar sus pensamientos y sentimientos, así como los patrones de relación que pudiesen estar contribuyendo a sus adicciones.</p>	<p>Individual</p>	<p>4 semanas</p>	<p>Virtual</p>	<p>Manejo de emociones.</p> <p>Desarrollo de relaciones saludables.</p>

Fuente: Informe 2020

Nota. Elaboración propia.

3.- Reinserción

La etapa de reinserción en el programa fue una fase crucial que involucró un proceso de planificación metódico y estratégico. Durante esta etapa, el enfoque principal consistía en preparar al paciente para enfrentar los desafíos y obstáculos que podrían surgir a medida que buscaban reintegrarse a la vida cotidiana en sobriedad. Algunos de estos desafíos incluían tentaciones para recaer en el consumo, comentarios negativos de terceros, posibles actitudes discriminatorias y la posibilidad de enfrentar desconfianza por parte de familiares u otras personas cercanas.

Para abordar estos desafíos y asegurar una reintegración exitosa, se llevó a cabo un proceso de planificación personalizado para cada paciente. Este plan de acción individualizado tenía como objetivo fortalecer al paciente con las herramientas y estrategias necesarias para enfrentar las situaciones difíciles y mantenerse en el camino hacia la recuperación. Algunos aspectos clave de este proceso incluyeron:

Identificación de Desafíos: Se trabajó en conjunto con el paciente para identificar los desafíos específicos que podrían surgir durante su proceso de reintegración. Esto podría incluir situaciones sociales, relaciones personales, factores ambientales y otros posibles disparadores para el consumo.

Herramientas de Afrontamiento: Se brindaron habilidades y estrategias de afrontamiento para ayudar al paciente a manejar eficazmente las tentaciones, el estrés y las dificultades que pudieran surgir. Estas herramientas incluyeron técnicas de manejo del estrés, comunicación efectiva y formas de lidiar con la presión social.

Apoyo Psicológico y Emocional: Se ofreció apoyo continuo a nivel psicológico y emocional para ayudar al paciente a lidiar con las emociones y los desafíos que enfrentaba. Esto podría incluir terapia individual, grupos de apoyo y sesiones de consejería.

Planificación Preventiva: Se elaboró un plan preventivo para evitar recaídas, que incluyera la identificación temprana de señales de alerta, la búsqueda de apoyo y la implementación de estrategias para mantener la sobriedad en momentos difíciles.

Refuerzo de Redes de Apoyo: Se alentó al paciente a fortalecer y expandir sus redes de apoyo, incluyendo familiares, amigos, terapeutas y grupos de apoyo. Contar con un sistema de apoyo sólido es esencial para mantener la motivación y la responsabilidad. También se efectuó terapia individual y grupal, para contrarrestar cualquier barrera que pueda interponerse a su proceso de reinserción. Esto se efectuó a manera de sesiones y permitió que los pacientes desarrollen habilidades específicas en la resolución de conflictos y afrontamientos generales.

Se mantuvieron vigentes las redes de apoyo social, que es indispensable en la etapa de reinserción. Aquí se incluyeron jornadas grupales, similares a las que realizan en el programa de Alcohólicos Anónimos (A.A), con el fin de que reciban apoyo y se fortalezcan con las experiencias de otros compañeros.

Para lograr una reinserción efectiva, se establecieron metas realistas a través de actividades que les orientaron a su propósito. Algunos jóvenes fueron insertados al campo laboral de acuerdo a sus competencias y habilidades; otros fueron ubicados en planteles educativos, a fin de que puedan concluir sus etapas escolares básicas.

A través del CAMMSA los pacientes continuaron recibiendo atención médica y

seguimiento a su recuperación, manteniéndose vigilantes del no consumo de sustancias estupefacientes. También se les realizaron pruebas para verificar su estado de desintoxicación y se les brindó asistencia médica en otras áreas de salud, como gripes, problemas de la piel o molestias estomacales.

Los integrantes del programa tuvieron un proceso de adaptación muy favorable en el entorno virtual y eso permitió que se desarrolle una comunicación efectiva de manera permanente e individualizada. Se creó como parte de la estrategia un grupo de mensajería por whatsapp. Es importante acotar que en este proceso fue ayudado por el aislamiento obligatorio producto de la pandemia, lo cual facilitó y extendió los periodos de abstinencia, alcanzando óptimos resultados en el proceso de desintoxicación.

Cierre del programa

Este proceso no tuvo cierre formal, ya que se dejó abierta la atención periódica a través de las brigadas médicas efectuadas por el CAMMSA, en base a la planificación y un cronograma, mediante el cual se da atención médica y medicina gratuita a todos los pacientes.

4.4. Postpandemia: Las autoridades del cantón Samborondón, buscan asistencia técnica externa.

Ejecución (2021-2022)

El 15 de Julio 2021, la Dirección del Centro de Asistencia Médica Municipal “Santa Ana”, a cargo del Dr. José Lara García, presentó al Ing. Juan José Yúnez Nowak, alcalde de Samborondón, mediante oficio N°. 000448-CAMMSA-GADMCS-2021, la iniciativa de reiniciar el programa piloto de prevención y desintoxicación de sustancias psicoactivas en el cantón Samborondón, que había sido propuesto por la Dra. Julieta Sagnay en 2019.

En el mismo oficio se hacen constar los términos de referencia y las especificaciones técnicas actualizadas a fin de que se disponga a la Dirección Administrativa gestionar ante la

Dirección de Compras Públicas el reinicio del proceso a través de un prestador de servicios externos; cuyo requerimiento de necesidad es de interés nacional de acuerdo a lo especificado en la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico.

En vista de que dentro de la estructura organizacional por productos y procesos del GAD Municipal de Samborondón, no existe una dependencia técnica y especializada, ni cuenta con recurso humano de profesionales, médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadora social, terapeutas y personal paramédico, especialistas en temas de prevención y desintoxicación de adicciones de drogas; se ha previsto la contratación de prestador de servicios externos.

Se sube la necesidad y el proceso en el portal de Compras Públicas del Servicio Nacional de Contratación Pública el cual concluye dejando como ganadora a la única oferente del concurso, Dra. Julieta Sagnay.

EL 04 de agosto del año 2021 se realiza el (re) diseño del proyecto mediante oficio N°. 000448-CAMMSA-GADMCS-2021, donde se manifiesta la iniciativa de reiniciar el programa de prevención y desintoxicación de sustancias psicoactivas en el cantón Samborondón, actualizando varios aspectos, entre ellos: extender el proyecto e intervenir en la parroquia Tarifa y en el recinto Santa Martha, con una brigada de desintoxicación; además, aquellos pacientes que necesitaran tratamientos específicos y más agresivos en los que se requiera hospitalización, podrían ser atendidos a través de un prestador de servicios externos.

Se contempló que los pacientes varones serían llevados hasta el Hospital Bicentenario, mientras que las mujeres debían ser atendidas en el Centro Especializado en

Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras drogas – CETAD, lo cual fue aprobado de manera unánime por el consejo cantonal. En esta misma fecha (04 de agosto), el director del Centro de Asistencia Médica Municipal “Santa Ana”, remitió los términos de referencia y las especificaciones técnicas actualizadas para la contratación del prestador externo.

Con fecha 19 de agosto de 2021, se ratifica el convenio de Cooperación interinstitucional suscrito con el Ministerio de Salud Pública y la Municipalidad de Samborondón. El 03 de septiembre del mismo año, el coordinador de compras públicas realizó la Certificación electrónica N° CCPO-GADMCS-03-09-21 y el día 06 del mismo mes y año, se realizó el estudio de mercado para la definición del presupuesto referencial, el cual fue entregado en la mencionada fecha.

El 13 de octubre del 2021 se solicitó la certificación de la disponibilidad presupuestaria para la ejecución del programa “Empezar de Nuevo”, por un valor de 35.456,16 más IVA, dicha certificación se dio por un monto de \$ 39,710.90 incluido el IVA y conforme a la partida presupuestaria N° 7.3.02.26, denominada servicios médicos hospitalarios y complementarios, certificación N° 00128. Con fecha 25 de octubre de 2021 la Directora Administrativa remite a la Dirección de Compras Públicas la Certificación presupuestaria N° 00128-DF-GADMCS-2021, a fin de realizar el procedimiento correspondiente.

EL 11 de noviembre se remiten los pliegos del proyecto al procurador síndico, el mismo que indica que cumplen los requisitos de acuerdo a la Ley y el Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema de Contratación Pública.

Mediante resolución del Gobierno Municipal, se da inicio a la Subasta Inversa Electrónica N° SIE-GADMCS-50-21, siendo la única oferente la Dra. Julieta Sagñay Vera.

De conformidad con el numeral 2 del artículo 90 del RGLOSNC, y el 17 de diciembre se realiza la adjudicación de la misma a la Sra. Sagñay Vera Julieta Cristina y se procede a solicitar la elaboración del respectivo contrato al procurador síndico municipal.

Como resultado del (re) diseño, el proyecto se entregaron una serie de actividades en las que se contemplan: brigada socioeconómica domiciliaria, a fin de detectar casos de intoxicación por sustancias psicotrópicas y estupefacientes; campañas donde se promueva la participación de jóvenes y adultos en el programa “Empezar de Nuevo”; lanzamiento del programa “Empezar de Nuevo”; entrega de medicamentos en su primera fase; ingreso a la base de datos como pacientes en recuperación; pruebas periódicas donde se verifique su estado positivo o negativo; socialización de las reglas del programa y terapia vivencial.

El contrato de este proyecto fue realizado mediante subasta inversa y se celebró el 28 de diciembre del 2021. Los rubros de este contrato se fijaron mediante previo acuerdo de las partes en un valor de \$ 33.680,00 más IVA, cuya contratista es la Dra. Julieta Sagñay Vera. Este pago se realizó en cuatro pagos mensuales de \$ 8.420,00.

El 11 de enero del 2022, se solicita mediante oficio N° 0013-DDHSC-22, la adecuación y mantenimiento preventivo de la Casa Comunal ubicada en la ciudadela Nueva Jerusalén, con el objetivo de crear un espacio físico para reuniones, charlas y talleres. Del mismo modo, mediante oficio N° 0047-CAMMSA-GADMCS-2022, se solicitó la Unidad Móvil de Salud, para trasladar a los médicos a los diferentes sectores de la cabecera cantonal,

parroquia Tarifa y sus recintos, brindando asistencia médica general, consultas médicas psicológicas, entrega de medicina gratuita y toma de muestras para exámenes de rutina y así verificar el compromiso de los participantes.

Se solicitó, la asistencia externa para la prestación de servicios de organización, coordinación y logística para los Talleres de Cuidados Continuos de los pacientes del programa “Empezar de Nuevo”. A fin de cumplir la actividad y los objetivos de la misma, se realizó un proceso de ínfima cuantía IC.-705-MS-DAM-2022.

El 02 de febrero del 2022, mediante oficio 041-DDHSC, se solicita la autorización a la primera autoridad del cantón, para la contratación de servicios de organización, coordinación y logística para el lanzamiento del programa “Empezar de Nuevo”. El programa inició oficialmente sus actividades en 05 de febrero de 2022, en esta nueva etapa, el cronograma del programa de lanzamiento se estableció de la siguiente manera:

Tabla 4. Cronograma de lanzamiento

FECHA	DETALLE	LUGAR
5 de febrero 2022	Primera convocatoria y entrega de medicina	Coliseo deportivo “Nueva Jerusalén”.
9 de febrero 2022	Segunda convocatoria y entrega de medicina	Coliseo deportivo “Nueva Jerusalén”.
14 de febrero 2022	Lanzamiento del programa	Coliseo deportivo “Nueva Jerusalén”.

Fuente: Informe 2022

Nota. Elaboración propia.

En el detalle del presupuesto solicitado para los tres días consta: alquiler de sillas, tableros, decoración, amplificación de sonido y potencia, servicio de atención, aguas, transporte, montaje y desmontaje. Los rubros por esta contratación se establecieron en USD.

6.340,00.

La primera convocatoria para el proceso de desintoxicación de drogas marcó un hito importante al reunir a 100 residentes de Samborondón que estaban dispuestos a enfrentar su lucha contra la adicción. Esta convocatoria significativa se llevó a cabo en el coliseo municipal ubicado en el sector de Nueva Jerusalén. La elección de este espacio reflejó la importancia que la municipalidad atribuía a la iniciativa y su compromiso con brindar un ambiente adecuado y accesible para llevar a cabo este proceso vital.

La convocatoria no fue solo un evento aislado, sino el resultado de un esfuerzo conjunto que involucró una serie de visitas casa a casa en varios sectores de la urbe. Durante estas visitas, se estableció un diálogo directo con los residentes para compartir información y concienciar sobre la iniciativa de desintoxicación de drogas. Esta fase de socialización fue fundamental para comunicar los objetivos y beneficios del programa, así como para crear una conciencia comunitaria sobre la importancia de abordar el problema del consumo de drogas en la zona.

La elección de llevar a cabo la convocatoria en el coliseo municipal y la estrategia de visitas casa a casa demostraron un enfoque estratégico y proactivo por parte de la municipalidad. Al proporcionar un lugar céntrico y accesible para la convocatoria, se facilitó la participación de los residentes interesados en el programa. Además, el esfuerzo de ir puerta por puerta para socializar la iniciativa demostró el compromiso de la municipalidad en llegar a la comunidad de manera directa y efectiva.

Figura 4. Primera convocatoria oficial del programa “Empezar de nuevo”.



Fuente: Municipio de Samborondón (2022).

La segunda convocatoria fue realizada el 09 de febrero de 2022, en las instalaciones del Coliseo deportivo “Nueva Jerusalén”. Jóvenes y adultos fueron sometidos a pruebas toxicológicas para verificar para averiguar si una persona ha usado o abusado una o más drogas.

Figura 5. Proceso de desintoxicación



Fuente: Municipio de Samborondón (2022).

El 14 de febrero, una fecha simbólica que conmemora el amor y la amistad, marcó el momento especial en el que se llevó a cabo el lanzamiento oficial del programa. Durante este evento significativo, se contó con la destacada presencia del alcalde del cantón, cuyo apoyo y compromiso respaldan la iniciativa. La ocasión también fue enriquecida con la presencia de los seres queridos y amigos de los pacientes, quienes se unieron para celebrar juntos este día tan especial.

Como símbolo tangible de pertenencia y unidad, se distribuyeron las camisetas distintivas del programa entre los asistentes. Estas camisetas no solo sirven como un distintivo visual, sino también como un recordatorio tangible de la comunidad que se está construyendo a través de esta iniciativa.

El evento de lanzamiento no solo marcó el inicio oficial del programa, sino que también destacó la trascendencia de la colaboración, el apoyo mutuo y la creación de lazos fuertes entre los pacientes, sus familias y amigos. Este evento representó un momento significativo en el que las emociones de afecto y solidaridad se entrelazaron con los objetivos y la visión del programa, generando una experiencia profundamente conmovedora y significativa para todos los involucrados.

La importancia del evento de lanzamiento no se limitó únicamente al día en sí, sino que sentó las bases para el futuro del programa. Durante este evento, se estableció un fuerte vínculo entre los participantes, sus seres queridos y los profesionales de la salud involucrados en el programa. Esta conexión emocional y de apoyo mutuo se convertiría en un pilar fundamental a lo largo de todo el proceso de recuperación.

El evento de lanzamiento también sirvió como un punto de partida para crear una comunidad de apoyo en torno al programa. Los pacientes y sus familias se reunieron y compartieron experiencias, lo que les permitió sentir que no estaban solos en su viaje hacia la recuperación. Esta sensación de comunidad y pertenencia resultaría invaluable en los días venideros, proporcionando un sistema de apoyo en momentos de dificultad y celebración en los logros alcanzados.

Figura 6. Lanzamiento oficial del programa



Fuente: Municipio de Samborondón (2022).

Actividades del programa

- Visitas domiciliarias (Cabecera cantonal de Samborondón- Sector “El Salvador”)
- Recibieron pacientes nuevos (Cabecera cantonal de Samborondón- Sector “El Salvador”)
- Entrega de medicamentos (Cabecera cantonal de Samborondón- Sector “El Salvador”)
- Terapia Vivencial (Cabecera cantonal de Samborondón- Sector “El Salvador”)

- Cambios de look a participantes del programa (Cabecera cantonal de Samborondón – CEYOM)
- Participación de actividades deportivas (Cabecera cantonal de Samborondón – Piscina Municipal).

Se brindó atención a pacientes primarios y subsecuentes, con el plan multi-terapéutico, así mismo los casos crónicos y duales fueron derivados para internamiento. Como resultado de esta intervención se hospitalizaron 6 usuarios, los cuales se hallaban en situación de calle y no podían detener su consumo a través de tratamientos convencionales o ambulatorios. Estos pacientes fueron distribuidos al Hospital Bicentenario y CETAD, ubicado en el sector de Bastión en la ciudad de Guayaquil. Se dictaron talleres preventivos para evitar recaídas, los cuales estuvieron vinculados a las relaciones familiares.

Se efectuó una brigada en el Rcto. Río Seco en las canchas deportivas, captando nuevos pacientes y brindando tratamientos farmacológicos en primera y segunda dosis. En esta actividad se vincularon a los pacientes recuperados, para que den un mensaje esperanzador a los nuevos usuarios. Este fue un primer avance, para en lo posterior convertirlos en agentes promotores de salud y de cambio. Se asignaron además a miembros del equipo técnico a instruir inicialmente a los usuarios en técnicas de Coaching, oratoria y PNL, en beneficio de la comunidad. También se realizó la visita domiciliaria con el equipo técnico a dos pacientes con cuadros clínicos críticos (VIH).

En la parroquia Rural de Tarifa, se realizó el taller denominado “Prevención en adicciones”, en el cual se dotó a las familias de herramientas y conocimientos para hacerle frente a este fenómeno social y de esta manera detectar algún síntoma de consumo en miembros de la familia. Esta acción llevó al equipo técnico a iniciar un proceso de capacitación en prevención fuera de los mercados, calles peatonales y barrios centrales.

Finalmente se logró la hospitalización de una paciente de sexo femenino al Hospital de Neurociencias ubicado en la ciudad de Guayaquil, la misma que debió permanecer en el lugar durante seis meses. También se realizaron 42 consultas psicológicas, 20 terapias vivenciales y 4 terapias familiares a través de la modalidad virtual mediante la plataforma Zoom y 2 brigadas en Rio Seco con abordaje psicológico.

Cierre del programa

Al llegar al punto culminante del cuarto mes de ejecución del proyecto, se dio paso a un evento de gran significado: la clausura. Este momento marcó la conclusión formal de una etapa importante, pero también simbolizó un nuevo comienzo para aquellos involucrados en el programa. En un acto de integración que reunió a todos los actores clave, se compartieron los logros y los objetivos cumplidos a lo largo de este tiempo.

La ocasión estuvo marcada por la presencia activa de las familias de los participantes, quienes desempeñan un papel crucial en el proceso de rehabilitación. La invitación extendida a estas familias representa el reconocimiento de que el apoyo y la comprensión desde el entorno cercano son elementos fundamentales para el éxito continuo de los individuos en su camino hacia la recuperación.

Durante el evento, los objetivos del programa se presentaron de manera clara y concisa, destacando los hitos alcanzados y subrayando cómo estos logros contribuyen al propósito general del proyecto. Asimismo, se hizo un llamado a la acción a las familias de los participantes, invitándolas a formar parte activa en el proceso de desintoxicación y recuperación. Esta invitación no solo refuerza la importancia de un sistema de apoyo sólido, sino que también enfatiza la idea de que la recuperación es un esfuerzo colectivo que involucra a toda la comunidad.

Uno de los momentos más emotivos del evento fue cuando varios de los participantes compartieron sus testimonios personales. Estos relatos auténticos y poderosos destacaron la fuerza de voluntad y el esfuerzo incansable que cada individuo había dedicado al programa. Además, reconocieron el papel esencial del Gobierno Municipal en brindar el respaldo y los recursos necesarios para alcanzar sus metas.

El proyecto se desarrolló con éxito y se logró cumplir con todas las actividades propuestas de manera exhaustiva. La población que participó en el proyecto mostró un alto nivel de compromiso y participación activa en todas las etapas. Sin embargo, es importante destacar que durante la actividad de toma de pruebas para detección de drogas, se encontró un grupo que manifestó resistencia a participar plenamente.

La clausura del proyecto tuvo lugar en un entorno emblemático: la piscina municipal ubicada en el malecón de la cabecera cantonal de Samborondón. En este lugar significativo, se llevó a cabo una ceremonia de cierre que dejó una impresión duradera en los asistentes. Durante esta ocasión, se impartió una charla breve pero impactante.

La charla no solo fue un momento de reconocimiento y celebración por haber llegado a esta etapa del proyecto, sino que también sirvió como una fuente de motivación continua. En este discurso, se felicitó a todos los participantes que habían recorrido este camino hasta ese punto, reconociendo su dedicación y esfuerzo. Se enfatizó la importancia de mantener el enfoque en el presente y en el proceso de recuperación, recordándoles que cada día cuenta y que el éxito se construye paso a paso.

La elección de realizar la clausura en la piscina municipal proporcionó un simbolismo adicional. El agua es a menudo asociada con la renovación y la purificación, lo que se alinea perfectamente con el tema de recuperación y transformación que el proyecto representaba. El entorno también brindó un espacio relajado y propicio para la reflexión y la conexión.

Figura 7. Clausura del programa “Empezar de Nuevo”



Fuente: Municipio de Samborondón (2022).

Resultados del programa

Según el informe final entregado por la Dra. Julieta Sagnay, quien lidera el programa "Empezar de Nuevo", se ha determinado que los pacientes atendidos dentro de este programa pertenecen a un rango de edad que abarca desde los 18 hasta los 60 años. Todos estos individuos han sido diagnosticados con trastornos relacionados al consumo de la sustancia F.19.

El estudio de casos se centró en una muestra compuesta por 10 pacientes específicos, quienes habían sido previamente diagnosticados por un psiquiatra con una condición de patología dual. Los resultados del análisis revelaron que entre las diferentes clases de patologías duales encontradas, las más recurrentes fueron la Esquizofrenia, la Bipolaridad, los Trastornos de Personalidad y la Distimia.

Además, el estudio arrojó que la droga más frecuentemente consumida por los pacientes es la heroína (H), lo que indica un patrón predominante de consumo dentro de la muestra.

Cada uno de los pacientes fue sometido a un programa de tratamiento estructurado que constó de varias etapas, diseñadas para abordar de manera efectiva su proceso de recuperación. La primera fase del tratamiento, la cual marcó el punto de partida, fue la desintoxicación. Durante esta etapa crucial, se aplicaron medidas específicas para ayudar a los pacientes a superar la dependencia de sustancias y lograr un estado de equilibrio físico y mental.

En el proceso de desintoxicación, se administraron distintos medicamentos con el propósito de aliviar los síntomas de abstinencia y facilitar una transición más segura hacia la abstinencia de las sustancias. Estos medicamentos incluyeron:

Levomepromazina 100mg: Un medicamento utilizado en el tratamiento de diversas condiciones de salud mental, que puede ayudar a reducir la ansiedad y los síntomas de agitación.

Tramadol 50mg: Un analgésico que puede aliviar los dolores físicos asociados con la abstinencia y ayudar a mitigar el malestar.

Quetiapina 200mg: Un fármaco antipsicótico que puede ser utilizado para manejar los síntomas psicóticos y mejorar la estabilidad emocional durante el proceso de desintoxicación.

Además, se encontraron casos particulares que requerían enfoques de tratamiento más adaptados. En estas situaciones, los especialistas médicos tomaron decisiones específicas sobre el tipo de medicamentos a aplicar, basándose en las necesidades individuales de cada paciente. Entre las medicinas alternativas utilizadas se incluyeron:

Risperidona en gotas: La risperidona es un antipsicótico que se utiliza para tratar síntomas relacionados con trastornos psicóticos y esquizofrenia. Su forma en gotas permite una administración más precisa.

Fluraxidona: Un medicamento con propiedades antipsicóticas y ansiolíticas que puede ser empleado en situaciones específicas para reducir los síntomas de ansiedad y agitación.

Fluoxetina: Un antidepresivo utilizado para tratar la depresión y otros trastornos del estado de ánimo. En algunos casos, su uso puede ser beneficioso para manejar los síntomas emocionales asociados con la desintoxicación. Los resultados obtenidos de las técnicas aplicadas a través del Test de personalidad (BSL-23), cuestionario sobre su estado de ánimo (MDQ), escala de obsesiones y compulsiones (Y-BOCS), entre otros, se obtuvo que muchos pacientes padecen depresión grave, inestabilidad en los estados de ánimo, conductas compulsivas e ideas irracionales.

La mayoría de pacientes presentan problemas familiares, vienen de hogares disfuncionales, han sufrido abandono, maltrato por parte de sus progenitores o cuidadores temporales, maltrato físico, falta de motivación a sus estudios entre otros. Todos han asegurado que su consumo inició por curiosidad y porque les era muy fácil conseguirla, de hecho había personas motivando su consumo.

El informe concluye con una serie de recomendaciones emitidas por el equipo técnico encargado del programa. Estas recomendaciones surgen de un análisis exhaustivo de los resultados y experiencias obtenidas durante el desarrollo del programa, y están destinadas a mejorar y ampliar su impacto en el futuro.

Una de las principales recomendaciones es la integración del programa a las redes públicas de prevención. Dado que la demanda de atención relacionada con trastornos de farmacodependencia es significativamente alta, se propone que el programa se enlace con los sistemas de salud existentes. Esta integración permitiría diagnosticar y tratar de manera más efectiva los trastornos psiquiátricos subyacentes que pueden estar vinculados a la adicción. Al trabajar de manera conjunta con las instituciones de salud, se podría brindar un enfoque más completo y holístico para abordar las necesidades de los pacientes.

Otra recomendación clave se refiere a la priorización del tratamiento de las adicciones en las primeras etapas del proceso. Se sugiere que se otorgue una atención especial al trastorno de las adicciones como paso inicial. Al abordar directamente la adicción en las etapas iniciales del tratamiento, se puede establecer una base sólida para la recuperación y también abordar los problemas de salud mental que pueden estar interconectados.

Además, se propone la creación de un área física individualizada y especializada para el tratamiento ambulatorio intensivo de consulta y hospitalización de los usuarios. Esta área proporcionaría un espacio dedicado y adecuado para la atención y seguimiento de los pacientes, permitiendo un enfoque más intensivo y personalizado durante todo el proceso de recuperación.

En conjunto, estas recomendaciones reflejan un enfoque en la mejora continua del programa y en la expansión de su alcance. Al integrar el programa a las redes públicas de prevención, priorizar el tratamiento de las adicciones y crear un espacio especializado, se busca abordar de manera más eficiente las necesidades de los pacientes y ofrecer un enfoque integral y de calidad para la recuperación de trastornos de farmacodependencia y problemas de salud mental asociados (Sagnay, 2022).

5. Análisis de la experiencia y hallazgos

En este apartado se presenta el análisis de la experiencia y los hallazgos, encontrados en el programa “Empezar de Nuevo”, que se ejecutó en el cantón Samborondón durante el periodo 2019-2022, teniendo como ejes los siguientes:

- Coordinación interinstitucional
- Participación comunitaria
- Trabajo con familias
- Estrategias comunicacionales para dar asistencia a jóvenes, adultos y sus familias, dentro del contexto pandémico.

5.1. Coordinación interinstitucional

La coordinación interinstitucional es un proceso fundamental en la gestión y el funcionamiento de diversas organizaciones, ya sean gubernamentales, no gubernamentales, o del sector privado, con el fin de lograr objetivos comunes o abordar desafíos compartidos. Este enfoque se utiliza en una amplia gama de contextos, como la política pública, la gestión de emergencias, la educación, la salud y muchas otras áreas. La coordinación o colaboración es de suma importancia en el contexto de la política pública y, por ende, en situaciones que involucran a varias instituciones. Estas situaciones nos hacen recordar que estamos tratando

con entornos conformados por individuos, cuyos desafíos abarcan aspectos tanto estructurales como normativos, como también dificultades inherentes a las interacciones humanas (Barreto, 2019).

Este eje ha sido un factor clave para que se lleve a cabo el programa “Empezar de Nuevo”, en el cantón Samborondón, dado a que la colaboración, comunicación y acción conjunta entre el Municipio de Samborondón, el Ministerio de Salud Pública por medio del Hospital Bicentenario y el Centro Especializado en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras drogas (CETAD), ha dado excelentes resultados.

La optimización de recursos a través de la cooperación interinstitucional implica la combinación eficiente y efectiva de activos, capacidades y conocimientos de diversas organizaciones para lograr objetivos compartidos. En este sentido, la Municipalidad de Samborondón mantuvo diálogo permanente con el Director del Centro Médico Municipal Santa Ana, con el fin de estudiar la realidad sobre los casos de adicciones en la cabecera cantonal de Samborondón y éste a su vez solicitó ayuda externa, en la que intervino la Dra. Julieta Sagnay, siendo la única oferente en el proceso de contratación.

Cada institución tiene un conjunto único de conocimientos y experiencia. Al colaborar, las instituciones han podido intercambiar ideas, mejorar las prácticas médicas con respecto al proceso de desintoxicación de personas con adicciones a sustancias psicotrópicas y estupefacientes. La Dra. Sagnay, en base a su experiencia ya tenía un proyecto encaminado y lo que se hizo fue adaptarlo a la realidad del cantón Samborondón. En este mismo sentido, a través del CAMMSA, se logró el análisis, el proceso de contratación y posterior a ello la aprobación del proyecto, con eso se ahorró tiempo y esfuerzo. Ojeda (2020), sostiene que la colaboración triangular y la cooperación entre múltiples actores adquieren una importancia destacada, tanto en la planificación a diversos niveles como en la implementación de políticas públicas.

Este proyecto además, requirió de la perspectiva del Dr. José Lara, quien fue quien identificó la problemática desde el CAMMSA; la perspectiva administrativa, por parte de la Municipalidad y su alcalde Juan José Yúnez, quien tuvo la predisposición para que este proyecto genere un beneficio a la población samborondeña y de la perspectiva clínica de la Dra. Julieta Sagnay, quien con su experiencia, asesoró a las autoridades para que el proyecto se ejecute bajo los protocolos respectivos.

Además se firmó un convenio interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública, quien es la autoridad sanitaria nacional, y el GAD Samborondón, entidad autónoma seccional a fin de facilitar la mejora en el cuidado de los pacientes, estimulando y promoviendo los procedimientos operativos y de crecimiento organizacional que refuercen la habilidad de la institución para mejorar, crear, implementar, renovar y elevar el nivel de excelencia en la prestación de servicios.

Un factor de éxito fue la coordinación interinstitucional entre el GAD municipal y el MSP, así lo reconoce el Directo Lara, quien menciona que:

“La gestión eficiente del alcalde y funcionarios públicos de la administración municipal han hecho posible que este proyecto se lleve a cabo de esta forma. Como usted puede notar, no es solo el CAMMSA que articula o gestiona. El alcalde como primera autoridad al mando se reúne con el personal, escucha y aprueba, siempre que éstos proyectos sean en beneficio de la ciudadanía”. Además sostiene que la permanencia del programa se debe a que se gestionó un convenio con el Ministerio de Salud por un periodo de cuatro años, lo cual ayudó a dar cobertura a muchas más zonas.

En ello coincide, la Dra. Sagnay quien refiere que:

“Este proyecto tiene mucho valor para la sociedad, y del mismo modo que lo ha hecho el Municipio de Samborondón, el Gobierno Central, también debe encaminar más proyectos

para desintoxicar a jóvenes y adultos que se encuentran atrapados en adicciones. En este sentido el Hospital Bicentenario y CETAD, han hecho un gran trabajo. ”

También se logró dividir tareas y roles, el Gobierno Municipal fue quien financió económicamente el proyecto para ponerlo en marcha; la Dra. Julieta Sagnay, estuvo encargada de ejecutar el proyecto en todas sus etapas. A través del CAMMSA, el Dr. José Lara, estuvieron supervisando que el programa se ejecute de acuerdo al proyecto y la planificación.

Se redujeron costos operativos, compartiendo espacios, equipos y recursos físicos Por ejemplo, la inauguración del proyecto se efectuó en el coliseo municipal; para las charlas y capacitaciones se pusieron a disposición las instalaciones de Centro de Emprendimiento y Optimización Municipal (CEYOM) y para las jornadas de esparcimiento y los momentos de convivencia se facilitaron las áreas de recreación (parque y piscina), ubicadas en el malecón de Samborondón. Esas acciones han optimizado gastos, que hubiesen aumentado los montos de inversión del proyecto.

A través de la coordinación interinstitucional se han podido resolver muchos problemas y desafíos son multifacéticos y requieren una variedad de perspectivas y habilidades. Ostos (2021) menciona que los problemas sociales requieren de procedimientos integrales que aborden tanto el problema como consecuencias de manera más completa.

El proyecto empezar de nuevo contó con un equipo multidisciplinario, en el que participaron profesionales terapeutas, médicos, consejeros, trabajadores sociales y otros expertos que abordaron los diferentes aspectos del proceso de recuperación.

Los médicos, terapeutas, consejeros de adicciones y trabajadores sociales, se encargaron de la evaluación integral, quienes desde su experiencia aportaron para para

obtener una imagen completa de la adicción y los factores subyacentes. Con base en la evaluación, el equipo desarrolló un plan de tratamiento personalizado. Los médicos abordaron los aspectos físicos, como la desintoxicación y el manejo de la abstinencia, mientras que los terapeutas trabajaron en estrategias de afrontamiento y terapias cognitivo-conductuales para el manejo de los aspectos emocionales y psicológicos.

Los terapeutas proporcionaron terapias individuales para explorar los factores subyacentes de la adicción y ayudar al paciente a comprender y manejar sus desencadenantes. Además, los pacientes tuvieron sesiones de terapia grupal, las cuales se realizaron con el objetivo de brindar apoyo mutuo y compartir sus experiencias. Los médicos y especialistas en adicciones, se encargaron de suministrar los medicamentos para ayudar a controlar los síntomas de abstinencia y reducir los deseos de consumo de drogas.

De manera conjunta el equipo multidisciplinario desarrolló estrategias para prevenir recaídas. El Dr. José Lara mencionó:

“La prevención de recaídas es una fase en la que también se les brinda otras herramientas, psicoterapéuticas y los grupos de apoyos, reciben terapia por medio de zoom y con los grupos de alcohólicos anónimos que están abiertos viernes sábado, domingo, de noche que es cuando nosotros no estamos porque nosotros estamos en horas laborables y ellos en la noche en la casa ante cualquier situación es cuando se puede detonar el pensamiento de consumir, entonces saben que pueden contar con nosotros por medio de un grupo de Whatsapp, llamar, escribir y pedir la ayuda”.

Es decir se han apoyado de herramientas tecnológicas para asistir a los pacientes en horarios no laborales. Cada miembro del equipo se comunicó y colaboró para garantizar que el tratamiento abarque todos los aspectos de la adicción, incluidos los aspectos físicos,

psicológicos, emocionales y sociales.

Aplicar la Solución Integral de Problemas en el programa “Empezar de Nuevo”, ha aumentado la eficacia del mismo, ya que se han abordado las causas subyacentes de la adicción y se han proporcionado soluciones sostenibles y holísticas. Este enfoque ha ayudado a los pacientes en la recuperación a construir una base sólida para una vida libre de adicciones y mejorar su bienestar general. Trabajar juntos ha generado resultados más efectivos y sostenibles, ya que diferentes instituciones han aportado desde sus conocimientos y experiencia única.

5.2. Participación comunitaria

La participación comunitaria desempeñó un papel crucial en el programa “Empezar de Nuevo”, ya que proporcionó un entorno de apoyo, recursos y conexión que contribuyeron en gran medida al éxito y la sostenibilidad del proceso de recuperación.

La municipalidad realizó campañas de concientización y promoción del programa “Empezar de Nuevo” y se tuvo una concurrencia masiva. La respuesta de la ciudadanía fue notoria, además de mostrar satisfacción con esta iniciativa. A través de las campañas de concientización la comunidad recibió educación asociada a la adicción. Para Chirino (2016), es muy importante que la sociedad se eduque en temas de adicciones ya que pueden detectar signos y síntomas de las adicciones e intervenir de manera oportuna, reduciendo la probabilidad de que la adicción se profundice.

En este mismo aspecto Alemán (2019), afirma que las familias informadas pueden brindar un apoyo emocional más efectivo a sus miembros que están en recuperación. Comprender los desafíos y procesos asociados con la adicción puede ayudar a crear un entorno de apoyo más seguro y saludable. Puértolas (2023), coincide con ambos autores y además añade que una familia educada en estos temas obtiene las herramientas para manejar

situaciones difíciles y conflictos relacionados con la adicción. Es importante que las familias establezcan límites saludables y sepan cómo buscar ayuda externa cuando sea necesario.

Miembros de la comunidad que estuvieron inmersos en adicciones compartieron sus historias de experiencia en las sesiones. Esto inspiró esperanza, brindar ejemplos de superación y demostrar que la recuperación es posible, además que generaron vínculos de amistad y apoyo en momentos difíciles, tal como lo menciona un usuario del programa al preguntarle, ¿Ha considerado un plan de contingencia en caso de una recaída? ¿Qué medidas tomarías si ocurriera?

“Buscaría a mis amigos de los grupos, ellos han vivido lo mismo que yo y han podido superar, quien mejor que ellos para que me guíen y me digan qué hacer. En las terapias que nos daban grupales ellos contaban su experiencia y han vivido momentos muy difíciles pero han sabido salir a delante y yo siempre digo son un ejemplo para mí”. (Anónimo)

La comunidad también ha participado a través del voluntariado Muchos de los jóvenes que ya han superado la etapa de adicción crónica, de manera voluntaria dan apoyo en las terapias grupales, compartiendo su experiencia, sus vivencias, sus miedos y también lo que han hecho para superar su situación de dependencia a sustancias.

El apoyo de la alcaldía de Samborondón se ha visto reflejado a través de la creación de oportunidades para los jóvenes que están preparados para el proceso de reinserción. A través de CEYOM, los jóvenes han recibido capacitaciones gratuitas en temas de electricidad, gastronomía, barbería, entre otros, con la finalidad de que puedan reinsertarse laboralmente y así no pasen mucho tiempo de ocio. También se ha logrado insertar a muchos jóvenes a diferentes plazas de empleo.

Julieta Sagnay, Directora del programa menciona que “sería ideal que se abrieran más oportunidades para ellos de reinserción especial, que una vez que ellos cumplan su graduación de 1 año, en que la enfermedad es crónica, es progresiva y tiende a las recaídas, que la empresa privada este ayude a reinsertándolos laboralmente, para que ellos puedan ver, pueda demostrarse todo el esfuerzo que han hecho nosotros, por ahora nos ayudamos con las comunidades de alcohólicos anónimos, todos los grupos de apoyo”.

5.3. Trabajo con familias

La recuperación de la familia del adicto es necesaria para poder sanar de manera integral todo el daño producido por la adicción en el sistema familiar (Torres García, 2007).

El proyecto inició con un tratamiento primario ambulatorio con el objetivo de eliminar la sustancia psicotrópica del organismo, en la selección de pacientes se trabajó con los familiares comprometidos al tratamiento. En algunos casos eran sus padres quienes tenían la responsabilidad de dar cuidado específico durante la primera fase del tratamiento, el primer paso de esta fase fue la abstinencia del consumo de sustancias psicotrópicas, el equipo de la Dra. Sagnay se encargaba de hacer las visitas domiciliarias 1 vez a la semana para evaluar el progreso del tratamiento en los pacientes.

Como parte integral del enfoque en la prevención y recuperación de adicciones a las drogas, se consideró a las familias. El proyecto reconoció la importancia crucial del papel de las familias en el proceso de recuperación y utilizó estrategias específicas para involucrar y apoyar a las familias de las personas en tratamiento.

La entrega de medicamentos y la realización de eventos de lanzamiento permitieron establecer contacto directo con las familias de los beneficiarios desde el inicio del programa. Esto no solo mostró confianza, sino que también brindó la oportunidad de brindar

información a las familias sobre el enfoque y los proyectos del objetivo.

La Dra. Sagnay en su entrevista manifiesta que: “el nivel de participación de la familia es muy bajo porque están cansados, piensan que no hay esperanzas, están cansados de haber gastado mucho en clínicas, en sueros, en consultas... por eso muchos están en situación de calle.”.

En este sentido se identificaron conductas que el adicto tenía que cambiar para iniciar una nueva vida, motivar a la acción constructiva para desarrollar una vida diferente junto con su núcleo familiar.

En la revisión semanal se evaluaban varios aspectos, tanto clínicos como psicológicos, en conjunto con sus familiares, los cuales se analizan a continuación:

D.U.R.O. (Desintoxicación ultrarrápida de opioides) tiene como objetivo evaluar las complicaciones del paciente o cuadros psicóticos, se identificaron problemas de conductas adictivas y agresivas durante la primera fase de la intervención, así mismo se levantó información relevante para determinar factores de riesgo en su entorno familiar.

El tratamiento según la sintomatología del cuadro de abstinencia arrojó resultados en todos los pacientes, insomnio, ansiedad, dolor y en casos más complejos tuvieron vómito y diarrea donde se les suministró hidratación oral y tratamiento sintomático por parte de los médicos del proyecto.

El procedimiento intradomiciliario fue monitoreado por el equipo de la Dra. Sagnay 24/7 por medio de plataformas de comunicación como Whatsapp y Zoom, también se utilizó la página web y línea telefónica del Municipio de Samborondón para consultas sobre los pacientes que ya estaban dentro del programa, como para la ciudadanía que quería ser parte de esta iniciativa.

La parte psicológica en el síndrome de abstinencia a las drogas fue fundamental, la psicoeducación y la orientación familiar específicamente al núcleo familiar que convive con

el consumidor se preparó desde antes de iniciar la primera fase, dado a que los familiares debían de asegurarse que no exista droga guardada en algún rincón de la casa.

Adicional, se identificó a los consumidores que no eran aptos para el programa ambulatorio sino que debían ser intervenidos con tratamiento aislado en uno de los Centros Especializados en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras drogas – CETAD – del Ministerio de Salud Pública.

Manejo de emociones, la aceptación de la enfermedad, autoconocimiento, vencer la negación de la familia y del adicto fueron los desafíos que enfrentó el equipo de la Dra. Sagñay, los cuales pudieron vencer mediante el plan terapéutico realizado por profesionales de psicología.

Es importante analizar el impacto que tiene la familia en el proceso de recuperación, De acuerdo a Linehan (2012), cuando la familia se involucra activamente en el proceso terapéutico, están poniendo al servicio del paciente en rehabilitación todas sus potencialidades; por lo tanto asume las responsabilidades que le tocan y se abre a la posibilidad de cambio.

Las familias pueden ofrecer un apoyo emocional invaluable a las personas que luchan contra las adicciones. Su presencia y aliento pueden motivar a los individuos a buscar, consolidar en el camino de la recuperación y superar los desafíos, de allí su importancia y participación en este tipo de programas.

Dentro de los factores que influyeron positivamente al desarrollo de este programa fue la implementación de estrategias educativas y de sensibilización permitió a las familias comprender mejor las adicciones, eliminar estigmas y comprender la importancia de su participación; mientras que las limitantes se pueden observar en las responsabilidades cotidianas y compromisos laborales que limitaron la disponibilidad de algunas familias para participar en las actividades del proyecto.

5.4. Estrategias comunicacionales para dar asistencia a jóvenes, adultos y sus familias, dentro del contexto pandémico.

Las estrategias de comunicación son planos y enfoques diseñados para transmitir de manera efectiva mensajes específicos a un objetivo público con el propósito de lograr objetivos definidos. Estas estrategias se desarrollarán considerando cuidadosamente diversos elementos, como el contenido del mensaje, los canales de comunicación a utilizar, el público al que se dirigirá y el contexto en el que se implementarán (Ríos, Páez, & Barbos, 2020).

Las principales estrategias de comunicación implementadas en el proyecto “Empezar de Nuevo” fueron las siguientes:

Estrategia de lanzamiento: impulsado por el Dr. José Lara García, Director del Centro Municipal de Asistencia Médica “Santa Ana” mediante la coordinación del personal de Salud y del personal de la Dirección de Desarrollo Humano, Social y Cultural del Municipio de Samborondón, del 01 al 04 de febrero de 2022 realizaron visitas domiciliarias para socializar el proyecto en la cabecera cantonal, parroquia Tarifa y Boca de Caña.

Se llevaron a cabo campañas de concientización a nivel comunitario para informar sobre los riesgos de las drogas, los efectos negativos para la salud y los recursos disponibles para la recuperación. Estas campañas utilizaron diversos medios, como carteles, folletos, anuncios en medios de comunicación locales y redes sociales.

Estrategia de confianza: primera fase del lanzamiento del proyecto “Empezar de Nuevo” Samborondón Sin Drogas realizado el 05 de febrero del 2022 donde se entregó medicinas para los primeros 10 días de tratamiento. La segunda fase del lanzamiento tuvo lugar en la cabecera cantonal el día 09 de febrero del 2022 donde se realizó una segunda convocatoria para inscripciones y también se entregó medicinas. Estos eventos abordaron temas relacionados con la prevención de adicciones, habilidades de afrontamiento y toma de

decisiones saludables.

Estrategia de comunicación y contenidos informativos: lunes 07 de febrero del 2022, se realiza una nota informativa en la página web del Municipio de Samborondón sobre la primera fase del lanzamiento del programa y las expectativas que generó entre los asistentes. Para todo el proceso comunicacional, el 02 de febrero del 2022 se realizó la contratación de los servicios de organización, coordinación y logística para el programa “Empezar de Nuevo” Samborondón Sin Drogas, las fechas que se devengó el servicio fueron los días 05, 09 y 14 de febrero del 2022 según ínfima cuantía IC-705-MS-DAM-2022. Se utilizaron plataformas de redes sociales para difundir información relevante sobre el proyecto y proporcionar consejos prácticos para la prevención y recuperación de adicciones. Se compartieron historias de éxito, testimonios y recursos útiles para la concurrencia masiva.

Para dar asistencia a los usuarios se implementó una estrategia 24/7, estableciendo una línea de ayuda telefónica o a través de mensajería por whatsapp para brindar asesoramiento y apoyo a las personas en busca de ayuda para superar la adicción. Esta vía de comunicación directa permitió a las personas acceder a información y orientación de manera confidencial.

Estrategia de responsabilidad social: el 14 de febrero del 2022 se inauguró oficialmente el programa “Empezar de Nuevo” donde se obtuvo los primeros resultados clínicos de las personas en tratamiento, y la llegada de más personas interesadas en ser parte de la iniciativa, hubo más inscritos. El proyecto se involucró en los recorridos puerta a puerta y eventos comunitarios donde se encontraron puestos informativos y se llevaron a cabo actividades interactivas. Estos eventos brindaron una oportunidad para interactuar

directamente con la comunidad y responder a preguntas, también se entregaron materiales educativos visuales y escritos, como folletos, que explicaban de manera clara y accesible los peligros de las drogas y cómo buscar ayuda. Estos materiales fueron distribuidos en los centros de salud y otros lugares relevantes.

Las estrategias de comunicación implementadas en el programa "Empezar de Nuevo" demostraron ser adecuadas para llegar a los distintos públicos que se buscaba alcanzar. Cada estrategia abordó de manera específica las necesidades y características de diferentes segmentos de la población, lo que contribuyó al éxito en la difusión de mensajes y la participación de los beneficiarios.

La combinación de múltiples estrategias que abordaron diversos aspectos de la prevención y recuperación de adicciones permitió llegar a un público amplio y diverso. Esta variedad aseguró que diferentes segmentos de la población alcanzaron de manera efectiva. La presencia en la página web del Municipio y el uso de redes sociales ampliaron el alcance de las estrategias, llegando a un público más amplio y conectado digitalmente.

Este conjunto integral de estrategias de comunicación abordaron de manera efectiva los diversos aspectos de la prevención y recuperación de adicciones a las drogas. La combinación de estrategias de lanzamiento, construcción de confianza, difusión de contenidos informativos, participación en eventos comunitarios y establecimiento de una línea de ayuda maximiza ser crucial para involucrar y movilizar a la comunidad.

Estas estrategias implementadas generaron un impacto significativo al abordar de manera integral la problemática de las drogas en el cantón Samborondón. Al combinar múltiples enfoques y enriquecer el programa con elementos de responsabilidad social y

participación activa en la comunidad, se logró un abordaje completo que abarca desde la educación y prevención hasta el apoyo y tratamiento.

La estrategia de informar a la población sobre los riesgos de las drogas resultó en un aumento de la conciencia pública. La difusión de información precisa y relevante acerca de los efectos nocivos del consumo de drogas permitió que la comunidad comprendiera mejor los peligros asociados y tomara decisiones informadas. Esta educación también contribuyó a reducir la estigmatización y a fomentar un entorno en el que las personas afectadas se sintieran más cómodas buscando ayuda.

La provisión de apoyo a través de canales accesibles, como las redes sociales, facilitó el acceso a recursos y asistencia para aquellos que necesitaban ayuda. La accesibilidad de la información y el apoyo en línea ampliaron el alcance del programa y brindaron una vía conveniente para que las personas buscaran orientación y recursos. Esto fue especialmente importante durante la pandemia, cuando las restricciones limitaban el contacto presencial.

La estrategia de responsabilidad social y la participación activa en la comunidad fortalecieron la conexión con los beneficiarios del programa. Al trabajar directamente con la comunidad, se creó un sentido de pertenencia y participación que trascendió la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes. Esta conexión reforzada ayudó a romper barreras y a construir relaciones basadas en la confianza, lo que a su vez contribuyó a una mayor adhesión al programa y a una recuperación más efectiva.

Es importante mencionar que también hubo factores que limitaron las estrategias de comunicación, como por ejemplo: la sensibilidad del tema, pues pese a los esfuerzos por generar confianza, es notable la existencia de un estigma asociado a las adicciones.

Bibliografía

- Alemán, J. (2019). Programa familias fuertes: amor y límites para la prevención del consumo de drogas y alcohol. *Reysi*. Obtenido de <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/16>
- Barreto, L. (2019). El diálogo y el trabajo en red: aproximaciones a la experiencia de un escenario de coordinación interinstitucional*. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2256-54932019000100081&script=sci_arttext
- Bernechea, M. M., González, E., & Morgan, M. D. (1998). *La producción de conocimientos de la sistematización*. Obtenido de https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0745/6_BAR_PRO.pdf
- Chirino, C. (2016). *REVISIÓN HISTÓRICA SOBRE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SUS DISTINTAS CONNOTACIONES*. Obtenido de <file:///C:/Users/LEGION/Downloads/Dialnet-RevisionHistoricaSobreLaParticipacionComunitariaYS-7088663.pdf>
- Cifuentes, M. (2006). *La sistematización de las prácticas en el trabajo social; una visión desde los proyectos sociales*. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/La_sistematizaci%C3%B3n_de_las_pr%C3%A1cticas_en/jHtjFwpSFsC?hl=es&gbpv=1&dq=SISTEMATIZACION+DE+EXPERIENCIAS+BARNECHEA+Y+MORGAN&pg=PA42&printsec=frontcover
- Fresno, M., & Hernández, A. (2019). *Técnicas de diagnóstico, intervención y evaluación social*. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/T%C3%A9cnicas_de_diagn%C3%B3stico_intervenci%C3%B3n/koc_EAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=SISTEMATIZACION+DE+EXPERIENCIAS+BARNECHEA+Y+MORGAN&pg=PT119&printsec=frontcover
- Jara, o. (2018). *La Sistematización de Experiencias*. Obtenido de <https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/2121/Libro%20sistematisacio%CC%81n%20Cinde-Web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Linehan, M. (2012). *Manual de Tratamiento de los Trastornos de Personalidad Límite*. Obtenido de [https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_tratamiento_de_los_trastornos/YdZvxaerol4C?hl=es&gbpv=1&dq=test+de+personalidad+\(BSL-23\)&printsec=frontcover](https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_tratamiento_de_los_trastornos/YdZvxaerol4C?hl=es&gbpv=1&dq=test+de+personalidad+(BSL-23)&printsec=frontcover)
- Municipio de Samborondón. (05 de Febrero de 2022). *Primera convocatoria*. Obtenido de Municipio de Samborondón: <https://www.samborondon.gob.ec/samborondon-realizo-su-primera-convocatoria-del-programa-municipal-de-desintoxicacion/>
- Municipio de Samborondón. (20 de Julio de 2023). *Municipio Samborondón*. Obtenido de Historia: <https://www.samborondon.gob.ec/historia/#:~:text=El%20cant%C3%B3n%20Samborond%C3%B3n%20pertenece%20a,28%20de%20julio%20de%201822.>
- Ojeda, T. (2020). El rol estratégico de los gobiernos locales y regionales en la implementación de la Agenda 2030. *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/531/53163721003/53163721003.pdf>
- Ostos, G. (2021). *Oportunidades para la participación y la democratización de las organizaciones en el siglo XXI*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=if5pEAAQBAJ&pg=PA51&dq=la+solucion+integral+de+los+problemas+tiene+relevancia+significativa&hl=es&newbks=1&newbk>

s_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwiKhpHI29-
AAxUARTABHZzTDa4Q6AF6BAgEEAI#v=onepage&q=la%20solucion%20integral%
20de

- Pantoja, G., & Cifuentes, R. (2021). *Sistematización de experiencias para construir saberes y conocimientos desde las prácticas*. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Sistematizaci%C3%B3n_de_experiencias_para_co/pe8wzgeACAAJ?hl=es
- Puértolas. (2023). *La prevención universal del consumo de drogas en el entorno escolar: el valor de la monitorización continua*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112022000500014&script=sci_arttext
- Ríos, E., Páez, H., & Barbos, J. (2020). *Estrategias de Comunicación*. Obtenido de <https://redipe.org/wp-content/uploads/2020/10/Libro-estrategias-de-comunicacion.pdf>
- Sagnay, J. (2022). *Informe General*. Samborondón.
- Sánchez, A. (2010). El artículo sistematización de experiencias: construcción de sentido desde una perspectiva crítica. *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194214466001.pdf>
- Sistema Oficial de Contratación Pública . (2020). *Sistema Oficial de Contratación Pública* . Obtenido de Compras Públicas: <https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/>
- Sorhegui, R. (03 de Diciembre de 2018). *Caracterización socioeconómica del Cantón Samborondón*. Obtenido de Libros Ecotec: <https://libros.ecotec.edu.ec/index.php/editorial/catalog/view/30/24/310-1>
- Villa, E. (2019). *Sistematización de experiencias*. Universidad de Buenaventura. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4077/407762527017/html/index.html>

Anexos

Anexo 1. Lista de pacientes inscritos en barrido cantonal.

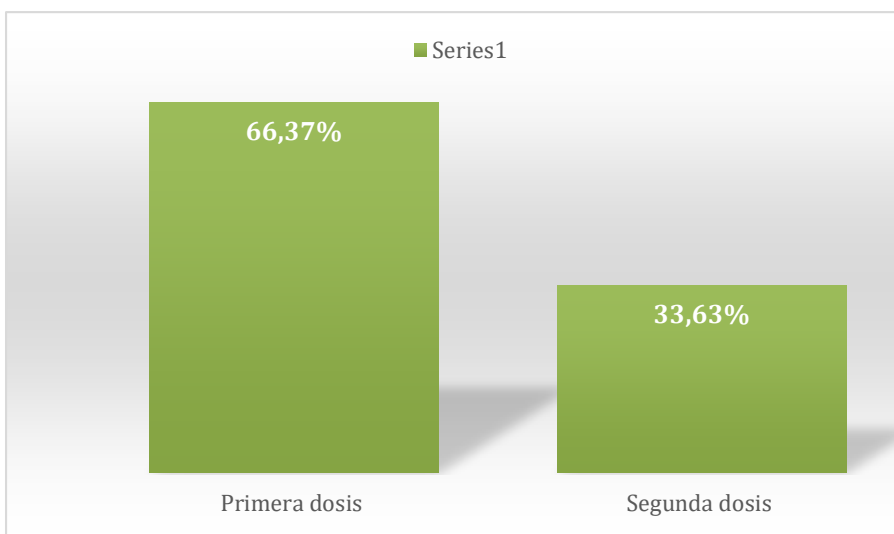
Ha continuación se detalla los usuarios 70 que se inscribieron en primera instancia.

Nombre	Código
Aguirre Zambrano José	0959673555
Alva Zurita Elio Mauricio	0953728698
Alvarado Maldonado Anthony	0944213461
Andrade Vargas Tyrone Badlith	0927072744
Andrata Espinel Javier Emillo	0953643868
Arana Gómez Cello	0941755902
Arreaga Lindao Ángel	0928685585
Arreaga Luna Roberto Alejandro	0987720373
Bonoso Chirigua ya Luis Arturo	1501023327
Borja Peña Francisco	0952723815
Bustamante Lozano Joa Marino	1042764617
Castillo Rojas Gabriela Piedad	0989040012
Cavero Rodríguez Augusto	0956580708
Cavero Rodríguez Hugo	0929442630
Cavero Rodríguez Steven	0911547800
Cedeño Arreaga Isabel	0924637457
Cercado Cercado Elvis Armando	0979963525
Chávez Aguirre Ángelo	0955632906
Chillán Martillo Anthony Joel	0951939474
Chirigua ya Rodríguez Paulina	0984983881
Cusme Alvarado Manuel	0986772894
Diaz Sanchez Jairo	0952983724
Diaz Sanchez Walter	0952900918
De la ese Torres Luis	
Figueroa Vera Joel	0955536693
Franco Sánchez Jordi	0952454817
Freire Arreaga Ramiro	0919585745
Freire Gonzalez Reinaldo	0984983881
Gomez Arana Celio	0940012925
Hernandez hernandez Alfredo	0952287274
Ladines Diaz Yenny Alexandra	0956223093
Ladines Diaz Johanna Beatriz	0980753716
Ladines Diaz Victor	0938580214
León Zuñiga Alexis	0940019961
Lindao Solorzano Jose Antonio	0950884775
Macías Velasco Edwin	0952379808
Martillo Franco GustavoJavier	0978759547
Martillo Moncada Kleber	0918134446
Mayorga Cevallos Vidal Antonio	0958575771
Mendez Diaz Anthony	0922203781
Moncada Ortega Jairo	0954314738
Moncada Ortega Rosa Martina	0958011702
Moncada Yulan Jonathan David	0954018776
Mora de ese Felix Joel	0951714021
Mora Román Dixon	0990834290
Morán Kimberly	0951913334
Moreno Bazán Guillermo Alberto	0940019201
Moreno Morán Franklin	0940020080
Murillo Chiriguaya Elias	0956185045
Murillo Mendoza Priscilla	0955434824
Navarrrte Yanez Erick Joel	0969418572
Navarro Morán Anthony	0940021173

Anexo 2. Resultados del programa “Empezar de Nuevo”.

Gráfico 1

Dosis entregadas a los usuarios

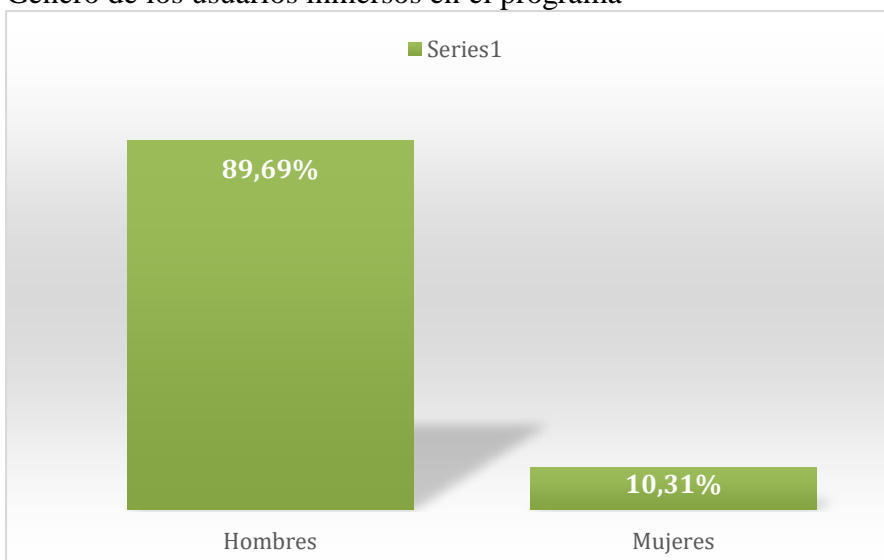


Fuente: Sagnay (2022).

Elaboración: Las autoras

Gráfico 2

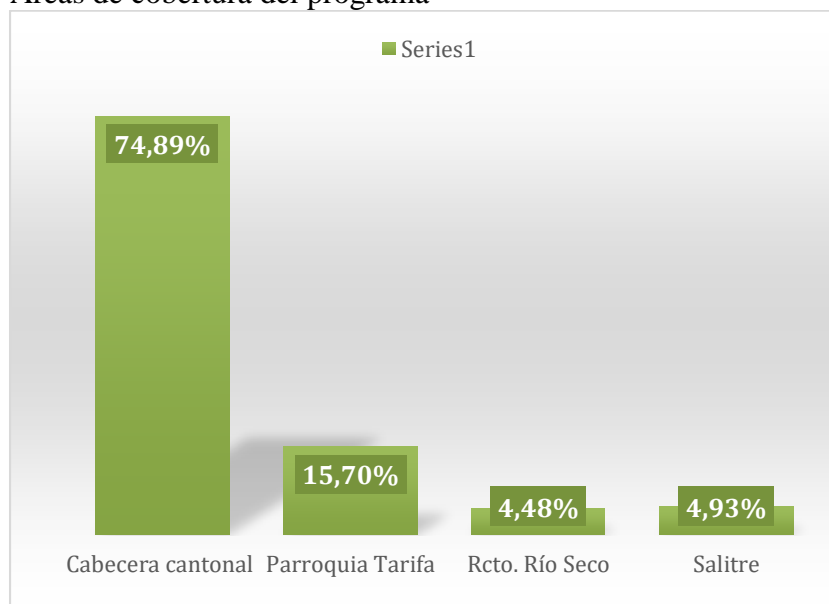
Género de los usuarios inmersos en el programa



Fuente: Sagnay (2022).

Elaboración: Las autoras

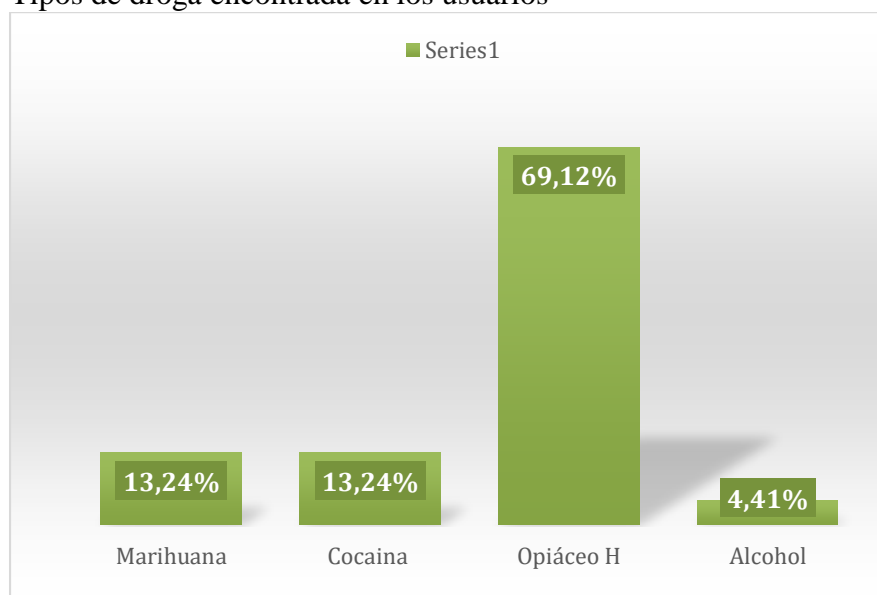
Gráfico 3
Áreas de cobertura del programa



Fuente: Sagnay (2022).

Elaboración: Las autoras

Gráfico 4
Tipos de droga encontrada en los usuarios



Fuente: Sagnay (2022).

Elaboración: Las autoras

Anexo 3. Oficios presentados 2019

Oficio N° 1. Dirigido al Abg. Carlos Limongi Hanna.


SAMBORONDÓN
GAD MUNICIPAL

10.000.000.000.000

Oficio No.00633-CAMMSA-GADMCS-2019
Samborondón, 30 de Mayo del 2019

Ab
Carlos Limongi Hanna
PROCURADOR SÍNDICO MUNICIPAL
En su despacho -

De mi consideración:

En respuesta al Oficio No.237-AJ-GADMCS-2019, Con fecha 22 de Mayo del 2019, en relación al trámite #70629, respecto al TRÁMITE DE INVESTIGACIÓN DEFENSORIAL caso No. DPE-0901-090101-4-2019-27866 SUSCRITO POR EL Ab Marco Pacheco Espindola, en Calidad de Coordinador General Defensorial Zonal 8, de la Defensoría del Pueblo del Ecuador; en el que solicita información referente al literal g) de la mencionada comunicación.

Cumplo con informarle que en el Centro de Asistencia Médica Municipal "Santa Ana", no mantenemos Proyecto relacionados con la atención de adicciones, no contamos con Centro Comunitarios, tampoco con Centros o Consultorio Médicos Municipales para tratamiento de adicciones.

Es todo cuanto puedo informar, me suscribo de usted.

Atentamente,


José Roberto Lara García
**Director del Centro Municipal de
Asistencia Médica
"Santa Ana".**


30 MAY 2019 HORA 9:10
RECIBIDO
ANEXO: detalles
FOLIOS: 2

JC: Archivo
laborado: Marjone Lopez B.
revisado: Dr. José Lara García

Escaneado con CamScanner

Nota. El Centro de Asistencia Médica Municipal Santa Ana, mediante su director Dr. José Lara, declara no mantener ningún proyecto vigente, relacionado con la atención de adicciones.

Oficio N° 2. Dirigido al alcalde Juan José Yúnez.



SAMBORONDÓN
GAD MUNICIPAL

Oficio No.000160-CAMMSA-GADMCS-2019
Samborondón, 05 de Agosto del 2019

Hg:
Juan José Yúnez Numa
ALCALDE DE SAMBORONDÓN.
En su despacho.

FECHA: 05 de Agosto del 2019

De mi consideración:

Por medio del presente reciba mis saludos cordiales, el mismo tiene como fin darle a conocer a usted, los Términos de referencia para la ejecución del Programa Piloto Universal al Consumo de Drogas y Atención primaria de Desintoxicación causado por el Síndrome de Abstinencia.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,



Dr. José Lara García
Director del Centro Municipal de
Asistencia Médica
"Santa Ana"

Dir. Dep. Desarrollo Humano, Social y Cultural
C/c: Archivo

Elaborado por:	Marjorie López Bustamante	
Revisado y Aprobado por:	Dr. José Lara García	

Nota. El Dr. José Lara, director de CAMMSA, presenta los términos de referencia del programa empezar de nuevo a la primera autoridad del cantón.

Anexo 4. Oficios presentados 2022



Oficio N° 041-GDMSC-0022
Samborondón, 2 de febrero de 2022

Asunto: Autorización para la contratación de los servicios de organización, coordinación y logística para el lanzamiento del programa Empezar de nuevo "Samborondón sin Drogas"

Ing.
Juan José Yúnez Nowak,
Alcalde del Cantón Samborondón.
En su despacho.-

De mis consideraciones

Nos dirigimos a usted en el marco de los fines y objetivos del GAD de Samborondón de beneficiar a todos los ciudadanos que habitan en el área urbana y rural del cantón y en base a las funciones y competencias asignadas en la Constitución de la República Art. 54 del COOTAD.- son funciones del gobierno autónomo descentralizado municipal las siguientes: a) Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial cantonal, para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas cantonales, en el marco de sus competencias constitucionales y legales.

Con este propósito el GAD de Samborondón, se considera realizar el programa "Empezar de nuevo Samborondón sin Drogas", con el objetivo de Prevenir el consumo de drogas así como el desarrollo de conductas generadoras de adicciones, con o sin sustancia.

Por lo expuesto, **SOLICITO AUTORICE A QUIEN CORRESPONDA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y LOGÍSTICA PARA EL PROGRAMA "EMPEZAR DE NUEVO SAMBORONDÓN SIN DROGAS", QUE SE REALIZARA DE ACUERDO AL SIGUIENTE CRONOGRAMA:**



Fecha	Detalle	Lugar
5 de febrero del 2022.	Primera Convocatoria y entrega de medicina	Coliseo Deportivo en el sector Nueva Jerusalén
9 de febrero del 2022	Segunda Convocatoria y entrega de medicina	Coliseo Deportivo en el sector Nueva Jerusalén
14 de febrero del 2022	Lanzamiento del Programa	Coliseo Deportivo en el sector Nueva Jerusalén

Se tomarán las respectivas normas de Bioseguridad.

Esperando contar con su autorización, para continuar con los trámites correspondientes, me suscribo de usted.

Atentamente,



MARY EGDA
CRUZ

Lcda. Mary Egda Cruz Velasco,
Directora de Desarrollo Humano,
Social y Cultural

Atentamente,



JOSE ROBERTO
LARA GARCIA

Dr. José Lara García
Director del Centro Médico
Municipal Santa Ana

C.C. Archivo.

Elaborado por: Flor Vergara M.

Revisado y Aprobado por: Lcda. Mary Egda Cruz Velasco.

PRECIO REFERENCIAL

CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y LOGÍSTICA PARA EL PROGRAMA "EMPEZAR DE NUEVO SAMBORONDÓN SIN DROGAS"

Fecha: 2 de febrero del 2022.

DETALLE DEL SERVICIO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y LOGÍSTICA PARA EL PROGRAMA "EMPEZAR DE NUEVO SAMBORONDÓN SIN DROGAS" QUE SE REALIZARA EN EL COLISEO DEPORTIVO DEL SECTOR NUEVA JERUSALEN LOS DIAS 5,9 Y 14.	1	6340,00	6340,00
VALOR TOTAL			6340,00

Son : Seis mil trescientos cuarenta con 00/100 dólares.

ATENTAMENTE,



MARY EGDA
CRUZ

da. Mary Cruz Velasco

Directora de Desarrollo Humano,
Social y Cultural

Atentamente,



JOSE ROBERTO
LARA GARCIA

Dr. Jose Lara Garcia

Director del centro de Asistencia
Medica Municipal Santa ANA

Anexo 5. Entrevistas

Entrevista 1.- Dr. José Lara García – Director de CAMMSA

1.- ¿Cómo inicia el programa empezar de nuevo?

El programa “Empezar de Nuevo”, surge en base a la problemática que se detectó a través de la atención médica ambulatoria en el CAMMSA. Eran muchos los pacientes que llegaban aquí, con síntomas de intoxicación; otros eran llevados por sus padres o familiares cercanos, que no sabían que le pasaba al joven o la señorita. A parte de eso, siendo samborondeños y trabajando en este mismo sector, en el diario transitar, había observado a muchos jóvenes caminando con la mirada perdida, balanceándose, muchos de ellos pidiendo dinero, otros recolectando chatarras. Así es como empiezo a ver este problema social en el cantón.

2.- ¿Cómo llegó este problema social a la municipalidad de Samborondón?

Bueno, ya una vez detectado, fue transmitido al alcalde. Mediante oficio manifesté la necesidad que se había presentado en el cantón y a su vez expresé que era muy difícil para mí como director del CAMMSA dar cobertura a este tipo de enfermedades ya que no contamos con un área específica para ello, ni mucho menos se cuenta con el equipo médico para atender este tipo de patologías. El alcalde como es de costumbre siempre ha apoyado iniciativas que sean en beneficio de los samborondeños y se mostró predispuesto a seguir con un proceso para que se cristalice como proyecto de la municipalidad.

3.- ¿Qué problemas se presentaron para llevar a cabo el programa en el 2019?

Teníamos todo listo para ejecutar y el proceso estaba en marcha en el SERCOP, pero llegó la pandemia y con ello todo nuestro contingente se activó para hacerle frente a la

pandemia. Este proceso que se encontraba encaminado, fue dado por desierto por el SERCOP y se paralizó el proyecto. Sin embargo, nuestras acciones para contrarrestar el virus COVID-19, se mantuvieron y entre ello, dimos asistencia a todo tipo de pacientes, incluso aquellos que presentaban intoxicación por sustancias estupefacientes. Ayudados de varios profesionales y el apoyo de la Dra. Julieta Sagnay abordamos este fenómeno en la cabecera cantonal.

4.- ¿Cómo resurge nuevamente el programa de desintoxicación?

Porque no se puede ignorar un problema tan grave, es imposible hacer oídos sordos a algo que lo palpamos todos los días. Yo nuevamente hice el proceso formal con oficios e hice llegar la necesidad de iniciar con el programa. Y así se fue dando de a poco el procedimiento respectivo, ya que todo debe ser administrado con transparencia y basándonos en la ley sobre todo. Ya que la salud no es competencia directa del municipio, sin embargo, el alcalde siempre ha manifestado su deseo de servir sin importar si es o no su competencia.

5.- ¿Cuál fue la respuesta de la ciudadanía ante el abordaje de este tipo de problemas de salud?

Las familias felices. Usted sabe que cuando una persona entra al mundo de las drogas, las afectaciones alcanzan a todo el núcleo familiar. La respuesta incluso por parte de los mismos jóvenes y adultos fue positiva.

6.- ¿Cómo se dio inicio al programa?

Fue un proceso largo. Nosotros sociabilizamos el proyecto aprovechando que estábamos en territorio con las brigadas médicas. Posterior a ello, se realizó el lanzamiento y en ese evento mismo se registraron las personas. La acogida superó nuestras expectativas. Se entregaron medicinas, se dieron charlas y se les motivó a los usuarios a persistir en la lucha

para su rehabilitación.

7.- ¿Cuál considera usted que ha sido un factor de éxito dentro de este programa?

Definitivamente un factor de éxito es las relaciones interinstitucionales. Nosotros gestionamos un convenio con el Ministerio de Salud por un periodo de cuatro años. Y eso nos ha ayudado a dar cobertura a muchas más zonas.

8.- ¿Qué considera que ha sido lo más difícil dentro del abordaje de pacientes?

Bueno el tema de la recuperación es de a poco y esa es una tarea bastante complicada pero no imposible para quienes ponemos todo nuestro contingente para alcanzar las metas. Con tan solo una persona que se rehabilite y sea reinsertada a la sociedad ya es ganancia para nosotros.

9.- ¿De acuerdo a su experiencia en el desarrollo del programa, qué cree usted que hace falta para complementarlo?

Nos hace falta posesionar este programa de planta y no entre periodos. Sería muy factible que se construyera un centro de intervención inmediata, para que los pacientes que requieran ser internados puedan atenderse aquí mismo en la cabecera cantonal. De hecho, este tema ya ha sido conversado de manera extraoficial, vamos a ver qué pasa.

10.- ¿Cuál es el caso más fuerte o de mayor complejidad que se ha presentado dentro de programa?

Bueno, todos son complicados. Sin embargo, puedo acotar que tuvimos un paciente que tenía VIH y ese fue un caso en el que el equipo técnico tuvo que manejar con mucho

cuidado debido al suministro de medicinas y el choque de los tratamientos. Además, el estado anímico del paciente es algo que tuvo que tratarse de diversas maneras a fin de lograr cambios en su mentalidad.

Entrevista 2.- Dra. Julieta Sagnay – Directora del programa “Empezar de Nuevo”.

1. ¿Cuál es el enfoque principal de su programa para ayudar a las personas adictas a las drogas?

El enfoque del programa “Empezar de nuevo” del Municipio de Samborondón es brindar un tratamiento multidisciplinario, mediante un tratamiento primario de desintoxicación para eliminar la droga del cuerpo del sustrato cerebral, que la persona, el usuario pueda recobrar su voluntad y su capacidad para decidir, y continuar con la siguiente fase del programa que es la de rehabilitación.

2. ¿Cuáles son las principales etapas del programa de rehabilitación?

Las etapas del programa van por paso, por cada paso. El primero es la desintoxicación, se hace realiza una prueba de drogas, se verifica que ya el cuerpo no tiene ninguna sustancia en la orina y se continúa al proceso de la rehabilitación y reeducación. Durante esa etapa, el paciente recibe tratamiento psicológico individual, psicoterapéutico, Terapia Ocupacional y, por supuesto, la Consejería vivencial, no del programa de los 12 pasos de alcohólicos anónimos. Luego pasa a la siguiente etapa, que es la etapa de la reinserción. A partir de los 6 meses, los pacientes pueden acceder a cursos que brinda el municipio, a talleres... aprovecharse de todo lo que ofrece el municipio como actividades extracurriculares. Nuestro seguimiento es durante 1 año de manera ambulatoria y siempre con pruebas de drogas, siempre se comprueba que el paciente esté sin ninguna sustancia para acceder a todos los a todas las etapas del programa. También brindamos psicoeducación y terapia familiar y por supuesto, prevención. Primaria secundaria terciaria en los colegios y prevención para la evitar las recaídas de los pacientes.

3. ¿Qué tipos de terapias o enfoques de tratamiento utilizan en el programa?

Los abordajes van dependiendo del paciente, son totalmente individualizados. El primero es la evaluación psiquiátrica, primero la evaluación de su esfera mental, que el paciente no tenga ninguna patología dual, es decir, que la adicción no haya causado un trastorno mental o un trastorno de su personalidad también luego el proceso psicoterapéutico mediante varias modalidades y estrategias, por ejemplo, el Prochaska-Diclemente, terapia cognitivo conductual, la dialéctica, el mindfulness, todas las nuevas psicodinamias que se le pueda brindar al paciente, pero esto va de manera individualizada porque se realiza una psicometría, se hace una psicometría, se hace un perfilamiento del paciente, ¿Para darle este abordaje siempre con psicoeducación para prevención de las recaídas, y terapia para la familia.

Por supuesto, no nos olvidamos de que estamos basados en el programa de Minnesota de Hazelden, en donde se usa también los grupos de apoyo de los 12 pasos de alcohólicos anónimos.

Es decir, el programa es híbrido, se utilizan todas las herramientas posibles, incluyendo el Matrix, que el modelo de Proyecto Hombre, el programa de Minnesota de Hazelden, es híbrido, adecuado la necesidad y a nuestra realidad.

4. ¿Cuál es el tiempo estimado de duración del programa y cómo se determina la duración de tratamiento para cada individuo?

Un tratamiento debe durar como mínimo 1 año y la modalidad debe ser distinta en cada paciente e individualizada según su necesidad. Lo principal es realizar la desintoxicación situación que la realizamos dentro de 2 etapas de 10 a 15 días. Se da medicación para el dolor, la abstinencia, todo lo que produce el síndrome de abstinencia de la H en especial si es cocaína, marihuana ya directamente va a la terapia psicológica individual y grupal, entonces se determina la duración del tratamiento para cada paciente con un

psicodiagnóstico, con una evaluación completa de la esfera mental, pero mínimo debe ser por 1 año, cada 3 meses con talleres de prevención de recaída ya que la droga dura en el tejido adiposo 90 días, en el cabello 6 meses y se les hace reconocer sus detonantes de las recaídas que le puede generar el craving o deseo automático del consumo, entonces eso es lo principal, la prevención de la recaída, para luego trabajar en el cuidado continuo y la conducta adictiva y la personalidad adictiva, es decir, todas esas situaciones emocionales que quizás lo llevaron al consumo.

5. ¿Cómo se aborda la prevención de recaídas en el programa?

Bueno, tenemos el programa se basa más en prevención y tratamiento primario, desintoxicación la prevención primaria es el antes de: acudimos a los colegios, a las escuelas, a las comunidades en donde abordamos a los jóvenes realizamos un perfil psicométrico, revisamos sus conductas de riesgo, sus estudios de su personalidad, le damos a la escuela el informe de cuántos jóvenes tienes en riesgo y se trabaja con los padres de estos jóvenes en las escuelas para familias bajo una crianza positiva y asertiva, es decir, damos la prevención a los padres y no es solo una intervención, sino varias intervenciones en los colegios. La prevención secundaria es que en el caso de que encontremos a un joven que está experimentando con drogas, lo abordamos de manera individual para que este no se haga adicto, no se forme un consumo problemático. Y la prevención terciaria, que es la prevención de recaídas, cada paciente, cada usuario debe realizar junto con su psicóloga y su terapeuta, su terapeuta vivencial debe realizar un estudio de los pasos, revisar cuáles son los detonantes de recaída lo trabajamos con la familia, porque muchas veces la familia a veces también les detona las recaídas, revisar qué estímulos son los que hacen que su cerebro detone esa ansiedad por consumir entonces, y le damos las herramientas, siempre estamos al llamado de ellos, por medio del padrinazgo, siempre llaman a sus padrinos, llamar al psicólogo, o acudir directamente para pedir la ayuda ante un posible pensamiento de consumo, eso sí todo

abiertamente, que no le dé vergüenza decir, estoy soñando con drogas, estoy pensando en drogarme, estoy frustrado, necesito consumir con toda la apertura de que él lo puede decir libremente y saber que va a recibir la ayuda.

Entonces, la prevención de recaídas es una fase en la que también se les brinda otras herramientas, psicoterapéuticas y los grupos de apoyos, reciben terapia por medio de zoom y con los grupos de alcohólicos anónimos que están abiertos viernes sábado, domingo, de noche que es cuando nosotros no estamos porque nosotros estamos en horas laborables y ellos en la noche en la casa ante cualquier situación es cuando se puede detonar el pensamiento de consumir, entonces saben que pueden contar con nosotros por medio de un grupo de WhatsApp, llamar, escribir y pedir la ayuda.

6. ¿Qué tipo de apoyo brindan a los participantes después de completar el programa de rehabilitación?

En esa es la fase de la reinserción, el apoyo que se le brinda a los pacientes, los pacientes que ya cumplen el año de graduación se los trata de resaltar, en este momento están haciendo cursos de enfermería, la posibilidad de que el la alcaldía abra un centro de desintoxicación y que estos jóvenes que nosotros estamos reinsertando puedan ser parte de este centro y trabajen con nosotros y que sea en el ejemplo y que esto sea un estímulo para los chicos que deciden también entrar en este programa.

7. ¿Ofrecen servicios de atención médica o de salud mental adicionales dentro del programa?

Como tenemos un médico general y un psiquiatra, el médico es capaz de evaluar otras situaciones, la mayoría de ellos pueden presentar casos respiratorios tuberculosis realización de pruebas de HIV por supuesto de si detectamos una situación lo derivamos a un centro de mayor complejidad de atención, de mayor complejidad y con el Ministerio de Salud pública y

si hay algún paciente con una patología dual, es decir, que la adicción haya causado un trastorno mental, o un trastorno mental que terminó en un consumo como una especie de automedicación me lo comunican y como lo abordamos en la parte de psiquiatría.

8. ¿Cómo se evalúa el progreso de los participantes a lo largo del programa?

Se evalúa el progreso de los de los pacientes con pruebas de drogas, esto es comprobado, no paciente que tiene que mes a mes. Se le realizó una prueba de seguimiento los padres también lo tienen que hacer por su lado, si alguien recae, no es que se le cierre las puertas, se le brinde la ayuda, pero se cambian las estrategias, se ponen límites, ya se conversa con la familia para hacer más estrictos con ellos y la posibilidad de que ingrese a un CETAD del Ministerio de Salud, buscamos convenio con el Ministerio de salud y con el Instituto de Neurociencias para que especialmente de las mujeres que nos han dado nos han dado ayuda para que ellos puedan hacer un tratamiento integral de 6 meses, con pacientes que están muy crónicos y que no tienen el apoyo familiar, porque muchas veces dentro de su casa hay otros consumidores, entonces lo evaluamos con pruebas de drogas y por supuesto con el cuidado continuo que le da la psicóloga.

9. ¿Cuál es el nivel de participación de la familia o seres queridos en el proceso de rehabilitación?

El nivel de participación de la familia, la verdad es que es muy bajo porque están cansados, piensan que no hay esperanza, están cansados de haber gastado mucho en clínicas de haber gastado en sueros, en consultas, en donde no se los desintoxica primero en donde no se comprobaba nada, entonces es poco el apoyo familiar, lo que existe en cuanto a los pacientes, por eso muchos de ellos están en situación de calle.

10. ¿Qué recursos comunitarios o programas de seguimiento recomendarían para los participantes una vez que completen el programa?

La participación de la comunidad, bueno, sería ideal que se abrieran más

oportunidades para ellos de reinserción especial, que una vez que ellos cumplan su graduación de 1 año, en que la enfermedad es crónica, es progresiva y tiende a las recaídas, que la empresa privada este ayude a reinsertándolos laboralmente, para que ellos puedan ver, pueda demostrarse todo el esfuerzo que han hecho nosotros, por ahora nos ayudamos con las comunidades de alcohólicos anónimos, todos los grupos de apoyo.

Entrevista 3.- Paciente anónimo del programa “Empezar de Nuevo”

1. ¿Cuál fue el punto de inflexión que te hizo darte cuenta de que necesitabas buscar ayuda para superar tu adicción a las drogas?

"La primera vez que pensé en mi situación y como dicen le pare bola a mi enfermedad fue cuando me encontré solo en mi habitación, después de una larga noche de consumo de drogas, y me di cuenta de que no podía recordar la última vez que me sentí verdaderamente feliz o satisfecho. Estaba agotado física y emocionalmente, y me di cuenta de que las drogas habían dejado de ser una forma de diversión ocasional y se habían convertido en una especie de prisión para mí. Mis relaciones se estaban desmoronando, mi salud estaba deteriorándose y me estaba perdiendo a mí mismo. Fue un momento de claridad en el que supe que si no tomé medidas serias, mi vida seguiría empeorando. Ese fue el momento en que decidí que necesitaba ayuda y comenzar el proceso de recuperación."

¿Qué estrategias utilizas para lidiar con los desencadenantes o situaciones que podrían ponerte en riesgo de recaer en el consumo de drogas?

Yo he aprendido a no echarle la culpa a nadie de mis actos. Todo lo que yo hago es mi responsabilidad. Pero si, tiene mucho que ver las personas con las que te rodeas. Cuando yo me estaba recuperando ninguno de esos que yo creía amigos me animaron más bien me desalentaban, ellos decían toma tu eres mi pana y me ofrecían droga gratis. Allí recordaba las palabras de mi terapeuta, cuando decía que tenía que dominar mis pensamientos para poder

tomar buenas decisiones. No es para nada fácil, uno huele y quiere volver a consumir, siente la necesidad de hacerlo. Pero gracias a Dios no he recaído. He tenido que dejar ese tipo de amistades, ocupar la mente y el cuerpo en cosas beneficiosas. Al inicio todo se te hace muy duro. Busqué trabajo, pero no me daban, no confiaban en mí, y es normal, poco a poco fueron viendo que de verdad yo había cambiado y que estaba poniendo de parte y se fueron abriendo puertas.

2. ¿Qué actividades o pasatiempos te ayudan a mantenerte enfocado en tu recuperación ya mantener una mentalidad positiva?

El trabajo y la oración. Estoy trabajando en un taller de motos, trato de aprender lo que más puedo para hacer bien mi oficio y ahí me ocupo en uno y otro trabajo. Y la Oración, pues eso aprendí cuando estaba internado. A mí siempre me hablaron de Dios y todo eso y yo no hacía caso. Pero en mis momentos más difíciles le conocí y aunque parece difícil de creer él me dio una segunda oportunidad. Por eso le hablo, le converso todo lo que me pasa y le doy gracias porque aunque no todo es color de rosa en esta vida, yo estoy a fuera de ese mundo, luchando cada día sí, pero ya no ando sucio, sin comer, cogiendo lo ajeno y dando vergüenza a mi familia.

3. ¿Cuáles son las lecciones más importantes que ha aprendido durante tu proceso de recuperación hasta ahora?

Que Dios y mamá nunca abandona, ellos dos creyeron en mí siempre. Y que hay ángeles que se vuelven humanos para ayudarte. Los médicos, psicólogos y todos los que forman parte de ese equipo te cuidan y te aconsejan como si fueras su familia. También aprendí que amigos son muy pocos. Hoy los cuento con los dedos de mis manos y me sobran.

4. **¿Cómo te enfrentas a las situaciones de estrés o ansiedad sin recurrir al consumo de drogas?**

Mire cada día le pido a Dios que me ayude a terminar un día sin consumo y cuando ya estoy durmiendo le doy las gracias porque me sostuvo. Cuando me siento tenso miro a mi madre y mis pensamientos cambian. Esa viejita es mi único motivo por el que yo lucho todos los días. Y aún hay gente que te señala, que son desconfiados y que dudan de mí, pero eso no me importa, yo seguiré haciendo todo por mí y por mi madre. Pero esas situaciones son d repente, la mayor parte del tiempo paso entretenido en el trabajo.

También asisto periódicamente a grupos de apoyo donde puedo compartir mis experiencias, escuchar las historias de otros y obtener consejos prácticos sobre cómo afrontar este tipo de problemas.

5. **¿Qué papel juega tu familia y amigos en tu proceso de recuperación? ¿Cómo te apoyas?**

"Mi familia es mi mamá como ya le dije y mis amigos son aquellos que son parte del grupo y con los que compartimos experiencias. Ellos han sido parte de mi proceso de recuperación. Mi mamá fue quien decidió buscar ayuda, su apoyo ha sido inquebrantable. Han estado a mi lado en cada paso del camino, brindándome aliento, comprensión y amor incondicional.

6. **¿Qué estrategias empleas para enfrentar las tentaciones o la presión social para consumir drogas nuevamente?**

"Evitar, ya uno es grande y sabe lo que le hace mal".

7. **¿Cómo te has ocupado de reconstruir la confianza en ti mismo/ay en los demás después de lidiar con la adicción?**

"Trabajando y demostrando que no soy el mismo".

8. ¿Ha considerado un plan de contingencia en caso de una recaída? ¿Qué medidas tomarías si ocurriera?

“No lo he pensado. Pero si ocurriera buscar ayuda inmediatamente, no dejar pasar ni un solo día. Buscaría a mis amigos de los grupos, ellos han vivido lo mismo que yo y han podido superar, quien mejor que ellos para que me guíen y me digan qué hacer. En las terapias que nos daban grupales ellos contaban su experiencia y han vivido momentos muy difíciles pero han sabido salir a delante y yo siempre digo son un ejemplo para mí”.

9. ¿Qué objetivos tienes para tu vida en el futuro y cómo crees que la sobriedad te ayudará a alcanzarlos?

“Quiero meterme a estudiar mecánica ya como maestro y algún momento poner un taller para ayudar a mi mamá”.

10. ¿Qué piensa usted de este proyecto municipal?

“Que gracias a este proyecto estoy vivo. El alcalde ha sido una persona muy chévere con todos nosotros. Nos han llevado por orden de él a la piscina, a jugar boli también y todos nos han tratado muy bien. Además a través del alcalde y las personas que trabajan con él yo conseguí trabajo, ellos me ayudaron. Y no solo a mí, otros compañeros también, ellos están trabajando en otras cosas.

Anexo 6. Evidencias fotográficas

Convocatoria e inscripciones al programa



Terapias grupales



Brigadas médicas ambulatorias



Actividades de recreación



Actividades deportivas



Cierre del programa 2022

