

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO Y CONTROL DE DROGAS DE LA REPÚBLICA DE CUBA.

INTRODUCCIÓN

Ante las constantes amenazas y los peligros que entrañan a nivel internacional las actividades vinculadas al tráfico ilícito y al uso indebido de drogas, nuestro país ha adoptado firmes y resueltas medidas, dirigidas a proteger a nuestro pueblo y la soberanía e integridad territorial de la Nación cubana.

Desde la época de la lucha de liberación en la Sierra Maestra existió la voluntad política de combatir las drogas ilícitas cuando el 7 de octubre de 1958, el Jefe de la Revolución cubana puso en vigor la disposición número 6 “Para la Administración Civil del Territorio Libre”, que establecía la persecución y el castigo contra el que cosechara, traficara, portara, guardara o fumara marihuana o cualquier otra droga.

Con el Triunfo de la Revolución cubana se adoptaron diversas y profundas medidas que eliminaron la situación de las drogas existente en el país, lo cual se ha mantenido como una conquista de nuestro pueblo y su Revolución. La dignidad plena del hombre, su desarrollo integral y saludable han sido virtud, pilar y esencia del proceso revolucionario cubano en plena correspondencia con el ideario martiano.

Todas las medidas adoptadas en el campo de la salud y la educación, así como aquellas medidas sociales que tributaron directamente al mejoramiento sustancial de las condiciones de vida del pueblo, también contribuyeron esencialmente a erradicar ese flagelo de nuestro país.

Teniendo en cuenta la tendencia creciente y peligrosa que ha manifestado el problema mundial de las drogas, sobre todo en las últimas décadas, Cuba adoptó importantes medidas para combatirlo y prevenir su proliferación en nuestro territorio. Además de participar activamente en los foros internacionales sobre el tema y contribuir a la toma de importantes decisiones a nivel internacional, creó en 1989 una Comisión Nacional de Drogas, cuya estructura y funciones fueron reorganizadas mediante un Acuerdo del Consejo de Estado del 13 de julio de 1998. Esta Comisión tiene como finalidad potenciar a nivel institucional de forma armónica, multisectorial y coordinada la atención a las tareas referidas a la temática de fiscalización de drogas, así como proponer a la dirección del país políticas, programas y proyectos

adecuados para el control del tráfico ilícito y la prevención del uso indebido de drogas, realizando además tareas vinculadas con el cumplimiento de los compromisos internacionales.

En 1993 se aprobó el Plan Maestro de la República de Cuba para combatir el tráfico ilícito de drogas, que funciona como estrategia nacional en materia de control de drogas.

En Agosto de 1999 se aprobó el Programa Nacional Integral de Prevención del Uso Indebido de Drogas, que incluye importantes medidas en campo de la prevención, con un carácter más especializado. En una primera etapa este programa, desarrolló un componente básico de implementación estructural de las tareas a nivel de los distintos territorios y su consolidación, debido a que es un tema novedoso para las actuales generaciones y el conjunto de la sociedad de hoy, en lo atinente a su atención y tratamiento adecuado. También incluye la capacitación nacional, territorial y sectorial teniendo en cuenta el carácter multidisciplinario e intersectorial de las acciones.

Además, promueve el trabajo comunitario, las acciones de promoción y educación dirigidas a la sociedad en general, prestando especial atención a los individuos y grupos de riesgo, a fin de fomentar el desarrollo de actitudes y estilos de vida saludables ajenos al consumo de sustancias causantes de adicción; estas acciones abarcan tanto las drogas ilegales como aquellas consideradas legales.

A pesar de los múltiples peligros que nos acechan, el trabajo desarrollado por nuestro pueblo en los diferentes campos político, económico y social, ha experimentado sostenidos avances. La estructura de nuestra sociedad que propicia la participación, integración y coordinación entre todos los sectores, así como el acceso de todos los ciudadanos sin distinción a los sistemas de Educación y Salud, nos ha permitido enfrentar eficazmente esos retos. Si hoy la drogadicción no es un problema médico-social en Cuba es por la labor cotidiana que se despliega en todas las esferas, independientemente de las limitaciones económicas provocadas por el férreo bloqueo de Estados Unidos, al que ha estado sometido nuestro país por más de 40 años.

Importantes programas impulsa la Dirección del País, el Partido Comunista, la Unión de Jóvenes Comunistas y el pueblo en general, en el contexto de la Batalla de Ideas, dirigidos a neutralizar las causas de los problemas conductuales y de formación de los miembros más jóvenes de la sociedad, fortaleciendo su preparación integral, así como facilitando y estimulando una mayor contribución de la sociedad y la familia en este sentido. Singular importancia recibe la preparación político-ideológica extensiva a todo nuestro pueblo y la creación de nuevos espacios para la participación en la obra creadora y revolucionaria. Ello contribuye sustancialmente al trabajo de prevención del tráfico ilícito y el uso indebido de

drogas, por que se trata de la formación de un hombre integral y de lograr un salto cualitativamente superior en el desarrollo de nuestra sociedad.

En el ámbito de la colaboración internacional nuestro Estado ha patentizado su firme compromiso de combatir el tráfico ilícito de drogas y los delitos conexos. Esta actividad criminal pone en riesgo la seguridad global, atenta contra la sociedad y la salud en general.

Nuestro país forma parte de los instrumentos y organismos internacionales que regulan la fiscalización de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y establecen los mecanismos de cooperación para el enfrentamiento al tráfico ilícito de drogas.

En el marco de la cooperación internacional el Gobierno de Cuba ha suscrito acuerdos bilaterales de colaboración para el combate contra el tráfico ilícito de drogas, con varios países de todas las latitudes y se promueve a través de la Comisión Nacional de Drogas la firma de nuevos acuerdos. Además, se sostienen intercambios informativos y de trabajo con servicios antidrogas de diferentes países, incluyendo algunos con los cuales no hay acuerdos firmados.

El Estado Cubano reconoce la importancia estratégica de la cooperación para la ejecución de acciones programadas, con vista a impulsar la prevención del uso indebido de drogas, el enfrentamiento al tráfico ilícito y la capacitación de las distintas fuerzas.

Este nuevo Programa que hoy se desarrolla como estrategia nacional vincula de manera armónica las actividades de control y enfrentamiento con las de prevención del uso indebido de drogas e impulsa de manera sustancial el trabajo preventivo y educativo con las familias y con las organizaciones juveniles; dirigidas al fortalecimiento de los valores morales y la cultura integral de la población, en la búsqueda de un mayor nivel de incorporación de la comunidad a la prevención y el enfrentamiento; al fortalecimiento de las instituciones de prevención de drogas en las estructuras intermedias y de base; mejorar la orientación a la población sobre cuestiones referidas al uso indebido de drogas; así como realizar estudios e investigaciones sobre este tema, entre otras tareas.

Es por ello que Cuba continuará explotando sus fortalezas, consolidando sus estructuras de prevención en el sector de la Salud, la Educación y demás organismos e instituciones de la Administración Central del Estado, involucrando a todas las organizaciones sociales, políticas y de masas y a todos los miembros de la sociedad cubana en general en esta noble tarea, que nuestros valores y la conducta de las jóvenes generaciones se desarrollen acorde con los principios de la

solidaridad humana, el desarrollo integral del hombre y la mujer, el dominio de la ciencia y la técnica, el desarrollo deportivo, la creatividad, la elevación de la cultura y el conocimiento universal. Se trata de preparar a la población cubana para evitar el uso indebido de drogas y que continúe siendo rechazado por la sociedad dado su alto nivel nocivo para el ser humano.

El Gobierno de la República de Cuba ratifica su voluntad política para continuar la lucha incondicional contra el tráfico ilícito y por la prevención del uso indebido de drogas.

CAPÍTULO I- INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA REPÚBLICA DE CUBA.

1.1- Características generales del país.

La República de Cuba es un archipiélago situado en el mar de las Antillas, a la entrada del Golfo de México, entre las regiones norte y sur del continente americano, ocupando un área de 110.982 Km. cuadrados. Los territorios más cercanos son: hacia el este Haití, a 77 Km.; hacia el oeste a 210 Km., México; hacia el sureste Jamaica a 140 Km. y al norte el estado norteamericano de La Florida a 144 Km.

La Isla de Cuba tiene una longitud 1.251 Km. desde la Punta de Quemados, en el extremo oriental de la isla, hasta el Cabo de San Antonio, en la región occidental. La anchura media es inferior a 100 Km. y la máxima es de 145 Km. El punto más estrecho es de 32 Km. Además, forman parte del territorio del país, la Isla de la Juventud y alrededor de 4 195 cayos e islotes, despoblados en su mayoría, y aproximadamente 5 200 Km. de costas, aspectos que constituyen factores vulnerables al tráfico ilícito internacional de drogas.

Cuba posee una población de 11 035 992 habitantes (1998), residentes fundamentalmente en zonas urbanas (75.2%) concentrándose en la Ciudad de La Habana, capital del país, alrededor de 2 200 000 habitantes.

La División Política Administrativa de la República de Cuba cuenta con catorce Provincias, 169 Municipios incluyendo el Municipio Especial Isla de la Juventud. Las Provincias son, de Oeste a Este: Pinar del Río, La Habana, Ciudad de la Habana, Matanzas, Villa Clara, Cienfuegos, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Camaguey, Las Tunas, Holguín, Granma, Santiago de Cuba y Guantánamo.

Las Asambleas del Poder Popular son los órganos de poder estatal, elegidos mediante el voto directo y secreto en las

instancias Municipales, Provinciales y Nacional. La Asamblea Nacional elige al Consejo de Estado que ostenta la suprema representación del Estado Cubano.

1.2- Características Demográficas.

- Población Proyectada al 30 de Junio 2002: 11 254 227 habitantes
- Población Proyectada hasta el 30 de junio 2002 según grupos de edades:

menores de 1 año: 150 999
1-4 años: 593 280
5-14 años: 1 688 076
15-49 años: 6 093 052
50-59 años: 1 166 835
más de 60 años: 1 561 985
Total: 11 254 227

- Población Proyectada al 30 de junio 2000 según sexo:

Sexo Masculino: 5 622 657
Sexo Femenino: 5 631 570
Total: 11 254 227

Con una población compuesta por dos etnias principales: la formada por descendientes de los emigrantes españoles y la introducida mediante el tráfico de esclavos africanos durante los siglos XVI, XVII, XVIII y parte del XIX. También existe un componente asiático como resultado de las inmigraciones estimuladas por los españoles al suprimirse la trata de esclavos.

1.3- Características Sanitarias.

Cuba posee un sistema único y descentralizado para atender la salud del pueblo; este sistema posee carácter universal, es gratuito y accesible a todos los ciudadanos del país independientemente del lugar de residencia (sea la ciudad o el campo); no establece distinción de raza, sexo ni de estatus religioso y tiene una concepción internacionalista.

El Sistema de Salud Cubano se estructura en tres niveles de atención (atención primaria, atención secundaria y atención terciaria) y cuatro niveles de subordinación administrativa (Nivel Central, Direcciones Provinciales de Salud, Dirección Municipal de Salud y el Área de Salud (Policlínicos), donde radican los grupos básicos de trabajo y la institución básica del sistema que es el Consultorio del Médico de la Familia.

El Sistema Nacional de Salud trabaja arduamente por mantener los logros alcanzados por el sector desde el triunfo revolucionario y a pesar del férreo bloqueo a que ha estado sometido el país y el impacto negativo del período especial, ha visto fortalecidas sus principales estrategias y programas, lo cuál ha sido reconocido por la OMS y la comunidad internacional.

En la actualidad se trabaja en estrategias para el perfeccionamiento de la atención primaria de salud, la revitalización hospitalaria, el perfeccionamiento del Programa Nacional de Medicamentos y de Medicina Natural y Tradicional, en la Introducción de Tecnologías de Punta y la investigación, en el Sistema Integrado de Urgencias Médicas, en Programas de Asistencia Social, control económico y perfeccionamiento empresarial entre otras.

El cuadro de morbilidad y mortalidad que refieren las estadísticas nos sitúan al nivel de países desarrollados, muestra de esto son los datos que a continuación se relacionan:

1. La mortalidad infantil en niños menores de 1 año es de 6.2 por cada 1000 nacidos vivos.
2. Mortalidad Materna (tasa por 100 000 nacidos vivos): 29.6
3. Las tres principales causas de muerte son:
 - Enfermedades del corazón: 184.6 por 10 000 habitantes
 - Tumores Malignos: 149.6 por 10 000 habitantes
 - Enfermedades Cerebrovasculares: 71.8 por 10 000 habitantes

Cuba cuenta con un Programa Nacional de Inmunización que ofrece una cobertura nacional de vacunación para la población cubana que ha permitido eliminar del cuadro de morbilidad, numerosas enfermedades infectocontagiosas causantes de muerte y de secuelas graves.

El Sistema Nacional de Salud cuenta en la actualidad con 360 761 trabajadores de ellos 66 285 son médicos, lo que representa 59.1 médicos por 10 000 habitantes (167 habitantes por Médico), de este total 30 726 son Médicos de la Familia que laboran en la comunidad, escuelas, círculos infantiles y centros de trabajo, estas cifras nos sitúan entre los países de más alta cobertura médico asistencial a nivel internacional.

Igualmente dispone de recursos importantes de infraestructura en los tres niveles de atención, entre los que se pueden mencionar los siguientes:

Total de Hospitales: 267

Institutos de Investigación: 13

unidades de Asistencia Social: 327

Total de Camas: 70 927 (6.3 camas por 1 000 habitantes)

Para la formación y superación del personal que labora en el sistema existen 21 facultades de Ciencias Médicas con 16 filiales, 4 Institutos Superiores de Ciencias Médicas y 57 Institutos Politécnicos para la formación de Técnicos.

Como parte de la concepción internacionalista del Sistema de Salud cubano hoy se trabaja en el Programa Integral de Salud que beneficia quince países de tres continentes (América, África y Asia) y posee una Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas para la formación de profesionales.

Muchas regiones del mundo se benefician actualmente de la colaboración médica cubana, presente en 23 países del Área de las Américas, 11 países de África al Sur del Sahara, 4 países del Medio Oriente y África Septentrional, 1 país de Asia Meridional, 1 país de Asia Oriental y el Pacífico y 5 países de Europa Central y del Este.

1.4.- Características Educativas.

La escuela es la institución educativa básica que con su labor contribuye a la formación integral de los educandos, de acuerdo con el progreso social, los avances de la ciencia pedagógica y las necesidades del desarrollo científico técnico.

Los niños y las niñas cubanos viven muy lejos de los enemigos de la infancia existentes en muchos países del tercer mundo como son: enfermedades, desnutrición, desastres naturales, conflictos bélicos, la desintegración familiar, la violencia, las drogas, la explotación y abusos sexuales.

Nuestro Estado protege a la niñez y la juventud gozando estos de todas las garantías las cuales se encuentran refrendadas en la Constitución de la República, como en el Código de la Niñez y la Juventud y se traduce en políticas sociales concretas.

La igualdad de los ciudadanos, la garantía de que no haya un niño sin escuela, de que no haya persona sin acceso a la educación, la cultura y el deporte, y el resultado de contar con un sujeto social y culturalmente preparado para participar se demuestra cuando podemos referir que 2 253 507 de la población en Cuba se encuentra en centros escolares, lo que representa el 20% de la población en general.

Instituciones del Sistema Nacional de Enseñanzas del MINED:

INSTITUCIÓN	TOTAL	MATRICULA
Círculos Infantiles	1 117	154 569
Primarias	8 938	916 489
Especial	429	55 000
Secundarias Básicas	993	491 728
Pre- Universitarios	268	146 614
Técnica y Profesional	508	270 914
Adultos	346	110 403

Nuestro sistema cuenta con un total de 12 614 instalaciones y 2 252 107 estudiantes.

El Gobierno de Cuba continua brindando atención preferente a la educación, se mantienen todos los servicios fundamentales a pesar de la crisis ocasionada por la pérdida de los principales socios comerciales, y el recrudecimiento de la política unilateral de bloqueo, dirigida a ahogar la economía y desestabilizar la vida normal de los ciudadanos, lo que lógicamente ha afectado a la educación.

La década del 90 constituyó un período importante de reafirmación de la escuela cubana, partiendo de la repercusión de acontecimientos nacionales como la mayor presencia e influencia foránea, incremento del turismo, la despenalización del dólar que con llevaron a fortalecer la función de la escuela a partir de los lineamientos para la formación de valores, la disciplina y la responsabilidad ciudadana. Se trata de fortalecer la función de la escuela para desarrollar anticuerpos que la inmunicen contra las motivaciones y conductas que puedan quebrantar la integridad física de nuestros educandos, destacando como labor fundamental la de Prevención.

Es por ello que ha sido necesario preparar a los docentes con una mayor conciencia y entrega, un alto compromiso político- ideológico, tacto pedagógico, disciplina, cientificidad, sentido de cooperación y trabajo conjunto con el objetivo de que los estudiantes como potencial que se encuentra en las escuelas no arriben a prácticas sociales dañinas como el Uso Indebido de Drogas

Capítulo II- Control de Drogas.

2.1.- Situación del Tráfico Ilícito de Drogas.

Por su ubicación geográfica y extensión de costas, Cuba constituye una posición estratégica para el tráfico ilícito internacional, entre los países productores del sur y los consumidores del norte. En los últimos años, los niveles de confiscación de drogas en las jurisdicciones cubanas se han incrementado, lo que responde entre otras cosas a un nuevo desplazamiento de las rutas del tráfico ilícito internacional, las que debido a mayores índices de interdicción en América Central vuelven a ver a las Antillas como ruta preferencial.

El siguiente cuadro estadístico de las incautaciones muestra esta tendencia. (1994-2002)

CANTIDAD TOTAL DE DROGA ASEGURADA (Kg.)

AÑOS	COCAINA	CANNABIS	HACHIS	ACEITE DE HACHIS	HEROINA	MORFINA	CRACK	TOTAL
1994-	18 108.204	42 665.8275	69.5943	231.0186	6.8173	944 amp y	0.2674	61 081.7291

2001						120 tb.		
ENERO- MARZO/ 2002	114.6398	16 50.6037	0.0121	-	-	-	0.0047	1 765.2603
TOTAL	18 222.8438	44 316.4312	69.6064	231.0186	6.8173	944 amp y 120 tb.	0.2721	62 846.9894

A pesar de las medidas de control que adopta el gobierno cubano para enfrentar el tráfico ilícito internacional, en la actualidad el país se encuentra más expuesto a los peligros que este representa. actualmente existen 9 aeropuertos internacionales cuyas operaciones responden al incremento del turismo internacional como una de las fuentes económicas más importantes y 10 marinas náuticas dedicadas a estos fines. Además, el país cuenta con 15 puertos para buques de travesías que ejecutan operaciones comerciales y tres zonas francas, como resultado de una política encaminada a favorecer las inversiones extranjeras y las producciones nacionales.

Entre las principales modalidades en que se manifiestan las actividades de tráfico ilícito internacional sobre las jurisdicciones cubanas se encuentran las operaciones de bombardeos de drogas con la utilización de aeronaves y lanchas rápidas, que violan nuestro espacio aéreo y aguas territoriales, indistintamente, recalando posteriormente parte de esta droga impulsada por las corrientes marinas. otra de las modalidades utilizadas por el narcotráfico internacional es el traslado de la droga, a través de nuestros aeropuertos internacionales, siendo el modus operandi mas utilizado para su transportación el empleo de pasajeros ("mulas") con droga ingestada.

Las características físicas y climáticas del país no facilitan el cultivo ilícito real o potencial de drogas. No obstante, han sido detectados pequeños cultivos ilícitos de cannabis en extensiones muy inferiores a una hectárea.

2.2.- Control de los Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas.

El Ministerio de Salud Pública atendiendo a las disposiciones contenidas en los tratados internacionales, como son la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de Naciones Unidas Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, suscrita en 1988, trabaja arduamente en el control de estupefacientes, sustancias sicotrópicas, precursores y sustancias químicas básicas o esenciales destinados a fines lícitos.

Con este objetivo ha establecido estrictos controles para la regulación y supervisión de la planificación, importación, exportación, elaboración, producción, almacenamiento, distribución, dispensación, consumo y destrucción de Estupefacientes, Sicotrópicos, otras sustancias de efectos semejante o similares.

Partiendo de la finalidad básica de los tratados internacionales sobre fiscalización de drogas de limitar el uso de drogas exclusivamente a los fines médicos y científicos, así como prevenir desviaciones hacia los canales ilícitos, el Ministerio de Salud Pública ha desarrollado normativas con carácter de Resolución Ministerial y de disposiciones complementarias a las mismas que constituyen el fundamento jurídico del trabajo de control de drogas.

Los mecanismos de control de drogas lícitas están establecidos en todos los niveles administrativos y de atención del sistema y funcionan satisfactoriamente, por lo que no se observan niveles importantes de desviaciones de sustancias sometidas a control internacional de los canales lícitos; este trabajo ha sido reconocido por la Junta Internacional para la Fiscalización de Estupefacientes.

Existe un control a nivel Nacional de las unidades del sistema donde están situadas estas sustancias, las cuales son sometidas a supervisiones periódicas, todas disponen de Registros Oficiales donde se refleja detalladamente el movimiento que experimentan las mismas.

Se dispone de mecanismos para el control del comercio internacional que funcionan en estrecha cooperación entre las entidades importadoras y/o exportadoras, la Autoridad Nacional Competente (Administración de Drogas Estupefaciente y Sicotrópicos de la Dirección Nacional de Farmacia), la Aduana General de la República y el Departamento Antidrogas del Ministerio del Interior. Todas las operaciones comerciales que se realizan requieren de Licencias Especiales que son verificadas internamente mediante inspecciones que se practican tanto en frontera como en las propias empresas y mediante el mecanismo de endosos que funciona entre empresas y autoridad nacional y directamente entre la autoridad nacional cubana con su homólogo en el exterior.

El almacenamiento y la transportación están sometidos a requisitos especiales de seguridad que garantizan la preservación de las sustancias, y se mantiene un estricto control del movimiento y de la existencia de productos en los inventarios.

La distribución tanto a escala mayorista como minorista se controla mediante la autorización de Solicitudes o Pedidos por el nivel administrativo de supervisión correspondiente; la entrega o despacho de las mercancías también son

controladas por este mecanismo que permite conocer el origen, destino final y el uso que se le dará a los productos en distribución.

Para realizar el procedimiento de distribución con la calidad y el control requeridos, se determinan previamente las estimaciones de consumo a nivel nacional, mediante la combinación de los métodos de morbilidad y de consumos históricos que establece la OMS. Estas estimaciones se someten a revisión anualmente, mediante consultas especializadas con el Grupo Planificador Nacional, los Grupos Nacionales de Especialidades Médicas, los Jefes de Programas priorizados, los Laboratorios Farmacéuticos, Empresas importadoras y exportadoras, Centros de Investigación y otros organismos e instituciones de la Administración Central del Estado que son usuarios de estas sustancias.

El control de la distribución funciona de forma dinámica con gran cooperación entre la Autoridad Nacional, sus homólogos en los territorios, las Empresas Nacionales Distribuidoras, los Laboratorios Farmacéuticos y los usuarios o destinatarios finales de estos productos.

Para garantizar la utilización lícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas se dispone de una política a nivel nacional para el uso racional de medicamentos y un sistema de vigilancia de los expedientes de todos aquellos pacientes que por prescripción facultativa requieren del uso continuado de estupefacientes.

Es requisito indispensable para la prescripción de estupefacientes y sicotrópicos que esta se realice en recetarios médicos especiales excepto las sustancias sicotrópicas de la Lista IV, que se indican en recetario médico normal.

2.3.- Producción, elaboración y fabricación ilícitas de los Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas.

En nuestro país no existen laboratorios que se dediquen a la fabricación ilícita de sustancias psicotrópicas, ni estimulantes de tipo anfetamínico. No obstante, se continúan aplicando importantes medidas, por el MINSAP de conjunto con los órganos de enfrentamiento, lo que ha permitido mantener un riguroso control de precursores y sustancias químicas básicas o esenciales, en este marco existe un sistemático intercambio de información con otros servicios extranjeros encargados de combatir el desvío de tales sustancias.

2. 4.- Prevención del Lavado de Dinero.

En nuestra situación no existen corrientes de productos y corrientes financieras, con inclusión del Blanqueo de Dinero procedente de la Droga, que se deriven del Tráfico Ilícito.

Atendiendo a la apertura económica y el auge de las inversiones extranjeras en nuestro país, se ha producido un incremento sustancial de la actividad del sector económico financiero y sus crecientes nexos, dando lugar a la existencia de condiciones favorables para la realización de actividades de Lavado de Dinero por organizaciones criminales. Para obstaculizar tales acciones , de forma rigurosa nuestro estado continua fortaleciendo los mecanismos de control sobre las actividades sospechosas de esta modalidad.

Capítulo III- Uso Indebido de Drogas.

3.1.- Incidencia del uso indebido de drogas en el país.

El uso indebido de drogas desviadas de los canales lícitos no constituye un problema médico social de significación en Cuba, aunque si se ha podido identificar la tendencia por parte de algunas personas de consumir indebidamente fármacos de prescripción del tipo Hipnóticos y Sedantes, Ansiolíticos, Relajantes y Antiparkinsonianos, que se consumen solos o en combinaciones que puede incluir su asociación con bebidas alcohólicas.

3.2.- Demanda ilícita: uso indebido de drogas.

El consumo de café, el hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas, resultan las prácticas más comunes del abuso de drogas de las llamadas legales en nuestra sociedad; ante el uso, mal uso y abuso de las mismas, así como los problemas derivados de ellas, se han adoptado estrategias y programas específicos para el control, prevención y reducción del daño de estas sustancias que aunque consideradas legales constituyen drogas porteras a otras adicciones.

El Sistema de Salud cubano tiene como prioridad la promoción de estilos de vida saludables, lo cual es incompatible con los hábitos tóxicos por ello desde hace varios años se desarrolla un programa encaminado a desestimular el hábito de fumar y se cuenta con un Programa de Prevención y Control del Alcoholismo; estos programas se caracterizan por la participación comunitaria e intersectorial y se vinculan estrechamente al Programa de Prevención del Uso Indebido de Drogas y Atención a la Drogodependencia.

El Uso Indebido de las Drogas llamadas ilegales no constituye un problema sanitario ni social de significación en Cuba,

no obstante no estamos ajenos ni exentos a la evolución de este fenómeno internacionalmente y específicamente en nuestra región, lo que ha dado lugar a la adopción de medidas preventivas a escala nacional.

El Ministerio de Salud Pública desde el año 2000 cuenta con un sistema estadístico que establece la declaración obligatoria de los casos de personas atendidas en unidades del sistema por diagnósticos relacionados con el consumo de drogas (Uso Indebido de Drogas, Intoxicación Aguda, Estado de Abstinencia y Otros Estados Presumibles al consumo de drogas).

Este sistema de recopilación de datos por el poco tiempo de implantación requiere ser perfeccionado, aunque ha permitido conocer datos primarios sobre las modalidades del consumo de drogas que arrojan el predominio del uso de múltiples drogas o poliadicción, los grupos etáreos más afectados son los comprendidos entre 15-24 años y 25-40 años y el sexo que más incide es el masculino.

El diagnóstico que más casos ha involucrado es el uso indebido de drogas, seguido por las intoxicaciones agudas.

El uso indebido de drogas es de muy baja incidencia en nuestro medio, por lo que no se han presentado afectaciones importantes en el cuadro epidemiológico de salud de la población, aunque existen reportes del consumo de, Cocaína, Crack, Marihuana, Morfina, Hipnóticos y Sedantes, así como el uso de otras sustancias como el Trihexifenidilo y la planta de Campana.

No se reporta el uso indebido de drogas estimulantes potentes de tipo anfetamínico, las que circulan en el país con fines médicos y científicos, las que son sometidas a un estricto control por parte de las autoridades sanitarias.

Hasta la fecha no se han informado casos de contagio de SIDA relacionados con el Abuso de drogas, ni se han presentado reportes de casos de consumo de drogas de síntesis ilícitas.

3.3.- Tratamiento, rehabilitación y reinserción social

El Ministerio de Salud Pública en todos los niveles de su estructura garantiza la satisfacción de la demanda asistencial de todas aquellas personas afectadas por el consumo de drogas, para conseguir este objetivo cuenta con una estrategia dentro del Programa de Prevención del Uso Indebido de Drogas específica para el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los consumidores de drogas.

La estrategia asistencial se centra fundamentalmente en la estructura de atención primaria de salud donde participan el Médico de Familia y los Centros Comunitarios de Salud Mental, que a este nivel realizan la identificación del riesgo, la atención y seguimiento a los casos, la rehabilitación y participan en la reinserción social.

Los Centros Comunitarios de Salud Mental y los Equipos de Salud Mental Municipales son los responsables a este nivel de la actividad de los Grupos de Ayuda Mutua.

A nivel primario también se inicia la atención a la urgencia y emergencia médica y se garantiza la atención y el traslado de estos casos a las unidades del segundo nivel de atención a través del Sistema Integrado de Urgencias Médicas.

La atención a nivel secundario se centra en las Unidades de Terapia Intensiva, los Cuerpos de Guardia y las Unidades de Intervención en Crisis de Psiquiatría, el ingreso en las salas de Medicina es solo para casos con complicaciones clínicas.

El sistema de referencia y contrarreferencia de casos entre las unidades de la red del primer y segundo nivel de atención, para garantizar el seguimiento de los casos es responsabilidad del Coordinador Municipal para el Tratamiento de las Drogadicciones.

El Ministerio de Salud Pública posee una red de centros especializados en toxicología, a nivel nacional el Centro Nacional de Toxicología es el encargado de su funcionamiento, en la actualidad se cuenta con Maestros en Toxicología Clínica que laboran a nivel de atención primaria y participan activamente en el sistema de atención. Está en funcionamiento un Servicio de Información Toxicológica de Urgencia disponible para todas las instituciones del sistema Nacional de Salud y la población en general que funciona las veinticuatro horas del día.

Capítulo IV- Sistemas de Recopilación de Información.

La Comisión Nacional de Drogas posee un sistema centralizado que recopila la información que suministran los sistemas informativos de los organismos miembros, así como la que brindan los grupos provinciales en cada territorio, realizándose su posterior análisis.

El Ministerio de Educación cuenta con un sistema operativo y centralizado de recogida de información para la creación de una base de datos que propicia la realización de investigaciones y elaboró una metodología con definiciones

operacionales de cada indicador y requerimientos generales desde los Grupos Operativos municipales hasta los provinciales.

El Ministerio de Salud Pública cuenta con un sistema estadístico nacional que permite la recopilación de datos sobre casos de personas afectados por el consumo de drogas, denominado Sistema para el control de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), mediante el cual se realiza el monitoreo de los diagnósticos de intoxicaciones agudas, abuso o uso indebido de drogas, el estado de abstinencia y otros estados presumibles al consumo de una droga.

La Dirección de Lucha Contra el Fraude de la Aduana General de la República cuenta con un sistema nacional que recopila la información y hace el análisis de las tendencias de los hechos ilícitos ocurridos en frontera, incluyendo la detección de casos de consumo y tráfico de drogas.

El Ministerio del Interior a través de la Dirección Nacional Antidrogas, procesa, integra y brinda información sobre el enfrentamiento a las actividades ilícitas de drogas a la Comisión Nacional de Drogas y por su conducto al sistema de las Naciones Unidas, a los órganos del sistema de enfrentamiento y la Aduana, al Mando Superior y por esta vía a las instituciones y organismos del gobierno y del estado cubano que lo requieran.

Capítulo V- Contexto Legal y Jurídico.

El 18 de Junio de 1998 el Consejo de Estado de la República de Cuba adoptó un acuerdo mediante el cual se reorganiza la estructura y funciones de la Comisión Nacional de Drogas.

La legislación penal cubana fue modificada en el año 1999 mediante la Ley 87. Las modificaciones más significativas se encuentran referidas a los marcos sancionadores, incluyéndose la privación perpetua de libertad a determinados delitos o como sanción alternativa para aquellos delitos que impongan como sanción principal la pena de muerte. Otras de las modificaciones importantes son las referidas al aumento de los marcos sancionadores en los casos de delitos de drogas estableciéndose la pena de muerte para delitos de tráfico ilícito cualificados, la tipificación del delito de lavado de dinero y la aplicación de la confiscación de bienes y productos del tráfico ilícito de drogas.

En relación con la Supervisión Bancaria el Banco Central de Cuba dictó la Resolución No. 66 de 1998, en materia de secreto bancario, la Resolución No. 91 de 1997 sobre las indicaciones metodológicas para la detección de capitales ilícitos y la Resolución No. 27 de 1997 consistente en la creación de la central de información de riesgos, así como las

instrucciones No. 1 consistente en la implementación de la guía para la detección del movimiento de capitales ilícitos y la No. 2 que establece las normas para los integrantes del sistema bancario nacional para la detección y prevención de actividades ilícitas en los cobros y pagos.

Entre las normas relacionadas con las actividades de prevención se encuentran la Ley 41 de 1983 de Salud Pública y la Resolución No. 37 del 1998 del MINSAP, que puso en vigor el Programa de Salud Pública para la Prevención del Uso Indebido de Drogas y Atención a la Drogodependencia y la Resolución # 67 del 1996 Sobre el Control de Precursores Químicos y Sustancias Químicas Esenciales del propio Ministerio.

El Ministerio de Salud Pública ha establecido además un grupo de Resoluciones con el fin de realizar un control sobre las drogas con fines lícitos:

- Resolución Ministerial No. 428/ 1963: Dispone los procedimientos para la manipulación de Drogas Estupefacientes en Hospitales y Policlínicos.
- Resolución Ministerial No. 252/ 1964: establece los procedimientos para el control de narcóticos en Botiquines de Primeros Auxilios de los Buques y Aeronaves que cubren líneas internacionales.
- Resolución Ministerial No. 258/ 1964: Establece la distribución de drogas en centros de ventas y asistenciales.
- Resolución Ministerial No. 251/ 1965: Regula la venta del Elixir Paregórico.
- Resolución Ministerial No. 58/ 1967: Dicta las Normas Y Procedimientos para el Control de Estupefacientes de acuerdo a las disposiciones contenidas en la Convención Unica sobre Estupefacientes de 1961.
- Resolución Ministerial No. 122/1985: Adiciona a las regulaciones establecidas sobre sustancias nocivas a la salud por la Ley de Narcóticos, las Anfetaminas, Dextroanfetamina, Fenciclidina, Fenmetrazina, Metacualona, Meclocualona, Metanfetamina y Metilfenidato.
- Resolución No. 72 de 1990 sobre las regulaciones para el control de Sustancias Psicotrópicas.
- Resolución Ministerial No. 74/1990: Pone en vigor las prohibiciones establecidas para los viajeros internacionales y envíos sin carácter comercial a través de las Aduanas.

En Cuba están creadas las condiciones para garantizar la formación multifacética de la niñez y de la juventud, priorizando su educación y salud. no obstante, persisten algunas manifestaciones de conducta antisocial, que es necesario combatir.

Otra de las normas que guarda relación con estas tareas es el Decreto-Ley No. 64 del 1982, que creó el Sistema de Atención a Menores con Trastornos de la Conducta fundamentado en la aplicación científica de tratamientos educativos y de elevado contenido ético, con una concepción y método no penales dirigidos a modificar el comportamiento escolar o social de personas menores de 16 años que presentan Trastorno de Conducta o manifestaciones antisociales lleguen o no a constituir índices significativos de desviación y peligrosidad social, ó participar en hechos que la Ley tipifica como delito. Dispone de un tratamiento educativo, pedagógico y médico a los menores con trastornos en su conducta con internamiento en los casos que así lo requieran en centros y escuelas especializadas que cuentan con un equipo multidisciplinario de profesionales calificados, encargados de su reorientación o reeducación hasta su reincorporación a la sociedad, aptos para ello.

Hay que señalar la importante labor que desarrolla la Comisión Nacional de Prevención y Atención Social, creada por el Decreto Ley No. 95 en 1986, que funciona como un instrumento más que proyecta la acción del Estado en torno a la niñez y la juventud.

El Código de la Niñez y la Juventud, Ley No.16 promulgada el 28 de junio de 1978, previo a la celebración en Cuba del XI Festival Mundial de la Juventud y los Estudiantes, regula la participación de los niños y jóvenes en la construcción de la nueva sociedad y establece las obligaciones de las personas, organismos e instituciones que intervienen en su educación. Constituye la proyección jurídica para el desarrollo pleno de las nuevas generaciones en el ejercicio de sus deberes y derechos; brindando a niños y jóvenes la posibilidad de participar activamente en todas las esferas de la vida social. Como ley complementaria patentiza la atención preferente y constante, a la vida y el desarrollo de los niños y jóvenes, su presente y futuro; potencializa el papel protagonista que juegan en un proceso rico en posibilidades de desarrollo y reafirma la formación integral y multifacética de la joven generación como parte integrante de la política del Estado. Se constituye en un valioso instrumento educativo que los guía en su conducta social.

El 26 de Agosto de 1999 se aprobó el Programa Nacional Integral de Prevención del Uso Indebido de Drogas, que instrumenta las acciones en este campo en todas las provincias y municipios, incluyendo el trabajo comunitario y con la familia intervencional con las actividades sectoriales que desarrolla cada institución relacionada con esta temática, fundamentalmente Salud, Educación, Educación Superior, Deporte, Cultura, Turismo, Pesca y Agricultura.

Cuba es Parte de los principales Acuerdos y Convenios Internacionales sobre fiscalización de drogas entre los cuales se pueden mencionar la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de Naciones Unidas Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

En el campo de la colaboración internacional, se han adoptado 29 acuerdos a nivel de gobiernos, y se ha desarrollado el intercambio operacional e informativo con 12 servicios antidrogas de países con los que no se han firmado acuerdos gubernamentales.

Capítulo VI- Marco Institucional.

6.1- Comisión Nacional de Drogas.

La República de Cuba cuenta con una Comisión Nacional de Drogas, creada en 1989, la cuál es presidida por el Ministro de Justicia e integrada además, por representantes de los Organismos siguientes: la Aduana General de la República, la Fiscalía General de la República y los Ministerios de Salud Pública, del Interior, de Educación, de Educación Superior y de Relaciones Exteriores, lo que no impide que puedan ser invitados otros organismos, en dependencia de los temas que se sometan a análisis por la Comisión. El 18 de Junio de 1998 el Consejo de Estado aprobó un Acuerdo mediante el cuál se reorganizó su estructura y funcionamiento de la misma.

La Comisión tiene entre sus funciones: elaborar y proponer a la Dirección del Estado y el Gobierno la política, programas y planes de trabajo a desarrollar relacionados con la materia de las drogas; cumplir y hacer cumplir los programas, planes de trabajo y tareas trazadas por el Estado; coordinar el trabajo nacional en materia de drogas; conocer el desarrollo y los resultados del trabajo de las entidades nacionales relacionadas con las drogas; conocer y controlar toda la información estadística que sobre drogas ofrece el país a los Organismos Internacionales de acuerdo con los Convenios y Tratados suscritos por Cuba; tareas relacionadas con la actividad preventiva en materia de drogas, entre otras que le asigne el Estado y el Gobierno.

6.2.- Instituciones que integran la Comisión Nacional de Drogas.

MINISTERIO DE JUSTICIA:

El Ministro de Justicia preside la Comisión Nacional de Drogas. El Ministerio de Justicia con la participación del Tribunal Supremo y la Fiscalía General de la República, vela por la actualización de las leyes para reprimir el tráfico ilícito de Drogas. El Ministerio de Justicia participa en la coordinación, organización y ejecución de las actividades de la Comisión Nacional de Drogas.

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA:

La Fiscalía General de la República es el órgano del Estado al que controla y asesora la investigación criminal y está encargada del ejercicio de la acción penal pública, dedica especial atención a los procesos penales por los delitos relacionados con las Drogas, participando incluso directamente en las diligencias de destrucción de estupefacientes decomisados y promueve una política homogénea de sanciones en estos casos. Ejecuta además el control de la observancia de las disposiciones legales relativas al cumplimiento de las sanciones privativas de libertad.

ADUANA GENERAL DE LA REPÚBLICA:

La Aduana como parte de las medidas de control en frontera, ha priorizado el enfrentamiento al tráfico ilícito de drogas, a través de su Dirección de Lucha contra el Fraude, para ello lleva a cabo la preparación de sus fuerzas con el objetivo de lograr una mayor eficacia en su actividad y la optima utilización de los medios técnicos y recursos de que dispone.

Adicionalmente la Aduana instrumenta la supervisión especial sobre las sustancias controladas, los precursores y los productos químicos esenciales, para ello utiliza la información suministrada por la Organización Mundial de Aduanas.

MINISTERIO DEL INTERIOR:

El MININT cuenta con la Dirección Nacional Antidrogas, órgano responsabilizado de organizar y coordinar las acciones del Sistema Ministerial de Enfrentamiento a las actividades ilícitas de drogas participando directamente en el enfrentamiento al tráfico ilícito internacional de drogas. La D. N. A rectorea y analiza toda la información relacionada con esta actividad, tiene bajo su dirección el control y destrucción de toda la droga que se ocupe. Otras funciones que están asignadas son las de participar en los proyectos de desarrollo para el perfeccionamiento de las técnicas de detección y descubrimiento de las drogas y representar al MININT ante los organismos gubernamentales del país y ante los servicios antidrogas de otros países.

Entre sus principales misiones, la Dirección Nacional Antidrogas organiza y lleva a cabo el enfrentamiento operativo, encaminado al descubrimiento, prevención y corte de las actividades ilícitas de drogas y otros delitos conexos con vista a obstaculizar que nuestro país sea utilizado como punto de tránsito para el tráfico ilícito de drogas. Asimismo, mantiene una estrecha coordinación y cooperación con distintos organismos de la administración central del estado que por el tipo de actividad que desempeñan tienen mayores posibilidades de participar en el enfrentamiento y la prevención de estos delitos, tales como la aduana general de la república, el instituto de aeronáutica civil y los ministerios de salud pública, educación, educación superior, transporte, marina mercante, puerto y pesca.

En el marco de la Comisión Nacional de Drogas, comisiones o grupos provinciales y municipales, la Dirección Nacional Antidrogas contribuye en el trabajo de prevención y profilaxis, apoyando el intercambio informativo y el cumplimiento de los compromisos internacionales y de nuestras leyes en la lucha contra estas actividades. También promueve acciones de influencia para que se divulguen los logros del país en la lucha contra las drogas y desestimular la participación en tales actos.

(mapa con las principales afectaciones de la actividad de tráfico ilícito internacional de drogas)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA:

El Ministerio de Salud Pública por Ley es el organismo de la Administración Central del estado encargado de garantizar la protección de la salud de la población cubana, mediante la prestación de la asistencia médica necesaria, además de realizar acciones de promoción y prevención que sistemáticamente se desarrollan permiten asegurar una mejoría de los indicadores de salud.

En la actualidad es responsable además del control de Precursores y Sustancias Químicas Básicas. Igualmente es responsable de la aplicación de la estrategia de prevención del uso indebido de drogas en el sector sanitario.

Es prioridad del sistema la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, siendo estos incompatibles con los hábitos tóxicos por lo que existen Programas para desestimular el hábito de fumar y para prevenir y controlar el alcoholismo, asimismo desarrolla el Programa de Prevención del uso Indebido de Drogas y Atención a la Drogodependencia. Con relación al consumo de drogas el MINSAP ha trabajado arduamente para lograr que el consumo de las sustancias sometidas a control internacional se realice atendiendo a las necesidades médicas y científicas del país a través de un sistema estructurado en función de la aplicación de los tratados internacionales.

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES:

El MINREX ejecuta la política exterior del país en esta temática. Es el Depositario de los instrumentos internacionales de los que el Estado cubano es Parte, promueve la concertación y cumplimiento de tratados de cooperación con otros países para la lucha contra el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas. Ha participado activamente en las negociaciones internacionales sobre la materia, especialmente en el seno de las Naciones Unidas. Igualmente, ha desarrollado sistemática relaciones de cooperación con las estructuras de Secretaría de las Naciones Unidas encargadas del tema. Asimismo el Ministerio de Relaciones Exteriores ha desplegado una sostenida labor con países del área algunos de los cuales ya han concretado acuerdos de colaboración con Cuba.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN:

El MINED es el organismo encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de la política del Estado y el Gobierno en la actividad educacional, excepto de la educación superior, establece y controla los Planes para el desarrollo de la educación preescolar, de la educación general politécnica y laboral, la educación especial, la educación de adultos, la educación técnica y profesional y la formación de personal pedagógico en lo que compete; establece los objetivos, tipos y especialidades de los centros docentes y otras instituciones educacionales que correspondan a los distintos subsistemas de educación. Desempeña un trabajo muy importante en la formación integral de los estudiantes, acordes con los principios patrióticos éticos y morales de la sociedad cubana.

MINISTERIO DE EDUCACION SUPERIOR:

Es el organismo encargado de dirigir, ejecutar y en lo que corresponde controlar la política del Estado y el Gobierno en cuanto a la Educación Superior. Además, dirige metodológicamente, la formación integral de los estudiantes universitarios en el país, para que garantice en los mismos una sólida cultura político ideológica y social humanística y una elevada competencia profesional.

El MES también dirige y controla el sistema de ingreso, la formación académica y de postgrado que se desarrolla en las universidades del país y la superación continua de los profesionales universitarios en activo. Desarrolla la investigación científica como elemento consustancial de la Educación Superior en coordinación con el Ministerio de Ciencia Tecnología

y Medio Ambiente. Promueve difunde y encauza la influencia e interacción creadora de las universidades con la vida social, mediante la extensión de la cultura universitaria.

Los Comité de Defensa de la Revolución, la Federación de Mujeres Cubanas, la Federación de Estudiantes Universitarios, la Federación de Estudiantes de Enseñanza Media, la Organización de Pioneros “José Martí”, organizaciones que se encuentran relacionadas o vinculadas a la prevención del uso indebido de drogas, tienen una amplia participación social por sus funciones orgánicas. Todas están relacionadas con el papel preventivo, de información, capacitación y educación de niños, jóvenes, familia y comunidad, para prevenir el uso indebido de drogas y transmitir mensajes de estilos de vida saludable.

Capítulo VII- Estrategias Generales

- 1 Fortalecer la prevención del uso indebido de drogas, potenciando la participación activa y cohesionada de todos los sectores y estimulando en la población, especialmente en los jóvenes, la formación y desarrollo de los valores que identifican a la sociedad cubana, priorizando el trabajo comunitario.
- 2 Lograr un diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, seguimiento, rehabilitación y reinserción social de los sujetos drogodependientes.
- 3 Continuar fortaleciendo las acciones de enfrentamiento a las actividades ilícitas de drogas y delitos conexos estrechando la cooperación operacional internacional y resaltando la voluntad política de Cuba ante este fenómeno.
- 4 Perfeccionar los mecanismos de control de drogas de uso médico y científico, así como de los precursores y sustancias químicas básicas esenciales a fin de prevenir el posible desvío hacia canales ilícitos.
- 5 Continuar ampliando la colaboración internacional tanto bilateral como multilateral en materia de prevención y control de drogas.
- 6 Desarrollar la capacitación continua diferenciada por sus perfiles profesionales y por niveles de especialización en función de la prevención del uso indebido y el enfrentamiento al tráfico ilícito de drogas.
- 7 Potenciar la realización de estudios y proyectos de investigación en diferentes instituciones y organizaciones sobre el tema de las drogas.
- 8 Perfeccionar el Sistema de Información Estadístico que garantice la evaluación y seguimiento de las actividades y objetivos del Programa.

ESTRATEGIAS GENERALES DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO Y CONTROL DE DROGAS DE LA REPÚBLICA DE CUBA.

ESTRATEGIA No. 1 Fortalecer la prevención del uso indebido de drogas, potenciando la participación activa y cohesionada de todos los sectores y estimulando en la población, especialmente en los jóvenes, la formación y desarrollo de los valores que identifican a la sociedad cubana, priorizando el trabajo comunitario.

OBJETIVOS	ACCIONES	RESULTADOS ESPERADOS
1.1.- Lograr que las acciones de prevención sean organizadas y ejecutadas por todo el personal que se desempeña en las instituciones de Educación Superior.	1.1.1 Elaborar en la universidad una propuesta de plan de acciones que conciba la participación de estudiantes, docentes, trabajadores no docentes y población en la prevención de las adicciones. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008 1.1.2 Concebir en algunas de las actividades programadas la utilización de métodos participativos, para involucrar más directamente a los asistentes. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008 1.1.3 Elaborar un plan de divulgación para mantener informado a todos en la universidad y a la población de las actividades programadas. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008 1.1.4 Involucrar a las organizaciones estudiantiles y sindical en la organización y ejecución de acciones de prevención.	Que los profesores, trabajadores y representantes de las organizaciones estudiantiles y sindical participen activamente en el proceso de prevención en la comunidad universitaria y fuera de ella.

	Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008 1.1.5 Potenciar en los proyectos comunitarios acciones dirigidas a la prevención de adicciones Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008	
1.2.- Potenciar actividades curriculares y extracurriculares dirigidas al desarrollo integral , sano y saludable del individuo, sobre la base del desarrollo de valores que caractericen al joven profesional.	1.2.1.- Potenciar la realización de actividades culturales, deportivas y recreativas en la universidad. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008 1.2.2.- Explicitar en los objetivos de las acciones y actividades programadas los valores que se trabajarán. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008	- La formación de un joven profesional con una actitud sana y responsable ante su colectivo y la vida.
1.3.- Realización de actividades para formar desde edades tempranas un sentido de valores profundos y que se cuente con proyecto de vida sana que enriquezca espiritualmente a nuestra niñez y juventud.	1.3.1. Diagnosticar oportunamente los factores de riesgo en cada niño, familia y comunidad. Responsable: Ministerio de Educación Participante: Universidad Pedagógica Equipos metodológicos, directores y personal docente. Fecha de cumplimiento: Permanente. 2003-2008 1.3.2. Diseñar el sistema de influencias armónico, sistemático e integrado a ejercer sobre cada niño, su familia y la comunidad donde vive.	- Todo lo anteriormente expresado debe condicionar que la formación de un joven le permita interpretar los procesos sociales más generales, entender su papel en ellos y participar en su dinámica como un ente transformador.

	Responsable: Ministerio de Educación Participante: Universidad Pedagógica Equipos metodológicos, directores y personal docente. Fecha de cumplimiento: Permanente. 2003-2008 1.3.3. Orientar y dirigir investigaciones que nos permitan conocer las causas de los problemas para poder enfrentarlos. Responsable: Ministerio de Educación Participante: Universidad Pedagógica Equipos metodológicos, directores y personal docente. Fecha de cumplimiento: Permanente. 2003-2008 1.3.4. Dotar a cada maestro de una metodología básica para la investigación, el pesquisaje, la evaluación y el seguimiento particularizado de cada uno de sus alumnos. Responsable: Ministerio de Educación Participante: Equipos metodológicos, directores y personal docente Fecha de cumplimiento: Permanente. 1.3.5. Desarrollar un trabajo más directo e íntimo con cada familia para favorecer la labor formativa de ésta. Responsable: Ministerio de Educación Participante: Escuela y factores comunitarios Fecha de cumplimiento: Permanente 1.3.6. Exigir que exista y se actualice sistemáticamente, con toda la información necesaria, el expediente acumulativo del escolar, así como garantizar una entrega pedagógica efectiva. Responsable: Ministerio de Educación Participante: Equipos metodológicos, directores y personal docente. Fecha de cumplimiento: Antes y durante el curso escolar 1.3.8. Propiciar el verdadero protagonismo estudiantil a través de una participación	
--	--	--

	real y no formal en la vida de cada escuela, que sean generadores de iniciativas, participar en las decisiones, comprometerlos e implicarlos en cada tarea docente o social. Responsable: Ministerio de Educación Participantes :Equipos metodológicos, directores y personal docente. Organizaciones estudiantiles. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.3.9. Fomentar a través de las organizaciones estudiantiles la creatividad y autonomía para enfrentarse a situaciones, hacer que cada alumno se sienta útil y capaz de hacer cosas beneficiosas para sí y los demás. Responsable: Ministerio de Educación Participantes :Equipos metodológicos, directores y personal docente. Organizaciones estudiantiles. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.3.10. Elevar el poder de persuasión en el trabajo político y educativo de cada claustro docente, convencer con argumentos sólidos y actualizados, hacer interpretaciones objetivas de lo que pasa en Cuba y el mundo sin estereotipos ni sobredimensiones. Responsable: Ministerio de Educación Participantes :Equipos metodológicos, directores y personal docente Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.3.11. Propiciar una mayor y sistemática comunicación de cada colectivo pedagógico con sus alumnos sobre la base del respeto a la individualidad y subjetividad de cada alumno, pues el espacio y la existencia del valor está en la individualidad. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Equipos metodológicos, directores y personal docente. Comunidad con todos sus factores Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008	
--	---	--

	1.3.12.-Crear espacios de reflexión para los padres, sobre la formación de valores y el trabajo preventivo, dirigidos a evitar una formación esquemática y fría de los valores, que no puede transmitirse como un conocimiento más, hay que ganar sensibilidades, conciencias, almas. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Equipos metodológicos, directores y personal docente. Comunidad con todos sus factores. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.3.13.- Sin dejar de tener presente todos los valores que nos interesan formar, es necesario potenciar, el sentido del deber, la responsabilidad y la honestidad. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Personal docente, comunidad con todos sus factores Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.3.14.- Ganar en cada escuela un clima de debate estudiantil que contribuya a esclarecer dudas, criterios mal fundados y a clarificar la visión que tienen los jóvenes de la realidad del país y del mundo. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Equipos metodológicos, directores y personal docente. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.3.15.- Dirigir estrategias de trabajo políticos y educativos bien precisas, encaminadas a promover cambios en las aspiraciones de los jóvenes para evitar la decepción, el escepticismo ante las condiciones reales de un país pequeño, subdesarrollado y bloqueado. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Equipos metodológicos, directores y personal docente. Comunidad con todos sus factores. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008	
--	---	--

	1.3.16.- Propiciar una mayor comunicación de las instalaciones culturales y deportivas con los jóvenes haciendo evidente el vínculo que existe entre la educación estética y la formación de valores. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Comunidad con todos sus factores y la institución educacional. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.3.17.- Elevar el papel de la escuela en la correcta formación de hábitos recreativos a partir de dar a la cultura y la recreación el lugar importante que le corresponde en la vida de la escuela. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Fecha de cumplimiento: 2003-2008 1.3.18.- Fomentar la cercanía del estudiante a su entorno social que lo conozca y participe en su transformación. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Comunidad con todos sus factores y la institución Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008	
1.4.- Desarrollo de sistemas de información, de diagnóstico, de seguimiento y evaluación respecto del uso indebido de drogas, así como de intervención en el marco comunitario.	1.4.1.- Promover de conjunto con los factores de la comunidad la identificación, análisis y jerarquización de sus problemas, así como la definición de alternativas de solución y colaboración. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Comunidad con todos sus factores y la institución Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.4.2.- Aprovechar y rescatar como elementos educativos las formas de vida y las propias potencialidades con que cuenta la comunidad (tradiciones, costumbres, hábitos, personalidades destacadas de las diferentes áreas).	Nuestras instituciones educativas son promotoras del trabajo preventivo por lo que coordinan esfuerzos y acciones alrededor de los problemas detectados para interactuar con los miembros de la comunidad, para promover mejores estilos de vida, normas más adecuadas de comportamiento, satisfacer carencias en aspectos educacionales, incluso

	Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Comunidad con todos sus factores y la institución. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.4.3.- Aportar ideas de trabajo coordinado, no sólo en el horario de clases, que enriquezcan la vida de los estudiantes de ambos sexos a través de actividades participativas, culturales, deportivas y recreativas. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Deporte, cultura ,organizaciones políticas y de masas. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.4.4.- Incluir en este plan los períodos de receso docente, vacaciones y escuelas al campo. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Fecha de cumplimiento: 2003-2008 1.4.5.- Trasladar a la comunidad cuantas acciones sean necesarias emprender en nuestras instituciones aportando información y delimitando las responsabilidades individuales en los planes de intervención. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Comunidad con todos sus factores y la institución. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.4.6.- La escuela velará porque se mantenga ecuanimidad ante cualquier situación que se presente y encausar correctamente el procedimiento, apoyándose en los recursos conque cuenta educación, los Consejos de Atención a Menores, que incluye el equipo multidisciplinario del CDO quien decidirá entre todos, qué hacer a partir del estudio del caso. Responsable: Ministerio de Educación	sociales, culturales, ecológicos, ambientales y de salud, con el objetivo de convertir a la escuela en el centro de mayor influencia cultural de la zona donde se encuentra enclavada.
--	---	--

	Participantes: Director de la institución Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.4.7.- A través de las clases y las actividades curriculares y extracurriculares se debe aprovechar cada oportunidad para combatir los malos hábitos de tabaquismo y alcoholismo. Explicando lo nocivo que resultan para la salud. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Estudiantes y personal docente. Fecha de cumplimiento: Durante todo el curso escolar.(2003-2008) 1.4.8.- Con los padres se debe analizar y discutir estos asuntos, convenciéndolos de la necesidad de evitar que sus hijos lo adquieran, por lo que en primer orden deben partir de su ejemplo personal. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Familia y personal docente Fecha de cumplimiento: Sistemáticamente, utilizando las reuniones y escuelas de padres. 2003-2008 1.4.9.- Con el personal trabajador del sector, discutir el por qué de cumplir lo establecido en la Circular 2, Reglamento Ramal y todas las disposiciones sobre Tabaquismo y alcoholismo, a partir de nuestro ejemplo como educador, siendo la máxima responsabilidad del director de la institución el cumplimiento de la misma. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Todo el personal del sector Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.4.10.- La incorporación del médico de la familia, de la escuela o del área de salud a este trabajo que desempeña un papel significativo por su experiencia en el orden profesional, que le permite ofrecer al docente informaciones precisas de índole social e interactuar con los alumnos y su familia por su vínculo estrecho con la población. Responsable: Ministerio de Educación	
--	---	--

	Participantes: Personal médico vinculado al sector, equipos metodológicos, directores y personal docente. Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.4.11.- A partir de la caracterización de cada una de las estructuras por parte del claustro, se podrán emprender las acciones con su máxima expresión en la clase que servirá para orientar a los alumnos en aquellos aspectos que le afectan tanto a ello como a sus familias y le servirá a los que no la tengan. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Equipos metodológicos, directores y personal docente Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008 1.4.12.- El sistema de reuniones de padres debe estar acorde con los nuevos tiempos para atraer a la familia hacia la escuela y que reciban elementos generales de carácter pedagógico, psicológico, de salud, jurídicos y otros que sean de interés; que les permitan ver un consejero, capacitado en el que puedan confiar para actuar consecuentemente con sus hijos. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Equipos metodológicos, directores y personal docente Fecha de cumplimiento: Permanente 2003-2008	
1.5.- Incrementar las acciones informativas a todos los sectores de la sociedad.	1.5.1.- Se brindará información veraz y realista sobre la magnitud del problema, los riesgos y consecuencias ocasionados por el uso indebido de drogas al Consejo Nacional de Salud y en cascada a las demás instancias hasta los Consejos Populares por la salud, atendiendo a los lineamientos de la política informativa. Responsable: Ministerio de Salud Pública. Participantes: Consejos Nacional, Provinciales, Municipales y Locales por la Salud. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008 1.5.2.- Informar a la población sobre los riesgos que acarrea el uso indebido de	- Elevado el nivel de información de la población en relación al riesgo y a las consecuencias para la salud del uso indebido de drogas. - Aumento de la percepción del riesgo.

	drogas, así como del fundamento de las medidas establecidas para su control. Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, Dirección Nacional de Farmacia, Dirección de Servicios Ambulatorios, Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, Centros Provinciales de Promoción y Educación para la Salud, Departamentos Municipales de PES, Instituto Cubano de Radio y Televisión, Dirección de Farmacia, Dirección de Servicios Ambulatorios, Grupo de Salud Mental, Médicos y Enfermeras de la Familia y Farmacéuticos. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008. 1.5.3.- Diseñar un sistema de información especial dirigido a centros escolares, de trabajo, y comunidades, así como escenarios de riesgo para ésta práctica que permita brindar conocimientos sobre la magnitud del riesgo, y los peligros del uso y abuso de psicofármacos y otras drogas causantes de adicción. Responsables: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Unión de Jóvenes Comunistas (UJC), Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, Comités de Defensa de la Revolución (CDR), Federación de Mujeres Cubanas (FMC). Participantes: Educadores para la Salud, Médicos y Enfermeras de la Familia, Farmacéuticos y Promotores Comunitarios. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008	-Incrementada la participación y colaboración individual y comunitaria en la estrategia de prevención.
1.6.- Desarrollar actividades educativas dirigidas a población sana y de riesgo para prevenir el consumo de drogas.	1.6.1.- Capacitar al médico y enfermera de la familia en materia de educación sanitaria a la población sobre el abuso de drogas, reforzando la utilización de técnicas afectivo participativas. Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud (CNPES) y Centros Provinciales de Promoción y Educación para la Salud (CPPES), Dirección de Servicios Ambulatorios, Médicos y Enfermeras de la Familia. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008. 1.6.2.- Desarrollar la formación de promotores comunitarios como elemento clave en la promoción de estilos de vida saludables y en la prevención.	- Elevado el nivel de capacitación de los recursos humanos que intervienen en las actividades de prevención. - Logrado el ejercicio adecuado de la autoeficacia y autoestima. - Aumento de la percepción del riesgo.

	Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: Centros Provinciales de Promoción y Educación para la Salud, Departamentos Municipales de Promoción y Educación para la Salud, Consejos Locales de Salud, Médicos y enfermeras de la Familia, Promotores Comunitarios. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008 1.6.3.- Desarrollar capacitación en cascada sobre la temática educativa a los diferentes organismos involucrados, enfatizando en el Ministerio de Educación, la Unión de Jóvenes Comunistas (UJC), los comités de defensa de la Revolución (CDR), la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) y los Consejos Populares. Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud (CNPES), CPPEs, así como los Departamentos Municipales de Promoción y Educación para la Salud, MINED, UJC, CDR, FMC y Consejos Populares. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008 1.6.4.- Adiestrar a los jóvenes y a otros grupos vulnerables en desarrollar habilidades individuales de autoeficacia y autoestima, con la finalidad de resistir la presión grupal. Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: Centros Provinciales de Promoción y Educación para la Salud, Grupos Provinciales de Salud Mental, Direcciones Provinciales de Asistencia Social, Direcciones Provinciales de Servicios Ambulatorios, Adolescentes y jóvenes con conducta de riesgo. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008	
1.7.- Promover y desarrollar estrategias y acciones de comunicación social para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables y la consejería sobre el tema de las adicciones.	1.7.1.- Promocionar actitudes saludables, creativas y de valoración propia de tal manera que los individuos con riesgos de evidenciar tales prácticas, canalicen su atención hacia comportamientos saludables. Responsables: CNPES, CPPEs, Departamentos Municipales de Promoción y Educación para la Salud, INDER, Consejos Populares. Participantes: Educadores para la Salud, médicos y enfermeras de la familia, Grupo de Salud Mental del área de salud. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008	- Elevada la calidad de vida de la población. -Incremento de los espacios saludables. - Aumentada de la percepción del riesgo.

	1.7.2.- Brindar consejería y orientación a la población en general, grupos vulnerables y a individuos enfermos que deseen abandonar la adicción, mediante la apertura de una Línea Ayuda para las adicciones. Responsables :CNPES , CPPES, Grupo Nacional de Psiquiatría, Equipo Provincial de Salud Mental. Participantes: Grupos multidisciplinarios (psicólogos, médicos y enfermeras de la familia, maestros, psiquiatras entre otros. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008 1.7.3.- Enfatizar en la comunicación interpersonal (cara a cara) en individuos con conductas de riesgo y grupos más vulnerables para éstas prácticas, mostrándoles las ventajas y gratificaciones de conductas alternativas. Responsables: CPPES, Direcciones Provinciales de Servicios Ambulatorios, MINED. Participantes: Grupos multidisciplinarios (psicólogos, médicos y enfermeras de la familia, maestros, psiquiatras entre otros. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008 1.7.4.- Elaborar e implementar la estrategia de comunicación social, en la que se utilicen los principales medios de comunicación social (radio, televisión y prensa plana), dirigido a la promoción de conductas sanas. Responsables: Ministerio de Salud Pública. Participan: CNPES, CPPES, ICRT y MINSAP. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008 1.7.5.- Confección de soportes publicitarios: carteles, plegables, pullovers, donde se plasmen mensajes promocionando conductas sanas. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes : Ministerio de Salud Pública, Empresas Publicitarias. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008 1.7.6.- Utilizar la comunicación de pares como elemento valioso para modificar	- Logrado el ejercicio adecuado de la autoeficacia. -Incrementada la participación y colaboración individual y comunitaria en la estrategia de prevención. - Se dispone de servicios de consejería e información para la población en materia de adicciones.
--	---	---

	comportamientos y prácticas. Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: CNPES y CPPEs, Médicos y enfermeras de la familia, Consejo Popular. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008 1.7.7.- Utilizar las Casas de Cultura y el Teatro Comunitario como forma de expresión para estimular la formación de valores y prácticas en la población, haciendo énfasis en adolescentes y jóvenes. Responsables: Ministerio de Salud Pública. Participan: CPPEs, Direcciones Provinciales de Cultura, Consejos Populares Educadores, médicos y enfermeras de la familia, maestros, artistas, población en general. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008	
1.8.- Elevar el papel profiláctico de los órganos de enfrentamiento en el desarrollo de actividades de prevención de la Comisión Nacional de Drogas y las Comisiones Territoriales.	1.8.1.- Incrementar la colaboración y el intercambio informativo con la Comisión Nacional de Drogas y con los Grupos Territoriales que desarrollan programas de prevención en materia de drogas. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-2008	- Fortalecido el trabajo profiláctico conjunto con la Comisión Nacional de Drogas y los Grupos Territoriales, en función de la prevención del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas.
ESTRATEGIA No. 2 Lograr un diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, seguimiento, rehabilitación y reinserción social de los sujetos drogodependientes.		
OBJETIVOS	ACCIONES	RESULTADOS ESPERADOS
2.1.- Realizar actividades preventivas dirigidas a la identificación y control de individuos y grupos de riesgo en coordinación con otros sectores integrados al Programa	2.1.1.- Establecer en cada área de salud las coordinaciones con los Consejos Populares, Comisiones de Prevención Social, Subsector de la PNR y otros organismos y organizaciones comunitarias para las acciones de prevención en grupos, familias e individuos en riesgo. Responsable: Ministerio de Salud Pública. Participantes: Coordinador Municipal de Adicciones, Equipo de Salud Mental Municipal	- Se identifican los individuos y grupos de riesgo y realizan actividades preventivas en la comunidad con los sectores que forman parte del Programa Nacional para la Prevención del Uso Indebido

Nacional de Prevención del Uso Indevido de Drogas y Atención a las Drogodependencias.	Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008 2.1.2.- Identificar en la población los grupos, familias e individuos en riesgo de abuso y uso de sustancias adictivas por: • Desvinculación al estudio y/o trabajo de adolescente y adultos jóvenes. • Individuos o grupos con conductas disociales. • Familias disfuncionales y conducta disocial. • Abuso del consumo de alcohol. • Realizar pesquiasaje periódico de estos grupos, individuos y familias. • Pacientes con cuadros psicopatológicos u otros que reciben tratamientos prolongados con sustancias psicoactivas. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección del Área de Salud, Médico de Familia. Equipo de Salud Mental. Fecha de cumplimiento: 2002 al 2008	de Drogas y Atención a la Drogodependencia.
2.2.- Lograr diagnóstico precoz y atención oportuna de individuos que demanden atención al sistema de salud por intoxicación aguda, uso abusivo o dependencia, síndromes de abstinencia y otros diagnósticos relacionados con el consumo de drogas.	2.2.1.- Integrar en cada provincia y municipio seleccionado la red asistencial según niveles y tipos de atención Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Provincial de Salud, Comisión Provincial de Salud Mental Direcciones municipales, coordinador de drogas del Municipio. Comisión Municipal de salud Mental. Directores de unidades asistenciales. Fecha de cumplimiento: 2003, 2004. 2.2.2.- Garantizar por la red establecida la atención a la urgencia o emergencia por intoxicación aguda, síndrome de abstinencia desde su demanda de atención en la Atención Primaria en Salud (consultorio, Policlínico de Guardia (PPU), Cuerpos de Guardia de Unidades de Intervención en Crisis) hasta la Detoxicación en la atención secundaria. . Responsables: Ministerio de Salud Pública.	- Se realiza el diagnóstico clínico y cualitativo de laboratorio en las instancias donde se produce la demanda asistencial inicial. - Está integrada la red asistencial para la atención de las intoxicaciones agudas, el uso abusivo, dependencia y abstinencia a sustancias psicoactivas, desde la atención primaria hasta el segundo nivel de atención, con la participación del SIUM en los casos de urgencia y

	Participantes: Direcciones de las unidades de la red. Coordinador municipal de drogadicciones, Médico de la Familia. Equipo de Salud Mental Médicos intensivistas y de guardia de las Unidades Asistenciales Fecha de cumplimiento: 2003,2004 2.2.3.- Garantizar el traslado con referencia y atención inicial de los pacientes con urgencia y emergencia por intoxicación aguda o abstinencia a las unidades correspondientes. Responsables : Ministerio de Salud Pública. Participan: Sistema Integrado de Urgencias Médicas de cada nivel de su sistema Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008 2.2.4.- Garantizar la atención a la intoxicación aguda no complicada y al consumo abusivo y adictivo de sustancias psicotrópicas en la Atención Primaria de Salud. (Consultorio Médico de familia – Equipo Salud Mental del Área – Centro Comunitario de Salud Mental) Responsable: Ministerio de Salud Pública. Participantes: Coordinador Municipal de Drogadicciones. Comisión Municipal de salud mental. Médico y Enfermera de la Familia. Equipo de Salud Mental de Área. CCSM. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008.	emergencia. - Se dispone de los medios diagnósticos cualitativos en la red asistencial (inmunoensayo por competencia en saliva u orina) y de los medicamentos específicos para la atención de la intoxicación aguda, síndrome de abstinencia y anticompuersorios. - La red asistencial para el seguimiento sistemático posibilita la reinserción social del paciente.
2.3.- Garantizar el tratamiento de deshabituación mediante el tratamiento sistemático (dispensarización) y la rehabilitación Psicosocial del paciente fármaco dependiente.	2.3.1.- Garantizar atención continuada, deshabituación y rehabilitación del adicto en la atención ambulatoria. Mantener registro de pacientes en tratamiento. Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: Coordinador Drogas del Municipio. Comisión Municipal de Salud Mental, Médico y Enfermera de la Familia. Equipo de Salud Mental. CCSM. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008. 2.3.2.- Determinar las instituciones especializadas y sus acciones en los casos que requieran el internamiento para el inicio del proceso de rehabilitación (deshabituación) Responsable: Ministerio de Salud Pública	- Los grupos de ayuda mutua integrados por pacientes, familiares y la población, facilitan la rehabilitación del paciente e inciden en la prevención de grupos de riesgo.

	Participantes: Direcciones provinciales. Comisiones Provinciales de Salud Mental. Direcciones de instituciones especializadas. Red asistencial para drogas. Fecha de cumplimiento: 2003, 2004. 2.3.3.- Crear y fortalecer los Grupos de Ayuda Mutua para adictos y familiares. Establecer normas de su funcionamiento para la rehabilitación. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direcciones Provinciales. Comisiones Provinciales de Salud Mental. Coordinador municipal de drogadicciones. Comisión Municipal de Salud Mental y CCSM. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008.	
2.4.- Contribuir en acciones coordinadas con otros sectores a la reinserción social, laboral y familiar del paciente fármaco dependiente en rehabilitación.	2.4.1.- Establecer las coordinaciones transectoriales a niveles nacional, provincial, municipal y de área de salud para la reinserción familiar, social y laboral del adicto en rehabilitación. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes. Niveles nacionales de los sectores salud, educación, trabajo y asistencia social, Direcciones Provinciales, Municipales y de área de salud y los sectores coordinados. CCSM. Equipo de Salud Mental. Médico y Enfermera de la Familia. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008. 2.4.2.- - Estudiar la posibilidad de crear unidades o áreas de trabajo protegidas como forma de reinserción del adicto a su medio. Responsable: Ministerio de Salud Pública. Participantes. Viceministerio de Asistencia Médica, Comisión Nacional de Drogas, Ministerio de Trabajo y Asistencia Social. Fecha de cumplimiento: 2003, 2004	- Las acciones sistemáticas y coordinadas de la red asistencial estructurada para la deshabitación con los sectores involucrados logran la reinserción familiar, laboral y social de estos.

ESTRATEGIA No. 3 Continuar fortaleciendo las acciones de enfrentamiento a las actividades ilícitas de drogas y delitos conexos estrechando la cooperación operacional internacional y resaltando la voluntad política de Cuba ante este fenómeno.

OBJETIVOS	ACCIONES	RESULTADOS ESPERADOS
3.1.- Alcanzar un nivel de enfrentamiento más eficaz contra las actividades de tráfico ilícito internacional de drogas, el lavado de dinero y el tráfico interno de drogas	3.1.1.- Continuar fortaleciendo el enfrentamiento operativo, encaminado al descubrimiento, prevención y corte de las actividades ilícitas de drogas y otros delitos conexos. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-2008	- Que la Dirección Nacional Antidrogas (DNA), del Ministerio del Interior, en el desempeño de su papel rector fortalezca la cohesión del sistema ministerial de enfrentamiento a la droga y la colaboración internacional con los servicios homólogos de otros países, que se distinga por ser un órgano pequeño, dinámico y flexible ante los cambios que se operan en la situación operativa nacional e internacional, este dotada de modernas tecnologías, disponga de una sólida base operativa y de fuerzas preparadas y profesionales que enfrenten con elevada efectividad las actividades de tráfico ilícito internacional de drogas, en nuestro territorio y sus principales impactos en el tráfico interno y el lavado de dinero.
	3.1.2.- Obstaculizar que nuestro país sea utilizado como punto de tránsito para el tráfico ilícito de drogas, protegiendo nuestras fronteras aéreas y marítimas. En los puntos de embarque y desembarque, perfeccionar el sistema de detección de drogas e identificación de personas de interés, y mejorar los registros operativos y de personas. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-2008	
	3.1.3.- Perfeccionar los métodos y medios para la investigación técnico-criminalística con la introducción de los adelantos científico-técnico y operativos, en correspondencia con nuestras posibilidades. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-2008	
	3.1.4.- Garantizar el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidas para la cadena de guarda y custodia de las drogas, estupefacientes, sustancias Psicotrópicas u otras de efectos similares desde su ocupación, traslado, peritaje técnico-criminalístico, almacenaje y destrucción. Responsable: Ministerio del Interior	

	Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-2008 3.1.5.- Mantener una estrecha coordinación y cooperación con los distintos organismos de la Administración Central del Estado que por el tipo de actividad que desempeñan tienen mayores posibilidades de participar en el enfrentamiento y la prevención de estos delitos, tales como la Aduana General de la República, el Instituto de Aeronáutica Civil y los Ministerios de Salud Pública, Educación, Educación Superior, Transporte, Industria Pesquera. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-2008	
3.2.- Continuar fortaleciendo las acciones de enfrentamiento a las actividades ilícitas de drogas y delitos conexos en frontera, estrechando la cooperación operacional internacional y resaltando la voluntad política de Cuba ante este fenómeno.	3.2.1.- Mejorar el diseño del enfrentamiento a la droga por las vías aérea, marítima y postal. Responsable: Aduana General de la República Participantes: Aduana General de la República Fecha de cumplimiento: 2003-2008 3.2.2.- Mejorar el diseño del empleo de la técnica radiológica y canina. Responsable: Aduana General de la República Participantes: Aduana General de la República Fecha de cumplimiento: 2003-2008 3.2.3.- Continuar ampliando la cooperación entre los órganos de enfrentamiento a la droga. Responsable: Aduana General de la República Participantes: Aduana General de la República Fecha de cumplimiento: 2003-2008	- Lograr una mayor efectividad y eficacia del sistema de descubrimiento a la droga en frontera.
3.3.- Continuar incrementando la calidad	3.3.1. Incrementar el control de los procesos incoados por delitos de tráfico ilícito de drogas por medio de la supervisión sistemática de los mismos y el seguimiento	- Obtención en la fase investigativa de los procesos

en el control y la formulación de la pretensión fiscal en los procesos incoados por los delitos de drogas y lavado de dinero interesando sanciones severas y ejemplarizantes en correspondencia con la voluntad política de enfrentar estas conductas.	periódico de los que se consideren Hechos Relevantes. Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008	incoados por tráfico y tenencia de drogas y lavado de dinero del material probatorio suficiente que fundamente la pretensión fiscal. - Mejorar la actuación del fiscal en las vistas orales de las causas radicadas por estas figuras delictivas y obtener sanciones severas y ejemplarizantes contra los comisores de los mismo.
ESTRATEGIA No. 4 Perfeccionar los mecanismos de control de drogas de uso médico y científico, así como de los precursores y sustancias químicas básicas esenciales a fin de prevenir el posible desvío hacia canales ilícitos.		
OBJETIVOS	ACCIONES	RESULTADOS ESPERADOS
4.1.- Actualizar la legislación y los procedimientos metodológicos establecidos para el control de drogas y precursores químicos;	4.1.1.- Aprobar y poner en vigor la nueva legislación que actualiza y establece los procedimientos para el control de estupefacientes y sicotrópicos. Responsables: Ministerio de Salud Pública. Participantes: Dirección Nacional de Farmacia, Dirección de Asesoría Jurídica MINSAP, Organismos Miembros de la Comisión Nacional de Drogas, Ministerio de la Industria Básica, otros organismos de la Administración Central del Estado, Direcciones Provinciales y Municipales de Salud, Empresas de Farmacia y Óptica, Red de Farmacias Comunitarias y Hospitalarias. Fecha de cumplimiento: 2003	- Se cuenta con una legislación nacional actualizada y acorde con los requerimientos internacionales;
4.2.-Perfeccionar los sistemas de control vigentes atendiendo a lo establecido en los tratados para la fiscalización internacional de drogas y a las	4.2.1.- Perfeccionar y fortalecer la estructura organizativa del trabajo de control de drogas en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud	- Fortalecidos a nivel nacional los sistemas para el control y fiscalización de

resoluciones y recomendaciones emanadas de los organismos internacionales especializados;	Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direcciones Provinciales y Municipales de Salud, Empresas de Farmacia y Optica. Fecha de cumplimiento: 2003/2008 4.2.2.- Conformar el Grupo de expertos a nivel nacional para el apoyo y asesoría técnica de las estrategias del área de control y fiscalización de drogas. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacia Fecha de cumplimiento: 2003 4.2.3.-Establecer los procedimientos normativos y las prohibiciones de las mercancías que constituyen sustancias sujetas a vigilancia internacional en Zonas Francas y en Almacenes de Depósito en condición de tránsito. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacia, Aduana General de República y otros organismos e instituciones de la Administración Central del Estado. Fecha de cumplimiento: 2003,2004 4.2.4.- Actualizar de las restricciones vigentes para la transportación por viajeros internacionales de drogas estupefacientes y sicotrópicos por concepto de tratamiento médico, atendiendo a las directrices orientadas por la JIFE y la OMS. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacia, Viceministerio de Asistencia Médica, SERVIMED/CUBANACAN, Aduana General de La República Fecha de cumplimiento: 2003,2004	estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores químicos y se eleva la eficiencia y la eficacia de las acciones; - Disminuidos los incumplimientos de las normas y procedimientos administrativos vigentes para el control de drogas y precursores químicos, así como las desviaciones de los canales lícitos que estas situaciones puedan dar lugar;
--	---	--

	4.2.5.- Completar y actualizar sistemàticament el registre de los operadores, así como destinos y los usos legítimos de las drogas estupefacientes, sustancias sicotròpicas y precursores químicos. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direcció Nacional de Farmacia, Aduana General de la República, organismos de la Administración Central del Estado que operan con sustancias sometidas a control internacional Fecha de cumplimiento: 2003-2008 4.2.6.- Revisar y actualizar la aplicación del sistema de Declaración de Mercancías (Sistema de Clasificación y Codificación de Mercancías S A) de las empresas importadoras y exportadoras de sustancias sometidas a control internacional. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direcció Nacional de Farmacia, Aduana General de la República, empresas importadoras y exportadoras. Fecha de cumplimiento: 2003-2008 4.2.7.- Revisar los parámetros y fichas técnicas de los precursores y químicos básicos que constituyen mezclas a bajas concentraciones y preparados de compleja composición química con la finalidad de instrumentar procedimientos de control. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direcció Nacional de Farmacia, empresas importadoras y exportadoras, organismos de la Administración Central del Estado usuarios de sustancias sometidas a control internacional	
--	---	--

	Fecha de cumplimiento: 2003-2008 4.2.8.- Establecer el Mecanismo de Notificacones Previas a las Exportaciones. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direccìon Nacional de Farmacia, organismos de la Administración Central del Estado usuarios de sustancias sometidas a control internacional Fecha de cumplimiento: 2003 4.2.9.-Perfeccionar los procedimientos de inspeccìon y fortalecer el trabajo de equipos de supervisiòn. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direccìon Nacional de Farmacia, Direccìon Provincial y Municipal de Salud. Empresas de Farmacia y Optica, Farmacias Principales Municipales. Fecha de cumplimiento: 2003-2008 4.2.10.- Garantizar una adecuada disponibilidad a nivel nacional de estupefacientes y sicotròpicos para fines mèdicos y científicos, mediante la aplicaciòn de los procedimientos internacionales de planificaciòn . Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direccìon Nacional de Farmacia, Grupo de Planificaciòn, Grupos Nacionales de Especialidades Mèdicas, Ministerio de la Industria Bàsica organismos de la Administración Central del Estado usuarios de sustancias sometidas a control internacional. Fecha de cumplimiento: 2003-2008	
4.3-Fortalecer los mecanismos de procesamiento e intercambio de informaciòn a nivel nacional e	4.3.1.-Fortalecer la red computarizada nacional para el control de drogas. Dar mantenimiento a los Sistemas	- contar con sistemas actualizados para el

internacional.	Nacionales en explotación y valorar la necesidad de modificar o diseñar nuevos programas. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacia, CEDISAD. Fecha de cumplimiento: 2003 –2008. 4.3.2.- Instalar y explotar el Sistema Internacional de Bases de Datos Nacionales (NDS). Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacia, organismos miembros de la Comisión Nacional de Drogas Fecha de cumplimiento: 2003-2008	procesamiento e intercambio de informaciones.
4.4.-Desarrollar, aplicar y evaluar la introducción de nuevas políticas y tecnologías para promover y mejorar el uso racional de las drogas de prescripción médica.	4.4.1.-. Editar el Manual Práctico de Procedimientos para el Control de Drogas para uso del médico en la atención primaria de salud Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacia Fecha de cumplimiento: 2003, 2004 4.4.2.- Realizar actividades de Educación y Promoción para la Salud dirigidas a prevenir la polifarmacia y la automedicación. Responsables: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacia, Centro Nacional de Educación y Promoción para la Salud, Centros Provinciales y Municipales de EPS, Red de Farmacias, Médicos de Asistencia, Farmacéuticos. Fecha de cumplimiento: 2003-2008 4.4.3.-Elevar la Calidad de los análisis en las reuniones de los Comités Farmacoterapéuticos.	4.4.1.1- Se logra mejorar el uso racional de los medicamentos e incrementar la calidad en la prescripción médica, así como en el seguimiento y control de pacientes y sus tratamientos.

	Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direcció Nacional de Farmacia, Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología, Direcció Provincial y Municipal de Salud. Directores de la Areas de Salud, Directores de Centros Asistenciales, Empresas de Farmacia y Óptica, Farmacias Principales Municipales. Fecha de cumplimiento: 2003-2008 4.4.5.-Realizar el seguimiento y control de los tratamientos de pacientes con patologías que requieren del consumo continuado de fármacos controlados a través de procedimientos y técnicas de Farmacia Clínica y Farmacoepidemiología. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Direcció Nacional de Farmacia, Direcció Provincial y Municipal de Salud. Empresas de Farmacia y Optica, Farmacias Principales Municipales. Fecha de cumplimiento: 2003-2008	
4.5-Mantener y perfeccionar las actividades de identificación de las necesidades de asesoramiento, formación y capacitación de los recursos humanos que intervienen en los mecanismos de control.	4.5.1.--Realizar anualmente un seminario - taller nacional sobre temáticas afines con la temática de los mecanismos de control y fiscalización de drogas. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacias, departamentos de farmacias provinciales, empresas de farmacia y ópticas, farmacias principales municipales. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008 4.5.2.-Participar sistemáticamente en las actividades docentes programadas por el comité académico nacional y de la comisión nacional de capacitación sobre	- Se cuenta con personal debidamente capacitado.

	drogodependencia. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Dirección Nacional de Farmacias. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008 4.5.3.-Brindar capacitación extrasectorial a aquellos organismos e instituciones que lo demanden. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Organismos e instituciones de la Administración Central de Estado. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008	
ESTRATEGIA No. 5 Continuar ampliando la colaboración internacional tanto bilateral como multilateral en materia de prevención y control de drogas.		
OBJETIVOS	ACCIONES	RESULTADOS ESPERADOS
5.1.- Estrechar la colaboración con los servicios homólogos, organismos regionales e internacionales de las Naciones Unidas para el enfrentamiento conjunto al tráfico ilícito internacional de drogas y resaltar la posición política de Cuba ante este fenómeno.	5.1.1.- Estrechar la cooperación con los países que por su posición geográfica tiene mayor incidencia en la situación operativa de la droga en nuestro país. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-2008 5.1.2.- Fortalecer la cooperación con los mecanismos multinacionales de integración regional pertenecientes a las Naciones Unidas para el enfrentamiento a la droga, a través de una participación más activa en los eventos internacionales que se realicen. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-	- Lograda una colaboración internacional más eficaz en la lucha contra el tráfico ilícito internacional de drogas.

	2008 5.1.3.- Fomentar la realización de operaciones conjuntas, el intercambio informativo y otras actividades de interés para el enfrentamiento, con los servicios homólogos extranjeros. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: Seguimiento Permanente 2003-2008	
5.2. - Continuar ampliando la colaboración bilateral y multilateral con otras Aduanas extranjeras.	5.2.1.- Ampliar el intercambio con las Aduanas extranjeras, organismos regionales e internacionales como la CCALA, OCI o la OMA, en función de aumentar el nivel de información sobre el enfrentamiento. Responsable: Aduana General de la República Participantes: Aduana General de la República Fecha de cumplimiento: 2003-2008	- Ampliada a colaboración con Aduanas extranjeras
5.3.- Continuar valorando dentro del marco de las relaciones de intercambio y cooperación con las Fiscalías de otros países y organismos internacionales o regionales que suscriben acuerdos con la Fiscalía General de la República, las posibilidades de cooperación en la capacitación de fiscales y obtención de bibliografía en materia de drogas y lavado de dinero y otros delitos conexos.	5.3.1.- Desarrollar explorar con las Fiscalías de otros países y Organismos internacionales y Regionales para establecer acuerdos de cooperación que permitan capacitar a los fiscales en materia de drogas, lavado de dinero y otros delitos conexos. Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008	- Incrementadas las posibilidades de capacitación y el fondo bibliográfico.
5.4.-Fomentar el intercambio de experiencias con instituciones y organismos internacionales especializados en drogodependencias.	5.4.1-Coordinar y participar intercambios de experiencias con instituciones y organismos internacionales especializados en drogodependencia utilizando para ello diferentes formas y modalidades:	- Lograda la actualización de todas las áreas involucradas en el programa en las técnicas internacionales más novedosas en materia de drogas.

	♦ Visitas de expertos internacionales el tema a nuestro país. ♦ Intercambio de programas académicos ♦ Visitas a países e instituciones con experiencia en el tema. ♦ Proyectos de investigaciones conjuntas de colaboración. ♦ Ofertas de programas académicos. ♦ Estudios especializados en el tema en otros países. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Comisión Nacional del programa de Prevención del Uso Indebido de Drogas y Atención a la Drogodependencia, Comisión Nacional de Capacitación en Drogodependencias. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008. 5.4.2-Realizar y promover actividades direccionadas a la divulgación de las ofertas académicas en el ámbito nacional e internacional: ♦ Utilizar la red de INFOMED. ♦ Utilizar lo medios recursos disponibles en cada centro, institución académica e instancia del SNS. ♦ Establecer coordinaciones con otros organismos e instituciones que facilitan la divulgación del programa y de las actividades académicas propuestas. Responsable: Ministerio de Salud Pública. Participantes: Comisión Nacional de Capacitación en Drogodependencias, CEMS. Fecha de cumplimiento: Permanente. 2003-2008	
5.5.-Gestionar recursos financieros e insumos que	5.5.2.- Diseñar y ejecutar proyectos de cooperación	Proyectos ejecutados.

posibiliten y contribuyan a la ejecución del programa nacional.	bilateral y multilateral. Responsable: Ministerio de Salud Pública. Participantes: Comisión Nacional del programa de Prevención del Uso Indebido de Drogas y Atención a la Drogodependencia. Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008	
ESTRATEGIA No. 6 Desarrollar la capacitación continua diferenciada por sus perfiles profesionales y por niveles de especialización en función de la prevención del uso indebido y el enfrentamiento al tráfico ilícito de drogas.		
OBJETIVOS	ACCIONES	RESULTADOS ESPERADOS
6.1.- Ampliar el nivel de preparación de las fuerzas de enfrentamiento a la droga.	6.1.1.- Ampliar el nivel de preparación de las fuerzas de enfrentamiento a la droga tanto en la Escuela de Formación Aduanera (ENFA) como en las propias unidades sobre todo en materias como: - Técnica Radiológica. - Análisis de la Información. - Dirección de enfrentamiento. Responsable: Aduana General de la República Participantes: Aduana General de la República Fecha de cumplimiento: 2003-2008	- Elevado el nivel de preparación de las fuerzas.
6.2.- Elevar la preparación ética y especializada de las fuerzas para el logro de una mayor profesionalidad y eficiencia en la correspondencia con las exigencias de las misiones que se cumplen.	6.2.1.- Continuar implementando el plan de preparación especializada e integral de las fuerzas, además de ampliar los conocimientos básicos complementarios en idioma y computación. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: 2003-2008 6.2.2.- Organizar un centro de referencia en materia de enfrentamiento a las actividades ilícitas de drogas con el propósito de potenciar el trabajo científico- investigativo, la	- Lograda una mayor preparación especializada e integral de las fuerzas.

	preparación y superación de las fuerzas. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: 2003-2008	
6.3.- Continuar elevando los conocimientos de los fiscales que laboran en los procesos penales y en especial los designados para controlar y ejercitar la acción penal en los delitos de tráfico ilícito de drogas, en las técnicas de investigación y doctrina jurídica sobre estos ilícitos penales.	6.3.1.- Incorporar en los planes anuales de capacitación de las fiscalías provinciales la realización de talleres, conferencias, video debates, cursos y eventos sobre el tema de las drogas con la participación de los fiscales que laboran en los procesos penales. Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008 6.3.2.- Concluir la habilitación de un aula especializada en materia de las drogas y lavado de dinero. Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008 6.3.3.- Incrementar el fondo bibliográfico del centro de documentación de la Fiscalía General de la República y la cooperación con otros centros de información y documentación en materia de drogas, y lograr el acceso, mediante las redes electrónicas a la bibliografía e información adecuada. Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008 6.3.4.- Brindar sistemáticamente los servicios de	- Alcanzar una adecuada especialización de los fiscales de procesos penales y en especial los designados para controlar y ejercitar la acción penal en los delitos de Tráfico Ilícito de Drogas y Lavado de Dinero.

	información científico y técnica, especialmente de contenido jurídico e investigación sobre los temas de drogas y lavado de dinero, a los fiscales que laboran en los procesos penales. Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008 6.3.5.- Actualizar mediante cursos periódicos a los fiscales designados y formular la pretensión fiscal en delitos de tráfico de drogas y lavado de dinero. Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008 6.3.6.- Convocar la discusión y análisis de estos temas a través de los eventos nacionales e internacionales que organice la Fiscalía General de la República. Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008	
6.4.- Lograr mediante la auto preparación, investigación científica y la participación en cursos, eventos y adiestramiento especializado, una formación profesional y académica que permita a la Fiscalía General contar con expertos en materia de drogas y lavado de dinero.	6.4.1.- Desarrollar actividades diferenciadas de formación para lograr la capacitación especializada de expertos Responsable: Fiscalía General de la República Participantes: Fiscales Designados Fecha de cumplimiento: 2003-2008	- Lograda la formación de expertos en los temas de Tráfico Ilícito de Drogas y lavado de Dinero.
6.5.- - Lograr un mecanismo sistemático de capacitación y superación en los centros de Educación Superior sobre temas de prevención del	6.5.1.- Elaborar un plan específico y coherente de capacitación y superación para cuadros directivos universitarios, docentes, estudiantes y trabajadores no	- Formada en la comunidad universitaria una cultura contra los nocivos hábitos del

uso indebido de drogas.	docentes. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Centros de Educación Superior Fecha de cumplimiento:2003-2008 6.5.2.- Identificar en las asignaturas del currículo cuáles permiten abordar el tema de las adicciones y sus efectos nocivos para el individuo y la sociedad. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Centros de Educación Superior Fecha de cumplimiento:2003-2008	uso indebido de drogas y otras adicciones para el individuo y la sociedad.
6.6.--Constituir la Comisión Nacional para la Capacitación y el Comité Académico Nacional para la Capacitación en Drogo dependencias.	6.6.1.-Designar responsable y miembros de la Comisión Nacional de Capacitación en Drogo dependencia. Responsable: Ministerio de Salud Pública. Participantes: ENSAP, ISCMH, ViceMinisterio de Docencia e Investigaciones, ViceMinisterio de Asistencia Médica y Dirección Nacional de Farmacia. Fecha Cump: 2003,2004 6.6.2.-Designar presidente y miembros del Comité Académico Nacional para la Capacitación en Drogo dependencias. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes : ISCMH, Profesores designados. Fecha Cump: 2003, 2004	-Constituida y en funcionamiento la Comisión Nacional para la Capacitación y el Comité Académico Nacional para la Capacitación en Drogo dependencias.
	6.7.1.- Realizar levantamiento de necesidades de	Obtener un producto en

6.7.- Identificar necesidades de capacitación individuales y sociales en cada comunidad y territorio.	aprendizaje por categorías de profesionales, estudiantes, otros trabajadores del sector y extrasectoriales. Responsable: Ministerio de Salud Pública, Participantes : Comisión Multidisciplinaria Provincial del Programa de Prevención del Uso Indevido de Drogas y Atención a la Drogodependencia, Vice.Dirección de Docencia Provincial, Vicedirección de Docencia Municipal y de áreas de salud. Otros Organismos e Instituciones. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008	recursos humanos de salud altamente calificado, competente, especializado y preparado en la prevención y control del uso indebido de drogas.
6.8.- Coordinar y asesorar al personal responsabilizado con la prevención del uso indebido de drogas en los territorios en las prioridades establecidas para la capacitación.	6.8.1-Asesorar metodológicamente al personal responsabilizado con la prevención del uso indebido de drogas en los territorios en las prioridades establecidas para la capacitación. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes : Profesionales especializados en el tema. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008. 6.8.1.- Realizar visitas a los CEMS y otras instancias responsabilizadas con el programa de capacitación nacional con el objetivo de controlar y evaluar la marcha del mismo. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Comisión Nacional de Capacitación en Drogodependencia, Miembros de la Comisión Nacional de Capacitación en Drogodependencias. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008.	Obtener un producto en recursos humanos de salud altamente calificado, competente, especializado y preparado en la prevención y control del uso indebido de drogas.
6.9.- Elaborar estrategias de capacitación en correspondencia con los beneficiarios del programa, que incorpore diferentes modalidades y formas organizativas de enseñanza para la ejecución de programas y actividades docentes.	6.9.1.-Diseñar y ejecutar actividades y programas académicos: Conferencias, Seminarios, Talleres, Cursos, Entrenamientos, Diplomados, Especialización, Maestrías, así como estrategias de Educación a Distancia. que permitan el abordaje integral de las drogodependencias en el Sistema Nacional de Salud, con el desarrollo de habilidades teórico- prácticas	Obtener un producto en recursos humanos de salud altamente calificado, competente, especializado y preparado en la prevención y control del uso indebido de drogas.

	Responsable: Ministerio de salud Pública. Participantes: Comité Académico Nacional para la Capacitación en Drogodependencia, Miembros de los Comités Académicos en Drogodependencias. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008.	
6.10.- Perfeccionar los programas de formación de pregrado de las Carreras de Medicina, Estomatología, Licenciatura en Enfermería, Tecnología de la Salud y hacer propuestas de inclusión de temas relacionados con el uso indebido de drogas en la formación de las Carreras de Ciencias Farmacéuticas y Psicología.	6.10.1.- Diseñar programas de formación para perfeccionar los cursos de pregrado de la Carrera de Medicina, Estomatología, Licenciatura en Enfermería, Tecnología de la Salud y hacer propuestas de inclusión de estas temáticas en la formación de las Carreras de Ciencias Farmacéuticas y Psicología. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Departamento Docente Metodológico del Vice Ministerio a Cargo de la Docencia e Investigaciones Fecha Cumplimiento: 2003 al 2008	
6.11.- Incentivar la participación de la comunidad estudiantil en las acciones de promoción de estilos de vida saludables para fomentar actitudes y conductas protectoras en la prevención del uso indebido de drogas.	6.11.1.- Realizar actividades con la comunidad estudiantil encaminadas al uso adecuado del tiempo libre, que promuevan la divulgación de actividades orientadas a fomentar estilos de vida saludable y la formación de actitudes y conductas protectoras para la prevención del uso indebido de drogas; que promuevan la formación de valores éticos, morales, patrióticos y humanos como defensa cultural ante los vicios, el tabaquismo, el alcoholismo y el consumo de drogas de forma general. ♦ Charlas educativas ♦ Seminarios actualizados del tema. ♦ Actividades científicas. ♦ Actividades Culturales. ♦ Actividades deportivas ♦ Otras formas.	

	Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes : Profesores, estudiantes y trabajadores Fecha Cump: 2003 al 2008	
6.12.- Brindar la asesoría metodológica requerida para la capacitación extrasectorial según demandas y necesidades en los territorios.	6.12.1.- Asesorar metodológicamente la capacitación extrasectorial según demandas y necesidades en los territorios. Responsable: Ministerio de Salud Pública. Participantes : CEMS, Personal designado Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008.	- Se da respuesta a la demanda de capacitación extrasectorial.
6.13.- Establecer indicadores que permitan el control, seguimiento y evaluación del programa nacional de capacitación en drogodependencias.	6.13.1.- Control, seguimiento y evaluación del Programa Nacional de Capacitación en Drogodependencias y su impacto, estableciendo los indicadores correspondientes. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Comisión Nacional de Capacitación en Drogodependencias. Fecha de cumplimiento: 2003 al 2008	- Se evalúa sistemáticamente la ejecución del programa de capacitación en drogodependencia.
ESTRATEGIA No. 7 Potenciar la realización de estudios y proyectos de investigación en diferentes instituciones y organizaciones sobre el tema de las drogas.		
OBJETIVOS	ACCIONES	RESULTADOS ESPERADOS
7.1.- Realización de estudios multidisciplinarios periódicos que son necesarios para comprender mejor la dinámica del uso indebido de drogas y determinar las causas de esos fenómenos.	7.1.1.- Coordinar las acciones de capacitación a maestros y docentes así como la investigación en función de la prevención del uso indebido de drogas. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Grupos Operativos cuadros de dirección, equipos metodológicos y personal docente. Fecha de cumplimiento: Al finalizar cada semestre del año	Estos datos facilitan arribar de forma precisa a: Causas del uso indebido de drogas Dinámica del fenómeno -en grupo -tipo de sustancia más frecuente

	7.1.2.- Trabajar con la caracterización del universo del estudiantado, y en particular con aquellos que puedan presentar factores de riesgo. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Personal docente Fecha de cumplimiento: Permanente en el curso escolar y en el momento de la entrega pedagógica . 7.1.3.- Elaborar materiales y folletos dirigidos a los docentes con información actualizada . Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Universidades Pedagógicas, equipos metodológicos y personal docente. Fecha de cumplimiento: Al inicio y durante todo el curso escolar 7.1.4.- Controlar, tomar decisiones y realizar seguimiento a los menores y jóvenes implicados en hechos de drogas. Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Grupos Operativos, enseñanzas, director de la institución y docente vinculado al estudiante. Fecha de cumplimiento: Permanente a partir de la puesta en marcha de la estrategia de intervención 7.1.5.- Realizar evaluación y análisis psicosocial y pedagógico a cada menor o joven implicado en hechos de drogas Responsable: Ministerio de Educación Participantes: Grupo Operativo de conjunto con la institución escolar del involucrado. Fecha de cumplimiento: Cada vez que ocurra un hecho.	-lugares más frecuentes -personas que detectan -antecedentes o factores de riesgo presentes -edades y sexo
--	---	--

7.2.- Desarrollar los estudios socio-operativos necesarios, que permitan direccionar el trabajo de enfrentamiento, en correspondencia con las nuevas misiones a cumplir.	7.2.1.- Realizar estudios socio-operativos orientados a desarrollar el trabajo y sus potencialidades en el enfrentamiento. Responsable: Ministerio del Interior Participantes: Ministerio del Interior Fecha de cumplimiento: 2003-2008	- Aplicados los resultados de las investigaciones socio-operativas realizadas.
7.3.- Estimular que estudiantes, profesores e investigadores realicen estudios e investigaciones que contribuyan al conocimiento y la prevención del problema de las drogas.	7.3.1.- Potenciar la realización de trabajos de curso y diploma sobre la temática. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior, Centros de Enseñanza Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008 7.3.2.- Organizar concursos vinculados a fechas señaladas con temáticas afines a la problemática de las adicciones y sus efectos nocivos para el individuo y la sociedad. Responsable: Ministerio de Educación Superior Participantes: Ministerio de Educación Superior, Centros de Enseñanza Superior Fecha de cumplimiento: 2003-2008	- Una comunidad universitaria más consciente de los peligros y terribles consecuencias que en el plano ético moral y de la salud puede generar este flagelo.
Estrategia No. 8 Perfeccionar el Sistema de Información Estadístico que garantice la evaluación y seguimiento de las actividades y objetivos del Programa.		
OBJETIVOS	ACCIONES	RESULTADOS ESPERADOS
8.1.- - Perfeccionamiento de los sistemas informativos en materia de prevención y control de drogas.	8.1.1.- Optimización de la eficacia de los sistemas informativos de las instituciones que integran la Comisión Nacional de Drogas. Responsables: Miembros de la Comisión Nacional de	- Información más óptima en materia de prevención y control de drogas.

	Drogas. Participantes: Miembros de la Comisión Nacional de Drogas. Fecha de Cumplimiento: 2003-2008	
8.2.- Elaborar los procedimientos, registros e instrucciones que permitan la captación, procesamiento y flujo de la información estadística.	8.2.1.- Identificar los niveles de Morbilidad y Mortalidad debido al uso indebido de drogas en todos los niveles del Sistema de Salud, así como en otras instituciones donde se preste atención médica con este propósito. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: DNE Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.2.2.- La Dirección Nacional y los Departamentos de Estadística, a cada nivel y en cada institución de salud, serán los responsables de la captación, procesamiento y emisión de los datos de forma oportuna y con calidad. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: DNE Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.2.3.- El médico de asistencia notificará, a través de la Tarjeta de Declaración Obligatoria y la Hoja de Cargo, los casos que acudan a las unidades del sistema por diagnósticos relacionados con el consumo de drogas. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Vice-ministerio de Asistencia Médica Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.2.4.- El médico certificará, a través del Certificado Médico de Defunción, de las muertes ocurridas y debidas al uso	-Tener establecidos los procedimientos y los registros para la captación y procesamiento de la información estadística.

	indebido de drogas. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Vice- Ministerio de Asistencia Médica Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.2.5.- El médico de la familia dispensarizará a las personas en riesgo, enfermos o con secuela del UID, a nivel del consultorio. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Vice- Ministerio de Asistencia Médica Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.2.6.- El médico u otro personal de la salud que brinde atención médica en instituciones u organismos fuera del sector salud, establecerá el control de los casos atendidos por UID y los informará según se establezca. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Vice- Ministerio de Asistencia Médica, Ministerio del Turismo, Servicios Médicos de las FAR y el MININT, Servicios Marítimos Internacionales, Ministerio de Educación, entre otros. Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.2.7.- Los servicios de seguimiento, tratamiento y de rehabilitación de pacientes por UID establecerán el registro de los casos a nivel de cada servicio.	
--	---	--

	Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Vice- Ministerio de Asistencia Médica Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.2.8.- Las FCM, los ISCM y los Centros de Perfeccionamiento Técnico Provinciales serán los encargados de brindar la información referente a la capacitación de profesionales y técnicos en materia de UID y Atención a la Drogodependencia a los Departamentos de Estadísticas de las Direcciones Provinciales de Salud. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: Vice- Ministerio de Doc. E Investigaciones Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008	
8.3.- Brindar sistemáticamente los datos necesarios para el control y evaluación del programa.	8.3.1.- La Dirección Nacional de Estadísticas (DNE) consolidará y brindará la información solicitada a los funcionarios y administrativos que se designen en cada nivel. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: DNE Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008	Disponer de forma sistemática de información oportuna y veraz que permita la evaluación y planificación de nuevas estrategia y su control en el programa de prevención del uso indebido y atención de drogodependencia.
		Lograr mediante la

8.4.- Capacitar y asesorar metodológicamente a los recursos humanos del sistema nacional de salud en la implantación del nuevo sistema de información estadística complementario.	8.4.1.- Capacitar al personal médico y de estadística en los procedimientos y confección de los registros del Sistema de Información. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: DNE Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.4.2.- Asesorar en la interpretación de información estadística obtenida. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: DNE Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008	capacitación y el adiestramiento que los recursos humanos implicados en el sistema se encuentren debidamente preparados para confeccionar, evaluar e interpretar la información estadística.
8.5.- Participar en el diseño y aplicación de investigaciones relacionadas con la identificación del riesgo y caracterización clínico-epidemiológica del Uso Indebido Drogas.	8.5.1.- La Dirección Nacional de Estadísticas participará en el diseño, aplicación y transmisión de encuestas epidemiológicas de los casos notificados como Uso Indebido Drogas. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: DNE Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008 8.5.2.- La Dirección Nacional de Estadísticas participará en la asesoría, diseño y ejecución de investigaciones. Responsable: Ministerio de Salud Pública Participantes: DNE	Las investigaciones realizadas han sido diseñadas y validadas con la calidad requerida.

	Fecha de Cumplimiento: 2003 al 2008	
--	-------------------------------------	--