

**Estrategias integrales para
la rehabilitación y reinserción
de adolescentes
drogodependientes**

Rita Solórzano Soto
Zoila Alvarado Moncada
Gisella Cevallos Sánchez
Carmen Rugel Torres
Victoria Márquez Allauca
Edgar Larco Camacho

**Rita Solórzano Soto
Zoila Alvarado Moncada
Gisella Cevallos Sánchez
Carmen Rugel Torres
Victoria Márquez Allauca
Edgar Larco Camacho**

**Estrategias integrales para
la rehabilitación y reinserción
de adolescentes
drogodependientes**

**ESTRATEGIAS INTEGRALES PARA LA
REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN DE
ADOLESCENTES DROGODEPENDIENTES**
Enfoque terapéutico, comunicacional,
legal y de emprendimiento

Título original: Estrategias integrales para
la rehabilitación y reinserción
de adolescentes
drogodependientes

Primera edición: enero 2020

© 2020, Rita Solórzano Soto, Zoila Alvarado Moncada,
Gisella Cevallos Sánchez, Carmen Rugel Torres
Victoria Márquez Allauca, Edgar Larco Camacho
Publicado por acuerdo con los autores.
© 2020, Editorial Grupo Compás
Guayaquil-Ecuador

Grupo Compás apoya la protección del copyright, cada uno de sus
textos han sido sometido a un proceso de evaluación por pares
externos con base en la normativa del editorial.

El copyright estimula la creatividad, defiende la diversidad en el
ámbito de las ideas y el conocimiento, promueve la libre expresión y
favorece una cultura viva. Quedan rigurosamente prohibidas, bajo las
sanciones en las leyes, la producción o almacenamiento total o
parcial de la presente publicación, incluyendo el diseño de la
portada, así como la transmisión de la misma por cualquiera de sus
medios, tanto si es electrónico, como químico, mecánico, óptico, de
grabación o bien de fotocopia, sin la autorización de los titulares del
copyright.

Editado en Guayaquil - Ecuador

ISBN: 978-9942-33-158-8

Cita.

R. Solorzano, Z. Alvarado, G. Cevallos, C. Rugel, V. Márquez, E. Larco, (2020) ESTRATEGIAS INTEGRALES PARA LA REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN DE ADOLESCENTES DROGODEPENDIENTES. Enfoque terapéutico, comunicacional, legal y de emprendimiento, Editorial Grupo Compás, Guayaquil Ecuador, 165 pag

Agradecimientos

Nos es pertinente agradecer a los miembros de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad de Guayaquil-Ecuador, por el apoyo brindado a este proyecto colectivo de generación de conocimiento y planes estratégicos para atender un problema de salud pública y acción interinstitucional como lo es la drogadicción. Así también a los investigadores Dra. Zoila Alvarado Moncada, Abg. Gisella Cevallos Sánchez, CPA. Carmen Rugel, Psic. Victoria Márquez Allauca, PhD. Edgar Larco Camacho, quienes con su aporte e investigaciones en comunicación, prevención, rehabilitación a través de terapias conductivistas y reinserción integral de los jóvenes adictos en el Ecuador, hicieron posible la materialización del presente texto.

También debe de agradecerse a los miembros del centro de rehabilitación la Mano de Dios, gracias a los que se pudo desarrollar el Programa de formación en artesanías y servicios, igualmente a los cincuenta jóvenes que aportaron con la data estadística, y al Médico Especialista del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS la Psiquiatra Glenda Jaramillo, la Psicóloga Elizabeth Potes, la trabajadora Social del IESS Lic. Teresa Díaz y la Comunicadora Social Lic. Gissela Quintana Bistofi, que aportaron valiosa información en cuanto a las medidas de rehabilitación de los jóvenes adictos en el Ecuador.

Lic. Rita Solorzano Soto
Directora del Proyecto FCI

Índice

Agradecimientos	3
Síntesis	6
Introducción (prefacio)	10
El consumo de las drogas (materia internacional y materia nacional) 12	
El consumo de drogas en adolescentes.....	17
Problema Social	20
Problema de Salud Pública	24
CAPÍTULO I	38
Terapia cognitivo-conductual	38
Estudio de los factores biopsicosociales internos.....	41
Ámbito psicológico	41
Problemas motivacionales.....	47
Estudio de los factores biopsicosociales externos.....	49
Ámbito familiar	49
Ámbito social.....	60
Rehabilitación integral	65
CAPÍTULO II	69
Comunicación Asertiva y afectiva para la rehabilitación.....	69
El Aprendizaje social: una perspectiva teórica.....	69
Teoría constructivista de Vygotsky.....	69
Comunicación asertiva	73
Comunicación afectiva	79
CAPÍTULO III.....	86
Participación intersectorial e institucional.....	86
El rol del Neo-constitucionalismo en la problemática de las drogas ...	90

Defensa de los derechos de los consumidores	94
Derechos de los menores al desarrollo en un hogar sin adicciones	98
Tratamiento y Rehabilitación del adicto	101
Reinserción	108
No criminalización	109
Participación estatal y ciudadana	113
<i>Sumak Kawsay</i> : Un enfoque intergeneracional	116
CAPÍTULO IV	125
Emprendimiento: último escalafón para reinserción de los adictos	125
Modelos de reinserción social: Modelo inclusivo	131
Modelo holístico	133
Uso eficaz del ocio	135
Asistencia personal y familiar	139
Desarrollo del plan de vida	143
Desarrollo de actividades lúdicas y de emprendimiento	147
Modelo de emprendimiento artesanal	159
Bibliografía	165

Síntesis

Históricamente la adolescencia ha sido una etapa de la vida humana llena de profundos cambios, tanto psicológicos como cognitivos, fisiológicos y sociales. Las transformaciones por las que atraviesa el adolescente y las nuevas experiencias a las que se enfrenta, producen en él inseguridad, miedo y curiosidad. En su búsqueda de identidad se rebelan contra el orden impuesto, razón por lo que varios de los grandes avances sociales han sido orquestados por este grupo. Sin embargo, a partir de la crisis que esta etapa simboliza para sus protagonistas, se ha desencadenado un peligroso agente que en términos del Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades, por sus siglas CIE-10, se denomina Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, comúnmente “drogadicción”¹, la cual ha sido tomada por adolescentes y adultos como una vía de escape ante los problemas familiares, escolares, socioeconómicos, culturales, de identidad, etc., convirtiéndose así en no solo una puerta a otra realidad para los consumidores, sino un gran problema en materia social y de salud, pues, es debido al consumo masivo de adolescentes y jóvenes de entre 15 a 25 años y a la inoperatividad estatal, social, ministerial y legal, que el mercado ilícito de las drogas ha logrado fortalecerse y con él el número de muertes al año, el número de adolescentes y jóvenes internados con estados de salud degenerativos, irremediables o de difícil tratamiento, así como la destrucción de familias y desestabilización social y económica, generando así un círculo vicioso.

¹ Organización Mundial de Salud, “GUÍA DE BOLSILLO DE LA Clasificación CIE-10. Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento”, Editorial Médica Panamericana, 2000.

Se habla de que el uso de las drogas es un síntoma social, resultado de la despreocupación, de la indiferencia, de la negligencia, pues a diferencia de las causas biológicas, que sostienen entidades como la Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, debe de tenerse en consideración que los ambientes de maltrato, abandono, violencia tanto dentro como fuera de la familia propician espacios idóneos para el desarrollo de vicios que se convierten en placebos frente a las inconformidades de adolescentes y jóvenes, incluso adultos y en casos aún más graves niños y niñas.

Sin embargo, el consumo sustancias psicoactivas-psicotrópicas no tiene sólo una dimensión salubre externa sino también encuentra su raíz en las debilidades psicológicas humanas como la falta de aprobación y la falta de *ethikos* o carácter para enfrentar distintas situaciones de su medio, así como la ausencia de resiliencia, baja autoestima, falta de conocimiento y otros, que en los ambientes de abuso previamente señalados termina quebrantado la voluntad del ser humano y lo hace presa de los cambios de su medio, pues ante la ausencia de una base sólida todo se vuelve un caos.

Parte medular de la extensión del consumo de drogas, al punto de llamársele epidemia, radica en la ineficacia de las medidas tomadas en el ámbito familiar, social y estatal frente a la drogadicción desde una fase inicial, incumpliendo así con la función tripartita del Estado, la Sociedad y la Familia sobre la protección de la persona, dado que antes de que la drogadicción fuese percibida como una enfermedad o un problema de salud pública, era concebida como un síntoma momentáneo de la rebeldía juvenil, mientras que los consumidores eran vistos como vándalos y tratados como

escoria antes que como humanos, criminalizándolos y re-victimizándolos, sin otorgarles atención integral y ayuda inmediata, privándolos así de derechos básicos como el acceso a la salud, a una vida digna, al trabajo, a la seguridad social, etc.

Es por esto, que a causa de la nueva visión internacional y constitucional, el tratamiento de las drogas y de sus consumidores va focalizado a la rehabilitación antes que al castigo, entendido como la privación de la libertad, la criminalización, la ausencia de protección, etc., por lo que desde Carta fundamental de 2008 las adicciones son percibidas como un problema social y salubre de inmediata atención, en donde se trata de proteger al consumidor, asistirlo integralmente, rehabilitarlo y reinsertarlo a la sociedad, con miras de que este constituya un ente autónomo, independiente y fructífero para la misma, con el fin de evitar crisis posteriores o una recaída, a raíz de lo que se fomentan programas de prevención, acción y rehabilitación así como declara el Artículo 364 de la Constitución de la República del Ecuador de 2008 en concordancia con los ideales de libertad, igualdad y dignidad de un Estado Constitucional de Derechos y Justicia con miras al Neo constitucionalismo.

Por ello es sustancial situar al consumidor como un ser humano, que contiene aspiraciones y motivaciones para el uso, consumo y desuso de las drogas, atendiéndolo desde las aristas psicológica, física, emocional, sociológica, legal, económica y comunicacional con el fin de que su rehabilitación no figure meramente como el cese del consumo, sino como un cambio holístico a través del cual el adolescente o la adolescente pueda re-direccionar sus planes de vida y reinsertarse de forma eficaz en la sociedad.

Prefacio

El consumo de drogas en el ambiente público y privado se ha convertido en un problema que trasciende de la territorialidad de cada Estado a la palestra internacional, fortalecido por las redes de tráfico y micro-tráfico que se encargan de fomentar el consumo de estupefacientes desarrollados en laboratorios clandestinos con materiales tóxicos y altamente nocivos pero adictivos para el ser humano, especialmente con un grupo social vulnerable como lo son los niños y los adolescentes, los cuales a pesar de tener ser el sector más protegido de la sociedad, son objeto de vulneraciones, fruto de la tendencia conductual humana referida a la prelación del capital por sobre la estabilidad e integralidad social.

En este sentido la estabilidad de la juventud resulta riesgosa, especialmente frente al crecimiento de cárteles en donde participan tanto productores, traficantes, magnates, empresas y Estados que invisibilizan a través de la norma expedida el impacto del consumo de la droga, encargándose de encubrir dichos actos, dado que el mercado de la droga es uno de los más poderosos y lucrativos a nivel mundial, por lo que enriquece de forma ilícita a determinados grupos de poder.

A pesar de la invisibilización normativa, también otros países han buscado desarrollar estrategias para minimizar la expansión del mercado de la droga y evidentemente de su consumo, basándose para esto en medidas prohibitivas, sin embargo la no permisibilidad de estos actos inducen al ser humano por respuesta natural a cometerlos, pues como se ha mencionado las drogas sirven como un placebo que incide

sobre la psiquis de los seres humanos, generando como resultado la adicción fruto de los patrones de consumo consecutivos o cercanos que se crean a partir de las ansias separatistas de los jóvenes con su medio dado que *“ciertas sustancias permiten al hombre dar a las sensaciones ordinarias de la vida y a su manera de querer y pensar una forma desacostumbrada”*², es por ello que el aspecto sociocultural impone una reconstrucción constante en la persona y su forma de ver el mundo.

² Rita Solórzano Soto, Victoria Márquez Allauca, Edgar Larco Camacho, “La comunicación afectiva y asertiva en las estrategias de rehabilitación para combatir la adicción de drogas en jóvenes de Guayaquil”, *Espirales*, marzo de 2019, p.2.

El consumo de las drogas (materia internacional y materia nacional)

El consumo de sustancias estupefacientes y por tal la drogodependencia ha figurado un problema de talla mundial, en donde los niveles de consumo, el factor adictivo, la aseverada necesidad de consumo y la facilidad con que se puede acceder a la misma en determinadas partes del Globo como Canadá o algunos estados de los Estados Unidos lo han arraigado a la cultura social actual, así también, gran mérito de este problema lo llevan los cárteles estructurados a lo largo de América hispana y latina, que propenden el uso y abuso de sustancias de alteración psicológica, neuronal y en general biológica, perturbando en muchos casos los estados de conciencia, desestabilizando el orden personal y social externo, afectando así a la persona, la familiar y la sociedad en suma, reduciendo las tasas de seguridad y aumentando las referidas a la criminalidad.

Sin embargo, el consumo de las drogas no figura en la historia desde la creación de las grandes industrias farmacéuticas, sino que retrotrae al hombre desde su fase primitiva, en donde gracias al consumo de determinadas plantas como el opio se lograban estados de satisfacción, por lo que el consumo de drogas se convirtió en un patrón de civilización, dado que *“desde la civilización asiria hasta la actual del siglo XXI, el ser humano ha consumido todo tipo de drogas por distintos motivos, religiosos, rituales, medicinales, hábitos o costumbres, por distracción, hedonismo, etc.”*³ Haciendo alusión no sólo a sus placeres biológicos y

³Adiel Valdés, “Drugs, a global health problema”, Universidad Médica Pinareña, Mayo-Agosto 2018, p. 168.

satisfacción química sino, a un factor de raigambre sociológica, que a partir del siglo XX fue penalizado, por lo que todo acto que contravenga a esta limitación de talle legal antes que figurar como una dependencia activa se constituye en un delito, razón por la que el consumo de drogas ha sido visto desde la óptica meramente social y no médica, relegando así a los drogodependientes e incluso escondiéndolos de la palestra pública, en vez de otorgarles atención médica integral, dado que estas son sustancias que alteran el funcionamiento cotidiano de la estructura humana en general.

Incluso, el tratamiento del consumo de drogas como un tema de talle médico y no delictivo ha generado un gran avance en la industria no sólo farmacéutica sino en las estrategias y propuestas de prevención y por tal rehabilitación, pues se tiene el conocimiento de contra qué sustancia específica o grupo de sustancias se lucha, debido a que dentro de la extensa farmacología de las drogas se encuentran las psicoactivas que alteran el SNC Sistema Nervioso Central, depresoras, alucinógenas que alteran los estados de conciencia, disociativas, delirantes, opioides, etc.⁴

De acuerdo con el Reporte de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito de 2016, *247 millones de personas han consumido narcóticos en 2015, de las cuales 29 millones presentaron problemas relacionados a su consumo*⁵, sin embargo, lo realmente alarmante es la proporción de personas atendidas, pues según el mismo informe tan sólo una de cada seis personas es asistida, lo que

⁴ Adiel Valdés, “Drugs, a global health problema”, Universidad Médica Pinareña, Mayo-Agosto 2018, p. 168

⁵ UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas*, (Francia: Viena, 2016), 4.

significa que tan sólo más de un millón de personas reciben tratamiento cuando son 29 millones las afectadas, con lo que se evidencia la magnitud de la falta de tratamiento integral y rehabilitación a los consumidores y drogodependientes, lo que lleva no solamente a patrones de consumo reincidentes, sino a altas tasas de muertes anuales, dado que sólo en 2015 2074.000 personas fallecieron a causa del consumo de estupefacientes.

El tratamiento del consumo de drogas como un problema delictivo figura una de las mayores complicaciones frente a la lucha y la rehabilitación de la misma, dado que el hacinamiento en las cárceles según la ONUDD antes que evitar o reducir el consumo de estupefacientes lo incrementa, sin considerar los daños relacionados al consumo mismo, como por ejemplo la captaciones de enfermedades virales e infecciosas, pues *“una de cada siete personas que se inyectan drogas vive con el VIH sida, y una de cada dos con la hepatitis C”* esto en cifras del reporte de 2016 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, simboliza que alrededor de 12 millones de personas alrededor del mundo se inyectaron drogas y que de ellas 1,6 millones viven con cáncer mientras que 6 millones con hepatitis, evidenciando así los riesgos del consumo abusivo y sin cuidado de las drogas así como la necesidad de atención a estos grupos, dado que desde el área médica configuran focos infecciosos de transmisión, pues muchos de los infectados no tienen plena conciencia de que lo están sino hasta que las enfermedades se encuentran avanzadas a un nivel irremediable.

A pesar de las cifras antes propuestas tanto el incremento de consumidores como de demandantes de

ccannabis sigue en aumento, hay que rescatar que los índices de jóvenes sometidos a tratamientos para dejar de consumir drogas han aumentado también en países como Estados Unidos y otras regiones del mundo, en donde no solamente existe una intervención social y médica sino también interinstitucional, dado que en muchos casos los niveles de recuperación se han acrecentado fruto de las imposiciones penales y de los sistemas judiciales, aunque la idea de la rehabilitación eficaz es la no criminalización del drogodependiente, sino la asistencia pronta e integral para evitar su consumo continuo.

Por otra parte, el informe anual de 2017 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de las Naciones Unidas antes que hacer un recuento de los patrones de consumo y de las estadísticas de consumo busca plantear estrategias integrales para no solamente evitar el consumo de las drogas sino para luchar contra las adicciones con un plan de atención y rehabilitación integral que tiene como fin el reducir la demanda de consumo y compra de las drogas, para de este modo desestabilizar el mercado internacional de expendio, bajo la idea de que la salud es el pilar fundamental no sólo de la persona sino de la sociedad entera, por lo que se procura la preservación de la misma así como el bienestar humano, razón por la que el Convenio sobre sustancias psicotrópicas y otros afines a través de su carácter vinculante obligan a las naciones del globo suscritas a proponer estrategias de mediación de este problema, dado que los consumidores adquieren un nivel de vida más bajo que el estandarizado o normal, además de niveles de salubridad bajos, así como una productividad socio-económica deplorable que no hace que el adicto pueda desarrollar otras

habilidades ni que potencie destrezas necesarias para la salida del mundo de la droga, razón por lo que es necesaria la asistencia institucional y de personal no solamente autorizado sino calificado y adecuado para su tratamiento, es decir, médicos, enfermeros, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, personas encargadas de asesoría económica y legal, economistas y otros, que no solamente ayudarán a desvincular al adicto de las drogas desde el área médica sino que también generarán un soporte de suficiencia psicológica, social y económica, para evitar así actividades de talle delictivo como los robos, hurtos o desórdenes públicos en general.

Incluso la sectorización de la atención y planes de rehabilitación y reinserción de los adictos a estupefacientes reduce el efecto dominó de las drogas, dado que muchos de los consumidores no ingresan al mundo de las mismas por iniciativa personal sino por influencia de otros consumidores o en su defecto de traficantes que a su vez consumen pequeñas dosis de droga, por lo que la atención a algunos grupos no solamente simboliza un avance para ellos sino para los posibles objetivos de consumo, es decir, para jóvenes e incluso niños propensos a sujeción, incluso la JIFE asevera que la pronta intervención en programas de ayuda contra la drogadicción o para su tratamiento generan ahorros en gastos corrientes de cada Gobierno, dado que es mucho más económico el costear tratamientos a determinados individuos antes que pagar todos los gastos incurridos en actos delictivos de los mismos, ejemplo de ello robos, asaltos, abusos, daños psicológicos a familiares (hijos, padres, parejas) y demás actores de la sociedad, incluso la atención a estos grupos ayuda a que una vez que estos se encuentren rehabilitados

puedan ser parte de la capacidad productiva de una nación, dentro de trabajos ya propuestos o con ideas de emprendimientos a través de la que generen productividad nacional.

Es por esta razón imprescindible la creación, vinculación con la comunidad y seguimiento de políticas que atiendan a la prevención y tratamiento de las drogas, dado que a través de las mismas se logra un sistema de salud mucho más eficaz, en donde el adicto pueda enfrentar la dependencia a las sustancias químicas y el síndrome de abstinencia propiciado por el mismo, antes de que llegue a una fase nociva para el individuo, aunque debe de entenderse que el tratamiento a pesar de buscar la completa restauración de la persona no llevará al individuo a su estado inicial, sino que reducirá todos los síntomas relacionados a la toxicomanía, por esta razón debe no solamente existir un tratamiento médico a través de medicinas sino también un asesoramiento en otras áreas que ayuden a que el individuo por iniciativa cambie sus patrones de conducta y consumo, dado que de no existir estos componentes adicionales e imprescindibles el patrón de conducta terminará en la recaída, dado que el tratamiento médico sólo reduce los factores de causa mas no los elimina, pues esta eliminación se contempla de todo un plano holístico y participación intersectorial y multidisciplinaria contra el fenómeno de la drogadicción.

El consumo de drogas en adolescentes

La adolescencia es una de las épocas más complejas del ser humano, no solamente por la sobrecarga hormonal desarrollada y por los constantes cambios producidos a partir de estas, sino por la gran cantidad de regulaciones que sobre

el actuar humano se encuentran en esta fase, lo que genera estados de ansiedad, desconfianza y vulnerabilidad, lo que los hace potenciales consumidores.

De acuerdo con el reporte de *Office for National Statistics* en Inglaterra “el 12% de los alumnos entre 11 y 15 años había consumido drogas el pasado año”⁶, esto sumado a que más del 70% de consumidores sea de alcohol o tabaco comenzaron su uso antes de los 18 años, lo que desestabiliza el panorama social y fortalece a los cárteles, especialmente frente a la negación socialmente implantada en los mismos, dado que es un bajo número de consumidores el que entiende que está siendo objeto de las droga sy que tiene un problema de consumo o que en su defecto admite que al menos una vez ha consumido.

Aunque debe de entenderse que el consumo de estupefaciente en adolescentes y niños parte a más de la transición infante-adulto (en un sentido generalizador de la humanidad), pues tiene inmersos factores psicológicos, sociológicos, patrones de conducta adquiridos por simple observación y repetición, nivel socioeconómico, facilidad de adquisición de los productos y la necesidad de un placebo, pues las drogas causan dependencia a las sustancias químicas, razón por lo que es más fácil que los jóvenes recaigan en su consumo, lo cual a más de degenerar su salud en general impactan sobre su psiquis al exponerlos a situaciones fuertes para su edad, por ejemplo relaciones coitales no consensuadas, consumo de las drogas, relaciones de tráfico y micro tráfico, explotación física y maltrato, relaciones en pandillas, aprehensiones legales, pérdida del

⁶ Adiel Valdés, “Drugs, a global health problema”, Universidad Médica Pinareña, Mayo-Agosto 2018, p. 168.

ritmo de los estudios, etc., lo que hace que estos jóvenes sean relegados sociales.

Esto sin mencionar el paupérrimo estado de salubridad al que se someten, dado que muchos de los jóvenes consumidores terminan viviendo en las calles, lo que hace que su estado de alimentación y limpieza se vea degradado, generando así casos de desnutrición o de adquisición de enfermedades, no solamente retrovirales sino como ya se alude con el apartado anterior de transmisión sexual o infecciosas a partir de los tipos de consumo de las drogas, fruto de por ejemplo la falta de asepsia en las inyecciones dentro del consumo intravenoso de la heroína.

Cabe decir que son muchos los factores que incitan a los jóvenes a consumir drogas, entre ellos se encuentran los factores personales, es decir aquellos relacionados a la conducta individual y estado mental, emocional, etc., por otro lado la influencia social, ya sea del medio de desarrollo o de los problemas a los que se vean expuestos, en donde ingresa la disfuncionalidad de las relaciones parentofiliales y familiares en general, por lo que no se puede hablar de un consumo en adolescentes estandarizado, dado que cada uno de los factores que motivan a estos a consumirlos son distintos, es decir, dentro de la amplia dimensión de causales determinados jóvenes recurren a las drogas por iniciativa, otros por influencia y otros como un escape en donde interviene el efecto de placebo que causan estos químicos, por lo que cada adolescente es vulnerable en una medida distinta, y a su vez debe de ser tratado de forma particular.

Aunque si bien es cierto, ninguno de los factores antes mencionados por sí solos pueden impulsar a un adolescente a

tener drogodependencia, sino que en ocasiones se ven acompañados de la desatención de los padres o la poca información en materia de drogas, generando así un círculo vicioso, dado que *“la pobreza y la falta de oportunidades de progreso económico y social puede empujar a los jóvenes a involucrarse en la cadena de abastecimiento de drogas”*⁷, y posiblemente a las cadenas de consumo, pero los mismos niveles de consumo en la adolescencia pueden llevarlos al estado económico y social del que buscaban salir, dado que *“el abuso de sustancias en la adolescencia incrementa la probabilidad de desempleo, problemas de salud física, relaciones disfuncionales, tendencias a suicidio [...]”*⁸ generando un ciclo del cual el drogodependiente no puede salir y en el que se va degradando progresivamente.

Problema Social

Si bien el consumo de las drogas constituye un problema social de fuerte raigambre esto no fue así siempre, dado que las drogas han acompañado al hombre desde su fase originaria o aborígen en la forma de plantas medicinales o simples placebos no abusados, incluso al presente se siguen usando con fines tradicionales, como la *Ayahuasca* en la Amazonía ecuatoriana que sirve para que los chamanes ingresen en estados de conciencia en los que aseveran que se comunican con la naturaleza con el fin de iniciar o cerrar una ceremonia.

Antiguamente fruto de la ausencia de una estructura moralista y religioso, el uso y consumo de estas plantas era cotidiano, básicamente constituía uno de los avances de la agricultura misma, que eran usados para rituales que

⁷ UNODC. *Informe mundial sobre las drogas*, (S,1, 2018), 14

⁸ *Ibíd.* 14

ayudaran a los pueblos a evitar alguna dolencia o a calmar a sus deidades, de las que se tiene evidencia desde los escritos en tablillas sumerias, las disposiciones del código de Hammurabi, la medicina china antigua y el Papiro egipcio de Ebers⁹, todas estas creencias se desmoronan al llegar a occidente y al ser calificados por la Iglesia romana como actos de herejía y satanismo, con lo que se denota la influencia de los factores culturales en la determinación positiva o negativa de estas sustancias, sin embargo, hasta este punto se habla de sustancias en estado primitivo y natural que no habían sido comercializadas ni entregadas al nivel que hoy en día suman, sino en actos específicos y de talle cultural.

Con base a lo anterior se comienza a limitar el uso total y parcial de estas plantas y sustancias, con lo que, como efecto contrario el consumo de los mismos comienza a popularizarse, fruto de la concurrencia del hombre de cometer todos aquellos actos que le son prohibidos, lo que en este momento histórico simbolizó miles de muertes, a pesar de que se aceptara el consumo desmesurado del alcohol. Sin embargo estas prohibiciones se redujeron con el desarrollo de medicina o bienes farmacéuticos modernos, dado que las plantas y sustancias antes prohibidas por entidades religiosas resultaron beneficiosas para el hombre en porcentajes graduales y gracias al tratamiento químico de los mismos, razón por la que se prohibió la automedicación o la prescripción personal que más allá de poder aliviar dolencias generaría una drogodependencia como la actual.

El problema de las drogas en el siglo XXI parte sobre todo de una segregación moral y legal, lo que hace muy difícil

⁹ Sara Slapak y Marcelo Grigoravicius, “Consumo de drogas: La construcción de un problema social”, Anuario de Investigaciones, 2007, p. 240

el acceder desde el sector médico-psicológico a atender los casos de drogadicción de manera pronta, pues desde un punto razonable el problema de las drogas sí constituye materia social y también la científica, aunque su campo de acción es mucho mayor. Por esta razón y fruto de la Conferencia de Ginebra de 1931 se comienza formalmente la lucha contra el consumo de las drogas, a pesar de que exista un antecedente histórico desde 1925 en Ginebra y 1912 en la Haya¹⁰ en donde se prohíbe el consumo y expendio de las drogas, especialmente por el creciente y poderoso mercado que no solamente engloba la producción de las drogas sino también el lavado de dinero, et., y que fomenta “*el consumo clandestino, aumento de personas encarceladas, aumento de la corrupción [...] muertes por intoxicación*”¹¹, aunque dentro de esta medida se comete un groso error que transgrede los derechos de las personas, como es la tipificación en 1936 fruto del Convenio de Ginebra del consumo de drogas como un delito, dándole a los drogadictos la categoría de delincuentes antes que enfermos, en este sentido y tomando en cuenta que este tipo de convenios son vinculares era normal que esta idea implantada se extendiera y se enraizara en la cultura y psiquis popular, además gran parte de las legislaciones resultaban siendo injustas con el trato a los consumidores, práctica extendida a posterior de los años 70 y 80, en las que ya se toman medidas de mayor incidencia sobre la sociedad en las que no solamente se prohíbe el uso de drogas sino que se lo previene aún sin generar políticas de atención integral, como si el consumo de las drogas hiciera automáticamente que se perdiera la calidad de ciudadano, por lo que es a

¹⁰ *Ibíd.* 242

¹¹ Sara Slapak y Marcelo Grigoravicius, “Consumo de drogas: La construcción de un problema social”, *Anuario de Investigaciones*, 2007, p. 242

partir de los años 90 que se correlaciona al consumo de drogas con algunos factores psicológicos y se entiende de forma más amplia que no parte de una conducta meramente arbitraria, sino que implica toda una serie de problemas de talle médico-psicológico.

Sin embargo, en este punto se habla según Slapak y Grigoravicius de un efecto de psicología social, dado que el conocimiento y postulados sociales no se generan de forma espontánea, sino que son el resultado de la educación de las personas y el contexto en que se desarrollan, por lo que a lo largo de la historia el consumo de estupefacientes no había resultado un verdadero problema social, sino más bien a partir de los últimos siglos, en donde fruto del creciente uso y abuso, las alteraciones químicas generadas a las drogas y la expansión de uno de los mercados más poderosos y fraudulentos es que el consumo de drogas y la no rehabilitación figuran como una verdadera problemática, dado que es parte del constructo social de la nueva era, que desde una óptica progresista y garantista busca no sólo evitar el consumo de las drogas y luchar contra los emporios de la misma, sino que rehabilitar y reinsertar en la sociedad a quien por presiones familiares, psicológicas, sociales y de otra índole ha sido excluido de esta.

Gran parte del problema yace incluso en la asociación del consumo de las drogas con los mayores niveles de inseguridad y amoralidad, es desde este punto que se habla de un desequilibrio en cuanto a la *“seguridad ciudadana, violencia, juventud, pobreza, delito, peligro económico, social y moral, generando un estado de amenaza y temor”*¹², por

¹² Sara Slapak y Marcelo Grigoravicius, “Consumo de drogas: La construcción de un problema social”, Anuario de Investigaciones, 2007, p. 242

esto también es más común el denotar el desarrollo de publicidad que atiende al sentimiento y clamor social, es decir, que apela al estado de constante amenaza para lograr la masificación de grupos contra las drogas y contra el delito o contra la delincuencia y el crimen organizado, pero no contra la enfermedad, afectando incluso la conducta de la persona, dado que ya no solamente existe un asedio interno y anímico del adicto sino también externo que lo incita a seguir consumiendo drogas para evitar encontrarse con la realidad de una sociedad que no lo toma como un ente útil sino todo lo contrario, haciéndolo un títere de las percepciones sociales.

Problema de Salud Pública

De acuerdo al reporte EBI 140/90 de la Organización Mundial de la Salud sólo en 2015, se pueden atribuir 450mil muertes al año por consumo de drogas¹³, dado que al hablar de las drogas, no se tiene en consideración solamente el consumo sino todos los efectos colaterales del mismo, ejemplo de ello la degradación física, moral, psicología y sexual de la persona que evidentemente influyen en su vida y se constituyen como un problema médico en general.

El consumo de las drogas no es solamente un problema de materia de salud pública por los efectos que cause en el adicto particularmente sino el efecto generalizador que ocurre con los sistemas médicos de varias regiones, dado que los medicamentos, también llamados drogas, son objetos sujetos a fiscalización, y pueden correr el riesgo de no acceder a determinado país o de ser desviado de su ruta de destino, produciendo así, que el sistema de salud opere con más

¹³ UNODC. *Informe mundial sobre las drogas*, (S.l. 2018)

lentitud y que la prontitud con que se tengan los medicamentos se vea reducida.

Este tipo de problemas aparece especialmente en los pacientes de enfermedades que producen gran dolor, ejemplo el cáncer, sin embargo, se debe de considerar que en algún punto los drogodependientes pueden ser parte de este grupo, dado que el consumo de drogas puede a manera de efecto puede producirle a la persona afecciones tanto físicas como neuronales y psicológicas, u otros hormonales que pueden ser resultado del estrés o la ansiedad como los drásticos decrementos de peso, problemas bucales como daños en las encías, problemas de aumento de acné, piel enrojecida a causa del incremento de la presión cardíaca, etc.

Por otra parte también existe un proceso psicológico que igual que el físico va guiado por los efectos de las hormonas, este es el caso de la dopamina que afecta directamente el estado anímico de la persona, pero también los patrones de atención y memoria, sin contar con aspectos básicos como la simple orientación, sin embargo y tal vez el caso más difícil de tratar dentro de una rehabilitación por sus impactos son los riesgos psicológicos, dado que se generan cuadros de depresión, de dependencia obsesiva que afecta todas las relaciones sociales del individuo incluso las familiares, ensimismándolo en su mundo y retrayéndolo de los beneficios que puede obtener de la ayuda externa.

Mercado de la Droga (oferta y demanda)

Podría creerse en una primera medida que el mercado de las drogas es un sistema tanto ilegal como ilegítimo, y no se aparta de la razón con esta primera percepción, sin embargo

debe de entenderse que este es uno de los mercados ilegales que más dinero mueve a nivel mundial cada año, junto con los mercados referidos al tráfico de personas o trata de blanca y el de órganos, es decir, todo el conjunto de actividades delictivas que degradan integralmente a la sociedad y que llega a tener apoyo institucional de subordinación, dado que al ser un mercado que abarca tantas ganancias como los ingresos petroleros nacionales supedita a instituciones públicas, con lo que enriquece a ciertos grupos de poder y a la vez les otorga mayor poderío, ejemplo clave de ello es el poderío militar en Colombia y el impacto del mercado de la droga tanto en este país como en México y sus alcances al resto de América latina, en donde se atañe a Ecuador, los cuales, siguen en aumento, dado que de acuerdo al reporte de la Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito ONUDD-2016, de 2009 a 2014 se dató que 129 países contenían cultivos de algún tipo de droga, especialmente de *cannabis*, sobre todo en el área de Asia y América.

De hecho durante 2016 y 2017 se dio un incremento a la producción mundial de cultivos de drogas, de tal modo que el 65% de aumento de producción de opio simboliza la tasa más alta que la Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito han documentado, de acuerdo con la ONUDD parte del incremento desmesurado de la producción de drogas se ha dado en 2017 a partir de la desestabilidad política de países como Afganistán que es uno de los principales proveedores de la planta "adormidera", así también se acusa a la falta de control por parte de las autoridades pertinentes en cada país, dado que Afganistán no es el único proveedor, sino que también los cultivos de Coca en Bolivia, Colombia y Perú han tenido un notorio

crecimiento, especialmente en Colombia, país proveedor de coca a nivel mundial, incluso aquí es pertinente hablar del consumo mundial del *tamadol* especialmente en África, en donde es traficado y donde en vez de usarse como un medicamento (fin original) tiene usos similares a los que la morfina.¹⁴

Fruto de este crecimiento desmesurado del mercado de la droga no sólo se han desarrollado más afecciones médicas, sino que el índice de muertes sólo en Estados Unidos de América la aumentado, de tal forma que sólo en 2016 alrededor de 63mil personas fallecieron a partir de sobredosis fruto del consumo de alguna droga; sin embargo, no se puede hablar en el siglo XXI y en la era de la tecnología de un mercado de la droga meramente físico, dado que los avances tecnológicos del último siglo y las extensiones informáticas han permitido el ingreso del mercado de lo ilícito a la web profunda o *Deep web*, y de forma específica en la *Dark web*, en donde se desmantelaron en 2017 las plataformas *AlphaBay* la cual “contenía más de 250mil listados de drogas y sustancias químicas ilícitas y a lo largo de su existencia contó con más de 200mil usuarios y 40mil vendedores”¹⁵ y *Hansa*, que es considerado según el reporte de la ONUDD como uno de los tres mercados más grandes de expendio de drogas, sin embargo, estas son sólo extensiones de los mercados físicos por los que la operatividad de los mercados físicos sigue vigente, demostrando los alcances de la web y la persistencia de uno de los mercados mundiales más poderosos, incluso simboliza una realidad latente: la inoperatividad de la justicia frente a los gigantes de la

¹⁴ UNODC. *Informe mundial sobre las drogas*, (S.I. 2018) p.7

¹⁵ *Ibid.*, p 9

economía mundial y en la web, dado que mientras que se trata desde las aristas médico, legal, sociológico y económico aplacar los patrones de consumo de drogas y desestabilizar a los mercados que están ampliamente diversificados a través de la rehabilitación de sus consumidores, el poder económico de los mismos sigue en expansión, volviéndose uno de los mayores problemas contra la lucha de las drogas.

De hecho según los informes de la CEPAL la mayor producción de “*hoja de coca, pasta de base de cocaína y clorhidrato de cocaína [...] marihuana, amapola, opio, heroína*”¹⁶ se encuentran en América Latina, lo que hace que esta sea una zona de mayor tráfico de drogas, incidiendo así sobre la seguridad e institucionalidad de cada nación, dado que la propensión al crecimiento del mercado de las drogas en Latinoamérica aumenta los niveles de no sólo micro tráfico o tráfico a escala, sino trata de personas para usarlas como *mulas*, del mismo modo se genera una zona mucho más violenta lo que hace que la sociedad en general se encuentre en un estado de vulnerabilidad y culpe de este estado a los consumidores y personas con problemas de drogadicción antes que a los cárteles.

Incluso a pesar de todas las medidas para mitigar el impacto de las drogas como por ejemplo la generación de leyes restrictivas al ingreso y salida de las mismas a partir de la Convención de 1988, las confiscaciones de material ilícito, las quemas de hectáreas de cultivos de coca, o de marihuana, la penalización al expendio, lavado de dinero y al narcotráfico, los altos índices de consumo continúan, y no es de esperarse

¹⁶ CEPAL, *Producción, tráfico y consumo de drogas en América Latina*, (Chile: Santiago de Chile, 2000), 8

menos de un mercado que maneja según la CEPAL alrededor de 500 a 600 mil millones USD al año¹⁷.

Claro que al hablar del mercado de la droga casi siempre se hace alusión a la ilegalidad del mismo, los altos índices de consumo, los activos líquidos que al año mantienen y la extensión o cobertura de estos, tanto en una red física como en una digital, sin embargo, no se hace alusión al por qué de la generación de dichos mercados.

La droga es como ya se ha mencionado un problema social, sin embargo, la falta de oportunidades laborales, de financiamiento a las áreas del agro en países de tendencia agrícola también figuran como una, los bajos salarios alrededor de América Latina y los bajos estándares de vida crean el ambiente propicio no solamente para el consumo de las drogas sino también para la producción de las mismas, dado que resulta mucho más lucrativo el usar una parcela en una producción que generará posiblemente el doble de dinero, especialmente si es financiada por otras personas y no por el agro-productor en primera instancia, dado que fruto de la falta de suficiencia de capitales personales, de préstamos estatales y por tal de venta de productos nacionales legalmente comerciables, resulta mucho más viable para los pequeños productores cultivar coca o en su defecto marihuana, que si bien no tendrán una salida provechosa en el mercado como el arroz u otra, tendrán un comprador dentro del mercado ilegal, es por lo que *“en países como Colombia, Perú, Bolivia [...] la población indígena y*

¹⁷ *Ibíd.*, p. 8

*campesina es utilizada por los narcotraficantes para el cultivo de coca, marihuana y amapola*¹⁸

Incluso en este marco no se habla solamente de indígenas y del campesinado, sino de muchas mujeres, madres de familia o cabezas de hogar, así como también personas de la tercera edad, que se ven obligadas a trabajar en este tipo de actividades fruto de la necesidad monetaria y de la capacidad lucrativa que la economía de las drogas les provee, sin embargo, este no es un mercado justo, de hecho dentro del mismo existen vulneraciones contra los derechos humanos, el sometimiento a tratos crueles, el retiro de parcelas personales y la burla a la estatalidad y a los controles internos del país, pero también una violación de talle estatal dada la incorrecta paridad tanto de salarios como de oportunidades para el desarrollo de cada uno de los sectores productivos de los países, lo que ha llevado a una inevitable expansión del mercado de la droga al agro.

Esto no genera más que un detrimento a la economía local, una reducción sustancial a la recaudación fiscal y por tal detiene también las prácticas de desarrollo sostenible, dado que no solamente se le quita capacidad productiva legal a los países sino que también el dinero recaudado en estas actividades ilícitas ingresa a las arcas de unas pocas manos dentro de cada Estado, normalmente de los líderes de los cárteles de las drogas.

¹⁸ CEPAL, *Producción, tráfico y consumo de drogas en América Latina*, (Chile: Santiago de Chile, 2000), p, 19

Necesidad de la reinserción y no sólo de la prevención

Gran parte de la creencia internacional entorno a América Latina indica que esta región del planeta se encuentra entre una de las zonas de mayor inclusión, sin embargo es todo lo contrario, dado que al tener a gran parte de los países conservadores y poco desarrollados la exclusión social es común, sobre todo por el desconocimiento entorno a enfermedades, trastornos y demás afecciones que atañen a la salud de la persona, es de este modo que por ejemplo en Colombia se contempla a un 49,2% de su población bajo la línea de la pobreza, y un 14.7% están en la indigencia, más de 3 millones de personas en desplazamiento y sólo seis de cada diez jóvenes estudiando¹⁹, un patrón bastante repetitivo a nivel de Latinoamérica y el mundo, que simboliza la realidad de la inclusión figurada, en donde se presentan altos estándares de pobreza y despreocupación de las personas de bajos recursos, sin embargo, no es sólo el factor socioeconómico el único indicador capaz de medir los niveles de desigualdad y de no inclusión sino también los vicios y costumbres adoptadas, ejemplo de ello, el consumo de drogas, que genera un estigma de la población sobre los consumidores, que con tachados con términos muy coloquiales como *drogadicto* en el mejor de los casos, o despectivos como *grifo* (*drogadictos*), *hachero* (*consumidores de H*), *marihuanero* (*consumidores de Marihuana*), entre otros que indican no sólo que el individuo en cuestión tiene una dependencia a las drogas, sino también que es una persona peligrosa y que por tal debe de ser alejada del resto, por lo

¹⁹ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *La inclusión social, una respuesta frente a la drogodependencia*, (Colombia: Bogotá, 2008), 11

que bajo una simulada seguridad se los excluye, sin tener en consideración que esto sólo hace que los niveles de inseguridad incrementen, dado que el número de personas con adicción las drogas seguirá incrementando si no se atiende los casos ya detectados y así incrementarán también de forma progresiva los casos de delincuencia y los niveles de inseguridad.

La exclusión social ha dado durante mucho tiempo y en gran parte de sociedades una de las más básicas sanciones no institucionalizadas o sanciones sociales, valga la redundancia, en donde se excluye a la persona del grupo para enseñarle que determinada acción está mal o porque se crea que esta genera un desequilibrio a la sociedad, haciéndola vulnerable ante muchos otros peligros que si bien no son el consumo de las drogas pero que pueden ser nocivos para las personas que se encuentran en su medio, ejemplo de ello el resentimiento social, causante por ejemplo de la subordinación alemana a los ideales del nacionalsocialismo, pues fueron los rechazados por la pérdida de la guerra los que ocuparon su resentimiento e indignación como motivación para “eliminar a sus opresores”.

La inclusión social por otra parte denota “*el reconocimiento de la dignidad de las personas y por tanto del respeto de su libertad y autodeterminación [...] restitución de derechos a: la vida, el trabajo, la educación y la salud, mejorando integralmente sus condiciones de vida*”²⁰, sobre todo al tener en cuenta que los adictos por el hecho de ser adictos no dejan de ser ciudadanos y de ser seres humanos a quienes por la simple razón del ser, se le conceden derechos y

²⁰ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *La inclusión social, una respuesta frente a la drogodependencia*, (Colombia: Bogotá, 2008), 12

garantías para defenderlos, por tal, la inclusión social debería ser una medida inmediata a la rehabilitación e incluso durante el proceso de la rehabilitación, dado que el adicto no es menos ciudadano o menos humano por tener un problema que al presente según la OMS Organización Mundial de la Salud es considerado una enfermedad.

Sin embargo, hablar de inclusión simboliza todo un marco de situaciones no siempre tomadas en cuenta, es decir, que para hablar de una verdadera inclusión se deben de traer a colación las situaciones y características socio afectivas, parentofiliales, de derechos, de oportunidades y de reestructuración de los planes de vida, dado que la reinserción social busca que la comunidad otorgue un apoyo al adicto, para que este a través de la acción de organizaciones, la familia, Estado e individuo mismo pueda acceder a una atención integral, que atienda problemas no sólo estructurales del Estado como la salud y equipos de integración política, sino incluso socio-culturales como la estigmatización antes mencionada a los adictos.

El caso de Ecuador

De acuerdo con el Informe sobre el consumo de Drogas en las Américas de 2019 dirigido por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD, la Secretaría de Seguridad Multidimensional SSM y la Organización de los Estados Americanos OEA, Ecuador en 2014 era el país que tenía la tasa más baja de consumo de alcohol de América del Sur con una medida de 10%, siendo junto con las de El Salvador y Venezuela las más bajas, aunque por sectores específicos en 2016 Ecuador ocupa una de las tasas más altas con un consumo superior al 50% en

estudiantes universitarios, demostrando una mayor dependencia al alcohol en los hombres que en mujeres, alcanzando un punto crítico en cuanto a una de las drogas lícitas alrededor del mundo.

El indicador anterior demuestra una realidad latente en el país, hasta 2014 los índices de consumo de drogas eran relativamente bajos, tanto de elementos lícitos como ilícitos, fruto del poco desarrollo e ingreso de tráfico de drogas en el Ecuador, gracias al proteccionismo generado por las bases Militares halladas en Manta, que de una u otra manera regularizaban el ingreso y salida de materiales del país, sin embargo, con la eliminación de dicho ente aludiendo a que afectaba la soberanía nacional, Ecuador pasó de ser un país moderadamente consumidor a altamente consumidor, dado que se convirtió en una ruta de tránsito para uno de los mayores productores de droga a nivel de Latinoamérica: Colombia, sin embargo, el problema no radica simplemente en este hecho pues esta salida de las bases estadounidenses se da en 2009, sino que también a partir de 2014 se comienzan a producir y comercializar drogas distintas, como por ejemplo la H, que a diferencia de la heroína o la marihuana tienen un efecto adictivo mucho mayor.

Con el fin de abaratar los costos de producción y de consumo en Ecuador se expende de manera popularizada la droga H, la cual es un compuesto que mezcla heroína y otras drogas de talle primario, la cual se constituye como una sustancia de rápida adicción, fácil acceso y consumo dado que se puede encontrar al libre expendio en las calles y a un precio asequible que ronda entre los 0,25 y 3 USD de acuerdo

con el Diario el Comercio²¹, lo que hace que su consumo no esté mediado simplemente por una clase alta como sucede con la cocaína que dado su alto precio era hace algunos años conocida como la *droga blanca de las fiestas* o la *droga de la alta sociedad*, sino que H es un producto asequible tanto a personas con un poder adquisitivo alto, medio y bajo, sobre todo estos dos últimos estratos económico-social.

Uno de los mayores problemas del expendio de este tipo de drogas es que por su composición se vuelve rápidamente adictiva y tiene un efecto mucho más fuerte que el de otras drogas en estado natural, lo que hace que se requiera de un proceso más largo que el de la desintoxicación, como no sucede en algunos casos con la heroína, dado que al ser la H altamente adictiva genera una "dependencia física y psicológica, a diferencia de otras en las que la dependencia es únicamente física"²², además de ello las zonas en las que se centra el consumo de alrededor del 89% de estos estupefacientes se encuentran en la Ciudad de Guayaquil, Durán y Samborondón, y son consumidos por adolescentes, lo que llevó que en 2016 al menos el 67% de los adolescentes que llegaron a centros de atención por problemas de adicción lo hicieron fruto del consumo de la droga H.

Descripción de los capítulos

El libro está constituido por cuatro capítulos, cada uno rotulado de acuerdo a la estrategia de tratamiento y rehabilitación social, médica, jurídica y económica que plantea, así como también por una fase preliminar hasta aquí abarcada, en donde se explica de manera generalizada, el

²¹ "Droga H puede tener hasta el 80% de heroína", Diario el Comercio, Marzo de 2017, sección: Seguridad.

²² *Ibíd.*

por qué el consumo de drogas constituye un problema integral para la sociedad tanto internacional como nacional. A partir de ello surge una necesidad el desarrollar no sólo por parte de los legisladores sino también de la comunidad planes a través de los cuales a más de erradicar el consumo de drogas se trate integralmente a quienes las consumen, ayudándolos a salir de las oscuras puertas que simboliza la drogadicción.

Es de este modo, que el primer capítulo se refiere específicamente a la estrategia de la terapia conductiva-conductual, en donde se tiene como pilares bases el estudio de los factores biopsicosociales tanto internos como externos, en donde se habla de las motivaciones y problemas psicológicos de los jóvenes en la época transicional de la adolescencia, así como también del entorno familiar y social, haciendo alusión a la influencia que este medio tiene sobre la conducta del adolescente, integrando como una responsabilidad civil el rehabilitar integralmente a la persona.

Por otra parte el Capítulo II enfocado en la importancia de la Comunicación Asertiva y efectiva para la rehabilitación toma en cuenta estas dos aristas en el procedimiento de aprendizaje continuo posterior a la desintoxicación, en donde se toma como base de estudio a la teoría constructivista-social de Lev Vygotsky, según la cual es imprescindible el aprendizaje dentro de un entorno social para que los elementos del mismo constituyan parte del refuerzo educacional y de comprensión de la persona, esto se apoya también con otros apartados del capítulo que atienden a la necesidad misma del constructivismo social, como el desarrollo de competencias sociales y de aprendizaje, así

como el soporte en actividades lúdicas y de emprendimiento que sólo se logran plenamente en un entorno de sociedad.

El capítulo III enfocado desde una perspectiva legalista abarca el rol de la participación intersectorial e interinstitucional en la rehabilitación del adicto, en donde se hace clara y expresa referencia a la importancia de la defensa de los derechos de los consumidores como seres humanos y el derecho al acceso a la salud, así como también al desarrollo de los menores en un hogar sin adicciones para romper con el plano de drogadicción causado por el consumo normalizado en los hogares, también se hace alusión a los planes de tratamiento, reinserción, no criminalización, participación ciudadana y estatal, además de un enfoque intergeneracional relacionado directamente con el *sumak kawsay* y la visión neo-constitucionalista, en pro de la persona.

Mientras que el capítulo IV abarca el que es considerado el último paso para la rehabilitación eficaz: el emprendimiento, dado que es el único medio a través del cual el ex adicto genera autosuficiencia, en donde se abarcan los modelos de reinserción socio-económica, el modelo inclusivo, holístico, comunitario y de rehabilitación, así como también se habla del uso eficaz e idóneo del tiempo de ocio, la importancia de la asistencia personalizada, técnica, legal, social, económica y psicológica tanto al individuo como a la familia, para lo que se harán un análisis del perfil del emprendedor y sus antiguos patrones de consumo, a partir de lo cual se podrá plantear un desarrollo del plan de vida del individuo reintegrado a la sociedad. Así también este apartado se encarga de evidenciar proyectos fructíferos de emprendimiento y rehabilitación en el Ecuador a través del desarrollo artesanal, artístico y musical.

CAPÍTULO I

Terapia cognitivo-conductual

La teoría cognitiva conductual o TCC se basa en la importancia que se le da al pensamiento y al aprendizaje de los seres humanos, por ello es pertinente indicar que *“los orígenes de la TCC se hallan en la teoría del aprendizaje, teoría del aprendizaje social cognitivo y en la teoría y terapia cognitiva”*²³, de este modo se menciona que la TCC tiene como estrategia y basamento teórico-práctico la intervención sobre los factores externos e internos del individuo, regula la conducta adictiva y es especialmente eficaz aplicar la terapia CC en casos de reducción de consumo o abstinencia, o en casos de continuidad de consumo pero no severo. Abarca el aspecto cognitivo, es decir, las expectativas, pensamientos, creencias y actitudes que influyen y controlan el comportamiento, mientras que el aspecto conductual tiene relación con los patrones aprendidos a lo largo de la interacción con el ambiente, se centra en la conducta observable. Es por ello que este es un tipo de terapia es efectiva para tratar los trastornos de personalidad, ansiedad, traumas, fobias, depresión, esquizofrenia, trastorno obsesivo compulsivo y de estrés postraumático²⁴, muchos de los que suelen estar relacionados a factores bio psico sociales como el consumo de las drogas, es por ello que la terapia cognitivo conductual se implementa en la rehabilitación de las adicciones.

²³ Lorrente del Pozo, Iraurgi-Castillo, “Tratamiento cognitivo conductual aplicado en la deshabituación de cocaína”, Trastornos adictivos, Diciembre de 2008, pp. 252-274

²⁴ Royal College of Psychiatrists, Terapia cognitivo-conductual TCC, <http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf> (consultada en julio de 2019)

La TCC contempla gran parte de la estrategia de la rehabilitación, dado que se enfoca en cuál es la mejor forma para reestructurar el estado inicial del consumidor, desde la perspectiva de que el consumidor es una persona afectada por el uso de las drogas, pero que tiene aún conciencia para actuar, aunque esta se vea en gran medida reducida.

Claro está, que la TCC no toma al problema como un todo, sino que lo desagrega, resulta mucho más eficaz entender las causas de los problemas por los que pasa el adicto y la causa misma de la adicción para lograr estabilizar al individuo y tratar el problema de forma eficaz, de este modo se desagrega al consumo en pequeñas causales, atendiendo a cada una de estas, las cuales son determinadas en este estudio como factores biopsicosociales, que pueden partir de las motivaciones del consumidor o del medio de desarrollo del mismo.

Es decir, que el problema de las adicciones y demás tratados a través de la TCC develan que hay tres elementos que confluyen en el desarrollo situacional, estos son los pensamientos de la persona, sus acciones y sus sentimientos, dado que las acciones del individuo pueden verse modificadas por sus sensaciones sea de placer frente a una droga o algarabía, o por la idea de que no podrá vivir sin el efecto placentero de la droga, o que no podrá soportar las vicisitudes a las que se debe de enfrentar, dado que el problema del consumo no radica solamente en una causa meramente interna y externa, sino que como se verá más adelante son algunos los factores que generan una propensión más fuerte al consumo y el mantenimiento del mismo hasta volverse una adicción típica al comportamiento de la persona.

Un aspecto sin lugar a dudas positivo de la terapia conductiva conductual es su efecto progresivo, dado que se basa en sesiones intercaladas, semanales de una periodicidad mediada para cada persona, en donde se evaluará inicialmente si el proceso es el pertinente para el individuo, con el objeto de determinar si se debe de seguir con este o usar otro; este proceso trata de recabar información de la persona, a nivel interno y externo para determinar las causas del problema y tratarlas como se dijo anteriormente, cabe mencionar que esta terapia puede ser realizada tanto en grupo como de forma individual y atañe a los interesados en la materia, por ejemplo en el caso de la drogadicción esta puede hacerse solamente con el individuo afectado o con los afectados colaterales o personas que tengan una situación similar a la suya, dado que se busca que el adicto se sienta en un ambiente cómodo e inclusivo, que se lo deje de tratar como un factor de degeneración social o sólo como un enfermo meramente y que se lo comience a tratar como un ser humano, que tiene derecho a una rehabilitación y a una agregación social.

Este tipo de método emplea para su estudio efectivo y medidas de rehabilitación algunas variables sociodemográficas como la edad y el sexo²⁵, dado que es mucho más probable que adolescentes varones consuman drogas, así como la situación socioeconómica, el nivel de estudios que tengan, y demás direccionadas al tipo de dependencia es decir, a qué droga son adictos, entre otras, que no sólo se enfocan en la situación psicológica de la

²⁵ Emilio Sánchez, Vicente Gradolí, Reyes, Noemi Bou, Esperanza Morales, “Terapia cognitivo-conductual breve en un grupo de dependientes a drogas”, Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, marzo de 2002.

persona tratada sino también en sus patrones de consumo y antecedentes.

Estudio de los factores biopsicosociales internos

Ámbito psicológico

El consumo de drogas generalizado en los adolescentes en una edad a partir de los 13 años, surge a raíz de un efecto social particular: la aceptación; los seres humanos a lo largo de la historia han creado la capacidad de asociarse en grupos, generar fraternidades, confraternidades o grupos fines, en los cuales sus integrantes tienen al menos un aspecto o rasgo sociocultural distintivo o relacionado, en muchos casos el idioma, las aficiones como en el caso de las tribus urbanas y el consumo de las drogas en general, que crea en el adolescente tímido e inseguro, una coraza bajo la que esconde su fragilidad, con una supuesta creación de identidad que se basa en una serie de expectativas creadas a partir de los efectos de las drogas.

Muchas veces, estas creaciones o identidades basadas en las drogas desembocan en patrones de consumo degenerativo o de talle perjudicial, lo que lleva al individuo a trastornar su salud, imposibilitándole al Sistema Nervioso Central autorregularse, con lo que se genera una dependencia no controlada, es decir, el conocido síndrome de dependencia que surge como *“un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en las que el consumo de drogas [...] adquiere máxima prioridad en un individuo”*²⁶

²⁶ Magali Catalán, “El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad de riesgos”, POLIS Revista Latinoamericana, 2002, p.8

Existen varios trastornos psicológicos que pueden desencadenar el consumo de, por ejemplo, *cannabis* o que en su defecto pueden derivar del consumo del mismo, así por ejemplo se habla del trastorno de la personalidad, la depresión y la esquizofrenia, además del síndrome de abstinencia, que directamente deriva del consumo de drogas en general, sin embargo, dentro de los otros casos mencionados se pueden encontrar algunas particularidades como por ejemplo las modificaciones en los patrones de conducta degenerativos en el caso de la esquizofrenia, que llevan a un deterioro no sólo psicológico sino también cognitivo, básicamente *se produce una desorganización neuropsicológica, junto a la gran dificultad para mantener la motivación en metas concretas*²⁷ si bien, existen casos en los que la esquizofrenia no es causada por el consumo de fármacos así como tampoco tiene relación con el sexo de la persona ni el nivel socioeconómico de la misma sino con una patología genética, sin embargo, en cuanto al consumo de *cannabis* hay estudios revelan que *el 50% de las personas que padecen este trastorno consumen drogas [...]surtiendo los mismos efectos que la enfermedad*²⁸, en este caso se habla de los cuadros de alucinaciones, pérdida del control de las acciones cotidianas, insomnio, entre otras.

Cabe mencionar, que el *Royal College of psychiatrists* indica que el uso de *cannabis* al ser transportado por la sangre, previo al ingreso a los pulmones llega a determinadas zonas del cerebro que *regulan el placer, la memoria, el pensamiento, la concentración y el sentido del tiempo*, esto, puede ofrecer dentro del marco de algunas enfermedades

²⁷ Ana Álvarez, Laura Gutiérrez, Sara Peón, Tamara Cimadevilla, Ana Real, “Adicción al cannabis y trastornos psicopatológicos asociados”, *Psicología de las Adicciones*, 2012, p.20.

²⁸ *Ibíd*, 22

una opción de recuperación positiva, dado que reduce dolores e incluso la percepción misma de la enfermedad, sin embargo, en los casos de patrones de consumo constantes de THC²⁹ y descontrolados o sin alguna prescripción médica y legal (dado que no en todos los países el consumo de estas drogas está legalizado), puede provocar síntomas similares a los de la esquizofrenia y de hecho según esta institución *el consumo constante previos los 15 años de edad hace cuatro veces más probables el desarrollo de una enfermedad psicótica*³⁰, sin embargo, no es la esquizofrenia el único efecto, sino también la depresión la cual es más frecuente en los consumidores constantes a tal punto de que es esta misma depresión la que lleva a los adictos a un estado en el cual no admiten la ausencia de las drogas, dado que sufren de depresión y de ansiedad, especialmente cuando son jóvenes o adolescentes.

Sin embargo, hay que entender la psicología del adicto para poder generar políticas y estrategias para la rehabilitación de los mismos, dado que no solamente es suficiente entender cuál es el efecto general de las drogas sobre el ser humano, sino también la percepción de estos adolescentes para con el consumo.

De acuerdo con el doctor en psicología Alfonso Fernández, no se puede hablar de un drogadicto y de un consumidor de drogas como si fuesen sujetos con la misma conducta, sino que estos conservan un patrón cualitativo y cuantitativo distinto, dado que a pesar de que ambos consuman este tipo de sustancias la dependencia del primero es un factor evidente que se aleja de sus niveles de control

²⁹ Tipo de Sustancia que produce alucinaciones.

³⁰ Royal College of psychiatrists, *Cannabis y salud mental: Key facts*, (Reino Unido, S.f.)

pues está directamente relacionado a su conducta y personalidad, a diferencia de otro tipo de adicciones como la TV, etc., que están alejadas del organismo del ser humano, técnicamente estas últimas pueden diluirse más fácilmente que la drogodependencia, dado que el adicto llega a hacer que todas sus actividades operen en función a sus patrones de consumo, distintamente del mero consumidor que no altera su vida personal, familiar, laboral, social.

De hecho, el efecto placentero y exacerbado desarrollado por el consumo inmediato de una droga suele resultar más un factor de dependencia que manifestaciones de retardo pos-consumo, aunque claro que este no es un factor aplicable a todos los casos, dado que cada consumidor es distinto, pues se parte de la premisa de que cada ser humano actúa de forma diferente, de acuerdo a su personalidad, por lo que no es igual tratar a un adulto adicto que a un adolescente adicto.

Por esta razón Fernández divide a los drogodependientes en los adictos monovalentes, es decir, cuya adicción gira entorno a una sola droga normalmente suministrada para combatir una enfermedad y al adicto moderno que empieza su consumo desde los doce años, extendiéndolo por toda la adolescencia con patrones de consumo totalmente distintos al anterior, dado que una vez que se ha acostumbrado a una droga busca mezclar varias sustancias alterando más su estado de salud y enfatizando el efecto que dichas sustancias tendrán sobre sí, en un entorno no adecuado para su desarrollo, normalmente en espacios suburbanos o en su defecto en áreas donde existe un completo desligamiento parental, por lo que no se puede comparar a la drogadicción en todos los momentos de la

historia de la persona como el mismo problema ni tratarlo con las mismas soluciones.

Al presente, el consumo de drogas es un problema colosal enraizado en las poco ortodoxas formas de consumo presentado en la adolescencia, dado que producto del cambio hormonal, físico y psicológico estos tienden a no normalizar las conductas típicas o cotidianas sino que se basan en la experimentación química. Esto se fundamenta en el subdesarrollo de los sistemas corticales frontales, los cuales están implicados en aspectos como la impulsividad, la motivación y la adicción, esto explicaría la razón por la cual los adolescentes están en una constante búsqueda de novedad y de emociones, así como la dificultad que tienen algunos para fijarse metas a largo plazo. Hay cambios que se dan a nivel de estructuras cerebrales, los cuales se relacionan también a la organización del comportamiento y el correspondiente control del mismo, y la capacidad de juicio, todo lo cual ocurre desde la etapa de la pubertad y explicaría el porqué del desbordamiento emocional y los comportamientos de alto riesgo en la mayoría de los casos.

Claro está, que esta postura basada en la selección por impulsos antes que por responsabilidades no radica en la motivación personal del joven, sino en el desarrollo de su cerebro, dado que las estructuras encargadas del estímulo o de las recompensas se desarrollan con mayor rapidez y antes que las encargadas de la planificación tanto de las emociones como de las acciones.

Se habla entonces de una verdadera inmadurez cerebral, ya que los jóvenes al decidir si hacer o no algo no emplean sus lóbulos frontales como lo hacen los adultos con

un cerebro maduro o los adolescentes en etapa media (posterior a los 13 años) que se encargan de la planificación, sino que usan la amígdala *“una pequeña estructura en forma de almendra que se encuentra localizada a nivel profundo en el lóbulo temporal y que tiene una fuerte participación en las reacciones emocionales e instintivas”*³¹, lo que produce que sus respuestas sean mucho más subjetivas y que los jóvenes con una edad media de 11 a 13 años tiendan a tomar decisiones poco provechosas para sí mismos e inexplicables para los adultos, ejemplo de ello el consumo de las drogas, comportamientos abruptos, la enmarcada postura de mostrar la cuasi-superioridad ante otros, etc.

La carga emocional de la adolescencia también es un factor indispensable al momento de estudiar la drogadicción en este grupo en el que aún no existe una identidad fija, razón por la que los adolescentes buscan por simple aspecto humano asociarse y sentirse aceptados por el grupo, que no precisamente es su familia. Este último aspecto es crucial, dado que la falta de identidad en los adolescentes los lleva a formar estas alianzas sean provechosas o no, con el objetivo de sentirse parte de un determinado grupo y por ende adoptar comportamientos fuera de la norma, ejemplo de ello el consumo de drogas, el uso de piercings, tatuajes y demás que, es lo contrario a lo esperado por su grupo primario de apoyo, y pone de esta manera de manifiesto la rebeldía ante lo normal y cotidiano propuesto por ellos.

El cuidado sobre el consumo de drogas no solo radica en la perspectiva social sino en una cuestión psicológica y médica, dado que el adolescente adicto a las drogas usa las

³¹ Alfredo Oliva Delgado, “Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia”, Apuntes de Psicología, 2012: pp. 477-486.

drogas como un placebo frente a la carencia afectiva, dificultad en el control de sus emociones y la constante búsqueda de su identidad, a diferencia de por ejemplo un consumidor de alcohol o un potencial fumador, quienes lo que hacen es mediar sus problemas a través de éstos, mientras que el drogadicto se encierra en el mundo de la droga, como consecuencia de los efectos mismos de estas sustancias que son mucho más fuertes y rápidos que el alcohol o el tabaco, especialmente al ser mezclados, pues a pesar de que todos los elementos mencionados representan el consumo problemático de las drogas, la tipología de estas cambia.

Problemas motivacionales

De acuerdo con algunos estudiosos en la problemática de las drogas como por ejemplo Verónica Santurio o Laura Cuadra no se puede hablar de rehabilitación ni de reintegración del adicto si no se conoce anteriormente la relación entre los trastornos psicológicos y problemas de personales o patrones de conducta con el consumo de las drogas, dado que son en muchas ocasiones estas motivaciones internas las que tienen más peso que el ámbito externo, debido a que al estar directamente relacionados los patrones de conducta con los de consumo y al conocer de antemano qué tipos de trastornos existen será mucho más fácil no otorgar medidas de rehabilitación solamente sino también de prevención de acuerdo a cada grupo de casos, para personalizar de cierta manera la prevención y la rehabilitación.

Cabe señalar que cada ser humano contempla una dimensión distinta, a pesar de que todos sean externamente iguales y que tengan la misma capacidad legal-jurídica, por lo

tanto en el caso de los problemas motivacionales y de carácter existe una óptica desde la que se cree que los problemas de conducta en general son los causantes de la adicción a las drogas y al consumo de las mismas, es decir, las actitudes depresivas entre otras desencadenan este consumo como factor agregado y consecuencia, mientras que desde otra perspectiva hay quienes consideran que es todo lo contrario, es decir, que es el consumo de las drogas lo que genera problemas en la personalidad humana y estados degenerativos.

En respuesta a lo anterior hay estudios que afirman la relación directa que existe entre el consumo y los trastornos de personalidad, es de este modo que los consumidores de drogas blandas como el alcohol desarrollan irritabilidad, o estados depresivos que los incitan a seguir consumiendo este “placebo” así como *trastornos obsesivos compulsivos, dramáticos, emocionales y erráticos*³², esta sintomatología se da en pacientes alcohólicos-dependientes de Tipo I, mientras que los de Tipo II tienden a tener una actitud direccionada a la ansiedad y el miedo.

Por otro lado existen estudios que demuestran que en los consumidores de heroína se encuentra presente con más frecuencia el trastorno de personalidad antisocial³³, aunque también el trastorno narcisista, mientras que los consumidores de cocaína tienen una tendencia a presentar actitudes antisociales, conducta pasivo-agresiva, además de personalidad narcisista y sadismo.

³² Verónica Santurio, Laura Cuadra, Carla Sánchez, Itziar Ircelay, “Los trastornos de personalidad y la adicción a sustancias”, *Psicología de las adicciones*, 2012, p.13

³³ *Ibíd.*, p. 15.

Estudio de los factores biopsicosociales externos

Ámbito familiar

En el caso de los adolescentes adictos, una resultante del consumo de estupefacientes es la afectación de las interrelaciones familiares, dado que se desarrolla lo entendido como “*el proceso de desvinculación y anomia familiar*”³⁴ que se inicia como un aumento de problemas y discusiones, seguidas de hurtos o violencia intrafamiliar que darían pie a la desvinculación o expulsión del adolescente de su hogar. Frente a esta falta de apoyo, lo cual es una realidad cotidiana, terminan en asociaciones ilícitas, pandillas, delincuencia no profesional o en su defecto, se incrementa el deseo de consumir (craving), se encierra en el mundo del consumo de las drogas y se refuerzan conductas de alto riesgo.

Esto refuerza estereotipos y roles en cuanto a la drogadicción, alegando que esta es una forma de delito, cuando en realidad lo expresado indica que el retardo o efecto causado por las sustancias químicas y componentes de las drogas generan en el ser humano un estado de irracionalidad a partir del cual delinque.

Los factores riesgo que presenta la familia están relacionados con el consumo problemático de drogas por parte del adolescente y en su recaída, puesto que la red primaria que debería darle apoyo y ayuda, no estaría en capacidad de cumplir su rol de protección y cubrir las necesidades afectivas de cada uno de sus miembros.

³⁴ Magali Catalán, “El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad de riesgos”, POLIS Revista Latinoamericana, 2002, p.10

Es este último factor el que indica que las relaciones dentro de la familia son las que pueden propiciar una dependencia o la búsqueda de una vía de escape por parte del adolescente en estado de vulnerabilidad, dado que *en la familia se encuentran influencias directas en su desarrollo psíquico y social*³⁵, por lo cual se pueden identificar dentro de su microsistema, dos espacios de riesgo para los jóvenes consumidores que estarían constituidos por la familia y también el círculo de amistades cercanas, pues dentro de esta etapa del desarrollo evolutivo, existe una presión que proviene del grupo de pares, quienes pueden influir de forma significativa en el adolescente para que asuma conductas riesgosas, las cuales incluyen el consumo de drogas como una clara demostración de independencia de las figuras parentales y de pertenencia al grupo.

Suele ocurrir que los adolescentes buscan referentes, y desarrollan patrones de conducta similares a los de su modelo a seguir, la situación en este punto puede resultar negativa si se eligen a personas que consumen de manera habitual drogas o alcohol. Ante esta mirada se puede decir que con el tiempo se tiende a normalizar este comportamiento, y a la vez que encuentra un fácil acceso a este tipo de sustancias, se incrementa el riesgo de adicción a temprana edad, lo cual repercute tanto en su deterioro cognitivo como social, causando además daños orgánicos a largo plazo.

Por otro lado, la disfuncionalidad familiar es otro factor de riesgo que repercute en el estado psicológico del adolescente. La comunicación asertiva, clara y directa, así como una sana expresión de afectos, establecer límites claros

³⁵ Saúl Mielgo, Daniel Lorigados, Alba Calleja, Pedro Cachero, "Factores de riesgo familiar en el consumo de drogas", Psicología de las adicciones, 2012, p.15

pero flexibles, la distribución equitativa de roles dentro de la familia, el control conductual adecuado, son algunas de las dimensiones del funcionamiento familiar que deben considerarse como puntos clave para promover un ambiente familiar que facilite al adolescente atravesar por las crisis normativas propias de la etapa que vive, así como las crisis paranormativas que se puedan presentar en la familia. Cuando estas dimensiones tienen un nivel de disfuncionalidad, es más probable que el adolescente se encuentre vulnerable frente a los factores motivacionales tanto intrínsecos como extrínsecos que lo llevan al consumo de drogas. Parte de la responsabilidad de la familia es realizar un abordaje preventivo en el tema de drogas, información que se debería complementar con la dada dentro de las instituciones educativas.

Es importante mencionar que existen otras causales tales como la presión social o de la familia misma. La sociedad post moderna, materialista y consumista influye en el sistema familiar, y esto lleva a los adolescentes a experimentar una gran presión para cumplir con altos estándares y aspiraciones tanto familiares como sociales, las cuales en muchos casos se tornan en una pesada carga que los sobrepasa, elevando sus niveles de ansiedad y estrés. Es en estos casos, en los cuales al carecer de recursos personológicos propios, buscan mitigar la presión a través del consumo de licor, cigarrillo o en su defecto marihuana, bajo el supuesto de que al menos estas dos últimas drogas suelen reducir los niveles de estrés y hacen que rindan mejor en sus estudios dado que los mantienen despiertos por más tiempo, por lo que se convierte en una práctica cotidiana.

Siguiendo esta tendencia, se debe de destacar la importancia del apoyo familiar no solamente en el momento de la rehabilitación sino previo al consumo mismo, es decir, el acompañamiento familiar que puede en gran medida evitar el consumo de las drogas, dado que este se da sobre todo cuando el adolescente busca identificarse con algo o siente un vacío emocional, que empieza con la familia, dada la dificultad de la transición temporal niño-adulto, además de que los padres o familiares cercanos se constituyen como ejemplos para ellos, por lo que la convivencia armónica puede no sólo desarrollar un entorno sano sino patrones de conducta saludables.

Un entorno saludable para el adolescente no sólo hace referencia a la comunidad en la que se desenvuelve, sino primordialmente a la calidad de tiempo, atención y dedicación que pueden brindarle sus padres. Esto facilita una comunicación de doble vía, en la cual escuchan y son escuchados, se aclaran dudas, se afirma la identidad propia, se fortalecen vínculos afectivos y se realiza un acompañamiento en esta etapa de transición hacia la adultez. Lamentablemente, según el estudio de José García *el tiempo de dedicación está muy por debajo del deseable [...] el 20% de los padres se queda en casa en su tiempo de ocio para ver la TV*³⁶ y no para pasar tiempo de calidad con sus hijos o invertir este tiempo en la educación de los mismos o en reforzar el vínculo familiar que por cuestión ocupacional puede mermar.

Claro está, no se puede hablar de una figura de ejemplo o de la distribución del tiempo en actividades de

³⁶ José García, "Familia y drogas, factores psicosociales", Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, 2003, p. 148

provecho de los menores cuando hay estudios que indican que un alto porcentaje de padres son consumidores ya sea de alcohol o tabaco, dado que en culturas como la nuestra, se presentan narrativas como *cuando seas adulto te gustará el alcohol*, con lo que se puede llegar a tergiversar la percepción del menor hacia el consumo de sustancias de cualquier tipo, sumado a esto la poca fluidez de la comunicación entre padres e hijos, sumado a multiplicidad de factores, entre ellos las diferencias generacionales, desconocimiento y violencia intrafamiliar, hacen que en lugar de prevenir se los exponga al consumo de drogas.

En muchos casos los patrones socioculturales y de género hacen que los padres inciten al consumo de sustancias como el alcohol, por ejemplo al brindarles pequeñas cantidades de licor a sus hijos varones les dan a entender que esta práctica es válida, o cuando observan como sus padres consumen grandes cantidades de alcohol y esto es bien visto, configurando así roles de género reforzados por la permisividad paterna frente al consumo como un símbolo de masculinidad. Patrones de consumo que se reflejan a posteriori en una adicción, dado que *los jóvenes con una pobre influencia familiar presentan un incremento en el consumo de sustancias*³⁷

Disfuncionalidad en las relaciones parentales

Estudios como los de Fantín y García³⁸, revelan que en aquellos hogares en donde existen relaciones parentales deficientes o disfuncionales existe una mayor propensión al

³⁷ Marina Fantin, Horacio Daniel, “Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas”, Ajayu, 2011, p, 195

³⁸ *Ibíd.*, p 208

consumo de las drogas, dado que esto influye directamente sobre el hijo, haciendo que presente conductas contrarias a las esperadas para su edad, es decir, se vuelve poco sociable y retraído en cuanto a la relación externa, así como poco confiado en sí mismo y en su medio.

La relación de pareja dentro del sistema familiar se constituye en un referente para los hijos, que les brinda estabilidad. Cuando las relaciones de pareja son conflictivas, hostiles, distantes o violentas, los hijos presentan mayores niveles de estrés, aumenta el riesgo de depresión, además de la repercusión en el aprendizaje y en la socialización, problemas de conducta y fracaso escolar.

De acuerdo con la Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y Farmacodependencia³⁹ algunos factores de riesgo para el consumo de las drogas son la autocracia ejercida por los modelos familiares, es decir, padres, madres, hermanos mayores, abuelos, etc., dado que tanto el poco control como el control en demasía resulta molesto para el adolescente, es por ello que la ausencia de uno de los padres o la total intromisión en la vida privada suele obligarlos a buscar una vía de escape, así como los problemas socioeconómico y de otra índole tratados a lo largo del capítulo, dado que como ya se ha mencionado, el aspecto familiar no es el único capaz de generar el consumo de las drogas y la drogadicción, sino que es un conjunto de factores asociados los que desarrollan estas conductas adictivas.

³⁹ Ariel Gustavo, Virginia Esmoris, “Consumo de Drogas y Familia, Situación y factores de riesgo”, 1994, p.8,

Toxicomanía, Violencia intrafamiliar y de género

De acuerdo al estudio de algunos psicólogos de la Universidad de Oviedo como López, Lorigados, Calleja y Cachero, la toxicomanía en familiares se constituye como un antecedente a las adicciones de futuras generaciones, no solamente con base a un patrón de comportamientos adquiridos, sino que, de acuerdo con un estudio estadístico de base genética heredada. Se determinó que *además de los factores sociales y culturales, [...] los genes podrían identificar subgrupos de la población con mayor propensión a la dependencia o a los efectos nocivos de una sustancia psicoactiva en general*⁴⁰, este estudio recalcó que el factor genético sí influye en las adicciones al tabaco, dado que existe una mayor propensión a la dependencia en los descendientes de familias ya consumidoras, aunque cabe mencionar que las relaciones y lazos desarrollados no están exentos de críticas, pues el mal desarrollo de los mismos sin tener en cuenta el factor genético puede generar una mayor propensión también, dado que como se dijo en apartados anteriores, una sola de las causales para la adicción no constituye razón suficiente para generar una adicción sino que es un cúmulo de estas que influyen sobre la actitud de la persona.

Es importante recalcar que cuando el adolescente no logra a través de actividades sanas de tipo deportivo, artístico o recreacional satisfacer sus deseos y necesidades bio-psico-sociales, puede caer en prácticas consumistas que benefician sobremanera a determinados grupos de poder económico, en palabras de Lia Kornblit, Ana Camarotti y Pablo Di Leo *los*

⁴⁰ Saul Mielgo, Daniel Lorigadas, Alba Calleja, Fernández, Pedro Antonio Cachero. “Factores de riesgo familiar en el consumo de drogas”, Psicología de las adicciones, p. 9

*jóvenes han sido socializados en el consumo como modo de satisfacción de sus deseos y necesidades*⁴¹, por lo que para ellos es importante estudiar los modelos de consumo de los jóvenes o del mercado, *target*, como es denominado en Administración, no para venderles algo sino para evitar que se sumerjan en la ola consumista.

Sin embargo, la dimensión del problema de las drogas no sólo se enfoca en el área económica o médica, sino que repercute en la funcionalidad familiar, pues estudios revelan la íntima relación existente entre el aumento de la violencia intrafamiliar y el consumo de drogas, los cuales han sido problemas casi connaturales al hombre, dado que la agresividad y la baja tolerancia a la frustración en las personas se ve intensificada con el uso de determinadas drogas interfiere en el funcionamiento personal, presentando desinhibición, disminución del nivel de conciencia, enlentecimiento psicomotor, alteraciones en el juicio y deterioro de la atención, entre otros, como en el caso de los opioides.

Sin embargo la violencia intrafamiliar no radica en el abuso de una mujer a un hombre o viceversa, sino también en afectados colaterales, es decir, los hijos o menores de edad, los cuales están expuestos a una situación de consumo de drogas y de maltrato, tomando como ejemplo estas actitudes que se convierten en cotidianas para ellos y no rompen con el ciclo de violencia que se vuelve hereditario, dado que *quienes ejercen violencia física y/o sexual tienen niveles más altos de consumo de alcohol y drogas*⁴², lo que indica que es

⁴¹ Lia Kornblit, Ana Camarotti y Pablo Di Leo “La construcción social de la problemática de las drogas”, (Sl, Sf.), p,4

⁴² Sabina Dieza Villanueva, “Violencia familiar asociada al consumo de sustancias psicoactivas en hombres que ejercen violencia”, Av, Psicol., 2013, p, 36.

muy probable que los niveles de violencia seguirán altos hasta que no se solucionen los problemas de toxicomanía.

Esto se da porque hasta que no cese el consumo, presentará un comportamiento alterado, bajo nivel de autocontrol y reacciones que pueden ser violentas, principalmente dirigidas hacia quienes son parte de su círculo social más cercano, conformado por la familia, pareja o hijos, poniendo en evidencia conductas asociales o antisociales, con una concurrencia a los conflictos o alejamiento social y también a conductas delictivas.

Separaciones legales o migratorias

Son evidentemente varios los efectos sociales y psicológicos que puede producir un divorcio, desde el sentimiento de culpa en los hijos hasta el desarrollo de conductas atípicas por parte de los mismos, en este último estrato se detallan por ejemplo el abuso a los menores, el aumento a la criminalidad y el consumo de drogas y alcohol, consecuencias que constituyen una triada beneficiosa para terceros, vulnerabilidad que puede ser aprovechada por terceros para causarles algún tipo de daño.

De acuerdo con Scala⁴³ los divorcios inciden en sentimiento de rechazo de los jóvenes hacia sí mismos y hacia sus padres, básicamente se habla aquí de la pérdida de identidad familiar, razón por la que buscan asociarse con grupos, pandillas, confraternidades, etc., y así estas al operar con actos delictivos suelen extender sus redes gracias al apoyo voluntario de estos jóvenes fácilmente influenciables, especialmente si existe de por medio el consumo de alcohol o algún estupefaciente, que los haga de cierto modo perder el

⁴³ Jorge Scala, "Efectos del divorcio según las estadísticas", 29 de marzo de 2014.

sentido de la voluntad personal y el discernimiento de sus actos.

Además de lo mencionado existe un riesgo frente a la estabilidad emocional del adolescente y su directo consumo de drogas, dado que *el divorcio [...] hace crecer la probabilidad de que los jóvenes abusen del alcohol y el uso de las drogas*⁴⁴ pues si bien la contienda legal entre sus padres resulta tortuosa para ellos, fruto de la misma se comienza a debilitar la relación parentofilial, dada la ansiedad, estrés o cansancio de sus padres, los cuales no encuentran ya al entorno familiar como un espacio estable y pueden desarrollar a más de un desapego conductas contrarias a las cotidianas para con sus hijos, normalmente esto deriva en que los padres reflejen todos sus males en los menores, dado que *el divorcio les presenta dos paquetes de problemas a los padres: su propio ajuste personal al divorcio y su diferente rol como padre divorciado*⁴⁵, incluso se puede hablar de un distanciamiento total que afecta directamente al hijo, especialmente en los casos en que ninguno de los padres desea tener la tenencia de este o cuando tratan de desobligarse del derecho de alimentos de los mismos, dado que los adolescentes al tener un nivel de comprensión mayor y participación en una contienda legal, es decir, pueden darse a entender, pueden llegar a sentirse rechazados por sus propios padres.

Como ya se ha mencionado, no son suficientes los factores externos sin una motivación interna, en este punto cabe mencionar que los divorcios sí generan un efecto psicológico en los menores, reduciendo en muchos casos su

⁴⁴ *Ibíd.*

⁴⁵ Jorge Scala, “Efectos del divorcio según las estadísticas”, 29 de marzo de 2014.

capacidad motivacional y la confianza en sí mismos y en su entorno, *una investigación británica en 1958, concluyó que el divorcio está asociado con el incremento del 39% en los riesgos de psicopatologías*⁴⁶, esto se detalla también en otros estudios en Estados Unidos, extendiendo el efecto a no solo el área psicológica sino a diferentes patologías como las enfermedades cardiovasculares, incluso a una propensión hacia el suicidio, esto claro está, cuando el divorcio y la plática con los adolescentes no ha sido efectivizada de forma correcta ni coherente con su edad, emparentamiento con los padres y estado anímico.

Se habla de ello dado que *durante el año que sigue a la separación, los hijos presentan tasas superiores de agresión, delincuencia y consumo de drogas*⁴⁷, lo mismo se da en las familias que han tenido que separarse por cuestiones migratorias, aquí se mencionan por ejemplo a las familias monoparentales, que ofrecen efectos similares a las que han sido disueltas por medio de acción legal, esto se da a causa de que los hijos deben de tomar nuevos roles, madurar mucho más rápido y en ese proceso de maduración se pierden muchos momentos que aspiran recuperar con el consumo o que en su defecto de no ser recuperados, el consumo de alcohol o drogas los lleva a tener niveles más altos de depresión y ansiedad, por lo que estos jóvenes *tienen una mayor probabilidad de abandono de sus estudios, dificultades para encontrar trabajo, relaciones sexuales precoces, relaciones antisociales y actividades delictivas y consumo de drogas*⁴⁸, es por ello que resulta fundamental los lazos que

⁴⁶ *Ibíd.*

⁴⁷ José Carrión, María Cortés, María Justicia, “las consecuencias del divorcio en los hijos”, *Psicopatología Clínica, Legal Forense*, (2002), p. 48.

⁴⁸ José Carrión, María Cortés, María Justicia, “las consecuencias del divorcio en los hijos”, *Psicopatología Clínica, Legal Forense*, 2002, p. 49

forme el adolescente posterior a la separación de sus padres o las relaciones familiares, especialmente con su madre, dado que relaciones positivas con afines y con los padres reducen en gran medida la propensión al consumo, ya que en muchos casos no sólo la mala relación entre los actores mencionados suele ser degenerativa para el adolescente sino la presión social, dada por amigos, por los mismos padres, vecinos, hermanos, entre otros, para los cuales las drogas son una ruta de escape eficaz.

Ámbito social

Dentro de la sociedad en general y a lo largo de la historia se han generado una serie de constructos con respecto al comportamiento, a la moralidad misma, las tradiciones, etc., en donde se manifiestan las percepciones, apreciaciones y posturas frente a todo lo que lo rodea. Es a partir de lo sociocultural, que aprenden a percibir lo que es aceptado o no. La psicología social juega un rol importante, ya que para referirse la problemática de las drogas es pertinente entender la teoría de la representación social⁴⁹ en donde el conjunto de tradiciones y de particularidades sociales proveen a los individuos de patrones de comportamiento estandarizados, denominados “normales”, que al desviarse constituyen un delito o agravio a la sociedad.

Gran parte del problema de la lucha contra las drogas se da porque se pretende tratar de la misma forma a todas las distintas clases de drogas que existen, sin tener en cuenta los efectos de cada una. En este aspecto, en muchos casos se les da un sentido generalizador aunque la adicción a cada sustancia tiene efectos así como modelos de tratamiento

⁴⁹ Sara Slapak y Marcelo Grigoravicius, “Consumo de drogas: La construcción de un problema social”, Anuario de Investigaciones, 2007, p.15

particulares, dado que no todas las drogas tienen la misma incidencia sobre los individuos, debido a que cada organismo responde de forma distinta, así mismo la respuesta dependerá del tipo de droga ingerida, inyectada, esnifada, su cantidad o dosis, la frecuencia de consumo y otros factores agregados que podrán determinar su comportamiento.

Por otro lado es importante hablar del nivel socioeconómico de las personas expuestas al consumo de las drogas, dado que cabe mencionar que gran parte de América Latina vive con un estándar socioeconómico medio-bajo, por lo que su acceso a drogas costosas no es tan recurrente y en su defecto consumen ya sean derivados de los opioides o sustancias alteradas con el fin de mantener precios bajos, consumidores frecuentes y aun así ganancias. Por ejemplo, una de las drogas más concurridas al presente en el Ecuador es la H, droga que ha sido estudiada químicamente en nuestro país y que alberga al menos un 80% de heroína la cual es entregada a la población a un precio oscilante entre los 0,25 centavos de dólar o los tres dólares⁵⁰. En el Ecuador este tipo de drogas genera una gran preocupación, debido a que las personas que la consumen presentan un síndrome de abstinencia mucho mayor y más rápido que con otras drogas, porque es más adictiva y fuerte, por tal motivo, más difícil de retirar el cuerpo.

Exclusión social

Es destacable mencionar que el factor de exclusión social viene dado por la ya mencionada estigmatización del adicto, pues este a más de ser denominado como un ente negativo para la sociedad también es limitado, dado que de

⁵⁰ “Droga H puede tener hasta el 80% de heroína”, Diario el Comercio, Marzo de 2017, sección: Seguridad.

una u otra forma se le quita la categoría básica de ciudadano, evidentemente esto no desde una medida institucional sino social, pues el adicto es tratado como un mero delincuente y no como una persona sujeta a derechos y que debe de ser protegida por el Estado.

Con respecto al estereotipo del consumidor, este ha tomado fuerza y es la razón básica por la que existe una estigmatización, que tiene su génesis en la misma categorización de la droga como un depredador social, a la que se culpa de todos los males sociales. Sin embargo, existen otras posturas, las cuales están a favor del uso de ciertos componentes no adictivos de por ejemplo la marihuana, que tienen un valor medicinal y pueden resultar beneficiosos en la industria farmacéutica por ejemplo o en la medicina tradicional.

La exclusión social no compete solamente a la fragmentación del individuo, sino también de la situación familiar y económica de esta, dado que se rompen todas las relaciones de confianza con el mismo, porque se habla del drogadicto como un ser irracional que actúa de manera impulsiva, sin tomar en cuenta dentro de dicha expresión, que cada consumidor es distinto y que cada droga lo es también, sobre todo, que consumir y tener una adicción son situaciones que distan de tener el mismo efecto, pues el adicto tiene una dependencia que no puede controlar.

Incluso en Ecuador se les ha llegado a llamar “zombis” a las personas con problemas de drogodependencia, dada la apariencia descuidada que presentan, así mismo estas personas frecuentan de forma conjunta determinadas zonas a las que el resto de las personas teme acceder, producto del

miedo que poseen ante una reacción violenta y agresiva de los mismos, o a ser víctimas del robo de sus pertenencias, etc., y no es para menos en un país que como el nuestro que tiene 51% de adictos, una de las mayores tasas de dependientes a las drogas, sin contar que en muchos casos los consumidores no son sólo consumidores, sino que se convierten en expendedores o asesinos a sueldo a corta edad. Este es el caso, por ejemplo de Daniel, un adolescente que a sus 17 años ha cometido tres asesinatos, expende drogas y se ha dedicado al robo⁵¹, en el caso detallado de este adolescente se ven varios de los factores ya mencionados previamente, dado que a sus 9 años vivió la separación de sus padres y a partir de los 11 comenzó a consumir alcohol, para posteriormente iniciar el consumo de marihuana, desarrollando una conducta rebelde y un síndrome de dependencia.

En este sentido, se pueden mencionar muchos otros casos como el de Damián que ayudan a reforzar estos estigmas, dado que este adolescente empezó desde los 12 años con actividades delictivas, como robos para tener el dinero que necesitaba para comprar droga, su camino por el consumo incontrolado de las drogas lo llevó inicialmente a robar sábanas de la casa de su madre, sin embargo, la necesidad propia del consumo se hizo más fuerte y comenzó a robar en las calles portando armas blancas o de fuego, incluso tuvo una tentativa de asesinato contra un guardia.

Son alrededor de 110 jóvenes los que por este tipo de infracciones se encuentran en la Dirección Nacional de Policía Especializada en Niños y Adolescentes, DINAPEN, resultado no sólo del consumo y expendio de drogas, sino de delitos y

⁵¹ “Adicción a drogas en país es alta”, El Universo, 6 de diciembre de 2009.

contravenciones que parten de las conductas generadas del consumo, como por ejemplo robo a mano armada, tentativa de asesinato, etc., sin embargo en Ecuador las cifras se vuelven mucho más alarmantes cuando no son 110 jóvenes sino que en 2009 fueron 1965 los adolescentes detenidos por delitos relacionados a las drogas⁵².

Estos no son evidentemente los únicos casos, sin embargo, pueden causar generalizaciones, segregación, generar el retiro de algunos derechos como el de la libertad y el ejercicio de una vida digna y plena, así como también limitar el disfrute de estos, es decir, el derecho a la educación, a la salud, a la atención integral incluso a la seguridad social, dado que los adictos resultan para muchas autoridades una amenaza al orden público, pues se relaciona a las altas tasas de criminalidad con el incremento de adictos, sin tener en consideración que parte del problema es no gestionar de forma eficaz planes de manejo para la rehabilitación de los mismos como parte de las políticas públicas de salud.

Dentro de la arista social debe de también percibirse la importancia de las tendencias de abuso por situación de género como propiciadoras de la no aceptación, del sentimiento de abandono por parte de la persona y la necesidad de consumo ante la presión social. Por otro lado los cuadros de abuso sexual sistemático en niñas, niños, adolescentes, mujeres o adultos en general son hechos traumáticos que sin la intervención terapéutica a tiempo, tienen efectos acorto, mediano y largo plazo, entre los cuales están la promiscuidad sexual, la asociación con grupos como pandillas, conductas antisociales y autodestructivas, entre las cuales está el consumo de drogas como una vía de escape.

⁵² “Adicción a drogas en país es alta”, El Universo, 6 de diciembre de 2009.

Aquí se puede nombrar también el caso de las personas que son obligadas a prostituirse o son víctima de la trata de personas. Razón por la que es imprescindible la labor de censo interinstitucional y colaboración, dado que no solamente una entidad debe encargarse de los problemas de adicción sino todo un equipo especializado como ya se ha detallado antes.

Rehabilitación integral

De acuerdo con un estudio de rehabilitación de personas con problemas de drogodependencia en Hogar de Cristo de Chile, se determinó que uno de los factores más importantes para la oportuna rehabilitación del individuo es la inserción en el plano laboral, aunque es claro mencionar que este no es el único factor a tener en cuenta, dado que para efectivizar la rehabilitación debe realizarse un seguimiento continuo, previamente análisis y pruebas psicológicas para determinar el estado mental del individuo, dado que muchas veces la ineficacia de la rehabilitación a más de por una mala práctica social, médica jurídica y sociológica parte de los patrones de conducta del individuo mismo, dado que *“existen elementos, predisposiciones o tipos de estructura de personalidad que determinan una baja probabilidad de rehabilitación”*⁵³

No solo se debe reconocer que una persona es adicta para comenzar su proceso de recuperación y rehabilitación, sino considerar todos aquellos factores cognitivos y sociales que incidieron sobre su decisión de consumo, esto implica hacer una reestructuración cognitiva que los lleve a repensar que no es sólo un consumidor, sino que es un ser humano que

⁵³ Magali Catalán, “El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad de riesgos”, POLIS Revista Latinoamericana, 2002, p.10

ha estado consumiendo determinada sustancia, pero que no por ello pertenece a dicha sustancia ni su vida depende de ello, a pesar de que la sociedad le haga ver eso, dado que para él incluso la idea de que es un enfermo resulta errática, pues este no es más que un ser humano con una patología o una afección que resultó de su comportamiento y de una multicausalidad.

Lo antes mencionado resulta de gran importancia, dado que al conocer las motivaciones y causas de consumo será mucho más fácil intervenir sobre éstas y no solamente sobre el adolescente o la adolescente, quien es el receptor de todas las causales, dado que se le puede otorgar tratamiento a la persona, pero si esta continúa con patrones de comportamiento degenerativos o en un estado social, familiar, económico, etc., que lo incite a la recaída no se habrá logrado ningún progreso.

Ciertamente este proceso es complicado, dado que la propia degeneración cognitiva que produce el consumo constante de las drogas dificulta que el paciente se encuentre estable al momento del inicio del tratamiento, por lo que será más difícil que el reconozca por iniciativa propia algo más allá que su necesidad de consumo, pues su cuerpo reaccionará a la ausencia o presencia de las drogas, sin embargo su estado mental dependiendo el caso se encontrará alterado, hasta que no se efectúe un proceso primario de desintoxicación.

Para dar inicio a un tratamiento es importante que los adolescentes adictos encuentren la motivación necesaria para poder poner en marcha mecanismos de afrontamiento adquiridos o en su defecto para realizar un aprendizaje de formas más saludables de afrontar las situaciones que los

llevaron a iniciarse y mantenerse en el consumo problemático de drogas. Y por tanto el déficit de motivación es un factor que afecta el resultado de las estrategias empleadas para la rehabilitación, con lo cual son más frecuentes las recaídas.

En la búsqueda de la aceptación y comprensión, producto de las adicciones quebrantan los vínculos familiares y afectivos ya deteriorados previamente, es por ello que la rehabilitación no se hace solamente con el adicto, sino con su red primaria de apoyo, sean estos familiares u otros. Especialmente cuando hay menores de edad de por medio, dado que estos suelen sentir el abandono o incluso desprecio de su familiar adicto, lo que los puede llevar a cuadros depresivos que terminen también en el desarrollo de patrones de consumo, por lo que se habla de la drogadicción como un círculo vicioso que puede o no reforzarse en el hogar con las relaciones parentales.

No es sólo importante como se mencionó antes, tener en cuenta los factores que motivaron a la persona a consumir drogas, sino también, aquellos que la llevan a querer recibir tratamiento, el cual no puede ser meramente farmacológico y de desintoxicación, ya este sería un enfoque meramente biologicista, sino que debe de ser integral, considerando así todos los factores que permitan atender al estado físico y mental de la persona, especialmente los cuadros de ansiedad y estrés a los que son sometidos al dejar de consumir determinadas drogas.

Es necesario que en el proceso de evaluación del adolescente adicto se realice una valoración completa, que permita identificar las creencias irracionales, analizar el proceso de toma de decisiones con respecto a la conducta

problema, los patrones de conducta, capacidad de resolución de problemas, las estrategias de afrontamiento que posee, y su disposición al cambio, la cual puede variar a lo largo del tratamiento.

Es importante lograr establecer una relación terapéutica basada en el respeto y la empatía, promover una discrepancia que los lleve a reflexionar sobre el costo beneficio del consumo y que hallen sus propias razones para el cambio, así como trabajar en la autoestima, autoconciencia, autovaloración y autoeficacia

CAPÍTULO II

Comunicación Asertiva y afectiva para la rehabilitación

El Aprendizaje social: una perspectiva teórica

Teoría constructivista de Vygotsky

Si bien es cierto, son varias las teorías entorno al aprendizaje que se conocen, sin embargo, es el constructivismo social de Vygotsky⁵⁴ una de las tomadas en cuenta dentro del ámbito de la comunicación asertiva y efectiva en el proceso de la rehabilitación de los drogadictos, dado que esta teoría postula la necesidad del ser humano de relacionarse con otros seres, debido a que el hombre es propenso a la asociación, configurándose así como un animal social y político, tendencia defendida desde la antigua Grecia por autores como Aristóteles⁵⁵, así como también por *Friederich Engels*⁵⁶ a posteriori; Aunque claro está la comunicación asertiva y efectiva derivan del conductismo, sin embargo, es importante explicar el rol del constructivismo social para entender cómo estas formas de comunicación pueden ayudar al adicto a salir de su dependencia.

Esta formación de asociaciones, grupos, gremios y demás agrupaciones atienden a la necesidad de la persona de sentirse identificado e incluido con un grupo de individuos con caracteres en particular, lo que parte de su capacidad cuasi-gregaria, razón por la que es imprescindible, de acuerdo con Vygotsky que el ser humano en su proceso de aprendizaje

⁵⁴ Lev Vygotsky, padre del constructivismo social en el aprendizaje.

⁵⁵ El Zoon Politikón o el animal político que Aristóteles destaca en la *Politeia* o la República.

⁵⁶ Friederich. Engels, referencia detallada en el texto “el papel del trabajo en la transformación del mono en hombre”

tenga contacto no solamente con el objeto a estudiar y con su medio o plano sino también con todos los individuos o actores que intervengan en el proceso de aprendizaje, dado que de esta forma se puede otorgar una retroalimentación directa y se afianzan los conocimientos específicos y generales, esto también es aplicable para aquellos casos en los que se busca no solamente aprender algo sino re-educar a una persona, esto último sucede en los casos de tratamiento a jóvenes o adultos con drogadicciones por ejemplo, dado que a raíz del consumo constante de estupefacientes su psiquis y su estado cognitivo se han degradado a tal punto que no solamente se debe de realizar una desintoxicación, sino un tratamiento que ataña a la recuperación de su estado cotidiano de vida, en donde deba de re-adecuarse a patrones de conducta social, familiar, económica, etc..

Es evidente que dentro del proceso de re-educación de la persona esta no puede actuar de manera individual como propusieran otros constructivistas como Piaget⁵⁷, dado que la misma se encuentra en un estado de dependencia del cual no podrá salir sino es con ayuda especializada, pues se busca otorgarle una terapia y rehabilitación para la reinserción social, económica y laboral, por lo que para cumplir con dichos objetivos deberá de existir una colaboración conjunta, interinstitucional e interdisciplinaria de acompañamiento del adicto, para que este no solamente se acostumbre a los especialistas sino que adecue sus patrones de comportamiento de acuerdo con las recomendaciones y medidas que los entendidos en cada materia puedan otorgarles, pues como se dijo: el adicto que no tiene apoyo de

⁵⁷ Padre del constructivismo psicológico que posee una visión individualista del aprendizaje, excluyendo el desarrollo del hombre en su medio o con los integrantes del mismo, relegando a la educación a un sistema autónomo.

ninguna otra persona menos aún de un círculo familiar o de especialistas suele no solamente seguir consumiendo sino degradarse.

Por otro lado y como ya se ha mencionado, es imprescindible el apoyo y el impacto del ámbito familiar y social más íntimo, es decir, el de amigos u otros conocidos de la confianza del individuo, dado que serán estas áreas en las que la persona en potencial recuperación se desempeñará y las más afectadas en medida colateral por el consumo de las drogas, aunque también suelen constituirse como parte de las causantes del mismo problema, por lo que es importante que a estas personas se les otorgue un acompañamiento en el que se propenda a la rehabilitación no sólo del adicto sino también de todos los interventores de su medio, dado que así el adicto se sentirá en un entorno mucho más confiable y podrá aprender y re-aprender en conjunto con las interacciones de sus familiares, amigos, pareja y especialistas.

De hecho el constructivismo social desde la parte teórica condiciona a la persona para no solamente conocer su medio sino que también interiorizarlo y crear así nuevo conocimiento, en donde es imprescindible la relación sujeto-medio y no solamente sujeto-psiquis, como lo propone el constructivismo psicológico de Piaget⁵⁸

Con base a esta necesidad de adaptabilidad y de sentido de inclusión a grupos sociales y además de identificación a los mismos es que pueden emplearse como medios de ayuda para la resolución de los conflictos del

⁵⁸ Mariangeles Payer, Teoría del constructivismo social de Lev Vygotsky en comparación con la teoría de Jean Piaget, Sl. Sf, <http://www.proglocode.unam.mx/system/files/TEORIA%20DEL%20CONSTRUCTIVISMO%20SOCIAL%20DE%20LEV%20VYGOTSKY%20EN%20COMPARACION%20CON%20LA%20TEORIA%20JEAN%20PIAGET.pdf>, (recuperado en 07-2019)

adicto a: la comunicación asertiva y la comunicación efectiva, en donde se parte de la idea de que el ser humano es un animal social que opera según el constructo creado a lo largo de la historia y que éste es también un ente con autonomía que contempla más que sólo un cúmulo de información, pues alberga en su psiquis relaciones, formas comunicacionales y demás que se adaptan a su cultura.

Por lo antes mencionado, es que Vygotsky planteaba que *“para comprender la psiquis y la conciencia se debe analizar la vida de la persona y las condiciones reales de su existencia, pues la conciencia es un reflejo subjetivo de la realidad objetiva”*⁵⁹ en esta medida se habla de un estudio de los patrones externos para identificar parte de las actitudes de la persona, como se detalló en el apartado anterior en donde a más de estudiar los factores biopsicosociales internos se estudiaron los externos como intensificadores de las motivaciones humanas.

Cabe mencionar también que esta teoría indica que el conocimiento es alcanzado a través de la actividad en colectividad, desde esta premisa se puede decir que la reeducación puede lograrse a través de la comunicación asertiva, dado que estas fortalecen las relaciones interpersonales y coadyuvan al desarrollo de la persona, pues sirven de modelo terapéutico desde los años 50 para otorgarle no solo una rápida recuperación a la persona sino que empoderarla, pues la *“asertividad es una conducta y no una característica de la personalidad [...] por lo que se habla de una habilidad social”*⁶⁰ que va a irse modificando de acuerdo

⁵⁹ Ana Chaves Salas, “Implicaciones educativas de la teoría sociocultural de Vygotsky”, Educación, (Septiembre-2001), pp. 59-65

⁶⁰ Maria Naranjo Pereira, “relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertiva”, Actualidades investigativa en educación, (abril, 2008), p,2.

a los cambios del comportamiento de la persona que en conjunto a la autoafirmación, aumenta la mejora en las relaciones interpersonales, con lo que el individuo ya no se ubica como único eje del proceso ni único ente a respetar, sino que involucra de forma importante a otras personas.

Comunicación asertiva

La óptica asertiva le permite a la persona tener sobre todo capacidad decisoria, es decir, poder negarse a determinadas cosas o aceptarlas, incluso identificarse particularmente con ciertos comportamientos, en otras palabras tanto la educación como comunicación asertiva hacen que el individuo pueda definirse evitando así roles de pasividad y de agresividad, dado que esta asertividad le da cierta autonomía y le brinda auto control desde el punto teórico y práctico, sin embargo, el mismo necesita de supervisión y seguimiento dado que puede derivarse a la pasividad antes mencionada, haciendo al individuo dependiente de algo o alguien.

De hecho la asertividad ayuda al incremento en la autoestima de la persona, lo que hace que la misma identifique tanto interna como externamente cuál es su valor como persona, actor de la sociedad, sujeto de derechos y obligaciones y sobre todo como ser humano, haciéndolo menos manipulable, lo que coadyuva a que los efectos del medio exterior, es decir, los problemas económicos, sociales, familiares, no lo alteren al punto de hacer que este recurra al consumo de las drogas y posterior adicción, dado que estas adicciones parten de las inseguridades personales y del fortalecimiento de las mismas con los problemas externos, que actúan sobre todo en un individuo que no ha aprendido a

valorarse integralmente aún, razón por la que la mayor propensión de consumo se localiza en los adolescentes.

De hecho la asertividad progresiva no sólo hace que la persona sea más segura y confiada de sí mismo, sino que lo proyecta de forma tal, que le otorga tanto una actitud como personalidad revestida de valor, pues la asertividad se basa en la aceptación personal, haciendo del adicto una persona menos vulnerable ante el entorno y ante sí mismo.

Incluso la apertura de una comunicación asertiva le permite a la persona ser crítica y juzgar de forma plena sus acciones y su medio, es decir, amplía su discernimiento, para autorregular sus actos y en caso de que competa, los ajenos, lo que hace incluso que los errores que cometen puedan ser vistos como un medio de aprendizaje y no como una súbita caída, como al presente la sociedad determina al consumo y al consumidor mismo.

Algunos estudios incluso revelan que la asertividad es una alternativa de recuperación para jóvenes con problemas de drogas, pues refuerza la personalidad del adolescente en recuperación tanto en un ambiente individual como colectivo, básicamente refuerza sus habilidades sociales, no solamente dentro del manejo de temáticas para una conversación sino de la apertura a los sentimientos, creencias u opiniones de la persona, tanto positivas como negativas para mejorar una situación en específico.

Se habla dentro de este capítulo de la comunicación asertiva como medio de rehabilitación dado que empodera al adolescente en la etapa de la adolescencia, que resulta la más engorrosa para el mismo, pues en esta aparecen una gran cantidad de cambios físicos, biológicos y psicológicos,

con patrones de *rebeldía, afirmación de la individualidad, angustia, incertidumbre, confusión, depresión y tristeza*⁶¹, razón por lo que si bien este resulta un proceso ampliamente usado su complejidad es directamente proporcional a su necesidad, pues se busca ayudar al adolescente que se siente inseguro consigo mismo y con el medio, que necesita aceptarse y aprehender nuevas actitudes y que adicional a ello posee un patrón de consumo de drogas o ha estado en su defecto inmerso en el mundo de las drogas y ha vivido los efectos que produce tanto a su sistema emocional, psicológico y físico.

El inicio del consumo de las drogas está en gran medida relacionado con las conductas no asertivas, es decir, la depresión, la baja autoestima, el creer que se vale menos que las demás personas por determinada condición interna o externa, los miedos, la falta de empoderamiento y conocimiento entorno a la situación de derechos personal y colectiva entre otros, que refuerzan roles históricamente planteados, como el de la incapacidad del adolescente para desarrollar planes e ideas de alta eficiencia, o la poca credibilidad que pueden otorgarle los miembros de su entorno social más cercano: la familia.

De hecho la sociedad actual premia el suplir con alcohol u otras drogas de talle ya ilícito la ausencia de conductas asertivas y de participación con el medio o interacción social, es esta la razón de que el alcohol sea considerado un lubricante social, pues a más de desinhibir a la persona, la hace sentir a gusto y aceptada en un medio determinado, a partir de ello en gran parte de países especialmente en los latinos se tiende a creer que el consumo

⁶¹ Marina Velásquez, Jorge Arellanez, Arlette Martínez“ Asertividad y consumo de drogas en estudiantes mexicanos”, Acta Colombiana de psicología., (junio de 2012) p,132

de alcohol convierte inmediatamente a la persona en más valiente, varonil o confiada, porque al desinhibirlo hace simplemente que tome más confianza, aunque no tenga plena conciencia de su medio o en su defecto tenga una conciencia alterada.

En México por ejemplo existe una gran relación entre la ausencia de actitudes asertivas y el consumo de drogas ilícitas, aunque también se denota que estas primeras son influidas por problemas socioeconómicos o temas de género⁶²; sin embargo, también aquellos jóvenes que por otro lado aceptan ingresar a un programa de rehabilitación al notar que su patrón de consumo los está encerrando en un círculo vicioso presentan mayores niveles de asertividad, especialmente aquellos que logran terminar su proceso de rehabilitación, pues demuestran un desarrollo holístico y de todas sus capacidades tanto físicas, como psicológicas, intelectuales, morales y sociales.

El modelo de la comunicación asertiva y del desarrollo de una conducta asertiva que parte del modelo cognitivo-conductual ayuda a desarrollar planes y estrategias de vida para los jóvenes, es decir, generar metas y objetivos a corto, mediano y largo plazo para que puedan desarrollar distintas competencias y lograr las metas propuestas, de este modo el adolescente puede aprender y aprehender habilidades para el desarrollo de su vida y actividades para encaminar a la misma, recibiendo un papel cuasi-protagónico, dado que en el proceso de dirección o redirección no se encontrará sólo.

Lamentablemente en algunos países la comunicación asertiva dentro del proceso educativo resulta escasa o

⁶² Marina Velásquez, Jorge Arellanez, Arlette Martínez “Asertividad y consumo de drogas en estudiantes mexicanos”, Acta Colombiana de psicología, (junio de 2012) p,133

inexistente, razón por la que es difícil prevenir problemas como el consumo de drogas en los jóvenes, dado que no es suficiente el presentar una campaña con el eslogan “No a las drogas” o “las drogas pueden producir tu muerte”, sino que hace falta un esfuerzo superior que haga que el adolescente estudiante se sienta identificado con todas sus características y se sienta bien con estas, que pueda aceptar sus debilidades y fortalezas y las de los demás, evitando así conflictos internos que atenuados por los externos lo llevan a la drogodependencia como vía de escape, dado que en muchos hogares ecuatorianos los padres no buscan un espacio idóneo para comunicarse con sus hijos en torno a cómo estos se sienten consigo mismos y con los cambios de la adolescencia, por otro lado estos prefieren culpar a todos los actores externos y re-victimizarlo, atenuando la situación de vulnerabilidad, sin embargo esto no sólo sucede en los hogares sino también en los colegios y escuelas, en donde es necesaria la introducción de *espacios de democratización en el diálogo de diversos temas, creando así un ambiente donde interactúen entre sí, dando sus puntos de vista con claridad y precisión, sin temor a equivocarse*⁶³.

Un claro ejemplo de lo antes mencionado es el estudio comunicacional en la Unidad Educativa Fiscal “Juan Montalvo” de Guayaquil, en donde se buscó determinar la importancia e impacto de la comunicación asertiva sobre el desenvolvimiento de los estudiantes en materia académica y en cuanto a la prevención del consumo de drogas, determinando que parte de la deficiencia en la comunicación partía del descuido que tienen todos los

⁶³ María Rodríguez Ortega, “La comunicación asertiva en el proceso educativo de los jóvenes del 3ero de bachillerato de la unidad educativa fiscal “Juan Montalvo” de la ciudad de Guayaquil” (Universidad de Guayaquil, Facultad de Comunicación Social FACS, 2014), p.6.

actores que actúan como representantes de los estudiantes: padres y docentes, además de una carga emocional negativa de los mismos jóvenes y la falta de programas de apoyo o de incentivo comunicacional, lo que fácilmente derivaba en confusión por parte de los estudiantes, dado que estos no tenían una proyección clara de su vida.

Dentro de la institución mencionada por ejemplo se impulsa el programa "Mas comunicación, mejor decisión"⁶⁴ que estimula a los Departamentos de Bienestar estudiantil a no sólo atender casos de conflictos entre estudiantes, sino actuar de forma preventiva con información entorno al consumo de las drogas, los problemas que estos pueden traer y a fortalecer también el autoestima de los estudiantes y su capacidad decisoria, especialmente cuando los jóvenes tengan en torno a sí un ambiente que acrecenté sus vulnerabilidades.

Por otro lado, es pertinente mencionar en el Colegio Zoila Ugarte de Landívar más allá que plantear estrategias de acción y prevención se estudió en el 2017 la intervención prioritaria e integral de los trabajadores sociales del Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES en el seguimiento y control sobre los jóvenes afectados por el consumo de las drogas, para determinar la intervención del Estado en los planes de combate a las drogas.

En esta medida se tomó en cuenta la importancia de la participación activa de los jóvenes en la generaciones de planes y estrategia, la difusión de talleres de integración familiar y de prevención en donde se comparta la información pertinente en cuanto al consumo de sustancias sujetas a fiscalización y sus efectos, así como la importancia de la

⁶⁴ *Ibíd*, p, 11.

asertividad, pero también se remedió en la preponderancia del rol del trabajador social en la labor de seguimiento y evaluación de progreso en los estudiantes y jóvenes en general.

Sin embargo, se reitera la importancia de la comunicación asertiva para fortalecer lazos entre padres e hijos, pero no solamente se busca que estos dos actores entiendan esta cuestión, sino también los docentes, dado que de acuerdo con el estudio estadístico realizado en el proyecto mencionado se revela que el 59% de los padres manifiestan que la comunicación debe de ser agresiva y el 14% de docentes manifiesta que debe ser asertiva⁶⁵, dado que la comunicación agresiva simplemente incrementa los problemas pre-existentes empeorándolos, mientras que la comunicación asertiva les permite entender las posturas y perspectivas de las partes, configurando así un sistema comunicacional armónico en el que se pueda tener plena libertad de preguntar, cuestionar, recomendar, etc.

Comunicación afectiva

El rol de la afectividad en el plano comunicacional de especialistas y demás entes sociales frente a jóvenes que tengan problemas con el consumo abusivo de las drogas, es fundamental para evitar conductas conflictivas y generativas fruto del uso permitido de alcohol y otras sustancias, dado que por ejemplo en el Ecuador no existe una prohibición total de las drogas dado que algunas de estas como el alcohol, cigarro y "H" son de libre venta al público aunque esta última es ilegal.

⁶⁵ Nataly Alvarado España, Ítalo Cárdenas Chacha, intervención en trabajo social para la prevención de drogodependencia en el colegio Zoila Ugarte de Landívar, ciudad santa rosa, (Tesis de titulación, Universidad Técnica de Machala, UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Sociales, 2017), p.52

Por otra parte existen mecanismos como la tabla de consumo que más allá de ayudar a los jóvenes a detallar las consecuencias obtenidas con cada gramo de consumo de drogas, les dan cierta permisibilidad para consumirlas, dado que otorga un porcentaje mediado que pueden portar, indicando que cantidades mayores a las permitidas requerirán atención médica y un tratamiento de desintoxicación y rehabilitación en el caso de que esta situación se vuelva renuente, sobre todo el mecanismo de esta tabla indica quiénes son potenciales expendedores y quiénes meramente son consumidores.

Claro está que el objetivo de la creación de esta tabla tiene una doble partida, en primer lugar aludir al derecho de libertad en todas sus formas emanado en el art. 66 de la Constitución, otorgándole autonomía a la persona para actuar en su vida privada, pero también busca de forma institucional atender el problema de las drogas con datos reales y cantidades medibles, para poder mediar con estos casos.

En este punto es importante recalcar la importancia de la comunicación intrafamiliar en el desarrollo del adolescente, dado que esta es la base de la afinidad comunicativa y las distintas formas para expresar sentimientos, emociones e ideas que no siempre son emanadas a través de las palabras, ejemplo de ello son las creaciones artísticas que nada tienen que ver con el lenguaje escrito o literal, sino más bien que se basan en diseños o formas abstractas para entregar una idea concreta, ejemplo de ello el mundo de las artes plásticas.

Una grave tergiversación de la adolescencia se da por parte de los padres quienes, antes que entender que el adolescente es un sujeto lleno de miedos, inseguridades y que

en suma es vulnerable suponen que como este ha pasado la barrera de los 12 o 13 años ya es medianamente suficiente y pueden sobrecargarlo de actividades o en su defecto de responsabilidades, especialmente en hogares de talle disfuncional y monoparental, en donde el adolescente llega a saturarse no solo ocupacionalmente sino emocionalmente dado que no encuentra una vía mediante la cual emanar todo lo que este siente.

En algunos casos esta tendencia a la responsabilidad prematura resulta positiva debido a que hace a los jóvenes más conscientes de su entorno y carencias de este, sin embargo esta responsabilidad debe de ser compartida y mediarse de acuerdo con la edad y estado emocional del adolescente, tomando en cuenta qué siente el adolescente o qué pasa por su mente, es aquí donde la comunicación asertiva y efectiva empiezan a actuar, dado que a través de estas se fortalece el lazo padre-hijo (a) o madre-hijo (a), pues se abren canales comunicacionales entre estos, que evitan el desarrollo del sentimiento de soledad y aislamiento que estos presentan comúnmente en la adolescencia y que se ven reforzados con la influencia de amigos, compañeros, vecinos o simplemente personas del medio circundante del individuo.

La acción de la comunicación afectiva puede entenderse entonces como el conocimiento de las emociones y necesidades de las personas, básicamente el cumplimiento de los ideales de la persona, como en el ámbito empresarial se entienden las necesidades de *Masslow*, a través de una estructura piramidal que muestra que el ser humano independientemente de su edad o estatus social y económico para sentirse bien debe de contemplar el cumplimiento de necesidades básicas o biológicas, como por ejemplo lo son el

aspecto fisiológico, en donde ingresan todas aquellas funciones básicas para vivir, por otro lado las de seguridad, en donde se habla de una estabilidad económica y las de Afiliación, reconocimiento y autorrealización, que son en muchos casos los que al no cumplirse desembocan en problemas férreos como el consumo de drogas, dado que estos tres últimos estamentos se refieren a la aceptación personal, familiar y social, así como el desarrollo de la confianza y estabilidad personal, espiritualidad y moralidad.

En el Ecuador de forma aislada se han ido desarrollando propuestas a proyectos, a través del desarrollo de planes de estudiantes de Guayaquil, Machala o Loja, en donde se entiende la importancia de la apertura de canales comunicativos para evitar la tendencia al consumo de las drogas, así también se hace hincapié en el tipo de comunicación que deben de llevar los actores sociales con el adolescente consumidor, la cual debe de ser afectiva-assertiva, que ayudará a conocer sus motivaciones internas, sentimientos, emociones y ayudará a modificar su forma de actuar y darle más confianza, empoderarlo en materia de conocimiento y actitud frente al oscuro mundo de las drogas.

A pesar de lo mencionado, son pocos los estudios que profundizan en cómo actuar ya con jóvenes inmersos en el mundo de las drogas, sino que se enfocan en el ámbito de la prevención.

Parte de lo antes mencionado lo demuestra el estudio titulado "Comunicación como parte del desarrollo social para la prevención de la drogadicción en los adolescentes en el Barrio Víctor Emilio Valdivieso" que indica que los jóvenes ubicados en las edades de 16 a 18 años un 71% habla con sus

padres entorno a la problemática de las drogas pero que por otro lado el 45% acuden a sus amigos para consultarles [...] y el 54% consumen drogas como la marihuana, haciéndolo en su mayoría por diversión en un 37%⁶⁶, aunque el mismo trabajo revela que es un amplio porcentaje el que desea recibir información sobre las drogas, sus alcances y las consecuencias que puede traer para su salud.

Cabe destacar que los adolescentes constituyen una de las poblaciones más complicadas sobre las cuales actuar, fruto de la serie de cambios físicos, psicológicos y de conducta que estos presentan; estos hacen necesaria la elaboración de planes de acción y comunicación asertiva entre los que se encuentren el desarrollo de planes de vida y de estrategias o habilidades para la vida también, es decir, formas a través de las cuales los jóvenes puedan desarrollarse de forma autónoma confiando en sus propias capacidades., *dado que en el 2020 habrán más adolescentes con edades de entre 10-19 años que en cualquier otra época [...] en América Latina y el Caribe*⁶⁷, es decir, se deberá de apoyar a una población mucho más amplia con modelos de desarrollo de aptitudes, estrategias, habilidades sociales, cognitivas, empáticas, entre otras que impliquen el desarrollo de un criterio formado a través de la autoevaluación y el manejo de emociones.

Este desarrollo de habilidades para la vida, simboliza la generación y descubrimiento de destrezas encaminadas al desarrollo de los seres humanos en comunidad, en donde se

⁶⁶ Víctor Reinoso Betancourt, “Comunicación como parte del desarrollo social para la prevención de la drogadicción en los adolescentes en el barrio Víctor Emilio Valdivieso”, (Tesis previa a la obtención de título de licenciado en comunicación social, Universidad Nacional de Loja, 2016)

⁶⁷ Alejandra Corrales, Nayely Quijano, Elías Góngora, “Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un Programa para desarrollar habilidades para la vida”, Enseñanza e investigación en psicología, (abril, 2017), p 60.

denota la prominencia de la empatía, aspecto imprescindible dentro del tratamiento y rehabilitación de los jóvenes con problemas de drogodependencia, dado que este tipo de actitudes contribuyen no solamente al psicólogo y demás especialistas sino a los familiares del sujeto a ponerse en los zapatos del consumidor, y también a este segundo en el lugar de sus familiares, para comprender la dimensión de cada una de las partes y así expandir el abanico de opciones encaminadas a la recuperación, en donde la comunicación asertiva se constituya como un eje primordial para la reinserción, pues si bien es cierto existen también los modelos de comunicación pasiva y agresiva, sin embargo, estas dos últimas sólo atenuarían la condición del adicto, dado que dentro de la comunicación negativa el individuo se cree incapaz frente al grupo, contrario a lo que sucede en la comunicación agresiva, en donde la persona afectada no trata de sobreponerse a sus dificultades sino que tiende a creer ser superior al grupo.

Claro está, que parte de la problemática del consumo de las drogas radica en la inmadurez del adolescente, en donde *destacan la actitud polémica, singularidad e invulnerabilidad*⁶⁸, formas a través de las cuales el adolescente no busca más que atención de los actores sociales sobre sí mismo y demostrar la superioridad de sus habilidades, por lo que es más difícil establecer una conducta asertiva que no termine en agresiva.

A pesar de lo mencionado, el desarrollo del tipo de conducta agresiva puede terminar dándole valor al sujeto, sin embargo lo imprescindible y necesario al momento de

⁶⁸ Alejandra Corrales, Nayely Quijano, Elías Góngora, “Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un Programa para desarrollar habilidades para la vida”, Enseñanza e investigación en psicología, (abril, 2017), p 63

rehabilitar al adicto y reinsertarlo es manejar la situación con una comunicación afectiva-assertiva, que extienda no solamente el conocimiento que la persona tiene sobre sí mismo, sino también que ayude a que se cambie la percepción que éste tiene sobre su medio y también que su medio tiene hacia esta persona, dejando de verla como un mero consumidor y apoyándolo en su nuevo proceso de vida, en el desarrollo de actividades de crecimiento personal y comunal, pues toda persona rehabilitada y reinsertada puede lograr grandes cambios si se siente seguro con su medio y conoce cómo debe de operar en el mismo en los sentidos: legal, económico, social y médico, pues pierde el miedo a pedir ayuda al comprender que solamente a través de la unidad social pudo salir de su afección.

CAPÍTULO III

Participación intersectorial e institucional

Como es de conocimiento popular, el progresismo legal y social propende a la mejora y cambio de los sistemas impuestos, entre ellos los referidos a los castigos y al tratamiento a determinado grupo, en este caso particular a los consumidores de sustancias psicoactivas, los cuales de delincuentes o vándalos pasan a ser pacientes con necesidades encaminadas a la atención integral, rehabilitación y reinserción social a través de estrategias que optimicen las medidas mencionadas en los establecimientos adecuados para dicho efecto, como las entidades de salud pública, los centros neurológicos, los sectores económicos del país y los establecimientos habitaciones urbanos del mismo, pues estos se constituyen como un foco para las nuevas comunidades de consumidores, en donde, los expendedores de sustancias aprovechan la necesidad económica y la desinformación fruto de la falta de comunicación entre familiares e instituciones para extender sus redes de micro tráfico de drogas y propagar el consumo no medicinal de dichos materiales a través de los jóvenes, los cuales fruto del miedo o de la satisfacción que simboliza el probar nuevas situaciones ingresan a este mundo en el que no solo su seguridad sino la de su familia, seres queridos y comunidad se ve arriesgada.

A pesar de que gran parte de las causales que inciden en el consumo de estupefacientes y drogas tanto blandas

como duras⁶⁹ se encuentran en el campo psicológico Ecuador se enfrenta ante una inminente verdad y realidad, no existe una cobertura idónea de los planes de prevención y rehabilitación en casos de drogadicción menos aún la cantidad necesaria de establecimientos requeridos para dicho efecto, dado que la cantidad de consumidores se mantiene y crece también día a día, sin embargo, la insuficiencia detallada en algunos reportes y entrevistas a diarios de gran envergadura como El Comercio, denotan la poca preocupación que estas personas constituyen para las entidades públicas y el karma social que simboliza, pues de acuerdo con informes de la Organización de las Naciones Unidas y de la Organización Mundial de la Salud la drogadicción en suma no es solamente el problema, sino todos aquellos factores agregados que la secundan, entre ellas: los altos índices de violencia por uso de estupefacientes, los accidentes de tránsito, el elevado índice de inseguridad en las calles, la degeneración de la salud humana entre otros, que simbolizan un gran coste social y estatal.

Con referencia a lo antes dicho, el Diario el Telégrafo a través de un reportaje pudo determinar la existencia de 25 centros de rehabilitación, una cantidad pequeña tomando en cuenta la extensión de la urbe porteña, sobre todo teniendo en cuenta que tan sólo uno de estos es gratuito y otro de ellos pertenece al Instituto Neurociencias de Guayaquil, por lo que gran parte de las familias guayaquileñas que viven dentro de lo considerado clase media baja y clase baja no podrían acceder a los servicios de rehabilitación de dichos centros y la saturación del centro público complicaría sobremanera el

⁶⁹ Expresiones referidas al impacto de la droga en el cuerpo humano, las drogas suaves son el licor, cigarro o conocidas como drogas lícitas, las duras, la marihuana, crack, metanfetaminas, que inciden de mayor manera sobre el sistema neurológico.

acceso justo y equitativo a la atención médica, la cual si bien no es integral podría simbolizar un paso importante en la lucha contra el consumo y expendio de las drogas.

Sin embargo, el único centro especializado en atención a adictos cuenta sólo con 36 camas, las cuales serán ocupadas por alrededor de 5000 personas diagnosticadas en la ciudad de Guayaquil, sin embargo, las cifras resultan alarmantes y la atención del sistema irónico, dado que hasta 2013 se estimaba la existencia de 85mil adictos en la ciudad, con miras de crecimiento, por lo que se puede sostener como el psiquiatra Camino que no existe en el Ecuador una red pública de atención y centros terapéuticos que enfoquen sus esfuerzos a la rehabilitación de los adictos, existiendo apenas 15 públicos y funcionales de manera coordinada con el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas CONSEP de los 154 que por permisos del Ministerio de Salud pública deberían de existir, lo que denota a más de la poca integralidad por parte de los ministerios, también la corrupción existente en el sistema público, en el que no existe un orden de prelación de la sociedad sobre la persona ni el sentido humanista que la Constitución y demás partes del ordenamiento jurídico propenden.

Empero, la falta de centros de atención pública y prioritaria no constituyen el mayor problema, sino la decadencia moral que lleva a distintos médicos, psiquiatras, entre otros pseudo profesionales del área médica a crear establecimientos clandestinos que no cumplen con las condiciones necesarias para la rehabilitación efectiva y cuyo único fin radica en el generar una recuperación simulada que de espacio a las recaídas, para incrementar sus ganancias, es decir, sin ninguna base deontológica, ni ética o moral, sino

con una perspectiva monetarista, pues la rehabilitación no consiste solamente en la acción y trabajo médico sino también en la asesoría legal, sociológica y económica, pues son estas tres aristas las que se ubican sobre la palestra de la drogadicción.

Fruto de la ineficacia del sistema de atención integral la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito ONUDD y el CONSEP han reportado que los niveles de dependencia del consumo de drogas en Ecuador ascienden al 51% mientras que en otros países como en Chile y Uruguay se mantienen bajo esta cifra, con un 20%, así como en Perú con un 36%, considerando que el consumo anual en esta región orbita entre el 4,8% superando al consumo mundial de 3,8%, sin embargo, resulta aún más alarmante el hecho de que el umbral del consumo en Ecuador supere los márgenes del 80% al 100%, lo cual hace que la capacidad de los pocos establecimientos públicos existentes sea insuficiente, a pesar de que los mismos estén apoyados por el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Inclusión Económica y Social en propensión de la rehabilitación.

Por otro lado es destacable que en gran parte de los países latinoamericanos se ha tenido una propensión al uso de mecanismos penales para con el tratamiento del consumo de las drogas, cuando esta evidentemente no es una respuesta loable al problema de salud que figuran las mismas, dado que bajo la tendencia punitiva solo se re victimiza al consumidor y se lo criminaliza, por una actividad que si bien pertenece según la Organización de Estados Americanos OEA a la esfera de su vida privada puede llegar a límites que afecten su salud de tal modo que esta persona se convierta en un drogodependiente, es decir, un ser humano que necesita

atención integral, tratamiento, rehabilitación y reinserción, bajo un servicio basado en la calidad no solamente de las medidas propuestas, sino también de los profesionales encargadas de las distintas áreas de su recuperación, es así el área psicológica, médica, legal, de emprendimiento, que tiendan al desarrollo comunicacional y social para potenciar sus habilidades.

El rol del Neo-constitucionalismo en la problemática de las drogas

A pesar de que la historia constitucional ecuatoriana se encuentre plagada de una gran carga de sumisión, esta nación ha logrado acuñar la denominada “Constitución más garantista y vanguardista de América Latina”, fusionando un sistema tripartito de Estado, que se basa en el Estado Constitucional, Estado de Derechos y no legalista de Derecho y Estado Social de Justicia, con lo que propende bajo su articulado normativo el defender la vida, la integridad y la dignidad del ser humano, sin tomar en cuenta sus antecedentes judiciales y jurídicos.

De esta forma en Ecuador se busca defender al sujeto, sin importar su raza, color, etnia, religión o estado médico, dado que por ello Ecuador adopta la denominación de país pluricultural, multiétnico que se basa en la postura filosófica andinista del Sumak Kawsay o Buen Vivir, que propende así como el lusnaturalismo filosófico que el ser humano merece derechos por la mera calidad del ser y que éste debe de vivir de forma digna y plena, cubierto bajo la seguridad del Estado.

Desde este marco se puede decir que en este país se defienden también los derechos de los consumidores de sustancias sujetas a fiscalización, pues incluso éste es un

problema que ingresa en materia social y salubre, en donde se considera que el problema de las drogas debe de ser tratado y atendido integralmente por un equipo especializado y centros que tengan esta meta para su efecto, asegurando y garantizando la reestructuración del individuo, es decir, que este pueda retomar sus planes de vida, sociales, económicos, políticos, jurídicos, en suma, su vida íntegra.

Claro está que la adaptación de este tipo de sistemas tripartitos en Ecuador con miras al Neo-constitucionalismo como visión revolucionaria del Estado y la Política misma tiene un antecedente histórico importante en la Francia de 1789 y en la primera pugna por los Derechos, la igualdad la fraternidad y la libertad de la Revolución Francesa, sin embargo, esta no es la única base para la creación del Estado Constitucional de Derechos y Justicia en otro continente, sino también la gran carga de derecho internacional y el progresismo jurídico propugnado por tratadistas que bajo el ideal ilustrado proponían un sistema de igualdades, es decir que poseían una visión vanguardista, de autonomía y representatividad.

Algunos de los eventos que han llevado al Ecuador a este nivel de inclusión legal son la Declaración de los Derechos Humanos en 1948 y la multiplicidad de tratados, pactos y convenios Internacionales, como el pacto de San José, convenciones referidas al tratamiento digno de la mujer como *Belém Do Pará*, al trato preferencial de la niñez y de la Adolescencia como la Convención del niño, la estructuración de la JIFE o la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, etc., que han permitido tomar en cuenta muchas de las aristas que componen el clima social del siglo XX y XXI, aunque también aquí se pueden mencionar a todas

las luchas sociales y el clamor popular que indignado por las inobservancias normativas ante determinados grupos de alta vulnerabilidad han levantado su voz para denotar su inconformidad y generar un verdadero cambio estructural.

Gracias a lo mencionado se ha diversificado incluso el rol del sistema de Justicia y de la ponderación del poder Judicial en el país, otorgándole a los jueces una mayor intervención en cuanto a la exposición de su sano juicio, o lo denominado como "la sana crítica del juez", que propone que estos jueces abogarán por el principal fin del Derecho el cual es la consecución de la Justicia Plena y Digna para el ser humano.

Por lo que este Estado Constitucional de Derechos y Justicia tiene una postura antropocéntrica y no legalista, basada no solamente en el ser humano físico sino en toda la ficción jurídica de las instituciones que en el Derecho se contemplan, abogando por el principio *pro homine* y la defensa a los sujetos de derecho.

Se hace en este punto una crítica al sistema legalista y positivista, bajo el cual se cometieron crímenes lesa humanidad como la persecución política injustificada por temas que se encontraban legislados aun cuando estos otorgaran plenas preferencias a sectores o grupos de poder fijados por una tendencia o corriente política determinada; Sin embargo, no fue sino a raíz de este tipo de sistemas que nace el garantismo, en el que se humanizaba al Derecho alejándolo del sentido lato y tomando en cuenta la realidad de cada individuo, como sucede en la presente legislación frente a los jóvenes o personas en general con algún estado

de vulnerabilidad, incluso cuando se trata de problemas de conducta, adicciones, planos socioeconómicos, etc.

En este punto el garantismo jurídico deja de lado preceptos antiguos como la moralidad implícita en el derecho, especialmente si se tiene en consideración que la moralidad latinoamericana viene dada por preceptos enraizados en los patrones religiosos, en donde el uso de drogas o algún comportamiento atípico son inmediatamente sancionados por una autoridad eclesiástica, social y jurídica, recordando que antiguamente la religión dominaba los estamentos mencionados, evitando el separatismo laico que apertura gran parte de la doctrina constitucional presente.

Por tal en bajo esta doctrina constitucionalista de vanguardia se propugna por la re categorización de los derechos humanos, la no diferenciación de estos y la accesibilidad y reconocimiento a todas las personas sin importar la situación de las mismas, dado que todos merecen un trato digno y estable por parte del Estado que los auspicia, es por ello que los constitucionalistas han dejado de percibir al Ecuador como un Estado constitucionalista, para abogar por el Estado neo-constitucionalista, que se encuentra en la cúspide evolutiva de la maduración del Estado, pues este propone todo lo que la presente constitución, es decir, el reconocimiento de la igualdad, dignidad, acceso a servicios, atención prioritaria, medidas de protección, garantías, derechos, etc., que van encaminados al cumplimiento de la justicia social, la atención de todos los sectores del país y la colaboración internacional.

Defensa de los derechos de los consumidores

En Ecuador, la discriminación por cuestiones médicas o trastornos, afecciones de cualquier tipo resultan inauditas e inadmisibles, dado que cada ecuatoriano y extranjero figura como ente sujeto a derechos y sobre los cuales se aplicará pertinentemente la justicia, se habla de esta discriminación médica, dado que en el art. 364 de la Constitución de la República el consumo de drogas lícitas o ilícitas y especialmente la adicción a estas se consideran un problema de salud pública, frente al cual el Estado deberá de generar planes de acción para protegerlos y rehabilitarlos integralmente, a más de reinsertarlos en la sociedad.

Es importante que el consumidor conozca sus derechos a la libertad, a no ser re victimizado ni sujeto de malos tratos o tratos denigrantes que afecten su vida y estado psicológico, a ser dignificado y tratado medicamente de forma integral, ayudado no solamente por el Estado o Gobierno sino por todos sus conformantes, dado que el Estado ecuatoriano se debe en gran medida a lo que emana la normativa Internacional para atender al principio *Pro homine*, y siguiendo esta tendencia la JIFE o Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de las Naciones Unidas indica que los Gobiernos deben de apoyar de forma intersectorial y multidisciplinaria planes de prevención y lucha contra las drogas, así como generar comisiones que los desarrollen como lo es la Secretaría Técnica de Drogas en el Ecuador, se hace alusión también en los artículos 38 de la Convención de 1961 y 20 del Convenio de 1971 que a más de las actividades de planificación y lucha antes mencionada, se deben de aplicar

procesos de rehabilitación y sesiones de tratamiento y para reinsertar a la persona con problemas de drogodependencia.

Incluso para defender estratégicamente los derechos de los consumidores en su transición de rehabilitación debe atenderse estrictamente a lo emanado por el "Reglamento para la regulación de los centros de recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas", dado que estos centros de atención serán los que llevarán los casos de las personas con adicciones hasta que las mismas puedan ser reinsertadas integralmente, por ello la norma contempla no solamente a los centros de desintoxicación sino también a las comunidades terapéuticas y los centros de recuperación integral, que operan en distintas fases.

Gran parte de la queja nacional entorno a este tema radica en la ineficiencia del sistema de rehabilitación en cuanto a la cantidad de centros existentes en Ecuador, la estructura de su planta profesional, y por otro lado la creación de centros ilegales para el tratamiento de la drogadicción, en donde a más de no utilizar medidas respaldadas o aceptadas en muchos casos se atenta contra los derechos de los tratados, se puede mencionar por ejemplo la problemática encontrada en Santo Domingo de los Tsáchilas en donde con conocimiento de uno de los Funcionarios del Ministerio de Salud Pública estaban operando tres centros de rehabilitación para casos de drogadicción sin estar legalizados, es decir, sin licencia y por tal sin cumplir con las exigencias emanadas en la Ley, los cuales eran "Camino al Cielo, Escuela de Vida y Ser

Libre⁷⁰ de los años de 2009 a 2011, en los que no se respetaban implicaciones básicas del reglamento antes mencionado, como por ejemplo la separación categórica de los de personas a atender por sexo, dado que de acuerdo con el artículo 20 literal j del Reglamento no se podrán para la época constituir centros mixtos, normativa claramente violada, pues se podían ver internos de sexo femenino como masculino.

Cabe mencionar también que estos centros ya habían sido clausurados en varias ocasiones, sin embargo, estos siguieron operando, en cierta medida por la necesidad de tener un lugar donde atender a las personas con drogodependencias, sin embargo desde otra perspectiva, lo único que se hizo con esta reapertura fue encontrar un lugar donde mandar a reposar a los adictos, pues sin una atención prioritaria no se iba a lograr nada más alejado a la recaída.

Es importante destacar, que los centros de rehabilitación no pueden ser conformados sólo por un médico, sino con un psicólogo clínico (y un consultorio para el mismo), así como también un área de Trabajo social, áreas para terapias alternativas, con espacios inclusivos para personas que tengan discapacidades, áreas recreativas, de gimnasia, área farmacéutica y demás espacios como los que conformaría un domicilio, es decir, un comedor, cocina, lavandería, sin embargo, hasta este punto se habla de una estructura meramente física haciendo poca alusión al personal técnico y esto es a raíz de la preocupación direccionada a las formas estructurales antes que a la atención integral, que figura

⁷⁰ Johanna Chiquinga Intriago, “Evaluación legal del desempeño de los centros de rehabilitación y drogadicción en Santo Domingo de los Tsáchilas”, (tesis de grado previo a la obtención del título de abogada de los tribunales de la república, Universidad de los Andes UNIANDES, 2014), p.40.

como una gran falencia del Ministerio de Salud que propone el reglamento mencionado.

Por lo antes mencionado es que es común encontrar, que dentro de muchos centros ilegales que no cumplen con la normativa técnica para ser legalizados, se ejercen actos delictivos que solamente sumergen al adicto en la depresión y ansiedad y hacen que este se refugie más en el consumo, tal es el caso de la agresión psicológica, física, encierros, como si se tratase de un sistema punitivo, tortura de agua, dado que la inmersión en tanques de agua por prolongados espacios de tiempo es catalogado como una tortura, por otro lado se les suspende en otros casos el acceso a alimentos como una medida de castigo y se les administran medicamentos hipnóticos.

Lo antes mencionado contraviene todo el art. 20 del reglamento para la regulación de los centros de recuperación para tratamiento a personas con adicciones, dado que en el mencionado artículo se hace una clara prohibición a toda terapia que contravenga derechos humanos, que incurra en malos tratos, vejaciones, vulneraciones, patrones de maltrato e intimidación de talle físico, psicológico y sexual como formas para ejercer disciplina, retener de forma violenta a los pacientes o asediarlos aún en sus domicilios, etc.

Claro está que se debe de recordar que muchas veces la lucha contra las drogas ha afectado los derechos individuales y colectivos de familias y sociedades, dado que esta simboliza una batalla que no solamente cuesta millones de dólares sino también que tiene un coste humano, sea este mortal o no, dado que si bien el consumo desmedido de las drogas pueden causar sobredosis, síndromes de abstinencia y

la muerte del adicto en otros casos con objeto de curar a los adictos e emplean sobre estos medios tortuosos para asegurar que estos no consuman drogas, como por ejemplo el aislamiento a familiares, amigos y a otros adictos, la supresión de alimentos, los golpes o castigos no institucionalizados, severas sentencias que limitan su libertad en todas las esferas.

*En las Américas, problemas como el hacinamiento carcelario y el tratamiento obligatorio pueden ejercer presiones indebidas pueden ejercer presiones indebidas sobre los derechos humanos [...] redundando en abusos a delincuentes e inocentes*⁷¹Inobservando por ejemplo el principio de inocencia, detallado de forma doctrinaria y constitucional en el Ecuador, dentro de su Carta Fundamental en el art. 76.7.m o el art. 5.4 del Código Orgánico Integral Penal, que hacen alusión a que toda carga de la prueba recaerá sobre el representante de la función pública acusatoria, es decir el Fiscal, respetando así la inocencia y los derechos del acusado, por otro lado esto atiende también al principio pro persona, que indica que siempre se buscará favorecer con la norma al individuo en cuanto a derechos humanos respecte, pues antes que un consumidor el individuo es una persona, un sujeto de derechos que no debe de ser vulnerado, menos aun cuando este mismo ya se encuentra en un estado de vulnerabilidad social, económica y salubre.

Derechos de los menores al desarrollo en un hogar sin adicciones

Si bien es amplio el articulado en cuanto a la defensa de los derechos humanos en la Constitución del Ecuador,

⁷¹ Johanna Chiliquinga Intriago, “Evaluación legal del desempeño de los centros de rehabilitación y drogadicción en Santo Domingo de los Tsáchilas”, (tesis de grado previo a la obtención del título de abogada de los tribunales de la república, Universidad de los Andes UNIANDES, 2014), p. 26

especialmente en cuanto a los derechos de los niños, quienes son considerados el grupo más vulnerable y vulnerado de la sociedad, por tal el de mayor protección, por lo que es imprescindible generar un espacio idóneo para los mismos y para el desarrollo de la familia, la cual al ser una semilla o unidad básica de la sociedad y originaria ayuda al desarrollo de patrones de conducta en los menores y aumenta o disminuye los niveles de asertividad de los mismos, dado que es el primer contacto que los niños tienen con el entorno social.

Por ello dentro de sus artículos 44, 45 y 69 la Constitución de la República como órgano supremo del ordenamiento jurídico en el Ecuador propone la defensa de las familias y de su desarrollo integral, especialmente en cuanto al desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, atendiendo al interés superior de estos declarado en el artículo 11 del Código Orgánico de la Niñez y de la Adolescencia y en el numerando segundo del mismo, pero también en el artículo 3 de la Convención de los derechos del niño ateniendo directamente a la necesidad de una estabilidad plena en el ámbito social y familiar, en donde se cubran todas las necesidades afectivas y materiales del menor, en donde se atienda directamente al cumplimiento de sus derechos y se busque de forma estricta el defenderlos de todo tipo de conducta atípica que los ponga en riesgo y a su integridad física, intelectual, sexual y emocional.

Por otro lado, el artículo 216 de la Constitución hace una importante alusión a la necesidad de la comunicación en el plano educacional y estructural de la sociedad, en especial a la difusión de información pertinente para la prevención de toda clase de problemas, es decir, aluden al empoderamiento

cognoscitivo, sin importar el antecedente étnico o económico de una persona, por lo que se otorga el acceso universal a las Tecnologías de la Información y la Comunicación TICS y la generación de mesas de diálogo o espacios de participación.

Dentro de esta misma línea el art. 27 de la Carta fundamental del Estado hace una aclaratoria entorno al tipo de Educación que el sistema ecuatoriano busca, la cual pretende un desarrollo holístico en el marco del respeto de los derechos humanos, en este caso se opera sobre una base asertiva y afectiva, en donde se añaden algunos factores como la estimulación del espacio crítico y artístico o cultural, es decir, abre nuevos canales de manifestación emocional, que se desarrollan tanto de forma individual como colectiva, similar a lo propuesto dentro del conductismo y del constructivismo social.

Por otra parte, el art. 1 numeral 3 de la Constitución de la república del Ecuador emana una de las funciones básicas del Estado ecuatoriano, la cual es garantizar el goce efectivo de los derechos a cada uno de los ecuatorianos entre los que se encuentran el derecho a la salud, descrito en el art. 32 en donde se indica que el sistema de salud será libre, gratuito y no excluirá a sus pacientes por sus antecedentes médicos, es decir, le otorga una condición igualitaria a todos los ecuatorianos para acceder a los mayores estándares de vida, salud e integridad, como disponen el Pacto Internacional de DESC Derechos Económicos, Sociales y Culturales o la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como también lo hace la Ley Orgánica de la Salud.

Esta última ley mencionada es de gran importancia dentro de este apartado, dado que el sistema de salud

público se encarga de la rectoría de todo en cuanto a centros, o espacios de rehabilitación, pues ingresan dentro de sus competencias la regulación, vigilancia, control y autorización del funcionamiento de establecimientos que tengan como meta la atención al público en el área médica, especialmente los casos declarados en el art. 38 de la Ley orgánica de la Salud como lo es el consumo de tabaco y alcohol en demasía, así como estupefacientes, tanto para consumidores activos como pasivos, así como también esta ley orienta sus esfuerzos hacia la recuperación de la estabilidad del consumidor con base a planes de rehabilitación y reinserción social.

Tratamiento y Rehabilitación del adicto

Así como el Derecho las políticas entorno a la rehabilitación y el tratamiento de la persona con problemas de drogodependencia deben de ser progresistas, es decir no deben de trasgredir derechos ya otorgados a las personas como los de igualdad, acceso a los servicios de salud, etc., y también deben de ser integrales, pues el proceso terapéutico tiene como primer gran avance la no ingesta de las drogas, que aunque parezca algo normal y cotidiano resulta complicado para el adicto, pues este debe de dejar de lado algo que en la medida de lo posible lo hace sentir mejor.

Debe de entenderse que el proceso de desintoxicación, tratamiento y rehabilitación tiene distintas etapas evidentemente desde el punto médico, sin embargo, la norma también indica que la intervención de pacientes en centros de atención o más bien de rehabilitación CR se da de forma paulatina y comienza con una entrevista de admisión, la cual se detalla en el art. 9 numeral 1 del Reglamento para la

regulación de los centros de recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas, en esta entrevista se debe de denotar la voluntad de la persona para recibir un tratamiento y se indica un tipo de tratamiento a seguir para la persona con problemas de adicción, es decir, desde aquí se denota que el sujeto tiene un porcentaje de asertividad, por lo que posiblemente el proceso de rehabilitación sea exitoso en el mismo, por otra parte la norma habla de una fase clínica en donde ingresan todos los estudios de talle médico-psicológico y social, en donde se trata de analizar los factores biopsicosociales de los que ya se ha hablado y se le otorga un seguimiento a la persona para coordinar sus patrones de conducta, preparándolo así para dejar el consumo de las drogas.

Es entonces, que debe de existir una motivación inicial para dejar las drogas, así como existió esta para empezar a consumirlas, dado que el cese al consumo implica un proceso que tiene distintas etapas para el adicto, que van encaminadas al crecimiento y desarrollo de la persona o más bien del paciente, pues la rehabilitación en este tipo de casos se da una vez que se ha contenido *“al paciente, se han tratado los síntomas orgánicos de intoxicación o abstinencia y se ha iniciado la psicoterapia [...] una vez elaborado el diagnóstico médico”*⁷², en este punto es imprescindible la asistencia grupal del paciente, para que este pueda aceptar de mejor forma su no acceso a las drogas y buscas formas alternas de satisfacción, dado que incluso la Ley Orgánica de la Salud en su art. 38 declara al consumo de drogas como

⁷² David González Granda “La ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas debe contener medidas de rehabilitación y reinserción social, para las personas adictas al consumo de drogas”, (tesis previa a la obtención del título de Abogado, Universidad Nacional de Loja, Ecuador, 2012), p. 22

problema de salud pública, por ello es una prioridad de los centros terapéuticos el tratar estos casos para desligar al individuo de su dependencia, sin embargo, esta es una fase práctica que viene supeditada de la administrativa que se detalla por ejemplo el art. 17 de la Ley de Sustancias estupefacientes y psicotrópicas que declara que dentro del país se desarrollan actividades, programas y planes para tratar el uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización junto con el CONSEP como ente supervisor.

A pesar de que la rehabilitación no solamente en el caso de los jóvenes consumidores de Drogas se encuentre contemplada en el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia CONA su accionar no es totalmente competente, pues aunque en la norma se tipifiquen: la asistencia integral, la no discriminación, el acceso a derechos y garantías básicas y demás, en la realidad no existe una labor intersectorial real y confiable, esto, fruto de las insuficiencias de personal, de medicamentos, de tratamientos y de herramientas de inclusión, por lo que es en este punto en el que se debe de entender que la rehabilitación conlleva consigo un marco de inclusión, pues no se puede hablar de tratamiento y curación sin plena inclusión y reinserción social, dado que no se puede dejar al adicto a sustancias sujetas a fiscalización en un estado de indefensión que lo haga vulnerable a los riesgos del mero ocio, el cual puede hacer que el o la adolescente frente a la inactividad busque encontrar emociones en su vida o actividades que desarrollar, las cuales sin una idónea dirección, acompañamiento y asesoría terminan en derivando a situaciones ilícitas.

Sin embargo la reinserción social no es un tema vanguardista, sino que la antigua España del siglo XIV ya la

comprendía, dado que existían cuerpos especiales que reclutaban a los jóvenes mendigos o de tendencia indigente y huérfanos, con el fin de “reeducarlos” y hacerlos personas productivas para la sociedad, pues se entendía que una persona que no tiene ningún oficio terminaría delinquiendo, especialmente porque los jóvenes reclutados no lo eran sólo por su condición, sino por el cometimiento de un delito menor, por lo que se llegó a comprender que el medio en que se desarrollaban podía afectar negativamente sobre su conducta y fortalecer patrones antisociales.

Es importante expresar que si bien lo antes propuesto parece permisible la normativa internacional de la época (española) violentaba derechos básicos de los menores como al presente existen, ejemplo de ellos el interés superior de los niños, dado que las penas eran impuestas desde la niñez y adolescencia a partir del nivel de discernimiento, cuando en muchos casos los jóvenes no eran totalmente los culpables de las acciones cometidas, en este sentido la norma ecuatoriana detalla que los menores de edad son inimputables, sin embargo, esto no los exime de no poder ingresar a un centro de reclusión para adolescentes o reformatorios. Aunque claro está, al presente se toma en cuenta que la actitud pueril y vándala de los jóvenes no radica solamente en sus motivaciones internas, sino que en muchas ocasiones son fruto del medio circunstante y del mismo descuido paternal o de las complejas relaciones parentofiliales, es decir, los “jóvenes problemáticos” denominación que se les ha otorgado a lo

largo del tiempo, son resultado de *“una serie de influencias física, mental, sociológica, social, económica y coordinativa”*⁷³

Claro está que las situaciones de vulnerabilidad, así como la reinserción social tienen un antecedente histórico muy amplio, dado que estas situaciones de riesgo y desmedro a la que son sometidas los jóvenes y la niñez han existido siempre, sea por carencias económicas, diferencias socio-culturales, de etnia, incluso la desigualdad latente al presente en gran parte de los países latinoamericanos que producen grandes falencias sociales como: el aumento del analfabetismo ante las dificultades económicas de acceder a una educación de calidad o la deserción escolar, razón por la que en el Ecuador por ejemplo se trata de hacer a través de los Departamentos de Bienestar estudiantil DECE un seguimiento de la situación de los menores, determinando quienes están en un mayor rango de vulnerabilidad, dado que *“el 39% de la población está integrada por menores de 15 años, de los cuales un 70% están considerados en situación de riesgos [...]”*⁷⁴ esta estadística del Instituto Nacional del Niño concuerda con los datos del Informe de la CEPAL denominado Protección Social a la niñez en el Ecuador, en donde se determina que en problema de drogas se encuentra extendido entre la media de edad de 5-14 años y los 15-17, junto con otros como trastornos de salud mental, embarazo adolescente y promiscuidad sexual y que en otros ámbitos no referidos a la salud reflejan un cuadro de falta de educación, deserción académica, exponiendo también deficiencias en el sistema de protección, pues esta misma

⁷³ Carlos Chávez Sánchez, “Formas de rehabilitación y reinserción social de los menores con adicción de drogas en la legislación ecuatoriana”, (tesis previa a la Obtención de título de Abogado, Universidad Central del Ecuador, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, Quito, 2014), p. 18.

⁷⁴ *Ibíd.*

media de jóvenes son los sometidos a explotación sexual, abuso y trata, mendicidad, explotación económica y laboral, trabajo infantil, violencia, maltrato y negligencia e incluso la privación del medio familiar⁷⁵

Frente a este panorama sería pertinente el que se efectivicen programas de asistencia familiar y social, de carácter tanto público como privado con personal capacitado y avalado por el Ministerio de Salud Pública y en los asuntos legales por el consejo de la Judicatura, sin embargo, En Ecuador pesa mucho la baja cantidad de psicólogos certificados en dependencias públicas o peritos que certifiquen que un menor se encuentra en situación de vulnerabilidad, a pesar de que al año el número de titulados en áreas como el trabajo social o la psicología aumenten.

En esta medida es complejo encontrar eficiencia, menos aún eficacia, pues se ha generado una prelación de la delegación capital estatal frente a la integralidad del niño, del individuo con problemas de adicciones a las drogas y otros grupos vulnerables, que de forma taxativa tienen un carácter normativo superior.

Sin embargo, no solamente se debe de hablar de asistencia familiar, sino de rehabilitación integral, que si bien tiene como componente esta asistencia, más sin embargo, este no es el único, dado que la rehabilitación es *"un proceso integral que orienta la conducta de los menores en situaciones irregulares y los capacita en el desempeño de una actividad laboral a fin de integrarlos al núcleo familiar y social"*⁷⁶, el cual debe de darse en un centro especializado para el efecto, dado que

⁷⁵ Mauricio León,, *Protección social de la niñez en el Ecuador*, (Ecuador, 2017), p. 24

⁷⁶ Reglamento General de Rehabilitación de Menores del Ministerio de Bienestar Social, (Ecuador: Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y cultos, 2017), art. 3.4.

estas personas, sean o no menores se encuentran en una situación de alto riesgo y de destrucción personal, por lo que necesitan asistencia, orientación, dirección, asesoramiento, acogimiento para jóvenes abandonados o en cuestión de mendicidad, por lo que es indispensable que se estudien los factores biopsicosociales para determinar qué tipo de tratamiento es el pertinente para cada caso.

Es importante recalcar el énfasis que se ha hecho sobre la no penalización de la drogadicción, es decir el no encarcelamiento de la misma, dado que a pesar de que la pena privativa de la libertad busque reestablecer el orden social no lo consigue, porque por ejemplo en el Ecuador la reclusión literalmente simboliza el encierro temporal de una persona, en donde no desarrolla gran parte de actividades lúdicas o que logren rehabilitarlo realmente, además de que el consumo de drogas no es un delito que deba de subsanarse, sino más bien una afección que debe de curarse, dado que la situación del adicto no le permite dado el daño psíquico y psicológico comprender la dimensión de la pena y de su "imputabilidad", pues está en condición de interdicto.

Claramente lo pertinente en este tipo de casos no es una rehabilitación penitenciaria, sino más bien una rehabilitación de régimen progresivo, emanado en el Código de Ejecución de Penas y rehabilitación social, bajo los principios de "*la individualización del tratamiento, la clasificación biotipológica delincencial, la clasificación de los centros de rehabilitación, la adecuada utilización de los recursos legales en beneficio del interno*"⁷⁷, sin embargo, si no se cuenta con estos parámetros el Sistema penitenciario no es más que insuficiente

⁷⁷ Carlos Chávez Sánchez, "Formas de rehabilitación y reinserción social de los menores con adicción de drogas en la legislación ecuatoriana", (tesis previa a la Obtención de título de Abogado, Universidad Central del Ecuador, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, Quito, 2014), p. 35

e innecesario para el tratamiento de drogas, pues no le da ni el estudio biopsicosocial requerido, menos aún las medidas adecuadas para su pronta curación.

Reinserción

Es claramente una acción transgresora de derechos el prohibirle a una persona trabajar después de un proceso de rehabilitación, dado que en primer lugar se le quita la motivación de ocupar su tiempo de ocio en actividades productivas y se quebranta lo emanado en el art. 33 de la constitución de la república en donde se indica que el trabajo es un derecho humano, que ayuda a que la persona pueda tener independencia económica y se realice a sí mismo al darse cuenta de que puede generar no solamente ingresos sino actividades favorables para la sociedad y para el crecimiento y desarrollo de sí mismo, además de que el trabajo dignifica a la persona, le ayuda a ser más responsable y a tener una comprensión más amplia de su medio, por lo que privatizar este derecho a solamente las personas que nunca han consumido drogas, resulta excluyente y también desmotivador para quienes tratan de reestructurar su vida.

Dado que la lucha contra el fenómeno de las drogas necesita un enfoque integral de derechos humanos, en donde se respete la calidad humana como principio *erga omnes*, dado que las drogas simbolizan un campo de acción amplia, pues no solamente afecta a la persona sino a su entorno y a la percepción comunitaria, reforzando estereotipos basados en la pobreza y la marginalización, quitándole así a la persona sus derechos de igualdad, su dignidad como humano y significancia dentro del plano socio político y económico.

Por ello es indispensable luchar por el acceso a un sistema de salud pleno, que no refuerce estos estereotipos entorno a la drogadicción y que se enfoque en atender a la persona como un paciente y no como a un criminal, dignificándoselo, dado que como se sabe la política intersectorial entorno a la drogadicción no se cumple, lo que se evidencia cuando se tienen establecimientos operando en el marco de la ilegalidad ante la falta de espacios adecuados, en donde se usan prácticas poco pertinentes para los consumidores como la tortura y el aislamiento, sin contar la mezcla de problemas, dado que no existe una separación por áreas y por condiciones médicas, sino que simplemente estos centros simbolizan más un estado de reclusión que de rehabilitación para la persona.

Es por ello que la Organización de Estados Americanos, en concordancia con las Naciones americanas busca que con base a la evidencia científica se exijan *estándares de calidad, evaluación de la terapéutica y mejora continua*⁷⁸, similar al basamento *Kaizen* que busca delimitar los errores de las estructuras organizacionales en materia empresarial para otorgar mejores servicios de acuerdo a las respuestas de los trabajadores y de los clientes, en este caso no se habla de clientes sino de pacientes, de personas que necesitan una recuperación inmediata y a quienes no se los puede tener en condiciones paupérrimas.

No criminalización

De acuerdo con La Organización de Estados Americanos uno de los grandes problemas a los que hace frente el sistema

⁷⁸ Organización de Estados Americanos, OEA, “Política de Drogas y Derechos Humanos: nueva perspectiva”, (Uruguay; S.f.), p. 12

legal y judicial no sólo en Ecuador sino en gran parte del globo es la constante criminalización de las personas con drogodependencias, especialmente los sistemas penales en extremo punitivos que sancionan el consumo pero que encuentran grandes trabas para hacer frente a la verdadera lucha contra los grandes narcotraficantes, en donde se trata a los consumidores como delincuentes antes que como una víctima y como una persona que debe de ser tratado integralmente y atendido por el sistema médico nacional. Esta criminalización genera un estigma para los consumidores que lleva al rechazo social y al repudio tanto por familiares, amigos cercanos y autoridades.

La criminalización y en muchos casos el hacinamiento a los adictos genera la perpetuación de los problemas de drogadicción, dado que las cárceles constituyen un espacio de mayor consumo de drogas y también de poco desarrollo para la persona la menos en Ecuador, el sistema punitivo y carcelario en general dentro de este país es aún muy atrasado, dado que no atiende a la rehabilitación del privado e la libertad ni respeta en muchas ocasiones las normas del debido proceso, la no criminalización ni atiende al principio de inocencia.

El recluir a una persona con problemas de drogadicción en una cárcel no solamente limita su recuperación sino que lo priva de muchos otros derechos, como la atención inmediata y los hace presas de prejuicios sociales e incluso extiende las cadenas de distribución de drogas a las cárceles mismas, con lo que el problema no se atiende, sino que simplemente se otorga otra vía de escape que incrementa el nivel de consumidores, dado que las cárceles en el Ecuador no poseen planes estructurales de desarrollo de destrezas ni aprendizaje,

sino más bien son lugares en los que literalmente se priva de la libertad a la persona y se la somete a tratos crueles por parte de otros reos, con lo que simplemente se genera a un grupo de resentidos sociales antes que personas rehabilitadas, con lo que se genera una propensión al cometimiento de los mismos delitos.

En este punto, la reclusión policial y la privación de la libertad del consumidor lo que hace no es ayudarlo, sino que genera un campo en donde se lo estigmatiza, haciendo que pierda *“el vínculo con las instituciones formales y la reconstitución de lazos o redes en el ámbito de la sub-cultura”*⁷⁹ alejando al consumidor de la sociedad y de un tratamiento oportuno que puede reducir el nivel de conflictividad entre el consumidor de drogas ilícitas y la sociedad, dado que debe entenderse que como este es un problema de talle social atiende a las aceptaciones y sanciones de la sociedad misma que van encaminadas por sobre todo al campo de las drogas ilícitas, aunque es importante acotar que ambas tanto lícitas como ilícitas pueden degenerar el estado de la persona y alterar los estados de conducta.

Cabe resaltar que la satanización al consumo de drogas y la criminalización a los consumidores viene en gran medida de su condición errática una vez que comienzan a consumir desmedidamente, así como también el agruparse con grupos o bandas juveniles, no necesariamente delictivas, que buscan agruparse para divertirse y establecer cierta escala de poder sectorial, es decir, frente a otras agrupaciones, etc.

Este estigma social también se da por la configuración misma de esos grupos que tienen una alta conflictividad, pues

⁷⁹ Magali Catalán, “El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad de riesgos”, POLIS Revista Latinoamericana, 2002, p.10

se encuentran compuestos por jóvenes que no superan los 29 años y que tienen un antecedente de pobreza, violencia, problemas intrafamiliares y sociales, de abuso de fármacos, entre otros.

Es importante destacar en materia constitucional, que el art. 364 de la Constitución de la república hace clara alusión que el tratamiento de las adicciones le compete al sector público y todo sus interventores al ser un problema de salud pública, en donde tratará de ayudarse al adicto y reinsertárselo en la sociedad; Al criminalizarlo no se hace más que vulnerar dicho principio constitucional, dado que el marco normativo-constitucional busca defender a la persona, prevenirla integralmente y en su caso pertinente rehabilitarla, sin dejar de lado evidentemente todos aquellos delitos relacionados a las drogas, como por ejemplo el tráfico, la trata de personas, etc., que no atañen al consumo individual sino a una red de delito organizado, por lo que la drogadicción deja de tipificarse como un delito y criminalizada con penas de dos meses hasta tres a cinco años y comienza a entenderse como un problema de salud.

Cabe acotar, que de acuerdo con la Organización de Estados Americanos el criminalizar el consumo personal de las drogas atenta contra los derechos de libertad y autonomía sin contar que también se irrespeta una de las bases de los Estados democráticos, que es la no intromisión en todas las esferas de la vida privada de los sujetos, lo cual es una medida cierta, pues en Ecuador existe una Tabla de Consumo aprobada por el CONSEP simbolizando una cantidad mediada para el consumo de ciertas sustancias, especialmente si se trata de casos médicos, dado que estas esferas atañen a la vida personal de cada ser humano, las

cuales de acuerdo a este organismo pueden realizarse siempre que no afecten a terceros.

Por otra parte y atendiendo al marco Internacional, es importante recalcar la orden no punitiva de las Convenciones de Drogas, dado que a pesar de que esta tenga carácter vinculante en ningún momento especifica que deba de criminalizarse el consumo de las drogas, menos aún para uso personal, comprendiendo la clara diferencia existente entre consumo y adicción, por lo que esta última es considerada también para ellos como un problema de salud pública y no una conducta criminológica.

Participación estatal y ciudadana

Se debe de recalcar que dentro del marco inclusivo del Ecuador es menester de las autoridades tomar en cuenta las actitudes, opiniones y aportes de los jóvenes y adolescentes, dado que estos por su calidad de ser humano tienen los mismos derechos que el resto de personas, esto se apoya con lo emanado en el art. 39 de la CRE en donde se indica que *se promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación en inclusión [...]»⁸⁰.*

Cabe mencionar que el Estado Ecuatoriano debe presentar a través de instituciones públicas como los Ministerios de Educación y de Salud impulsar planes y estrategias de prevención del consumo de las drogas, no solamente por los efectos propios del consumo, sino que a partir de las distintas formas de ingerir drogas, los efectos pueden extenderse hasta

⁸⁰ Constitución de la república del Ecuador, (Ecuador: Asamblea Nacional, ciudad de Montecristi, 2008), artículo 39.

la transmisión de VIH como indica la Organización Mundial de la Salud y la Oficina de Drogas y Delito de la ONU.

Claro está que, los Estados pueden reevaluar el sentido de dignidad de una persona o de un grupo a través de la implementación de planes, estrategias y proyectos de gestión en materia de erradicación del consumo y expendio de drogas, dado que gracias a estos planes se deja de percibir al consumidor y al adicto como un ente negativo para la sociedad, sino como otro ser humano, básicamente como un sujeto de derechos y obligaciones, es decir, un ciudadano más que necesita la misma protección que el resto de personas, no solamente para mejorar su estado de salud y vida, sino también para mejorar el estado de su medio circundante, de su familia, descendientes, vecinos, etc., con lo que se logra atender eficazmente lo emanado por ejemplo en el Plan Nacional Toda una Vida, a través del cual se pretende mejorar la calidad de vida de toda la población e incluir a todas las personas en actividades de participación y generación de proyectos de ley para ayudar a grupos vulnerables, como por ejemplo sucede en el Consejo Cantonal de Protección Integral de Derechos Humanos , en donde a partir de mesas de diálogo y debate se pueden gestionar distintas acciones en pro de la humanidad.

Es importante mencionar que el título VII de la Constitución de la república, referido al régimen del Buen vivir y la aplicabilidad de los principios de inclusión y equidad, hace referencia a la protección integral de los derechos de los habitantes a través del Sistema Nacional de Inclusión y equidad social, tanto en materia educacional, de seguridad social, transporte, entre otros, bajo los principios de *universalidad, igualdad, equidad, progresividad, solidaridad* y

*no discriminación*⁸¹, lo que también hace una clara referencia al artículo 11.2 de la Constitución, en donde se habla de que ninguna persona podrá ser discriminada ni por su pasado judicial, dado que todos tienen la misma calidad de seres humanos.

Cabe mencionar que la participación colectiva e intersectorial viene detallada en la Ley Orgánica para la Prevención y Erradicación del Fenómeno de las drogas, en donde se fusionan la Autoridad Sanitaria Nacional, el Sistema Nacional de Educación, Trabajadores Sociales, la Secretaría Técnica de Drogas, las familias y la sociedad en conjunto.

Se hace gran hincapié en este sentido a la labor del Trabajador o la Trabajadora Social, quien realizará la labor de acompañamiento del adicto en su progreso y lucha contra las drogas, tratando de desarrollar resiliencia en el drogodependiente, a través de *medidas de intervención para los adolescentes con capacidad de encontrar motivaciones que les permitan salir del mundo de las drogas y aportar a la sociedad*⁸², Es decir, ayudarlo motivacionalmente para que este comprenda de que es un ente importante para la sociedad y que tiene muchas más capacidades que puede desarrollar o potenciar con la dirección correcta, en esta medida el trabajador social no solamente supervisa sino que ayuda a direccionar también la vida del adolescente en recuperación, dado que le ayuda así como el psicólogo a afrontar sus problemas y conflictos.

⁸¹ Constitución de la República del Ecuador, (Ecuador: Asamblea Nacional, ciudad de Montecristi, 2008, p. 159.

⁸² Nataly Alvarado España, Ítalo Cárdenas Chacha, intervención en trabajo social para la prevención de drogodependencia en el colegio Zoila Ugarte de Landívar, ciudad santa rosa, (Tesis de titulación, Universidad Técnica de Machala, UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Sociales, 2017), p, 38.

Si bien la labor del Trabajador es importante, también lo es la de la Secretaría Técnica de Drogas, con la diferencia de que esta última no genera un lazo directo como lo hace el trabajador social con el adolescente con drogodependencia, sino que esta es una institución de planificación, que evidentemente direcciona la labor conjunta del resto de actores sociales y profesionales, dado que es el encargado de presentar el Plan Estratégico Integral del fenómeno socioeconómico de las drogas, es por ello que se habla de una labor intersectorial y multidisciplinaria, dado que no puede existir meramente un mecanismo de planificación, sino que deben de haber otros encargados a la acción, el seguimiento, la inserción, rehabilitación, es decir, una asistencia conjunta.

Claro está que la Secretaría Técnica de Drogas tiene muchas más competencias, tal es el caso de la formulación de proyectos públicos, líneas de mejoramiento de servicio, coordinación interinstitucional, planificación de políticas de seguimiento y aplicación de los planes para la prevención y erradicación del consumo de las drogas, aprobar informes de socialización, asistencia y priorización de zonas vulnerables, así como también establecer grupos de trabajo y apoyo interinstitucional y establecer planes de asesoría para comunidades.

Sumak Kawsay: Un enfoque intergeneracional

El *sumak-Kawsay* se entiende sobre todo como una filosofía de vida ancestral, basada en la armonización del hombre con la naturaleza y del hombre con el hombre, básicamente implica la estabilidad emocional, física y psíquica del ser humano en un entorno autónomo e

independiente, revalorizando cuestiones olvidadas, tales como los valores primarios, creencias primitivas, ideales utópicos de la vida comunitaria, entre otros., que a lo largo del Ecuador han sido defendidos e instaurados en el sistema Constitucional a partir de 2009, lo que ha extendido un abanico de posibilidades para la reforma legal de las leyes, con una especial concordancia hacia los derechos Humanos, lo que ha hecho que la Constitución del Ecuador de 2008 o de Montecristi sea denominada como una de las más progresistas y vanguardistas de los últimos tiempos.

Claro, que este vanguardismo no tiene su basamento técnico y jurídico en una mera actualización normativa, sino en un trasfondo de Estado Constitucionalista de Derechos y de Justicia, de Plenitud, igualdad, democracia, que ubica en la misma palestra de derechos humanos a mujeres, niños, grupos prioritarios, extranjeros y que abarca variedad de temáticas enfocadas al derecho de una vida digna y en comunidad, a la estabilidad de la persona y a la ruptura del antiguo *statu-quo* legalista, pues incurre en un análisis directo de aspectos doctrinarios como la pena, los vicios humanos, el consumo y expendio de sustancias sujetas a fiscalización, la ponderación de derechos, entre otros.

Sin embargo, a pesar del gran avance que supone la Constitución de 2008 no se puede hablar de eficacia normativa si todas las instituciones encargadas del cumplimiento de las disposiciones constitucionales hacen caso omiso a las mismas, u operan fuera del rango de la legalidad, como sucede con los centros de rehabilitación ilegales que operan fuera del margen de la ley o la falta de políticas integrales de rehabilitación, aun cuando la constitución defiende como una parte primordial la no revictimización, la

rehabilitación y reintegración de las personas a sus círculos sociales y afectivos, especialmente si estos son alguno de los integrantes de los grupos de alta vulnerabilidad como los niños y adolescentes.

El problema de las drogas no meramente actual, sino que tiene grandes repercusiones en el futuro o para las generaciones posteriores, desde años anteriores se han firmado tratados ya acuerdos con el Ecuador y gran parte de los países para evitar efectos casi inevitables como el cambio climático, sin embargo no se han estructurado medidas idóneas para frenar y rehabilitar a los consumidores, a más de planes y estrategias que observan el problema de las drogas desde un punto generalizador, sin remediar en las implicaciones individuales y culturales de cada nación y por tal de cada persona con problemas de drogodependencia.

Desde este punto es destacable decir que, la comúnmente denominada lucha contra las drogas es en realidad una lucha social interna, contra familias, contra jóvenes e instituciones, antes que contra los verdaderos cárteles de las drogas; a raíz de esta lucha simulada no sólo se retrocede como sociedad sino que se alcanzan cada vez con menos regularidad los objetivos a los objetivos de desarrollo sustentable a los que Ecuador está sujeto, es decir los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de la Agenda 2030, que no contemplan simplemente el desarrollo económico sino integral de la toda la sociedad y frente a la cual el consumo generalizado de estupefacientes simboliza una gran barrera, especialmente la no aceptación de que el consumo es un problema de salud pública como ya se ha indicado, dado que el ODS 3 referido a la salud indica entre unas de sus metas que se debe de *“fortalecer la prevención y el*

*tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes*⁸³ evitando el consumo a través de políticas públicas que se basen no meramente en decisiones individuales sino en información científica, para no solamente evitar el consumo de drogas sino también para otorgar un tratamiento eficaz y pronto frente a este problema tanto en el área médica como en el área socioeconómica, dado el desperdicio del tiempo de ocio es uno de los mayores enemigos de la productividad económica nacional y es la que en muchos casos lleva a los ex consumidores a una pronta recaída en el mundo de la drogadicción.

Cabe destacar que no solamente la agenda 2030 tiene un enfoque intergeneracional, sino que el Estado se reviste del mismo, basándose en la filosofía ancestral de vida “*Sumak Kawsay*” o también denominada Buen vivir, dado que con base a esta se pretende crear un mejor Estado no solamente para las generaciones presentes sino las futuras, razón por la que incluso atendiendo a este principio se crea el plan de Desarrollo del Buen vivir, hoy en día denominado Plan Toda una Vida, que busca impulsar a las personas, no solamente educacional sino también económicamente, generar conciencia social y combatir el gran problema social y salubre que simbolizan las drogas.

Básicamente esta filosofía del buen vivir es una construcción estatal a partir de la cual se pretende mejorar la *convivencia ciudadana, en diversidad y armonía con la naturaleza [...] respetando la dignidad de las personas y las colectividades*⁸⁴ atendiendo así diversidad de necesidades como lo son el derecho al educación comunicación, salud, la

⁸³ UNODC, *Informe Mundial sobre las Drogas*, (Francia: Viena, 2016)

⁸⁴ Constitución de la república del Ecuador, (Ecuador: Asamblea Nacional, ciudad de Montecristi, 2008), artículo

integridad de la persona y demás incluidos el trabajo y la asociación, las cuales no se le quitan a una persona, ni siquiera con una sentencia ejecutoriada, dado que la dignidad o el acceso al agua o a la salud no se le pueden negar a ningún ser humano.

Desde una concepción teórica el Estado es una entidad que protege a las personas y que vela por el cumplimiento de sus necesidades, una a través de la cual estos se pueden identificar y realizar; A pesar de que el Estado simbolice una estructura y sea en realidad una mera ficción jurídica otorga una organización general a través de la cual es más fácil el desarrollo de todas las competencias y áreas de la persona, por ello uno de los deberes del Estado radica en Art. 83.7. *"Promover el bien común y anteponer el interés general al interés particular conforme al buen vivir"*⁸⁵.

Cabe mencionar que el artículo antes referenciado puede prestarse a tergiversaciones, dado que, si bien gran parte de los Estados propenden la prelación del orden colectivo antes que el individual, estas mismas suelen perpetuar espacios diferenciados o de desigualdad, dado que toman menos interés por estas "minorías", que pueden ser de género, culturales e incluso los adictos a las drogas, con lo que se los relega antes que incluírseles, quebrantando así una idea fundamental del buen vivir que es la vida en armonía, pues como en Ecuador y otros países las personas con adicciones han sido considerados un mal social suelen ser criminalizados para precautelar la paz del grupo general, situación idéntica a la ocurrida en torno a los religiosos y los peregrinos o a las personas blancas y los afro-descendientes

⁸⁵ Constitución de la república del Ecuador, (Ecuador: Asamblea Nacional, ciudad de Montecristi, 2008), artículo 83.7

que solamente llevó a desequilibrios sociales de gran magnitud basados en la segregación irracional.

Si bien es cierto, el miedo que pueden causar los adictos en el resto de personas es amplio y comprensible desde el imaginario colectivo, sin embargo estas mismas deben de tener en consideración que más allá que ser adictos estos son también personas, que consumen drogas por diversas situaciones que se alejan de las realidades individuales de quienes los repudian, claro está que este cambio de percepción y la generación de conciencia social no pueden exigirse inmediatamente, sino que conllevan un proceso de asimilación, educación y entendimiento, así como sucede en los procesos de rehabilitación de los adictos, pues el trabajo de la lucha contra las drogas y la rehabilitación y reinserción no solamente parte de la colaboración de especialistas en distintas áreas como el derecho, medicina, psicología, sociología, farmacología, economía y otros, sino de todos los círculos sociales, para entender que el adicto no es inmediatamente un delincuente, sino una persona que necesita atención oportuna e inmediata para tratar su condición.

Incluso velar por el desarrollo psico-evolutivo de los jóvenes en la Educación es otra de las responsabilidades que les competen al Estado, así como evitar cualquier tipo de discriminación, por ello es que se indica en la norma que es imprescindible que por ejemplo las escuelas, colegios y universidades sean espacios democráticos en donde se atienden a los derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes, incluso adultos, dado que todos estos tienen los mismos derechos por la simple condición del ser.

Cabe destacar, que el Estado ecuatoriano tiene una tendencia garantista, en donde prevalecen los derechos y obligaciones del sujeto, la posibilidad de participación colectiva y el trabajo conjunto de la norma nacional con la internacional atendiendo siempre al principio pro-persona o *pro homine* a partir del cual se debe con la norma velar siempre por los derechos de este, por lo que no se trata de intervenir con planes de erradicación en la vida privada de la persona, pero sí evitar que la misma degenere su estado físico y psicológico, dado que si bien es cierto, el consumo de ciertas sustancias sujetas a fiscalización en cantidades pequeñas suele generar beneficios para la salud, sin embargo su abuso no transgrede solamente derechos humanos básicos principios constitucionales y objetivos estratégicos en materia salubre internacional, sino que también planes estratégicos internacionales que buscan proteger de forma integral la salud de los individuos y de las generaciones presentes y futuras y a la familia.

Por otra parte en la Constitución de Montecristi de 2008, no se habla nunca de una segregación a los consumidores ni a los adictos, pero sí se hace referencia a la necesidad de planes informativos entorno a la salud de los jóvenes y los medios para prevenir o controlar el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

Cabe mencionar que la Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socioeconómico de las drogas y su reglamento también pretenden mediante el enfoque intergeneracional y la participación intersectorial prevenir el consumo de las drogas, no tratando a su expendio como un mero tema social o salubre, sino también económico, dado que esta son sustancias sujetas a fiscalización de acuerdo con

la JIFE y las cuales recaudan millones anuales gracias a las redes de narcotráfico, que se han extendido al micro tráfico en escuelas, colegios, cárceles, planteles en general, calles, suburbios incluso domicilios, en donde no solamente se habla de una actividad delictiva sino también una actividad que pone en riesgo a todas las personas que se desarrollen en el medio de expendio, dado el poder y la autoridad que han ganado los traficantes y expendedores, que aprovechándose del miedo o del silencio continúan sus operaciones.

Es importante destacar, que esta ley al igual que todo el ordenamiento jurídico en el Ecuador atiende al régimen de la defensa de los derechos humanos, en este sentido se *prioriza el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales*⁸⁶, todo esto en marcado en la filosofía del Buen vivir, con apoyo de los GADs o Gobiernos Autónomos Descentralizados.

Por ello incluso el Plan Nacional Toda una Vida en su Objetivo 1.Vida digna para todos, meta 14 basa sus esfuerzos en enfrentar el problema que supone el consumo y la adicción de las drogas, con miras de regular su expendio y minimizarlo, lo cual, también se encuentra en concordancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 16 en materia Internacional, que busca el fomento y producción de sociedades en donde la justicia, paz e inclusión sean pilares rectores, con lo que también se tiene en mira el cumplimiento de los ODS 1 y 10, es decir, aquellos encaminados a la erradicación posible de la pobreza y a la reducción del nivel de desigualdades, porque contradictoriamente a lo lucrativo

⁸⁶ Nataly Alvarado España, Ítalo Cárdenas Chacha, intervención en trabajo social para la prevención de drogodependencia en el colegio Zoila Ugarte de Landívar, ciudad santa rosa, (Tesis de titulación, Universidad Técnica de Machala, UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Sociales, 2017), p, 20

que es el mercado de las drogas, este solamente empobrece a un país.

Incluso existe una notable participación en el ODS 3 encaminado al desarrollo y mantención de la salud y el bienestar individual y colectivo, además de la generación digna de empleo pleno, dado que en realidad el trabajo dentro del círculo vicioso del consumo de las drogas si bien resulta lucrativo puede acarrear una serie de problemas, que tienen su génesis en el tipo de actividad ilícita realizada.

CAPÍTULO IV

Emprendimiento: último escalafón para reinserción de los adictos

De acuerdo con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes o de sustancias sujetas a fiscalización la reinserción social se encuentra entre uno de los principales objetivos en materia de drogas a nivel internacional, de hecho, la Declaración Universal de los derechos Humanos en su art. 25 declara la importancia de un nivel de vida adecuado y pertinente para el desarrollo holístico, meta cognitivo, social y económico de la persona, en donde se deben de proteger de manera integral sus derechos esenciales para reducir no solamente los costos sociales del consumo de las drogas sino también los efectos individuales y químicos de la misma.

Por ello es que por ejemplo el Objetivo del Desarrollo sostenible tres, ODS3, pone a la salud como un medio principal para generar bienestar social, en donde se busca que cada nación que responda a estos objetivos, como lo es Ecuador por ubicar un ejemplo en América Latina, deberá de crear dependencias que presten servicios de rehabilitación y de reinserción de las personas con problemas de adicciones, es decir, un espacio comunitario en donde estos puedan también desarrollar actividades a posteriori de su recuperación para de esta forma no solamente hacer mucho más favorable la vida de estas personas, sino también para reducir la oferta y la demanda de las drogas, es decir, debilitar al mercado.

Es por ello que se deben de vigilar los proyectos y programas de tratamiento, para determinar si desde la base médico-operacional se cumplen los estándares dispuestos por la ley para que exista un sistema eficiente y eficaz en la detección y mejora del estado del adicto y no meramente un sistema en el cual el paciente no es tratado como tal sino que es un mero medio para devengar gasto estatal.

Tratar y rehabilitar médica y socialmente al adicto dentro de un círculo reducido no es una medida suficiente para asegurar que éste no volverá a recaer en el mundo de las drogas, sino que es importante que este pueda generar una actividad productiva de carácter o no lucrativo que a más de ocupar parte de su tiempo lo haga provechoso para la sociedad y le haga entender que tiene muchas capacidades que usar y otras que potenciar, otorgándole de esta forma no solamente un actor positivo a la sociedad sino un cúmulo de características positivas para sí mismo, como un aumento en la motivación de su persona, la autorrealización de *Masslow*, la aceptación a su persona, pasado y presente, además de un empoderamiento económico que le ayudará a desarrollar otras cualidades de su persona y que podría en el caso debido ayudar a otras personas que se hayan encontrado en su situación o en una similar, dado que de esta forma el individuo rehabilitado y reinsertad podrá no solamente trabajar, sino generar una fuente para un empleo o varios, incluso llega a hacerlo más responsable con la vida y consigo mismo.

El emprendimiento, es por tal entendido como el último escaño para llegar a una rehabilitación plena que asegure la no recaída a las drogas, dado que el emprendimiento o empoderamiento económico-social transforma al ex adicto,

tanto interna como externamente. Como ya se sabe las adicciones no son una situación simple, sino más bien son una de las epidemias más fuertes e importantes del último siglo de acuerdo con la organización Mundial de la Salud OMS, dado que no solamente se propagan por influencia social sino que tienen un efecto tal que hacen a la persona más vulnerable de lo que ya era, impidiéndole desarrollar actividades que enriquezcan a su persona, ejemplo de ello el emprender, el encontrar un empleo pleno, seguro y digno, el dignificarse a sí mismo, tener una capacidad adquisitiva que le permita acceder a un nivel de vida dentro de la media económica, etc., y a la vez de esta forma se incumple con el Objetivo de Desarrollo sostenible número ocho, referido a la generación oportuna de empleo decente y pleno a través de fuentes estatales y autónomas para la eliminación de los índices de pobreza mundial.

Incluso fruto de esta actitud dentro de diarios ecuatorianos se les ha llamado a los drogadictos como una generación de zombis, distintamente de la generación Z dominada por la tecnología, pues la abstracción a la tecnología también se contempla como un tipo de adicción, pero esta no incurre al organismo de la persona, o no lo degenera al nivel que lo hacen las drogas que actúan biológica y psíquicamente sobre la persona y les generan una dependencia a nivel químico que les hace imposible dejar de consumir, pues no se puede tratar al tema de la adicción a las drogas como si se tratase simplemente de encender y apagar el interruptor de una laptop o el botón de una consola de juegos, pues las adicciones a sustancias alucinógenas y a la tecnología tienen una dimensión distinta, además de que el adicto a la tecnología no es excluido socialmente y

estigmatizado, sino que su acción es normalizada, mientras que el adicto a las drogas es relegado por la sociedad integralmente, a pesar de que ambos adictos mueven poderosos mercados a nivel mundial.

La adicción a las drogas es un tema renuente en el Ecuador, fruto de la falta de compromiso no del adicto solamente sino de los actores sociales, o en su defecto de la situación socioeconómica del mismo y de los actores de su medio circundante, dado que de acuerdo al Diario el Universo, los adictos no recaen de forma deliberada una vez que se han alejado de las drogas, sino por la inactividad fruto de la discriminación que los ex adictos sufren para conseguir empleo, lo que evidentemente contraviene el art. 11.2 de la Constitución de la República del Ecuador, razón básica por lo que estos tienen mucho tiempo de ocio o tiempo libre, que no emplean en actividades productivas porque o no han llevado un proceso de inducción de emprendimiento o porque como ya se ha mencionado no han conseguido un trabajo que les devuelva el estado de normalidad a sus vidas y los empodere.

De esta forma se entiende, de que a pesar de que normativamente se propugne la inserción y rehabilitación del individuo, estas tienen un carácter débil en el país, especialmente esta primera, dado que los empleadores tienden a pre-juzgar a la posible recaída y pérdida de inversión en el nuevo trabajador, alegando que cada nuevo empleador simboliza una inversión de tiempo y dinero para la empresa, en educación, selección (dotación del personal), salarios, etc. Y esta es una realidad inminente, pues las empresas invierten en cada nuevo trabajador, sin embargo, este juzgamiento previo no hace más que ir en contra a la igualdad de oportunidades que oferta el marco normativo

ecuatoriano, así como el plan Nacional Toda una vida basado en la filosofía ancestral del Buen Vivir y derechos fundamentales emanados en la Declaración de los Derechos Humanos, además de otros cuerpos normativos como la Convención Americana de Derechos Humanos.

La reinserción implica el que la persona se vuelva a relacionar no solo con su entorno inicial sino con otros que le puedan generar nuevas experiencias y un sistema de estabilidad, claro que esto no se puede lograr fácilmente en los casos en donde se priva de la libertad a los adictos o ante el temor de que vuelvan a consumir fruto de una rehabilitación se los priva de su medio, como sucede en algunos centros de rehabilitación y domicilios en donde se empeora la condición de la persona que tiene o ha tenido problemas con la adicción a las drogas reprimiéndola y excluyéndola de su medio.

Incluso el ser humano necesita de la interacción social, por lo que la reinserción social a través del emprendimiento es una forma de aludir al carácter gregario y primitivo del ser humano, a través de lo que se optimizan los resultados de su recuperación física, mental e incluso de todos los actores asociados o en algún momento perjudicados por su drogadicción, por ejemplo la familia, pues de este modo la persona toma una mayor conciencia en cuanto a su dimensión y la de quienes están en su medio, comprendiendo no sólo las implicaciones físicas y psicológicas que conllevan las adicciones sino también a pérdida económica y la sumisión en la pobreza que la misma puede simbolizar para muchas familias a nivel de Ecuador y el mundo.

La poca aplicabilidad de la variedad de modelos existentes para la reinserción de los adictos al sistema económico del país es una gran falencia no solamente social sino económica misma, dado que en los actuales días Ecuador se encuentra en un Estado de congelamiento de su economía, más bien, de estancamiento de la misma, pues los capitales fruto de la falta de inversión extranjera y mayor capacidad económica interna no fluyen, por lo que el sobregasto en sistemas arcaicos como el penitenciario que no genera ningún beneficio a más que el atosigamiento de los reclusos y la falta de modelos eficaces y eficaces para la reinserción, hacen que a más de que exista un problema en materia comercial también exista un problema en cuanto a la distribución de recursos respecta, lo que hace que así como la economía los sistemas de salud, de educación, los planes, y proyectos de rehabilitación se estanquen, suprimiendo parte de la capacidad productiva de la nación que se encuentra sumergida en el mundo de la droga, dado que en su gran mayoría los consumidores son jóvenes que o están en edad próxima para trabajar o están en edad hábil para la misma.

De este modo, no se ha hecho más que apoyar a la denominada como economía de la corrupción que se nutre del lavado de dinero, trata de personas, contrabando de sustancias sujetas a fiscalización y que tiene un acompañamiento eminentemente estatal, dado que la falta de imparcialidad de funcionarios, oficiales y la falta de un acompañamiento pleno a los jóvenes en situación de vulnerabilidad los ha lanzado a la boca de un lobo feroz, que no solamente devora la estabilidad económica, sino emocional, socio afectiva, familiar, en suma, la vida de no uno sino millones de sujetos.

Modelos de reinserción social: Modelo inclusivo

El modelo inclusivo tiene un basamento similar al normativo ecuatoriano, dado que pone en primer plano a la persona y a sus necesidades inherentes, además de los derechos propios de su persona, como la estabilidad social, económica, salubre, educacional, pública y privada, otorgándole la calidad de ser humano antes de que un delincuente o de un adicto, por lo que se toma como un eje en este modelo la aceptación de la persona, no solo por el medio sino también por sí misma.

Básicamente el modelo inclusivo recaba las fortalezas y oportunidades de crecimiento que puede tener una persona, para potencializarlas y desarrollarlas al máximo de tal forma que fruto de estas se puedan crear más oportunidades y que éste obtenga un mayor número de beneficios para sí y la colectividad.

Claro está que si bien, la forma inclusiva de trabajo debería de operar en todos los centros de recuperación esto no implica que la persona con problemas de adicciones deba de estar siendo removido de un centro y trasladado a otro de forma consecutiva, dado que en cada centro se conoce particularmente su caso y cambiarlo o derivarlo a otros lugares sin un justificativo a más de hacer más lenta su recuperación y reinserción hace que este sea re victimizado, de forma idéntica como sucede con las víctimas de casos de violación o ultraje que al ser consecutivamente derivadas reviven escenas engorrosas para las mismas.

Es importante destacar que no basta con la mera inclusión y la no discriminación por etnia, capacidad adquisitiva, u otros factores mencionados en gran cantidad

de tratados, protocolos y acuerdos en materia internacional, sino que es imprescindible que quienes tengan problemas con el consumo consecutivo y adicción de las drogas sean tratados integralmente como personas, es decir, sin tener en cuenta su pasado como una condición para restringirle derechos, pues el reconocimiento de los mismos es universal, por tal, el acceso a un trabajo digno, a medios de producción, a una educación plena y a un tratamiento signo frente a la justicia es imprescindible para ellos.

Por lo antes dicho, es necesario asistir a los drogodependientes y a las personas en estado de rehabilitación en cuanto a su educación, extendiendo así su conocimiento en torno a fuentes de trabajo, modos de producción, maneras en las cuales estos pueden incursionar en el mundo laboral en el caso de que nunca lo hayan hecho, como sucede con parte de los jóvenes ecuatorianos o a encontrar un trabajo que los dignifique y en caso de no encontrarlo, poder generar sus ingresos de actividades autónomas dentro del marco de la legalidad.

De hecho el emprendimiento mismo es una forma de inclusión, dado que le da a la persona en vías de rehabilitación una forma de insertarse económica y laboralmente a la sociedad, siendo un ente productivo, que no tiene menos ni más derechos por sus antecedentes de salud o adicción y que incluso puede figurar como un modelo a seguir para otras personas que tengan problemas de adicción, es decir, no solamente se lo incluye económicamente sino que este a la vez tiene la capacidad de ser un ejemplo de vida para otras personas que necesiten asistencia y crean que no tienen posibilidades de salir del

mundo de las drogas o que son incapaces de lograrlo, fruto de su baja asertividad.

Modelo holístico

Claramente el modelo inclusivo integra al individuo a la sociedad como un todo, pero el modelo holístico comprende a la rehabilitación como un todo coordinado, es decir, la sumatoria de fuerzas de distintas áreas o dependencias, sean de carácter legal, salubre, económica, sociológica, psicológica, en donde no solamente exista una labor coordinaría sino una acción deontológica por parte de cada uno de los profesionales, dado que estos más allá que un reconocimiento o una actividad lucrativa (que evidentemente es necesaria para el desarrollo de sus actividades sea por subvención estatal o contribución personal) deben de trabajar en función a la necesidad de la persona, es decir en este caso de quien tenga problemas de adicción a las drogas, lo que demuestra no solamente la capacidad del profesional sino su compromiso para con la generación de un cambio estructural, tanto en la visión del adicto como de su comunidad.

Al ser el modelo holístico simboliza un sistema integrado de actividades que tiene como requisito indispensable la asesoría al drogo-dependiente, de parte de especialistas como comunicadores sociales, deportistas, docentes y los anteriormente mencionados, dado que estos pueden ofrecerles una perspectiva distinta no solamente del valor de su salud, sino de la vida misma y otorgarle una visión adicional sobre qué puede este hacer, como por ejemplo la ejecución de alguna actividad deportiva o ejercicio en general, la cual es una alternativa a través de la cual a más de fortalecer el

estado físico de la persona se genera un sentido de compromiso para sí mismo y se puede llegar a una reintegración, o por ejemplo el desarrollo de actividades de talle artístico como el dibujo, la pintura, la música, el yoga, la lectura, el desarrollo de manualidades, danza, etc., o el fomento de la comunicación con otros jóvenes o personas que se encuentren en un rango de edad similar a la del afectado.

Claro está que en una época como la actual, de carácter revolucionario y globalizado en cuanto a tecnología y derechos, la interacción que muchos jóvenes tengan a través de portales web, redes sociales, y demás medios de comunicación inciden directamente sobre su pronta recuperación o recaída, dado que al presente las personas más que un rol humano cumplen con un rol tecnológico, social sobre todo y en muchos casos quiméricos, dado que las redes sociales al presente si bien mantienen interconectada a las personas las han hecho sentir mucho más solas e inseguras, pues venden un estilo de vida para muchas personas inalcanzable o en su defecto estilos "perfectos" basados en las inseguridades de un colectivo, por ejemplo en cuanto a los temas de la perfección física, urbanística, etc. A la que muchos jóvenes por su situación socioeconómica, espacio de vida y otros factores no acceden con facilidad.

Esto también los conlleva a patrones de conducta depresiva, perjudiciales para su estado de recuperación, razón por lo que antes que percibir simplemente lo negativo de algunas redes sociales es imprescindible el tener en cuenta que estas también son un modo de interconexión, de creación o generación y difusión de *start-up* o modelos de emprendimientos, negocios en línea, o con locación física

pero marketing digital, es decir, constituyen una herramienta de trabajo multi-didáctica que puede desarrollar más destrezas en una media de jóvenes que dominan aspectos básicos de la tecnología, por lo que tienen cierta ventaja frente a quienes no se han adaptado aún a la tecnología.

Pues a través de las redes sociales al presente es posible ver una gran variedad de anuncios que exponen modalidades de negocios, de estudios en línea, de cursos indispensables como enfermería u otros, de charlas, por lo que abren todo un abanico de posibilidades productivas, no solo económicamente sino también a nivel cognoscitivo, pues a más de incrementar tal vez las ganancias de la persona a través de un *start up* pueden ayudar a incrementar su acervo cultural y digital, brindándoles espacios como foros, grupos de difusión de lectura, historia, arte, etc.

Dado que internet alberga gran cantidad de información que puede servir para la educación continua de estos jóvenes, para el desarrollo de ideas y destrezas como manualidades, construcciones, escritura y redacción creativa, diseño, entre otras, que le dan a entender al adolescente que existe una gran posibilidad de actividades que puede realizar, en donde no solo se habla de trabajo y aprendizaje sino también de recreación que puede obtenerse tanto de forma digital como física, aunque en estos casos es mucho más factible la física o real en donde intervengan diversos actores, compañeros que hayan compartido con la persona el proceso de rehabilitación, familiares y otros.

Uso eficaz del ocio

Evidentemente el tiempo libre es necesario e indispensable para evitar la saturación laboral, educacional, etc., que puede incurrir en alumnos, trabajadores y demás actores sociales, dado que esta ayuda a que la persona tenga espacios de recreación y de estabilidad mental, evitando así enfermedades silenciosas como el estrés, migrañas entre otras, que a más de generar problemas para la persona también lo hacen para con su rendimiento y disminuyen la armonía del clima laboral.

Por ello básicamente se habla de espacios de esparcimiento de diversión o de cultura. Incluso en potencias desarrolladas como Japón indistintamente de lo que se piensa, el tiempo de ocio es fundamental para los trabajadores, pues este simboliza un medio a través del cual se evita la saturación de la persona por carga impositiva de trabajo, estudio u otra actividad que incurra en su esfuerzo constante en actividades monótonas, sin embargo, el exceso de tiempo libre y la inoperatividad simboliza un problema serio, pues supedita a la persona al sentimiento de inutilidad y/o poca contribución con su medio, lo hace más despreocupado por su situación económico-familiar y desvinculado a la misma.

Gran parte de la adolescencia es no saber en qué emplear el tiempo libre, pues si bien entre los derechos de la Declaración Universal se encuentra el Derecho al ocio, la juventud y en suma sociedad no logra comprender la dimensión del mismo, suponiendo por tal, que el ocio es simplemente el tiempo en el que no se hace nada, cuando en realidad es parte del tiempo en que se pueden optimizar recursos de distinta clase: fisiológicos, económicos, sociales, intelectuales, etc.

Es notorio por ejemplo, cómo los estudiantes dentro de un receso (su tiempo de esparcimiento o tiempo de ocio) no desarrollan actividades productivas o en muchos casos no socializan, sino que en su defecto actúan por inercia, no se enfocan en un deporte en específico que sea de su interés sino que ocupan más de la mitad de su tiempo en comprar algo para ingerir y en correr nuevamente a las aulas de clase, con lo que no se les enseña desde las escuelas y colegios a los jóvenes a usar de forma óptima su tiempo libre, porque pareciera que este no existe, cuando sí se presenta, solamente que está saturado por otras actividades cotidianas, como poder ingresar a un baño, comprar un alimento, ir a beber agua, etc.

La optimización del tiempo de ocio implica un avance hacia el desarrollo integral, tanto de los estudiantes como del resto de personas, de hecho, cuando una persona se encuentra en inactividad laboral y educacional se puede decir que tiene gran cantidad de tiempo libre, el cual puede ser usado para generar ideas, planes, proyectos y demás básicamente para estructurar parte de su vida o áreas de la misma como se enunció en el apartado anterior.

Sin embargo, fruto de los avances tecnológicos de esta época, gran parte de los jóvenes “invierten” su tiempo libre en actividades poco productivas, como pasar horas frente a las redes sociales, ver programas que poco aportan a su acervo cultural, etc., en vez de a través de estos medios explorar cosas que les agraden o cosas que les puedan ser en un momento de su vida productivo, ejemplo las ventas en línea, dado que muchos jóvenes al momento de llegar a su adolescencia dejan gran parte de su infancia de lado, juguetes en general, videojuegos, los cuales pueden ser

nuevamente vendidos, o los mismos pueden generar actividades favorables para el medio ambiente como por ejemplo el reciclaje, o crear grupos de esparcimiento deportivo, y demás actividades sociales y productivas, es decir, actividades fructíferas y sanas, o recurrir a grupos de lectura, de debate y demás que los mantendrán en cierta medida ocupados, esto no con motivo de saturarlos, sino de hacer que cada momento que no se esté empleando en el colegio, la escuela o la universidad pueda servir de crecimiento y desarrollo integral para la persona.

Pues hay que entender que lo que se busca es el desarrollo humano, es decir, el crecimiento homogéneo de todas las áreas de una persona, deportiva, de salud, cognitiva, etc., pues el no usar el tiempo libre de forma productiva para distintas áreas de la persona, es decir, para el desarrollo holístico de la misma podría incurrir en graves problemas al desarrollo integral, desembocando así en conductas de dependencia hacia los demás y falta de autonomía.

Dado que el aprendizaje de distintas actividades, como por ejemplo las artesanales, productivas, literarias, educativas, de debate enfocadas a la oratoria, al deporte, a la ciencia misma, etc., generar independencia física y psicológica, otorgándole un mayor grado de autonomía a la persona y haciéndola capaz de enfrentar los cambios de su presente.

El tiempo de ocio básicamente debería de ser empleado para restaurar el estado físico y mental de la persona, otorgándole así al individuo un mejor estado o nivel de vida y previniendo el desarrollo de patrones de conducta encaminados a la drogadicción y hasta los desórdenes

alimenticios, pues en el tiempo de ocio la socialización es imprescindible y esta puede ayudar al individuo a tener un mejor concepto sobre su realidad circundante, los problemas sociales y sus características personales, es decir, se genera a partir de esto un sentido mayor de la residencia y la asertividad.

Asistencia personal y familiar

Si bien es cierto no se puede excluir a la familia de la persona en rehabilitación a una asistencia conjunta, pues con ella las partes pueden desarrollar resiliencia y empatía para con el adicto y a su vez éste retribuya dicho actuar a su familia.

Claro está, que no toda asistencia es idéntica, dado que la forma de pensar de cada ser humano es distinta y no todos responden de la misma manera a la variedad de estímulos existentes, por lo que un ex adicto a la marihuana no reaccionará igual que un consumidor de crack, incluso ni siquiera dos consumidores de la misma droga podrán acceder al mismo efecto, pues determinada sustancia podría relajar a algunos mientras que aturdir a otros, dependiendo de la cantidad ingerida y del estado fisiológico de la persona en cuestión, la recurrencia de uso, el entorno de consumo.

Partiendo de las diferencias humanas básicas, es fácil determinar que cada uno responde a patrones de comportamiento y acciones en un aspecto distinto al de otros, a pesar de que sigan "patrones", pues de acuerdo a sus respuestas fisiológicas se podrán modificar los mismos y generarse costumbres frente a lo común de algunos actos recurrente como el consumo de las drogas, implicando esto un fortalecimiento del problema.

Dentro del área terapéutica es importante tener en cuenta no solamente la reacción de la persona en rehabilitación frente al tratamiento o la asistencia, sino también cuáles son sus metas y aspiraciones, para ayudarles a trazar un plan u hoja de ruta a través de los cuales ellos puedan realizar sus sueños, comprendiendo previamente que debe de partirse de una base e ir acumulando bienes, capital, es decir, recursos para cumplir su cometido o meta.

Es aquí donde nace el proyecto del emprendedor, quien es un sujeto lleno de iniciativas o que busca con su conocimiento y habilidades generar un cambio de forma autónoma o conjunta. Claro está que el propio sentido empresarial de la palabra hace pensar que un emprendedor sólo es emprendedor si hace salir a flote una empresa o corporación de dimensiones colosales, sin embargo este imaginario sólo es eso, dado que existe una mayor división entre qué actividades de emprendimiento se pueden llevar a cabo y que incurran en acción social, económica, política, etc.

De este modo es como el emprendimiento tiene una división tripartita en donde se encuentran el área económica, el área tecnológica y la social, básicamente las tres aristas en donde un emprendedor opera, pues si bien gran parte de los negocios al presente tienen mira de generar ganancias y atraer clientes, sea a través del comercio, el alquiler, etc., estos en otras ocasiones tienen a tener funciones meramente sociales o de ayuda, dado que puede darse el caso de que un ex adicto quiera crear con todos los permisos necesarios un espacio de acogida para adictos en su comunidad u otorgarles charlas constructivas de cómo valorar su vida, su espacio y no degenerarlos con las drogas, figurando así mismo

como un ejemplo fiel del cambio que puede generar una pronta y oportuna asistencia médica y una rehabilitación integral desde el punto médico y legal.

Sin embargo, cabe mencionar otra arista importante y que va directamente relacionada al modelo inclusivo comunitario y de redes sociales o tecnológico, que se basa en las distintas opciones que el mundo de la web ofrece a sus usuarios para desarrollar distintas actividades: juegos, blogs, páginas, canales de difusión de contenido de varios tipos y niveles, comercialización a través de páginas creadas para el efecto Marketing, diseño, entre otros, que pueden servir tanto para la generación de negocios digitales o para la publicidad de uno físico, es decir creación de contenido para websites.

En este punto es importante hablar del perfil de un emprendedor, lo cual Ecuador no resulta difícil, lo realmente complejo es encasillar a la persona en el rol de un emprendedor o el de un comerciante, pues si bien una de las formas de emprender es la venta o el comercio muchas veces las actividades de la persona quedan sujetas meramente a la venta, desarrollando un plan o estilo de vida monótono y hasta frustrante para la persona, aun cuando esta obtenga una retribución monetaria.

Esto se da a raíz de que, si bien es cierto, el desarrollo de una actividad productiva es indispensable para que la estabilidad del adicto mejore, sin embargo, muchas veces esta actividad productiva queda en ello, tornando sin sentido la acción más que por un lucro económico, lo que por ejemplo no sucede con los emprendedores, quienes de una u otra forma tratan de otorgan un bien o beneficio común a través de dicha actividad de carácter lucrativo o no lucrativo.

Claro está que para ser un emprendedor después de un plano de drogadicción se debe de empoderar totalmente a la persona para que esta se acepte, asimile su realidad y todo de lo que es capaz, dado que el emprendedor debe de ser honesto consigo mismo y con el resto, básicamente debe de tener la capacidad de confiar en sí mismo, pues es la única persona que conoce realmente sus límites y que se puede coartar sus oportunidades, sea con la recaída o con la inacción, Esta honestidad incluso le otorga un plus a su vida y a su emprendimiento en caso de llevarlo a cabo, pues se verá cargado de esfuerzo y posiblemente de frutos positivos, dado que cuando los recursos son aplicados de forma eficiente los resultados tienden a la eficacia.

Es importante destacar que si bien el emprendedor debe de confiar en sí mismo también debe de ser realista frente a su proyecto de emprendimiento, dada ya sea la saturación de mercado, la situación socioeconómica, etc., razón por lo que en un tiempo económicamente negativo podría dedicarse a netamente planificar con asesoría, para operar sobre una base firme e ingresar a las actividades en el momento más adecuado.

En este campo ingresa la innovación que resulta atractiva para el consumidor, y esta innovación puede ir encaminada desde el producto o servicio que se ofrezca, cómo se lo ofrece y presenta, etc., básicamente cambiar con base al modelo *Kaizen* de mejoramiento continuo.

Se explica esto porque el emprendedor, debe de ser visionario, tener un amplitud de conocimiento del área o de ideas, y esto se puede resolver a través de terapia, dado que el consumo excesivo de las drogas genera un gran impacto a

nivel neuronal, por lo que en un estado severo o crítico a más de la rehabilitación la educación o reeducación integral y social es crucial para el desarrollo y crecimiento del futuro emprendedor.

Desarrollo del plan de vida

En plan de vida es tal vez la estrategia de planificación más importante, no solamente para la persona en rehabilitación sino para todo individuo dentro de un medio social, dado que con base a este se trazan directrices a través de la que se diseñarán planes de trabajo o acción

Si bien es cierto, en la adolescencia es complejo definir un plan de vida, de hecho muchos estudiantes de colegio aún no saben qué desean ser qué estudiar, si ingresar o no a determinada área o especializarse, y se encaminan a un plan trazado por entes como sus padres, consejeros educacionales, es decir, que los jóvenes más que por un gusto particular suelen encaminar sus vidas basándose en una preferencia paternal o externa a sí mismos, en vez de que estos cumplan el rol de asesores sociales cercanos, antes que el rol del *Imperator*⁸⁷, con lo estos jóvenes perpetúan su estado de incapaces relativos, lo que hace aún más complejo que estos vislumbren qué quieren hacer una vez llegada la vida adulta, dado que se les implanta la idea de que siempre tendrán a alguien que decida por ellos y no solamente en materia educativa, sino laboral, fraternal, sexual, etc., quitándoles de esta forma tan básica y cotidiana capacidad decisoría y autonomía.

En plan de vida como se dijo antes, ayuda a que el adolescente tome un rumbo definido sobre sus actividades,

⁸⁷ Emperador en latín o quien tiene todos los poderes decisorios sobre una actividad

claro que este diseño de plan de vida no se puede hacer de manera individual, pues la situación del adolescente en rehabilitación no le permite tomar un pleno rumbo de su vida por lo que es necesaria la asistencia de un asesor legal o contable, además de la colaboración expresa de todos los implicados para explicarle al adolescente las oportunidades que puede alcanzar sin encasillarlo en una por causas como: exigencia, sueños frustrados, autorrealización en otras personas, etc.

Distintamente a como sucede en la infancia, el adolescente no puede generar planes tan rápido, no puede querer ser un astronauta o médico de la noche a la mañana dado que éste dentro o no de una situación de drogas, tiene un conocimiento leve de las implicaciones reales que esta elección conlleva, incluso muchos bogan por un estilo de vida más convencional fruto de las ocupaciones de plazas de trabajo, etc., mientras que otros simplemente desertan ante la dificultad o el reto que les representa el diseñar su vida.

En el plan de vida es indispensable que la persona primero se conozca y tenga en cuenta cuáles son sus capacidades básicas, y que puntos puede desarrollar, para esto por ejemplo el individuo puede empezar haciendo un análisis DAFO o FODA basado en las Fortalezas y Debilidades como factores de entera responsabilidad de la persona o internos y las Oportunidades y Amenazas en donde figuran todos los ejes de su medio, como por ejemplo la asesoría técnica que viene a ser una Oportunidad o la drogadicción que simboliza una amenaza.

Este tipo de análisis se realiza para no solamente señalar prioridades, sino también para comprender sobre qué base se

está operando, es decir, de este modo el adolescente emprendedor entiende las implicaciones de sus actos en materia económica, pero también comprende que no toda su vida ha quedado resumida o relegada al mundo de las drogas, sino que la rehabilitación ya figura como una Oportunidad para el desarrollo de nuevas competencias, es decir, que el adolescente ha usado algunas de sus Fortalezas como el compromiso, la fuerza de voluntad, la contribución personal y otras para con ayuda externa poder dejar de lado patrones de consumo y conducta degenerativos.

Por lo que al mismo le resta analizar todas estas variables, especialmente las debilidades que pueden ser por ejemplo la falta de confianza en sí mismo, el miedo a decaer, el fracaso, entre otras como motivos para impulsarse y poder mejorarlas, es decir, demostrar que éste es capaz de llevar una vida libre de drogas y progresar, incluso cuando el panorama externo o de las "Amenazas" sea poderoso, ejemplo de ello el plano socioeconómico de una comunidad, los patrones de consumo de otros que puedan incurrir en la nueva recaída, etc.

Incluso estas amenazas del exterior pueden simbolizar para el adolescente emprendedor una Oportunidad de gran envergadura, dado que, este en el caso figurativo de que colabore con alguno de sus asesores, no solamente legales sino médicos, o con las actividades de rehabilitación o concientización puede tomar a estos grupos focalizados de consumidores como un mercado *target* u objetivo sobre los cuales operar, evidentemente no vendiéndoles sustancias estupefacientes, sino más bien generando conciencia en los mismos, conociendo cuántos casos de consumo de drogas existen en su comunidad, de tal forma que constituya un ente

positivo para sí mismo, para la institución de acogida que lo ayudó y para estos otros jóvenes o adultos que se encuentran en estas mismas situaciones de vulnerabilidad, así como para las familias de los mismos.

Cabe mencionar que a pesar de que la expresión "plan de vida", se base en la planificación no queda relegada sólo a este punto, sino que se extiende al monitoreo y seguimiento continuo, dado que la persona que desee realizar cualquier clase de actividad no solamente puede planificar, sino que debe de buscar fruto de sus fortalezas medidas o maneras a través de las que pueda obtener recursos para satisfacer dicho plan de vida, por ejemplo, ventas de materiales para el reciclaje para recaudar fondos para un emprendimiento comercial, o préstamos a entidades, etc., dado que el plan de vida no se ejecutará por sí sólo si no hay recursos, ni motivación ni una correcta gestión de los mismos recursos, pues aunque estos sean mínimos optimizados pueden dar grandes resultados.

Incluso el emprendimiento de los jóvenes en estas situaciones puede generarse a través de iniciativas caseras, como la creación o diseño de recuerdos, juguetes, entre otros o el uso de parte de su domicilio como un taller de dibujo en caso de que este tenga habilidades o como un espacio de venta de alimentos surtidos o dulces, que pueden servir como impulsos iniciales para el crecimiento de este y que incluso le otorgan una lección entorno a qué significa el esfuerzo, el trabajo honrado y que le haga entender cuánto se puede perder con el consumo desenfrenado de las drogas y cuánto puede ganarse no solo monetariamente sino en conocimientos, habilidades y aptitudes, con el desarrollo de actividades autónomas y remunerativas, es decir cómo

cambia el nivel de satisfacción y la percepción de la persona cuando se empodera y que vuelve un ente productivo.

En gran medida los emprendimientos de los jóvenes van encaminados en el sentido económico dado que de esta forma se genera un mayor sentido de responsabilidad, por los bienes personales y los bienes ajenos, así como por el aseguramiento del bienestar de otros, por ejemplo clientes, compradores, etc., sin embargo, el emprendedor puede también ejercer actividades lúdicas o de entretenimiento, pues como se dijo anteriormente el emprender no solamente radica en el área económica sino incluso en la gestión social o el beneficio a la sociedad.

Se debe de recordar que gran parte de los jóvenes que alguna vez han abusado de las drogas binen de lugares en donde el uso, consumo y abuso son cotidianos, por lo que dentro de estos barrios o sectores existen mercados *target* sobre los cuales operar, es decir, grupos de jóvenes vulnerables, los cuales a través de actividades lúdico-deportivas como el desarrollo de partidos de *football*, *basketball* o *volleyball* pueden focalizar sus esfuerzos en otras actividades, por ejemplo el joven emprendedor social, puede evidentemente convocar a estos jóvenes a partidos cotidianos, para que los mismos a través de actividades lúdicas focalicen sus esfuerzos a otros ámbitos.

Desarrollo de actividades lúdicas y de emprendimiento

Deportes como el *football*, *basketball*, *volleyball*, natación entre otros incrementan no solamente el uso productivo del tiempo de ocio sino que también le otorgan al cuerpo y a la mente de la persona un estado de mejoría frente a patrones de abuso con sustancias psicotrópicas,

dado que estas actividades focalizan los esfuerzos de una persona en una meta específica, situación que no sucede dentro del círculo vicioso de las drogas, dado que estas metas u objetivos se vuelven en su mayoría difusos; Sin contar que la ejecución de variedad de deportes refuerzan el compañerismo, y el trabajo en equipo, mientras que hay otros deportes como el ajedrez, damas chinas, damas españolas y otros que operan sobre el interés y la concentración del individuo, otorgándole una ruta de planificación mayor, dado que estos son conocidos como juegos de estrategia y en los que impera el análisis matemático, incluso hay quienes llegan a decir que el ajedrez más allá que un deporte de inteligencias resulta ser un deporte de emociones, dado que son dos personas en su integralidad quienes no solamente ubican sobre un tablero su conocimiento, sino que depositan en este su estado de ánimo, las ideas que tienen, sus estrategias y tácticas.

Estos deportes antes mencionados tienen tendencia a la coordinación y al incremento de la confianza tanto del individuo a sí mismo como del individuo al grupo, además de que operan bajo un sistema de orden y planificación, sustancial para el ex adicto, quien debe de no solamente saber planificar su vida sino también ponerla en ejecución como si de un partido se tratase, entendiendo que todo el esfuerzo incurrido en las practicas del mismo son similares a todo el esfuerzo que el mismo hizo para salir de las garras de la drogadicción.

Es por ello que a las actividades deportivas se les conoce como un ocio exotélico, es decir, actividades colaborativas con las que se obtienen ganancias, aquí también pueden ingresar las ventas y demás actividades que

incurran en el ingreso de dinero, pues éste a diferencia del ocio autotélico no se basa en la satisfacción moral y cultural.

Sin embargo, en la vida del adolescente no se puede hablar solo del ocio exotélico, dado que es el autotélico en el que se encierran el cúmulo de valores, costumbres, tradiciones, patrones culturales y de conductas que ayudarán al crecimiento personal del individuo, dado que este tipo de ocio se enfoca en la diversión saludable de la persona que la lleve a explorar y explotar otras áreas de su talento como las artesanales, del mismo modo el adolescente puede buscar hacer un bien común, social, barrial, etc., como el que realizan los grupos de scouts o grupos de labor estudiantil.

Es importante destacar este punto, dado que como ya antes se ha expresado el ser humano de una u otra forma termina buscando siempre placebos a una falencia y reemplazando algunas actividades por otras, con motivo de sentirse bien consigo mismo y con su medio, aun cuando este placebo sean las drogas no siempre ilegales, dado que se tienen a los antidepresivos, pastillas para dormir, entre otros, sin embargo, el deporte también figura como un placebo frente a las drogas, dado que la actividad deportiva recurrente tiende a tener el mismo efecto que estas sustancias sujetas a fiscalización, dado que el cuerpo humano es una unidad tanto física como química y dentro del cerebro se desarrollan gran cantidad de respuestas a nivel químico, como sucede por ejemplo con la dopamina que hace sentir bien al individuo al nivel que lo puede hacer la marihuana o el *cannabis*.

En este caso podría hablarse de la dopamina como la droga generada por el cuerpo y para éste, a pesar de que se

sabe que este es un neurotransmisor o una sustancia que altera el estado de la persona, fruto de reacciones químicas internas, de acuerdo con reportes de *BBC News* este es un fármaco que se basa en estímulos a la persona, es decir, que opera bajo un sistema de recompensas, sin embargo, este no es el único sino que también las endorfinas tienen tendencia a generar estados de felicidad y es esta en específico la que se libera al tener sesiones extendidas de ejercicios.

Aunque como se dijo antes no todas las sustancias son iguales y a pesar de que resulte contradictorio la endorfina llega a tener un efecto mucho mayor en el cuerpo que el que produce la heroína, por lo que se necesitaría una mayor cantidad de heroína para compensar lo que pueden hacer apenas unas pequeñas cantidades de endorfina, razón por la que el ejercicio puede convertirse en una adicción, pues les otorga cuadros de satisfacción a la persona, claro está que el ser humano no solamente genera de forma química partículas que le otorguen cuadros de felicidad sino también otros estados como la tristeza o el cansancio, que suelen inducirlo al sueño como medida reparadora.

Por otra parte los *cannabioides naturales* o las *anandamidas*, tienen evidentemente un mayor efecto que la marihuana, especialmente en cuanto respecta a la resistencia de la persona cuando esta se somete a extensas sesiones de ejercicios, como las que realizó el británico Eddie Izzard⁸⁸ quien corrió un total de 27 maratones en 27 días gracias al efecto de estas drogas naturales (y no a la ingesta o inserción de ninguna clase de narcótico externo) las cuales distintamente del *cannabis* y heroína, no le produjeron efectos depresivos

⁸⁸ “¿Es cierto que el ejercicio puede tener el mismo efecto que las drogas ilegales?, *BBC News*, abril de 2016”

posterior, sino que simplemente como respuesta el cuerpo en estas situaciones busca descansar para relajarse y autorregularse.

Aunque evidentemente el deporte no es el único tipo de actividades a realizar dentro de una terapia o como método postterapéutico, sino que también las sesiones extendidas de dibujo pueden lograrlo, dado que a partir de estas el individuo obtiene más concentración, se enfoca en otra clase de patrones y a través de su expresión física en papel, lienzo u otros materiales trata de expresar qué siente a su medio, en este caso se habla de actividades eminentemente artísticas también, como la música, la danza, etc.

Con base a lo anterior el proyecto denominado “estrategias musicales para el uso del tiempo libre de niños como prevención al pandillerismo y consumo de drogas (Guasmo Sur)”, enfoca sus recursos en denotar la importancia de la música en la vida humana, dado que esta resulta histórica, pues incluso Platón ya mencionaba en la antigua Grecia sus variadas formas de uso, una de ellas: el adiestramiento de la milicia, pues mencionaba que un Estado debía de ser fuerte y tener a un grupo defensor, pero que también éste último debía de saber calmarse y la única forma de lograr esta calma ante los ciudadanos era la música, así no convirtiéndolos en individuos potencialmente peligrosos.

Especialmente en un área como lo es el Guasmo Sur, que ha sido enormemente estigmatizada dentro de la ciudad de Guayaquil y simboliza lo que en otros países se denominaría como “suburbios”, dado que es una zona de alta peligrosidad y en donde el expendio de estupefacientes

resulta común e implacable, dado que los operativos realizados en la zona no dan frutos a raíz de los lazos comunicativos entre las pandillas o grupos de adolescentes infractores que comunican a otros cuando un operativo se realizará, esto con el fin de que se esconda la droga que está disponible para el expendio, dado que Guayaquil es uno de los centros de acopio más grandes del Ecuador, pues colinda con un puerto que también es centro de acogida para las drogas que ingresan por vía marítima.

En este sentido se habla del uso de la música pos-consumo y pre-consumo, dado que la misma tiene objeto educacional, pues sirve como un medio de expresión para los niños y jóvenes a través del cual estos pueden demostrar fruto de la falta de comunicación con otros cómo se sienten o buscar una ruta de salida para sus problemas, debido a que en gran parte de las familias al presente se ha perdido el lazo comunicacional o la cultura de la comunicación plena, lo que hace mucho más difícil el generar un plan de prevención eficaz desde cada hogar, por lo que se trata de usar la música para a través de ella empoderar el menor, explicarle que este es capaz de desarrollar y dominar nuevas habilidades, especialmente en cuanto incurre a la práctica musical que resulta altamente compleja para algunos, en suma, otorgarle una actitud asertiva.

Claramente en estos casos se deben de determinar no solamente los esfuerzos del menor sino también las influencias externas, es decir las potenciales amenazas o los factores biopsicosociales externos, dado que, a pesar de que la influencia musical sea fuerte para el desarrollo actitudinal y de aptitudes del menor el ambiente en el que éste se desarrolle puede menguar los efectos del aprendizaje musical y de la

terapia a través de esta, dado que los jóvenes y niños buscan identificarse, sentirse queridos o aceptados y muchas veces el mundo musical suele resultarles solitario porque así lo plantea también su medio, sin contar los problemas con el expendio dentro de instituciones educativas de educación primaria y básica que ha sido ya denotado y evaluado por Policías del Distrito 3.

Es evidente la carga investigativa referente al desarrollo de potencialidades e inteligencias múltiples a partir de la práctica musical y los múltiples beneficios que puede traer a la persona especialmente cuando esta se encuentra en etapa de desarrollo infantil o en la adolescencia, dado que le otorga más confianza o seguridad al individuo, le hace conocer muchos más ámbitos y le da paso a nuevas oportunidades, claro está que no se habla solamente de música clásica, pues para muchos jóvenes resulta poco atractiva, a pesar de que según *“datos de International Music Summit Consumer Report, un 44% de los jóvenes en la India escuchan música clásica”*⁸⁹

Se habla de la concentración y la formación del carácter del individuo dado que de acuerdo con la teoría de la asociación diferencial los jóvenes tienden a delinquir cuando su carácter aún se encuentra en fase de desarrollo, dado que es más fácil para estos desviar sus conductas a actividades atípicas, consideradas como ilegales, infracción de la ley a través de delitos menores, etc., aunque aquí nuevamente es pertinente hacer gran alusión al medio, dado que este influye sobremanera sobre la conducta del menor y fortalece los roles de comportamiento atípicos que ya han sido mencionados antes porque el adolescente adquiere

⁸⁹ Isaac Andrade Sánchez, “Análisis de estrategias musicales para el uso del tiempo libre de niños como prevención al pandillerismo y consumo de drogas”, (Trabajo de titulación, Universidad de Guayaquil, Facultad de Comunicación Social, 2016), p.8

patrones de comportamientos de su medio y los adapta a su realidad, como mencionaba Vygotsky cuando se habla de la importancia del aprendizaje o de la cultura social.

En este marco también ingresan las desigualdades que los jóvenes pueden encontrar en su medio como potenciales factores de influencia para su desarrollo tanto positivo o negativo, esto con base a la teoría de las diferencias o de la desigualdad de oportunidades de *Cloward Richar y Ohlin Lloyd*⁹⁰ que postulan que la falta de armonía entre los estratos sociales y la forma de desarrollo de los mismos son causantes de problemas como las adicciones, debido a que un adolescente de un estrato inferior o deberá de esforzarse más para alcanzar sus metas o quedará relegado dentro de un círculo vicioso social, a diferencia normalmente de un individuo que tiene una clase social alta para la cual se abrirán muchos más beneficios.

Incluso las estas diferencias sociales pueden desencadenar las denominadas subculturas del conflicto, de la criminalidad y del abandono, que se ubican tanto en los estratos bajos de la sociedad como en los medios, comúnmente la criminalidad y el abandono tienden a aparecer en sectores de baja percepción social, en donde resulta relativamente fácil delinquir y actuar de forma arbitraria y en donde el apoyo social es nulo, con actos de corrupción, mientras que las otras mencionadas tienden a aparecer en una clase media pues dada su igualdad buscan por sentido humano un rol de superioridad que se logra en el reino animal fruto de la violencia.

⁹⁰ Isaac Andrade Sánchez, “Análisis de estrategias musicales para el uso del tiempo libre de niños como prevención al pandillerismo y consumo de drogas”, (Trabajo de titulación, Universidad de Guayaquil, Facultad de Comunicación Social, 2016), p. 18

Aunque claro, el desarrollo musical no asegura que una persona nunca vaya a consumir drogas, dado que si bien el ámbito musical requiere responsabilidad, también existen músicos o personas que tienen una tendencia artística que son consumidores de drogas, por lo que la práctica musical no figura como un impedimento pero sí como un medio de educación a través del cual se pueden o evitar o dejar patrones de consumo, no dentro de las etapas iniciales de la terapia donde es mucho más complejo tratar con la persona sino incluso a posteriori del tratamiento, pues el aprendizaje musical puede otorgarle nuevas habilidades para el desarrollo de su vida.

Se menciona esta no garantía musical, dado que con el ejercicio se denota que existe un placebo químico que supera al efecto de las drogas por lo que resulta mucho más eficaz, aunque puede generar también una adicción al mismo desarrollo de actividades deportivas, que es relativamente sano en cuanto a lo físico respecta, aunque claro está que el aprendizaje musical aumenta la creatividad del individuo, puede extender su vocabulario y elevar su nivel de raciocinio así como la atención y concentración implicada en una actividad, así como el nivel de interacción con personas pertenecientes a distintos niveles de edad.

Dentro de esta medida es fácil denotar la carga positiva que otorga el arte al individuo, pues a través del desarrollo del mismo este abre un abanico de posibilidades especialmente en la adolescencia, en donde el nivel de expresión cultural es mucho mayor o el nivel de quebrantamiento de patrones, incluso el arte le ayuda al adolescente ex consumidor tener una mayor inclusión dentro del ámbito social o en un colectivo y sentirse identificado, dado que el arte juvenil es una

expresión organizada de su vida que se representa a través de formas abstractas, diseños, patrones físicos, entre otros.

Sin embargo en la colectividad cuece un gran problema, gran parte de los adolescentes no suele reincorporarse a la sociedad a través de los métodos convencionales, dado que al menos el 70% de los jóvenes adictos no logran ser reinsertados en sus comunidades, fruto del estigma históricamente planteado hacia la drogadicción y hacia el individuo que es tratado de cualquier forma menos como un humano o como una persona que también tiene problemas, dificultades y que se encuentra vulnerable, sobre todo que ansía retornar a su patrón de vida cotidiano o hacer algo fructífero de su vida.

En estos casos no se llega a considerar que el arte es una de las manifestaciones humanas más importantes y que pueden servir tanto para manifestarnos como para conocernos, por tal, es imprescindible la participación del arte en la reinsertión social de las personas con adicciones a alguna droga, esto claro está con el acompañamiento respectivo de un trabajador social.

Se hace gran énfasis en la labor de este último porque también el trabajador o trabajadora social suele ser denigrado o incluso relegado, dado que se considera que estos no cumplen una verdadera función en el ámbito público, puesto que no son psicólogos, o abogados, o economistas u otros profesionales de carreras de talle tradicionalistas, sin embargo, la labor del trabajador social es fundamental e imprescindible en el proceso de rehabilitación de la persona con adicciones y debería de hacerle un acompañamiento hasta que este se reinserte en la sociedad, debido a que este es el que a

diferencia de los otros profesionales se encarga de los factores biopsicosociales externos, de evaluar constantemente el entorno del afectado, las relaciones parentales, familiares, con amigos y vecinos, evaluar en qué ámbito educacional se desarrolla y qué tan pertinente es la permanencia en el mismo o qué efectos positivos y negativos podrían causar, es decir, mientras los demás profesionales se encargan del desarrollo de la persona el trabajador social vincula al individuo con todos los antecedentes de su medio.

Esta vinculación que el trabajador social crea entre el adolescente y su medio es similar a la que puede generar el arte, dado que este simboliza la emanación del sujeto a su medio y se debe de recordar que ese sujeto se construye en su contexto social, por lo que el arte simboliza una relación de la persona-espacio y el trabajador social sirve de mediador o catalizador entre estos dos, dado que es el encargado de determinar si el medio es idóneo para el desarrollo de la persona, como emana la norma.

El arte en general así como la música tiende a generar un sentido crítico y valorativo de la persona y la puede volver más creativa, incluso el arte de talla social tiene una gran carga analítica, pues este mayormente evidencia las inconformidades sociales, las falencias de los sistemas y qué se puede hacer frente a ellas, por ello este tipo de manifestación es una de las mayores colaboraciones para el ex adicto, dado que a través de ella éste logra comprender que su realidad circundante tiene problemas, básicamente el arte social es la mayor manifestación de un empoderamiento actitudinal, del desarrollo de una mayor confianza, de un mayor estado de sensibilidad con el medio y de la eficacia de la asertividad y afectividad, porque el arte no implica simplemente reflejar

una realidad lata sino todo lo que la misma encierra, con sus problemas, los sentimientos que produzca, es decir, logra la humanización del individuo.

Incluso a través del arte no se habla solamente de la humanización del adolescente en proceso de reinserción social sino de todos los miembros de su entorno, dado que a través de la expresión o manifestación artística sea del tipo que fuere, ésta podrá denotar las habilidades y destrezas adquiridas por el adolescente, reduciendo el estigma social creado en torno a la drogadicción y a los jóvenes adictos, incluso esto puede configurarse como factor de motivación para que la sociedad deje de recriminar a otros jóvenes que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, económica, familiar, entre otras.

Inclusive a través del arte se puede demostrar la estabilidad mental del sujeto y cómo éste se siente, es decir, si contempla tanto dentro como fuera de sí seguridad, satisfacción, empatía, resiliencia, asertividad, si sus derechos se ven garantizados, etc. Es decir si se ha producido o no un cambio en el imaginario del colectivo social, porque el hecho de que en algún momento estas personas hayan consumido algún tipo de drogas y cayeran en las garras de la adicción, esto no les resta ninguna clase de privilegios que otras personas que tengan capacidades artísticas similares, dado que el Estado actual pugna por la libertad y la igualdad, dejando de lado los modelos clasistas que hasta mitad del siglo pasado se mantenían.

Claro está que como se manifestó antes la labor institucional resulta indispensable, es por ello que Plan Internacional, una ONG que opera alrededor del mundo para

ayudar a personas en situaciones de vulnerabilidad por guerra, drogas y demás males sociales del presente, ha apoyado a gran parte de América Latina, Asia y África, generando una cobertura de ayuda a la rehabilitación y reinserción de los jóvenes con dependencia a las drogas, por ejemplo en Ecuador, uno de los 50 países en los que opera ha intervenido en el Barrio Venecia 2 realizando proyectos enmarcados a la detección de los consumidores y al tratamiento del consumo de forma conjunta con sus allegados, sean familiares o amigos, entendiendo que el problema de las drogas no radica en solamente el individuo con drogodependencia, sino también con todos los actores de su medio social.

Incluso la acción institucional no solamente parte de las organizaciones estatales estructuradas, sino incluso el apoyo que los jóvenes emprendedores reinsertados a la sociedad puedan proveerles a estas organizaciones, dado que ellos son parte del dinamismo social del siglo XXI y por tal tienen el poder de hacer cambios pequeños que simbolicen a posteriori grandes reformas a nivel social, político, económico, legal.

Modelo de emprendimiento artesanal

La creación artesanal es una de las formas más autóctonas de arte en gran parte de América Latina, dado que retrotrae al sujeto a su historia, pues la artesanía latinoamericana tiene una gran carga del arte prehispánico y andino, con formas o figuras que aluden a la imaginación humana, a la versatilidad de colores encontrados en los páramos y andes además de la diversidad propia de la región, pues una forma característica de la artesanía latina es la representación de la naturaleza y de la flora y fauna típica

de la región, estos diseños pueden manifestarse en forma de vasijas, pulseras, collares, pinturas pequeñas, decorados en cerámica, en formas textiles, etc., y estimulan sobre manera la creatividad del sujeto además de su concentración y le otorga otra visión sobre su medio circundante.

Este tipo de programas artesanales simbolizan una estrategia de recuperación para aquellos jóvenes que se encuentran en el proceso de rehabilitación por el uso indebido o excesivo de sustancias sujetas a fiscalización (drogas), pues supone a más de una actividad enriquecedora intelectual, psicológica y sentimentalmente para la persona, también una fuente de empoderamiento económico para la misma, simbolizando un medio a través el cual puede generar mayores niveles de productividad financiera para sí mismo y su medio, apoyando a la economía local.

Proyectos de esta envergadura se encuentran por ejemplo auspiciados por la ONG Plan Internacional, referenciada con anterioridad, en este caso específico se estudió el impacto del plan de artesanías sobre el procedimiento de rehabilitación de los jóvenes adictos a drogas en el Sur de la Ciudad de Guayaquil, parte que como ante se ha manifestado resulta de gran peligrosidad.

En este caso particular se tomaron en cuenta factores antes mencionados como las estrategias de apoyo institucional e interinstitucional, el estudio del medio de desarrollo del adolescente en estado de recuperación, sus perfil de consumo y la posibilidad de que recaiga en alguna adicción, considerando también las modalidades internas y externas de emprendimiento, es decir, el empoderamiento juvenil dentro de los centros de rehabilitación CR y fuera de los

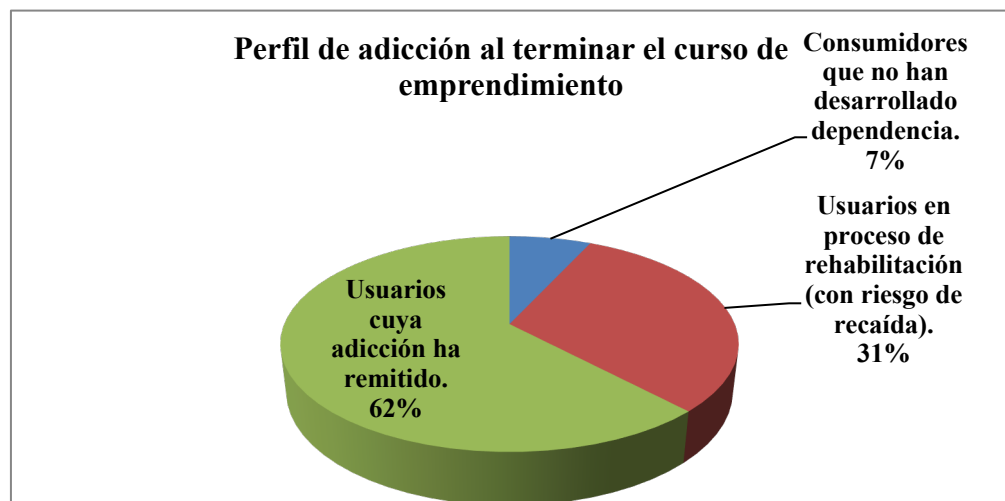
mismos o en lo denominado como "mundo real", dado que en este último ya se va perdiendo paulatinamente el seguimiento que se tiene dentro del centro de rehabilitación y es más difícil el continuar con un modelo que restrinja el consumo de la vida del individuo, es decir, que es en esta segunda fase en la que se pone a prueba la resistencia del individuo y se denota si ha sido rehabilitado o no de forma eficaz y si el programa de reinserción empresarial lo ha sido también.

Claro que la estrategia de emprendimiento artesanal por sí sola no le va a asegurar al adolescente su entera rehabilitación y reinserción social, sino que son varios factores estratégicos los que deben de sumarse para que este obtenga resultados óptimos, como por ejemplo la personalización del tratamiento, pues como ya se ha abarcado en apartados anteriores los patrones de consumo, de conducta y el nivel de adicción de cada individuo no es el mismo, de hecho su respuesta al tratamiento también cambiará de acuerdo a variedad de factores, por lo que es fundamental que se personalice el tratamiento, pues de esta forma se le otorga a la persona un acompañamiento, un asesoramiento mucho más real en donde éste pueda ver saciadas todas sus dudas y en donde se traten sus trastornos de ansiedad o depresión de forma más eficiente, con un personal capacitado para dicho efecto.

Claramente no es sólo pertinencia de la persona sino también de la familia de la misma el intervenir en este tipo de proyectos, para apoyarlos y hacer las veces de un soporte emocional y motivacional para el mismo, por lo que dentro de estas estrategias se propende la inserción familiar en el proceso de rehabilitación y reinserción, así como también el

hacer que el adolescente se comuniqué constantemente con las personas que intervienen en su medio, logrando niveles más altos de asertividad y afectividad y haciendo que su forma comunicacional vaya dirigida a estos enfoques.

Así mismo se consideran la generación de un plan de vida, ya antes abarcado y que se enfoca en la estructuración de la vida del o la adolescente en proceso de rehabilitación y que se ha promovido a la fase de la reinserción social, por ejemplo en el caso de los jóvenes del centro de la rehabilitación "La mano de Dios" son 19 de 30 personas las que se encuentran en esta última fase es decir en la reinserción social y para quienes el proyecto o plan de vida es casi una realidad, pues ya tienen un proyecto de emprendimiento estructurado y aprobado, mientras que otras 10 personas con base a una actitud asertiva buscan seguir los proyectos de rehabilitación y reinserción social, como se logra ver en el siguiente gráfico estadístico:



Realizado por: Lcda. Rita Solórzano Soto

De este modo se puede ver el alto nivel de jóvenes que han sido remitidos a la fase de reinserción con un proyecto ya sea de artesanías, de emprendimiento comercial, agrícola o

emprendimiento en servicios, el cual logró tener grandes resultados fruto a la integralidad en el proceso de formación y de acompañamiento, pues se tomó en cuenta la realidad de cada uno de los jóvenes y las necesidades motivacionales de los mismos, considerando que dentro de este grupo de 30 personas el 87% ha recibido este tratamiento por primera vez, por lo que se denota la amplia aceptación del mismo, sin embargo resulta más sorprendente aún que los jóvenes que reciban un alta terapéutica asciendan al 76% del grupo estudiado, es decir, se denota una alta eficacia en el proyecto y una amplia eficiencia en los recursos y estrategias usadas dentro del mismo.

Claramente estos resultados no se habrían logrado si no se hubiese llevado un proceso integral para el tratamiento de estos jóvenes, en donde se tuviese como primera fase una desintoxicación química desde el ámbito médico y a posterior un sistema de acompañamiento encaminado por un ciclo de empoderamiento en distintas áreas como la económica, legal, social, comunicacional, psicológica, psíquica y otras, para llegar a la última fase como es la de la reinserción social en donde el emprendimiento es sustancial para la recuperación plena del sujeto.

Este proyecto resume todo lo propuesto en este libro y denota la eficacia de medidas comunicacionales que apuntalan al crecimiento de la asertividad del individuo, de los niveles de motivación del mismo y confianza en sí y en su medio circundante, así como lo sustancial que resulta el acompañamiento familiar y social para el restablecimiento de los niveles de vida óptimo del sujeto, así mismo este tipo de proyectos no busca enmarcarlos en un solo área de desarrollo, dado que da apertura a un abanico de actividades que

pueda realizar, como las deportivas, artísticas, musicales, artesanales sociales, económicas entre otras que lo impulsen a ser mejor y que contribuya sobremanera con la sociedad misma, con la lucha contra el fenómeno de drogas y que genere concientización en muchos otros jóvenes que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad

Gran parte del éxito de este tipo de medidas radica también en el estudio previo de los factores biopsicosociales para empezar a tratar al adolescente con medidas como la comunicación asertiva y afectiva, que ayudará a determinar de qué entorno viene y a qué realidades se enfrenta, de qué forma ve la vida o cuál es su dimensión de ella y factores asociados, que deberán de ser enfrentados por el mismo una vez que haya recibido la respectiva valoración y ayuda profesional y se haya empoderado, demostrando así que la lucha contra las drogas no es una lucha del individuo sino de la sociedad e implica la humanización de la misma frente a realidades sociales que golpean a la juventud y niñez del siglo XXI.

Bibliografía

Aguirre, Norma, Orla Aldana, y Claudia Bonilla. «Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución educación media técnica en Colombia.» 07 2016: 8.

Alcívar, Carlos, Juan Calderón, y Néstor Jácome. «¿EL USO DE LAS DROGAS AFECTA A LA SOCIEDAD O "CONTRIBUYE AL TURISMO"? Y SUS RIESGOS EN LOS JÓVENES Y ADOLESCENTES.» Editado por Universidad Tecnológica ECOTEC. *Revista: CCCSS Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 02 2015.

Alonso-Fernández, Francisco. *La personalidad del Drogadicto*. Madrid, s.f.

Andrade, Isaac. «Análisis de estrategias musicales para el uso del tiempo libre de niños como prevención al pandillerismo y consumo de drogas.» *Diseño de un plan de comunicación de capacitación musical para la prevención de pandillerismo en niños de cuarto año de la escuela fiscal mixta Blanca Goetta de Ordóñez de la cooperativa Julio Potes Jiménez, del Guasmo Sur en Guayaquil, período lectivo 20*. Editado por Universidad de Guayaquil y Facultad de Comunicación Social. 12 de 02 de 2016. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9102/1/ANDRADE%20TESISCO.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Arellanez, Luis, Solveig Rodríguez, Verónica Pérez, Edith Flores, y David Díaz. «Evaluación formativa de un programa de Promoción de estilos de comunicación asertiva para el afrontamiento de la presión social para el uso de sustancias entre estudiantes de educación media.» s.f. <http://www.cij.gob.mx/programas/Investigacion/pdf/01-04.pdf> (último acceso: 2019).

Arribas, Javier Rubio. «Proceso de construcción de un estigma: La exclusión social de la drogadicción.» Editado por Universidad Complutense de Madrid. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas* (© EMUI Euro-Mediterranean University Institute), nº 4 (02 2001): 11.

- Asamblea Nacional . «Código Civil Ecuatoriano .» 2014.
<https://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/CODIGO-CIVIL.pdf>.
- Asamblea Nacional del Ecuador . «Cosntitución de la República del Ecuador .» 2008.
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.
- Asamblea Nacional. «Código de la Niñez y la adolescencia.» 2003.
https://unl.edu.ec/sites/default/files/contenido/transparencia/codigo_ninez.pdf.
- . «Código Orgánico Integral Penal.» *Registro Oficial N° 180*. 10 de Febrero de 2014.
https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf (último acceso: Febrero de 2019).
- Asamblea Nacional Constituyente. *Constitución de la República*. Montecristi, Ecuador: Registro Oficial No. 449.
<http://www.pucesi.edu.ec/web/wp-content/uploads/2016/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%BAblica-2008.pdf>, 2008.
- Asamblea Nacional del Ecuador. *Constitución de la República del Ecuador*. 2008.
- BB News. «¿Es cierto que el ejercicio puede tener el mismo efecto que las drogas ilegales?» 03 de 04 de 2016:
https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/04/160330_ejercicio_drogas_ilegales_finde_dv.
- Becoña, Eduardo. «Los Adolescentes y el consumo de drogas.» Editado por Universidad de Santiago de Compostela. *Papeles del Psicólogo* (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos), n° 77 (2000): 25-32.
- Betancouth, Erik, Carlos Ramírez, Katherine Vásquez, y Vanessa Jaramillo. «La privación de la libertad personal, en los centros de recuperación para alcohólicos y drogadictos, en la ciudad de Santa Rosa, durante los años 2012-2013.» Editado por Universidad Técnica de Machala. Unidad Académica de Ciencias Sociales, Machala-Ecuador UTMACH. 2014.

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/1053>
(último acceso: 07 de 2019).

Borelli, A., y B. Pinto. *Modelo Sistémico aplicado a un centro de rehabilitación de drogodependencia*. Colombia: Ajayu, Vol. IV, No. 1. <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v4n1/v4n1a2.pdf>, 2012.

Cacha, Mario, y Elemer Bagui. «Incorporación en la ley penal, normas que permitan la rehabilitación y reinserción social de las personas con adicción al consumo de drogas, previo a efectivizar el derecho a la salud.» Editado por Universidad Nacional de Loja. 2014. [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7491/1/El emer%20Hugo%20Bag%20c3%bc3%bc3%bc3%20Rengifo.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7491/1/El%20emer%20Hugo%20Bag%20c3%bc3%bc3%bc3%20Rengifo.pdf) (último acceso: 07 de 2019).

Carrión, José, María Cortés, y María Justicia. «Las consecuencias del divorcio en los hijos.» *Psicopatología Clínica, Legal Forense* 2, nº 3 (2002): 47-66.

Caudevilla, Fernando. «Drogas; Conceptos Generales, epistemología y valoración del consumo.» Editado por Grupo de Intervención en Drogas semFYC. s.f. (último acceso: 07 de 2019).

Centros de Día. *Manual de Apoyo de Rehabilitación y Reinserción Social*. Bogotá, Colombia: Centros de Día, 2016.

CEPAL. «Comisión Económica para América Latina y el Caribe.» *Producción, tráfico y consumo de drogas en América Latina*. 10 de 2000. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5974> (último acceso: 07 de 2019).

Cevallos, Gisella, y Zoila Alvarado. «Estudio de políticas públicas para el tratamiento de jóvenes adictos a la droga en el Ecuador.» *Revista Lasallista de investigación* 15, nº 2 (2018): 95-104.

Chávez, C. *Formas de rehabilitación y reinserción social de los menores con adicción a las drogas en la legislación ecuatoriana*. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales, 2014.

Chiliquina, Johanna. «Evaluación legal del desempeño de los centros de rehabilitación para alcohólicos y drogadictos en

Santo Domingo de los Tsáchilas.» Editado por Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES. Facultad de Jurisprudencia. 12 de 2014. <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/2077/1/TUSDAB035-2014.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Congreso Nacional. «Ley Orgánica de la Salud.» *Ministerio de Salud Pública*. 22 de 12 de 2006. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%CC%81NICA-DE-SALUD4.pdf> (último acceso: 08 de 2019).

Corrales, Alejandra, Nayely Quijano, y Elías Góngora. «EMPATÍA, COMUNICACIÓN ASERTIVA Y SEGUIMIENTO DE NORMAS. UN PROGRAMA PARA DESARROLLAR HABILIDADES PARA LA VIDA.» Editado por Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología. *Enseñanza e Investigación en Psicología* 22, n° 1 (01-04 2017): 58-65.

Decreto Ejecutivo No. 81. «Ley Orgánica de Prevención Integral.» *Fenómeno socio-económico Drogas*. 26 de 10 de 2015. <https://www.cfn.fin.ec/wp-content/uploads/2018/03/Ley-Orga%CC%81nica-de-Prevencio%CC%81n-Integral-del-Feno%CC%81meno-Socio-Econo%CC%81mico-de-las-Drogas.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Duan, Armando, y Borys Duarte. «El incumplimiento de las políticas públicas establecidas en la constitución, y su afectación en las personas con problema de adicción.» *UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Sociales*. Editado por Machala : Universidad Técnica de Machala. 1 de 12 de 2015. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/4436/1/C00707-2015-TRABAJO%20COMPLETO.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Durán, Augusto. «ECUADOR: ESTADO CONSTITUCIONAL DE DERECHOS Y JUSTICIA .» 16 de Septiembre de 2011. <https://www.derechoecuador.com/ecuador-estado-constitucional-de-derechos-y-justicia>.

Durán, Augusto, y Carlos Chávez. «Formas de rehabilitación y reinserción social de los menores con adicción a las drogas en la legislación ecuatoriana.» 01 de 2013.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2915/1/T-UCE-0013-Ab-1.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

El Ciudadano. *Guayaquil tiene un segundo centro para rehabilitar adolescentes con problemas de adicción a drogas*. Quito, Ecuador: El Ciudadano, Noticias. <http://www.elciudadano.gob.ec/guayaquil-tiene-un-segundo-centro-para-rehabilitar-adolescentes->, 2016.

El Comercio. «Droga H puede tener hasta 80% de heroína .» 23 de 03 de 2017: <https://www.elcomercio.com/actualidad/drogah-heroina-analisis-microtrafico-investigaciones.html>.

El Telégrafo. «La rehabilitación de jóvenes adictos es una de las políticas del CONSEP.» *La rehabilitación de jóvenes adictos es una de las políticas del CONSEP*, 10 de 03 de 2015: 18.

El Universo. *Adicción a drogas en país es alta*. 11 de 2009. <https://www.eluniverso.com/2009/12/06/1/1447/adiccion-drogas-pais-alta.html> (último acceso: 07 de 2019).

—. «Apoyo familiar y reinserción, claves en la rehabilitación.» *Apoyo familiar y reinserción, claves en la rehabilitación*, 17 de 07 de 2017: 18.

Emilio Sánchez Hervás, Vicente Tomás Gradolí, Reyes del Olmo Gurrea, Noemi Molina Bou, y Esperanza Morales Gallús. «Terapia cognitivo-conductual breve en un grupo de dependientes a drogas.» *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, nº 81 (01-04 2002).

Enríquez, Isabel, y Victor Reinoso. «La comunicación como parte del desarrollo social para la prevención de la drogadicción en los adolescentes en el barrio Víctor Emilio Valdivieso (Tierras Coloradas).» *Universidad Nacional de Loja*. 2016. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11169/1/Tesis%20Biblioteca.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Escala, Jorge. «EFECTOS DEL DIVORCIO SEGÚN LAS ESTADÍSTICAS.» *Revista Jurídica El Derecho*, 01 2003.

Fantín, María, y Horario García. «Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas.» Editado por Argentina Universidad Nacional de San Luis. *Ajayu*, 08 2011: 193-214.

Forselledo, Ariel, y Virginia Esmoris. «Consumo de Drogas y Familia, Situación y Factores de riesgo.» *Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y Farmacodependencia*. 10 de 1994.

http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2011_UT_1.pdf (último acceso: 07 de 2019).

Galarza, Pablo, y Kristie Morales. «El incumplimiento del artículo 364 de la Constitución de la República del Ecuador: criminalización al consumo de drogas.» *Criminalización del uso de drogas*. Editado por Universidad del Azuay. Facultad de Ciencias Jurídicas. 2019. <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9272/1/14916.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Gallizo, M. *Reinserción social de drogodependientes ingresados en centros penitenciarios*. Madrid, España: Instituto de Investigación de Drogodependencia. Revista Redalyc: Salud y Drogas, Vol. 7, núm. 1. <http://www.redalyc.org/pdf/839/83970105.pdf>, 2013.

García, José. «Familia y drogas: aspectos psicosociales.» Editado por México Universidad Autónoma. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM XIII*, nº I (01-05 2003): 143-1631.

González, David. «LA LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS DEBE CONTENER MEDIDAS DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL PARA LAS PERSONAS ADICTAS AL CONSUMO DE DROGAS.» 2012. dspace (último acceso: 07 de 2019).

—. «LA LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS DEBE CONTENER MEDIDAS DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL PARA LAS PERSONAS ADICTAS AL CONSUMO DE DROGAS.» 2012. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/2764/1/GONZALEZ%20%20GRANDA%20DAVID.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Guzmán, Francisco, y Luiz Pedrao. «Factores de riesgo personales e interpersonales en el consumo drogas ilícitas en adolescentes

y jóvenes marginales de bandas juveniles.» *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 16, n° 3 (2008).

Herrera, Marçia, y José Marín. «Consumo de drogas y estigma: percepción social sobre usuarios de drogas en Chile.» *Percepción social sobre el consumo de drogas*, Área de Estudios de SENDA , Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Santiago de Chile, 2015, 5.

Jaramillo, L. *Emprendimiento: Concepto básico en competencias*. Bogotá: Instituto de estudios en educación - IESE. Universidad del Norte. <https://guayacan.uninorte.edu.co/divisiones/iese/lumen/ediciones/7/articulos/emprendimiento.pdf>, 2013.

Jaramillo, Macel. «El nuevo modelo de Estado en el Ecuador.» *Del Estado de Derecho al Estado Constitucional de Derechos y Justicia*. 2011. <https://core.ac.uk/download/pdf/147374537.pdf>.

JIFE. *Informe 2017*. PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Junta Internacional de Fiscalización de estupefacientes, Viena: Oficina de las Naciones Unidas en Viena, 2017, 166.

Komblit, Ana, Ana Camarotti, y Pablo Di-Leo. «Prevención del consumo problemático de las drogas.» *La construcción social de la problemática de las drogas*. s.f. http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf (último acceso: 07 de 2019).

La Nación. *Recuperación y reinserción para los adictos*. Buenos Aires, Argentina: <http://www.lanacion.com.ar/1336751-recuperacion-y-reinsercion-para-los-adictos>, 2016.

León, Mauricio. *Protección social de la niñez en el Ecuador*. CEPAL.Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2016.

«Ley de Sustancias estupefacientes y Psicotrópicas.» 2004. <https://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/LEY-DE-SUSTANCIAS-ESTUPEFACIENTES-Y-PSICOTROPICAS.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Massoni, Alejandro. «Fundamentos teóricos y filosóficos del Buen Vivir andino.» 2013.

<https://discursosypracticadelbuenvivir.wordpress.com/2013/06/04/fundamentos-teoricos-y-filosoficos-del-buen-vivir-andino/>.

Mendizábal, L.,. *Derecho de menores*. Madrid, España:: Editorial Pirámide, 2015.

Meneses, Cristina. «Ecuador, Estado Garantista.» 2013. <https://mcristinameneses.wordpress.com/2013/09/10/ecuador-estado-garantista/>.

Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos del Ecuador. *El Ecuador cuenta con el primer centro público para el tratamiento de adolescentes y jóvenes con problemas de adicción*. 10 de 03 de 2015. <http://www.justicia.gob.ec/el-ecuador-cuenta-con-el-primer-centro-publico-para-el-tratamiento-de-adolescentes-y-jovenes-con-problemas-de-adiccion/>.

Ministerio de Salud Pública. «Reglamento par ala regulación de los centros de recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas.» *Acuerdo No. 00000767*. 13 de 01 de 2012. <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/04/REGLAMENTO-PARA-CENTROS-DE-RECUPERACION.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Ministerio de Trabajo, Secretaria Técnica de Drogas, Ministerio de Salud Pública. «Programa Integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabacho y otras drogas en el ámbito laboral.» s.f. <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2016/06/Programa-integral.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Montaño, Alexandra, y Carlos Medina. «El uso del tiempo libre en el desarrollo integral del estudiante.» Editado por Letras y Ciencias de la Educación Universidad de Guayaquil. Facultad de Filosofía. 2018. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30205/1/BFILO-PMP-18P17.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Mora, Jaime, y Gabriela León. «La responsabilidad del Estado Ecuatoriano sobre tratamientos, rehabilitación de adicción y los derechos de los consumidores habituales y problemáticos.» *UNIANDES* . 03 de 2018.

http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7918/1/PI_UAAB025-2018.pdf (último acceso: 07 de 2019).

—. «La responsabilidad del Estado Ecuatoriano sobre tratamientos, rehabilitación de adicción y los derechos de los consumidores habituales y problemáticos.» 03 de 2018. http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7918/1/PI_UAAB025-2018.pdf (último acceso: 07 de 2019).

Morales, Juan, y Juana Carrión. «Drogadicción y su regulación en el sistema jurídico ecuatoriano.-procesos de rehabilitación.» Editado por Universidad de Azuay. 2007. <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/721/1/05926.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Murillo, Alex. «Integración social basada en actividades, utilizando el tiempo de ocio estudio realizado en jóvenes drogodependientes trabajo realizado en la casa de acogida y tratamiento los libertadores.» *Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Tecnología Médica.* 2016. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/37032/1/CD-031-MURILLO%20ANDRADE.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Naranjo, María. «RELACIONES INTERPERSONALES ADECUADAS MEDIANTE UNA COMUNICACIÓN Y CONDUCTA ASERTIVAS.» Editado por Universidad de Costa Rica. *Revista electrónica* 8, nº 1 (04 2008): 1-27.

Narvaez. «La teoría del aprendizaje y desarrollo de Vygotsky.» *Revista de innovación pedagógica y curricular*, 2008.

Nieto, J.,. *Manuales prácticos para rehabilitación de drogodependientes.* Madrid, España:: Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD). Programas Asistenciales para Drogodependientes, 2013.

OEA. «Organización de Iso Estados Americanos.» *El problema de Drogas en las Américas: Estudios, drogas y Desarrollo.* s.f. <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/internacionales/CO031012013-problema-drogas-desarrollo-.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

- OEA-CICAD. «Informe sobre el Consumo de Drogas en las Americas.» *Organización de los Estados Americanos; Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas*. 2019. <http://www.cicad.oas.org/oid/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf> (último acceso: 07 de 2019).
- OEI. «Política de Drogas y Derechos Humanos: nueva perspectiva.» *Organización de los Estados Iberoamericanos*. 2016. (último acceso: 07 de 2019).
- Oficina de la ONU contra la Droga y el Delito. *Informe Mundial sobre las Drogas: los mercados de la droga se estabilizan, pero aumenta el consumo de drogas sintéticas y de venta con receta*. 2011. <https://www.unodc.org/lpo-brazil/es/frontpage/2011/06/23-world-drug-report-2011.html> (último acceso: 07 de 2019).
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. . Washington D. C.: ONUUD, 2013.
- . «Abuso de Drogas, Tratamiento y rehabilitación.» *Guía Práctica de planificación y aplicación*. 2003. https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf (último acceso: 2019).
- . «La inclusión Social: Una respuesta frente a la Drogodependencia.» *Programa para la descentralización del Plan Nacional de Drogas en Colombia*. 2008. <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/politica-consumo/CO031052008-la-inclusion-social.pdf> (último acceso: 07 de 2019).
- Ordoñez, Guachichulca, Laura Alvarado, Nataly Ivanovak, y Italo Martin. «Intervención en trabajo Social para la prevención de la drogodependencia en el Colegio Zoila Ugarte de Landívar en la ciudad de Santa Rosa.» *UTMACH-Universidad Técnica de Machala*. 2017. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/11453/1/TTUACS%20DE00001.pdf> (último acceso: 07 de 2019).
- Organización Mundial de la Salud . «Salud para los adolescented en el Mundo.» *Una segunda oportunidad en la segunda década* .

2014. http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf?ua=1&ua=1 (último acceso: 2019).

Organización Mundial de la Salud. «La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas.» 28 de 11 de 2016. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_29-sp.pdf (último acceso: 07 de 2019).

—. *Rehabilitación basada en la comunidad: Componente social*. Washington, D. C.: OMS, OPS, 2014.

—. *Rehabilitación basada en la comunidad: Folleto complementario*. Washington D. C.: OMS, OPS, 2014.

Organización Mundial de Salud. «Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE 10.» *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editado por Editorial Médica Panamericana. 2000. (último acceso: 2019).

Organización Panamericana de la Salud. *Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: Un enfoque de salud pública*. Washington D. C.: OPS, 2013.

Ovilla, Alfredo. «Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia.» Editado por Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental. *Apuntes de psicología* (Universidad de Cádiz, Universidad de Córdoba) 30, n° 1-3 (2012): 477-486.

Palacios, Keyla. «ANÁLISIS COMUNICACIONAL DE LA RELACIÓN AFECTIVA ENTRE PADRES-HIJOS ADOLESCENTES Y EL CONSUMO DE DROGAS EN EL SECTOR NICOLÁS AUGUSTO GONZÁLEZ ENTRE LA 23 Y 25 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2017.» *Diseño de una campaña comunicacional de prevención sobre el consumo de drogas y el fortalecimiento familiar denominada "RENACER"*. 2016-2017. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/21165/1/KEYLA%20Xiomara%20Palacios%20Aguayo.pdf> (último acceso: 2019°).

Paladines, Jorge. «Ni enfermos ni delincuentes.» *Acerca de los umbrales para el uso de drogas ilícitas*. 2014. http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2013/08/d_octrina37049.pdf (último acceso: 07 de 2019).

- Papalia, Diane E., Sally Wendkos Olds, y Ruth Duskin Feldman. «Psicología del desarrollo.» Editado por Universidad Nacional Autónoma de México. nº Undécima edición (2015).
- Payer, Mariangeles. «TEORIA DEL CONSTRUCTIVISMO SOCIAL DE LEV VYGOTSKY EN COMPARACIÓN CON LA TEORIA JEAN PIAGET.» s.f.
<http://www.proglocode.unam.mx/system/files/TEORIA%20DEL%20CONSTRUCTIVISMO%20SOCIAL%20DE%20LEV%20VYGOTSKY%20EN%20COMPARACI%C3%93N%20CON%20LA%20TEORIA%20JEAN%20PIAGET.pdf> (último acceso: 2019).
- Peñafiel, Eva. «Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes .» Editado por Univerisdad de Alcalá. *PULs*, nº 32 (2009): 147-173.
- Pérez, Nilka, y Paola Yupanguí. «Reinserción social a través del arte de los jóvenes con problemas de adicción al sur de Quito en el barrio Venecia dos año 2015.» Editado por Trabajo de sistematización previo al Título de Licenciada en Trabajo Social. Universidad Central del Ecuador. 2017.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10436/1/T-UCE-0017-TS002-2017.pdf> (último acceso: 07 de 2019).
- Pino, Diego, y Jimmy Aguilar. «La práctica del voleibol en el uso del tiempo libre en jóvenes de segundo y tercero del B.G.U. de la institución educativa fiscal "Benito Juárez", ubicada en la ciudad de Quito, en la parroquia La Magdalena, en el período septiembre 2015 – abril 2016.» 2016.
<http://200.12.169.19/bitstream/25000/6974/1/T-UCE-0016-036.pdf> (último acceso: 2019).
- «Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.» *Observatorio Regional de Planificaicón para el Desarrollo de América Latina*. 2017.
<https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-de-ecuador> (último acceso: 07 de 2019).
- Pozoa E.I. Iraurgi-Castillo, J.M. Llorente del. «Tratamiento cognitivo conductual aplicado en la deshabituación de cocaína Cognitive-behavioral therapy applied in the cocaine deshabituatiion.» *Trastornos Adictivos* 10, nº 4 (2008): 252-274.

- Ramírez, Roberth, Lelling Valle, y Johanna Yunga. «Estrategias de Marketing en Campañas contra la Drogadicción en la Provincia del Guayas.» *Universidad Estatal de Milagro* . 01 de 2018. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4131> (último acceso: 07 de 1019).
- Ramón, E. *Manual para la elaboración de planes municipales sobre drogas*. Msdrid, España:: Programa Nacional sobre Drogas, 2013.
- Rita Solórzano, Victoria Márquez, Karoll Márquez. «Teraia cognitiva-conductual para rehabilitación, reinserción social del adicto y minimización de factores biopsicosociales.» 2019: 14.
- Rivas, Magali Catalán. «El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad de riesgos.» Editado por Centro de Investigación Sociedad y Políticas Públicas (CISPO). *Polis Revista Latinoamericana (OpenEdition Journals)* , 11 2012.
- Rodríguez, A., y L. Nute. *Reinserción Social de Usuarios de Drogas en Rehabilitación una revisión Bibliográfica*. México: Rev. Electrónica de Psicología Iztacala: [https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjCtNz0yfrXAhVhhuAKHfIWDXUQFgg7MAk&url=http%3A%2F%2Fwww.revistas.unam.mx%2Findex.php%2Frepipi%2Farticle%2Fdownload%2F36346%](https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjCtNz0yfrXAhVhhuAKHfIWDXUQFgg7MAk&url=http%3A%2F%2Fwww.revistas.unam.mx%2Findex.php%2Frepipi%2Farticle%2Fdownload%2F36346%2F) , 2013.
- Rodríguez, Adriana. «Teoría y Práctica del Buen vivir: orígenes, debates conceptuales y conflictos sociales. .» *El Caso de Educación*. 2016. Tesis-Doctoral-Buen-Vivir-Adriana-Rodríguez-S.pdf.
- Rodríguez, Solveig, y Luis Nute. *Reinserción social de usuarios de drogas en rehabilitación una revisión bibliográfica*. México:: Revista Electrónica de Psicología Iztacala. Vol. 16 (1), 2013.
- Rodríguez, María. «La comunicación asertiva en el proceso educativo de los jóvenes del tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Juan Montalvo de la ciudad de Guayaquil.» Editado por Universidad de Guayaquil. Facultad de Comunicación Social. 2014-2015: 115.

- Rosales, M. *La reinserción social en el tratamiento a las adicciones*. Córdoba, Argentina : <http://fundacionclinicadelafamilia.org/conocenos/>, 2016.
- Rosero, Eleana, y Fabián Menéndez. «El trabajador social en la rehabilitación de jóvenes drogodependientes en el CETAD.» Editado por Centro de Tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otros. *Revista caribeña de Ciencias Sociales*, 05 2019: 14.
- Royal College of psychiatrists. «LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC).» s.f. <http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf> (último acceso: 07 de 2019).
- Royal College of psychiatrists. *Cannabis & mental health: key facts*. s.f. <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/translations/spanish/cannabis-and-mental-health> (último acceso: 07 de 2019).
- Rugel, Carmen. «El emprendimiento dentro del modelo de inserción y reinserción social de drogadictos.» Editado por Universidad de Guayaquil. s.f.
- Rugel, Carmen, y Franklin Soriano. «El emprendimiento dentro del modelo de inserción y reinserción social de drogadictos.» Editado por Universidad de Guayaquil. *Revista Multidisciplinaria de Investigación Espirales* 2, nº 12 (Enero 2018).
- Salas, Chaves, y Ana Lupita. Editado por Universidad de Costa Rica. *Revista Educación* 25, nº 2 (2001).
- Sánchez-Sosa, Juan, María Villareal-González, María Ávila, Alejandro vera, y Gonzalo Musitu. «Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados.» *Psychosocial Intervention* 23, nº 1 (04 2014).
- Secades, Roberto, José Fernández, Olaya García, Gloria García, y Sergio Fernández. *Psicología de las Adicciones*. Editado por Universidad de Oviedo. Vol. I. 2012.
- Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito, Ecuador:: SENPLADES. www.senplades.gob.ec, 2013.

- SiiS. «Desigualdades socioeconómicas consumo de drogas y territorio.» Informe marco del convenio suscrito ante la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, SiiS Centro de Documentación y Estudios , Fundación Erguía-Careaga Fundaziona , Ciudad Vasca, 2014, 146.
- Slapak, Sara, y Marcelo Grigoravicius. «El consumo de Drogas: La construcción de un problema social.» Editado por Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones* (Redalyc UAEM) XIV (2007): 239-249.
- Solórzano, Rita. «Programa de formación en artesanía y servicios como estrategia para la rehabilitación de jóvenes con problemas de adicción a las drogas.» Editado por Universidad de Guayaquil. s.f.
- Solórzano, Rita, Victoria Márquez, y Edgar Larco. «LA COMUNICACIÓN AFECTIVA Y ASERTIVA EN LAS ESTRATEGIAS DE REHABILITACIÓN PARA COMBATIR LA ADICCIÓN DE DROGAS EN JÓVENES DE GUAYAQUIL.» Editado por Universidad de guayaquil. s.f.: 1-20.
- Terán, Antonio. «Drogodependencias en el Adolescente, actuación desde la consulta.» Editado por Pedriatría. *Actualización en Pedriatría 2017*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0, 2017. 493-501.
- UNODC. « Informe Mundial sobre las drogas .» *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito*. 2018. https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf (último acceso: 07 de 2019).
- . «Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito .» *Informe Mundial sobre las Drogas*. 2016. https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf (último acceso: 07 de 2019).
- Valdés, Adiel, Carlos Vento, Dayan Hernández, y Gisela Díaz Adrián Álvarez. «Drugs, a global health problem .» Editado por Universida de Ciencias Médicas de Piñar del Río. *Revista Universidad Médica Pinareña* 14, nº 2 (05-07 2018): 168-183.
- Vargas, Griselda. «Plan de actividades físicas recreativas inclusivas para contribuir a la recuperación de mujeres adictas al

consumo de drogas recluidas en el centro de rehabilitación social de Guayaquil.» Editado por Universidad de Guayaquil. Deportes y Recreación Facultad de Educación Física. 2016. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/27836/1/Vargas%20Molina%20Griselda%20del%20Pilar%20148-2016.pdf> (último acceso: 07 de 2019).

Velázquez, Marina, Jorge Arellanez, y Arlette Martínez. «Asertividad y consumo de drogas en estudiantes mexicanos.» Editado por A. C. - MEXI Centros de Integración Juvenil. *Acta Colombiana de Psicología* 15, n° 1 (05 2012): 131-141.

Vera, Edmundo. «La droga como problema para el buen vivir.» *El Telégrafo*, 4 de 10 de 2014: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/columnistas/15/la-droga-como-problema-para-el-buen-vivir-1>.

Villanueva, Sabina Deza. «Violencia familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en hombres.» 21, n° 1 (01-05 2013): 35-45.

Villanueva, Sabina Deza. «Violencia intrafamiliar asociado al consumo de sustancias psicoactiva en hombres que ejercen violencia.» *UNIFE* 21, n° I (2013).

Vintimilla, Jaime. «La justicia constitucional ecuatoriana en la Constitución de 2008.» *Iuris Dictio* 8, n° 12 (2009).

Zoila Alvarado, Gisella Cevallos, y Carmen Rugel, Maritza Gómez, Victoria Márquez, Edgar Larco, Jaime Hurtado. «Estrategias integrales para la rehabilitación y reinserción de adolescentes adictos. Isla Trinitaria de Guayaquil.» *Universidad de Guayaquil*. s.f. (último acceso: 2019).

Descubre tu próxima lectura

Si quieres formar parte de nuestra comunidad,
regístrate en www.grupocompas.org
y recibirás recomendaciones y capacitación



Grupo de capacitación e investigación pedagógica

   @grupocompas.ec
compasacademico@icloud.com

Ab. Gissela Cevallos Sánchez. Magíster en Derecho Civil y Procesal Civil. Lic. en Mercadotecnia. Docente Titular. Facultad de Jurisprudencia Ciencias Sociales y Políticas Universidad de Guayaquil. Doctorando en Ciencias Jurídicas. Universidad Católica de Buenos Aires-Argentina.

Ab. Zoila Alvarado Moncada. Doctora en Jurisprudencia. Magíster en Ciencias Penales y Criminología. Magíster en Derechos Fundamentales y Justicia Constitucional. Docente Titular Agregada 3 de las asignaturas Derecho Procesal Penal I y II de la Facultad de Jurisprudencia Ciencias Sociales y Políticas. Carrera de Derecho de la Universidad de Guayaquil.

Edgar Larco Camacho. Doctor of Philosophy por Andrews University (2011). Docente de grado de la Universidad Internacional del Ecuador y de la Universidad de Guayaquil (Escuela de Sociología de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas). Docente de posgrado on line de Hebert Fletcher University, miembro del comité científico de INNOVA Research Journal (UIDE).

Carmen Imelda Rugel Torres. Magíster en Tributación y Finanzas, Diplomado Superior en Tributación Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Guayaquil. Ingeniera Comercial con mención en Marketing, Contadora Pública Autorizada con mención en Tributación de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad de Guayaquil. Docente de la Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Administrativas, Carrera de Ingeniería en Tributación.

Victoria Márquez Allauca, Psicóloga Clínica. Magíster en Terapia Familiar Sistémica y de Pareja. Docente de grado de la Universidad de Guayaquil (Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Carrera de Párvulos – Educación Inicial). Docente Investigadora de la Universidad de Guayaquil.

Rita Solórzano Soto, Docente de la Facultad de Jurisprudencia de la Universidad de Guayaquil. Obtuvo el título de tercer nivel como Licenciada en Ciencias de la Comunicación, en la Facultad de Comunicación Social (FACSO) de la Universidad de Guayaquil. Posteriormente, obtuvo el Título de Cuarto en Calidad de Magíster en Docencia y Gerencia en Educación Superior, en la Unidad de Postgrado, Investigación y Desarrollo de la Universidad de Guayaquil. Actualmente se encuentra cursando un doctorado en la Universidad Complutense de Madrid.

compAs
Grupo de capacitación e investigación pedagógica



@grupocompas.ec
compasacademico@icloud.com



ISBN: 978-9942-33-158-8



@grupocompas.ec
compasacademico@icloud.com

compas
Grupo de capacitación e investigación pedagógica