

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Administración para el Desarrollo

**Análisis organizacional del sistema de prevención de adicciones
en el Ecuador**

Daniel Esteban Moncayo Crespo

Pablo Beltrán, Ph.D., Director de Tesis

Tesis de grado presentada como requisito para la obtención del título de
Licenciado en Administración de Empresas

Quito, diciembre de 2013

Universidad San Francisco de Quito
Colegio de Administración para el Desarrollo

HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS

**Análisis organizacional del sistema de prevención de adicciones
en el Ecuador**

DANIEL ESTEBAN MONCAYO CRESPO

Pablo Beltrán PhD.
Director de Tesis

Marithza Vélez, MBA.
Miembro del Comité de Tesis

Magdalena Barreiro, Ph.D.
Decana del Colegio de Administración
para el Desarrollo

Quito, diciembre de 2013

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma: _____

Nombre: Daniel Esteban Moncayo Crespo

C. I.: 1711598217

Fecha: Quito, diciembre de 2013

Resumen –

Esta investigación tiene como objetivo hacer un análisis organizacional del sistema de prevención de adicciones en el Ecuador. Como otros países de la región, el consumo de drogas en el país está en aumento. Es por este motivo, que el estudio determinará cómo funcionan las estructuras de las organizaciones que están de por medio tomando al CONSEP como ente rector del sistema. Se analizará que tipo de políticas públicas se están desarrollando a nivel país, que resultados están teniendo y evaluará que tan eficiente es el sistema de prevención en general. El propósito de este trabajo es informar y ayudar a definir conclusiones orientadas hacia el desarrollo y el buen vivir. Explica la enfermedad, las consecuencias de la misma y que externalidades genera en la sociedad ecuatoriana. Es hora de desarrollar respuestas frente a este fenómeno social y para que esto ocurra, se necesita eliminar todo tipo de prejuicio existente.

Palabras claves: organización, estructura, prevención, adicción, drogas

Abstract –

This research aims to make an organizational analysis of addiction prevention system in Ecuador. Like other countries in the region, drug use is increasing. For this reason, the study will determine how the structure of the organization works, taking the CONSEP as the governing body of the system function. It will analyze what kind of public policies are being developed in the country, which results are showing, and how efficient is the prevention system. The purpose of this project is to report findings and help define development-oriented for better living. The project explains the disease and its consequences in Ecuadorian society. It is time to develop responses to this social phenomenon and for this purpose you need to remove all existing prejudice.

Key words: Organization, structure, prevention, addiction, drugs

TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	5
Abstract.....	6
Capítulo 1: Introducción.....	8
1.1- Antecedentes.....	8
1.2- Problema.....	9
1.3- Preguntas de Investigación.....	10
1.4- Objetivos.....	11
1.5- Metodología.....	11
1.6- Definición en Términos.....	12
Capítulo 2: Marco Teórico.....	15
2.1- Las Drogas.....	15
2.2- Problema de Adicción.....	17
2.3- Organizaciones.....	18
2.4- Sistema Organizacional.....	25
2.5- Política Pública.....	27
Capítulo 3: Análisis y Resultados.....	30
Capítulo 4: Conclusiones y Recomendaciones.....	45
Referencias Bibliográficas.....	48

Capítulo 1: Introducción

1.1- Antecedentes:

Ecuador es un estado constitucional, republicano y descentralizado que está dividido política y administrativamente por 24 provincias y 9 regiones. En relación a lo económico Ecuador se encuentra como la octava economía Latinoamericana, se ubica en la séptima posición en Sudamérica y la decima en América. Es el país más densamente poblado de América del Sur y el quinto en el continente.

Por otro lado, Ecuador también ocupa lugares importantes a nivel mundial y es tema de conversación en las organizaciones más importantes del mundo como los son las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y la Unodc que es la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Lastimosamente, todo esto es visto desde un punto de vista sumamente negativo como es el caso del mundo de las drogas donde Ecuador es visto como uno de los países más importantes de América Latina en lo que concierne al narcotráfico; desde ser país consumidor de drogas hasta ser país de transito de esta ilícita actividad.

Los números no mienten; los 14 años es la edad promedio en que los jóvenes empiezan a consumir marihuana y alcohol en el país; hay cerca de 22,603 mil pacientes que necesitan tratamiento por abuso de sustancias cada año. Por otro lado, 4,141 adictos son rehabilitados en centros privados a nivel nacional y 16,1% de 514,962 mil encuestados por el CONSEP consiguió drogas en las afueras de los colegios. A nivel mundial, los números son más alarmantes todavía. 247,000 mil personas mueren cada año en el mundo por consecuencias

del consumo de drogas y 315 millones de personas consumen drogas en el mundo; es decir un 6,9% de la población mundial entre 15 a 64 años.

En el Ecuador, la prevención de drogas es una responsabilidad que recae en el sistema nacional de prevención de drogas. Este sistema está conformado por diferentes Ministerios como el Educación, Salud Pública, Defensa Nacional, Inclusión Económica y Social, Relaciones Exteriores y Movilidad Humana, Ministerio del Interior y finalmente, por la Procuraduría General del Estado. La rectoría la ejerce el CONSEP y el Ministerio de Educación quien cumple un papel importante como responsable de la educación de los niños y adolescentes del país que son quienes están más propensos a caer en este mal social.

En esta línea se han establecido algunos programas de prevención; sin embargo, de acuerdo a las estadísticas el consumo de drogas no ha disminuido de forma sustancial por lo que se considera que es importante un análisis del sistema en sí mismo.

1.2 - Problema:

El análisis organizacional del sistema de prevención de adicciones en el Ecuador genera incertidumbres al momento de ser aplicado ya que a mi parecer carece de efectividad. La amenaza de las drogas está cada vez más asentado en escuelas y colegios, el micro tráfico incrementa y opera en zonas cercanas de la sociedad y como respuesta a esto tenemos esfuerzos en prevención que no dan frutos. Un estudio reciente del Ministerio de Salud señala que el tratamiento en centro públicos genera gastos de hasta 300 dólares al mes mientras que 1,500 dólares en centros privados. Sin lugar a dudas, en Ecuador hay un déficit en lo

que respecta a la prevención y rehabilitación de sustancias. Se trata de tapar al sol con un solo dedo con campañas espontáneas, de poco impacto y realmente sin saber por donde comenzar. Existe un Plan Nacional de Prevención de Drogas 2012-2013, firmado por nueve entidades del Estado donde dice: “el Estado ecuatoriano no asume la responsabilidad de proteger la salud de las personas con problemas de adicción a las drogas así como los tratamientos y recuperación.” Como se puede ver, el trabajo en conjunto realizado por el CONSEP con las diferentes entidades no está del todo bien alineado por lo que genera ineficiencia a la hora de pasar el mensaje.

Por lo anterior, se puede notar que el sistema actual de prevención de drogas en el Ecuador no es eficiente al momento de combatir este mal social. Esto requiere de un análisis situacional del sistema de prevención de drogas para determinar las falencias, poder corregirlas y modificarlas a tiempo.

1.3 - Preguntas de Investigación:

En la siguiente investigación se propone contestar las siguientes preguntas:

¿Cómo orientan las organizaciones el sistema de prevención?

¿Qué organizaciones están involucradas y cómo se coordinan?

¿Cómo funciona el sistema de prevención actual?

¿Cómo toman las decisiones de prevención las diferentes organizaciones?

¿Qué tan eficientes son las Políticas Públicas implementadas por el sistema de prevención de drogas?

1.4 - Objetivos:

Objetivo General:

Investigar el análisis organizacional del sistema de prevención de adicciones en el Ecuador.

Objetivos Específicos:

-Analizar el funcionamiento del sistema nacional de prevención de drogas en el Ecuador.

-Determinar si las políticas públicas de prevención de drogas están diseñadas para que puedan ser eficientemente implementadas por el sistema nacional de prevención.

-Analizar la estructura de las organizaciones que están de por medio y determinar como se coordinan entre sí.

-Estudiar el informe sobre la cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas.

-Verificar la eficacia de la Red Nacional de Prevención Integral de Drogas (RED).

1.5 - Metodología:

Lo que busco con mi investigación cuali-cuantitativa es primero recolectar la información necesaria para posteriormente poder realizar la exploración de las relaciones sociales existentes entre el CONSEP como organización pública y encargada del manejo y dirección del plan de prevención frente a las demás entidades publicas o la sociedad misma. Es necesario estudiar la estructura de las organizaciones y posteriormente, hacer una relación directa entre la organización pública como parte del sistema y al mismo tiempo como organismo responsable del manejo adecuado y eficaz del sistema de prevenciones de

adicciones en el país. Aparte, se analizará los resultados de la cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas para tener una idea más clara y detallada de lo que está sucediendo actualmente en el país frente a la problemática.

Por otro lado, pienso utilizar un poco de la Teoría Fundamentada como método de investigación en donde la teoría surge de datos recolectados. Esta sirve para predecir y trata de buscar un enfoque final. De ahí nacen conceptos y de estos conceptos se crean categorías y subcategorías. A través de este método de investigación se puede descubrir aquellos aspectos que son relevantes o importantes de una determinada área de estudio.

Generalmente esta investigación es sumamente útil en campos que están relacionados con la conducta humana dentro de diferentes organizaciones, grupos, etc. Al mismo tiempo, el uso de este método nos ayuda a desarrollar respuestas a fenómenos sociales respecto a lo que está ocurriendo y el por qué de dicha acción. Podemos concluir diciendo que al utilizar esta investigación no es necesario que conozcamos la realidad ya que se está estudiando la teoría que nos va a acercar a la misma; y para que esto ocurra, necesitamos eliminar o descartar todos los prejuicios existentes.

1.6 – Definición de Términos:

La adicción es considerada como una enfermedad primaria, crónica, con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad se manifiesta en tres áreas principales; incurable, progresiva y fatal. Entre sus características más representativas tenemos episodios continuos o periódicos de descontrol sobre el uso a pesar de

consecuencias adversas, distorsiones del pensamiento y la más notable que es la negación.

-Enfermedad: Significa una discapacidad involuntaria. Es la suma de fenómenos anormales que se presentan en un grupo de individuos. Estos fenómenos están asociados a un conjunto específico de características comunes.

-Enfermedad Primaria: Se refiere a que la enfermedad de la adicción no es un síntoma de otro proceso patológico; es decir, es una enfermedad independiente con sus propios síntomas, patologías y secuelas.

-Enfermedad Progresiva y Fatal: Estudios demuestran que la enfermedad persiste a lo largo del tiempo y que los cambios físico, emocionales y sociales son acumulativos y progresan conforme el uso continúa. Por otro lado, la adicción causa muerte prematura a través de sobredosis, suicidios, accidentes o complicaciones orgánicas como por ejemplo, al cerebro, corazón, hígado, entre otros. Esto depende del tipo de adicción que se tenga.

-Descontrol: Es la inhabilidad para limitar su uso, la intensidad y las consecuencias conductuales del mismo.

-Consecuencias: Estas son adversas y se refieren a problemas relacionados con el uso que llevan al deterioro en áreas como de salud física, del correcto funcionamiento psicológico, interpersonal, ocupacional, legal, financiero y espiritual.

-Negación: Esta no solo se refiere a descalificar el uso de sustancias y de eventos relacionados a las mismas; mas bien se convierte en parte integral de la

enfermedad y se transforma en uno de los obstáculos mas importantes al momento de recuperarse.

-Prevención integral en la temática de drogas: Procesos que brinda espacios para el desarrollo de las capacidades del sujeto y la comunidad, principalmente de autonomía y toma de decisiones en una continua construcción individual y social.

El uso indebido de sustancias crea una excesiva y distorsionada atención hacia su uso. Es decir, los adictos giran la mayor parte de su tiempo en un círculo vicioso; consumiendo, estancados en los efectos creados por la droga, buscando maneras de consumir más, etc. Esto significa una gran inversión de energía y tiempo en las denominadas actividades adictivas lo cual hace que exista un descuido importante en intereses importantes de la vida como familia, trabajo, estudios, etc. Es muy común oír que el adicto vive para consumir drogas y las consume para vivir. En síntesis, una persona adicta es aquella cuya vida esta controlada por las drogas.

Capítulo 2: Marco Teórico

2.1 - Las Drogas:

Con relación a la historia de las drogas, podemos señalar que el uso de drogas no es una cuestión del presente o de décadas recientes, sino que se sabe que el uso de las mismas tiene un larguísimo recorrido histórico. Por ejemplo, en el siglo II después de Cristo, los galenos utilizaban el opio como una forma de calmar el dolor de los enfermos; por otro lado, a mediados del siglo XIX el consumo de morfina tomó fuerza por medio de la invención de la jeringa y fue muy utilizada médicamente hablando. En el siglo XX sale a la luz la heroína y la cocaína; la primera nace como un derivado de la morfina y fue muy utilizada como calmante durante la primera guerra mundial mientras que la cocaína a pesar de tener indicios médicos ahora es consumida como estimulante por más de un décimo de la población mundial.

Hay diferentes tipos de drogas y aunque sus efectos pueden variar, el daño directamente relacionado al sistema nervioso central siempre es el mismo. Hay drogas legales con fines médicos, drogas socialmente admitidas y otras drogas que son ilegales.

Entre las legales tenemos al tabaco, el café, las bebidas alcohólicas, los solventes industriales y los fármacos. En la rama de las drogas ilegales tenemos la marihuana, la cocaína, LSD, heroína, anfetaminas, etc.

Las drogas adictivas se dividen en categorías según los efectos en el organismo: existen drogas que son estimulantes, depresivas, narcóticas o alucinógenas.

Las principales drogas estimulantes son la cocaína y las anfetaminas. Estas pueden ser inhaladas, fumadas o inyectadas. Producen excitación, euforia,

aumento del pulso cardiaco y de la presión sanguínea, insomnio, etc.

Entre las drogas depresivas tenemos al alcohol que aparte de causar adicción, crea embriaguez, mareos, desorientación, sueño interrumpido, conducta agresiva, depresión respiratoria, etc.

La morfina, heroína y el opio son algunos narcóticos que tienen como efecto la euforia, el mareo y la disminución considerable del ritmo respiratorio.

Finalmente, tenemos a los alucinógenos como el LSD o ácidos y los hongos alucinógenos que causan percepciones alteradas del cuerpo, de la realidad y genera mucha excitación emocional.

La marihuana conjuntamente con el hachís se encuentra dentro de la categoría de cannabinoides y aparte de tener un alto poder adictivo estas ocasionan euforia, desinhibición, deterioro de la memoria y de la atención, incremento del apetito, etc.

En conclusión, las drogas son sustancias cuyo consumo puede terminar ocasionando dependencia y alteración sea por estimulación o depresión del sistema nervioso central lo que da como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona. Es por este motivo que la drogadicción es conocida mundialmente como la enfermedad de las emociones.

2.2 - Problema de adicción:

La drogodependencia o también llamada dependencia a sustancias psicoactivas, es la necesidad que tiene una persona por consumir drogas sólidas, líquidas o gaseosas. Esta necesidad no desaparece a pesar de que la persona que consume sufra consecuencias negativas producidas al momento de consumirlas o después de hacerlo ya que la enfermedad se transforma en una necesidad más psicológica y mental que física.

La adicción no solo afecta al individuo; esta afecta y “contagia” al entorno comenzando por la familia, la sociedad, etc.

Con relación a la familia podemos considerar que cuando tenemos a uno o más miembros en consumo activo, esta se ve afectada de manera contundente en su funcionamiento. El proceso y comportamiento adictivo dentro la misma se manifiesta desde el deterioro en la dinámica de las relaciones, de la comunicación y en la conducta de cada miembro familiar. Es decir, el accionar se vuelve disfuncional; por ende, genera conflicto. El patrón de conducta más significativo dentro de esta área es la denominada codependencia.

La codependencia está denominada como “la práctica de patrones disfuncionales de relación, que son transmitidos de manera compulsiva y que a pesar del daño resultante, buscan controlar la vida del adicto.” Este comportamiento se transforma en un desorden aprendido por uno o más miembros de la familia en respuesta al proceso adictivo de la persona enferma.

Con relación a la sociedad podemos mencionar que la adicción marca de tal manera la vida del adicto que todos sus sistemas de valores cambian por completo. Esto quiere decir que la persona enferma de adicción cambia toda su

percepción del entorno desde creencias, políticas, normas, rituales, etc. El desarrollo de la adicción se facilita por factores sociales que modifican su aparición. Principalmente, se relaciona la adicción con la sociedad como una cultura disfuncional. Algunos autores señalan que nuestra cultura occidental contiene creencias y reglas sociales que son disfuncionales y que se constituyen en el núcleo psicosocial de la adicción. El consumismo y el culto por la imagen son algunas de las características de nuestra sociedad que influyen directamente en la predisposición a la adicción.

Tanto las políticas como las entidades de salud y educación son elementos claves para la prevención y tratamiento de las adicciones.

2.3 – Organizaciones:

No hay duda de que es cada vez más notorio como diferentes aspectos de nuestras vidas están relacionados con las organizaciones. En general, el transcurrir de la vida, la educación, la salud, la diversión, el trabajo, la alimentación, etc., están determinados directa o indirectamente por acciones de organizaciones. La relación existente entre organización e individuo es de mutua dependencia; es decir, en muchos casos, la vida de las personas dependen de las organizaciones como también la actividad de las organizaciones depende igualmente de los individuos.

Según un reconocido personaje en el campo de la teoría de las organizaciones es necesario entender y considerar que son las organizaciones y cómo estas se comportan. Billy Hodge dice que, “debido a que en la sociedad actual las organizaciones están en todas partes, las personas están muy

involucradas en ellas; por ende, se piensa muy poco en lo que son realmente, en las implicaciones que tienen en nuestras vidas, en cómo funcionan y cómo van cambiando con el tiempo.” (Hodge, B.; Anthony, William. y Gales, Lawrence. *Teoría de la organización: un enfoque estratégico*. Pearson Prentice Hall, Madrid, 2003, p. 6.) Esta investigación se efectúa a partir de la evaluación de necesidades; trata y analiza la estructura de las organizaciones involucradas frente al sistema de prevención nacional de drogas del Ecuador.

Tanto Hodge, Anthony y Gales consideran que una organización se define como dos o más personas que trabajan en colaboración y en conjunto dentro de unos límites identificables para alcanzar una meta u objetivo en común. Dentro de esta definición hay varias ideas implícitas: las organizaciones están formadas por personas (es decir, miembros); las organizaciones dividen el trabajo entre sus miembros y finalmente, las organizaciones persiguen metas y objetivos compartidos.

Las organizaciones son sistemas humanos de cooperación y en coordinación acoplados dentro de unos límites definidos para perseguir metas y objetivos compartidos. Con relación al tema, el referente máximo en la lucha contra las drogas es la Organización de Las Naciones Unidas (ONU); ésta desarrolla una estructura básica en la dirección, impulso, supervisión y coordinación general del Plan Nacional de Drogas. Tiene como objetivos impulsar políticas de reducción de la demanda del consumo de drogas y al mismo tiempo regular los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de daños relacionados con conductas adictivas.

Según Hodge, las organizaciones son entidades donde dos o más personas trabajan en colaboración y en conjunto dentro de unos límites identificables para alcanzar una meta u objetivo en común. De igual forma, Jones y George conciben las organizaciones como colectivos de personas que trabajan juntas y coordinan sus acciones para llevar a cabo una amplia variedad de metas o decidir futuros resultados. (Jones, Gareth R. Y George, Jennifer M. *Essential of Contemporary Management*. Irwin McGraw-Hill, Nueva York. 2004, p.6.)

Por otro lado, en su libro *Administración: un enfoque basado en competencias*, Hellriegel, Jackson y Slocum explican como las organizaciones son grupos de personas que cuentan con una estructura y se esfuerzan para lograr metas que, de otro modo, no pueden alcanzarse solas. Para los autores anteriormente señalados, ejemplos de organizaciones son los hospitales, las escuelas, los museos, los equipos deportivos, las tiendas, los parques, las orquestas, los grupos comunitarios, los restaurantes, los bancos, las cerveceras, etc. Además, agregan que las organizaciones pueden ser pequeñas, medianas o grandes, pueden pertenecer a particulares, ser del Estado o mixtas, y que su alcance puede ser local, regional, nacional o internacional. Así mismo, unas serán más exitosas que otras, mientras que algunas pueden desaparecer o solo logran sobrevivir. Aquí entra en juego la importancia del elemento humano dentro de cualquier organización. Sin este, ninguna organización existiría y mucho menos podría sobresalir.

Por otra parte, para Daft las organizaciones son entidades sociales, dirigidas a metas, diseñadas con una estructura deliberada y con sistemas de actividad coordinados que interactúan con el ambiente externo para el logro de unos

objetivos determinados. (Daft, Richard L. *Teoría y diseño organizacional*. Thomson Editores, México, 2000, p. 20).

En el ámbito organizacional, Ecuador fue participante de la última asamblea general de Naciones Unidas donde se desarrolló un plan de acción para coordinar las relaciones con las diferentes administraciones e instituciones tanto públicas como privadas, incluyendo organizaciones no gubernamentales que desarrollan actividades del Plan Nacional de Drogas. Estas prestan apoyo técnico necesario, promoviendo programas y fomentando la formación a profesionales en los diferentes aspectos de las drogas con el fin de desarrollar una mayor responsabilidad social. (3 de agosto de 2013.) *Ecuador es parte de un plan regional contra el consumo de drogas*. www.eltelégrafo.com.ec.

Mientras que para Bateman y Snell las organizaciones son un sistema social y administrativo, diseñado y operado para alcanzar un conjunto específico de objetivos relacionados con los intereses de los inversionistas, los trabajadores, los clientes, el gobierno, la sociedad, entre otros. (Bateman, Tomas y Snell, Scott A. *Administración: una ventaja competitiva*. Irwin McGraw-Hill, México, 2001, p. 16). Con lo anteriormente expuesto, Las Naciones Unidas ratifica que es responsabilidad total de la delegación del gobierno del Ecuador desarrollar las funciones expuestas. Tal como lo demuestran los autores señalados, la ONU es únicamente un vínculo y soporte hacia la implementación de políticas y programas de prevención.

Las organizaciones son diferentes y diversificadas entre sí, no existen dos organizaciones iguales. Cada una tiene sus propias características, objetivos propios, situación financiera particular, identidad cultural propia, tecnología y

recursos específicos, potencial y capacidades humanas específicas, ideología y política institucional única, clientes y proveedores específicos, etc.

Dentro de una organización se cuenta con una estructura organizacional. Esta se define en cómo se dividen, agrupan y coordinan formalmente las tareas en el trabajo. Existen seis elementos básicos que se debe tomar en cuenta al momento de diseñar la estructura de una organización: Especialización laboral, departamentalización, cadena de mandos, tramo de control, centralización, descentralización y formalización.

-Especialización laboral: Grado en el que las tareas de organización están divididas en puestos de trabajo.

-Departamentalización: Se forman departamentos de trabajo. Después de dividir las tareas mediante especialización, hay que agrupar las mismas con el fin de que se puedan coordinar aquellas que sean más comunes.

-Cadena de mandos: Línea continua de autoridad que aclara quien reporta a quién en los diferentes escalones dentro de la organización.

-Tramo de control: Determina el número de niveles y administradores que tiene una organización.

-Centralización y Descentralización: Esto habla del grado en que la toma de decisiones está concentrada en un solo punto de la organización. Si la dirección toma las principales decisiones de la organización sin aportaciones de niveles inferiores, entonces la organización está centralizada; mientras que cuanto más colabora y toma decisiones ese personal de niveles inferiores podemos decir que la organización es más descentralizada.

-Formalización: Es el grado en el que las tareas en la organización están estandarizadas.

En el campo de la prevención y lucha contra las drogas, la eficacia de los objetivos de las organizaciones dependen directamente de las estrategias organizacionales. Al ser una institución donde el ser humano (personal de la organización), trabaja sobre otro ser humano (el paciente) se requiere de una estructura flexible pero fundamentada en principios, valores y normas que combine con la experiencia y la teoría. Así, se podrá enriquecer y flexibilizar de acuerdo a los cambios que se den en los pacientes.

Con el fin de aclarar más esta área se tomará a la Fundación CreSer de Bogotá-Colombia como ejemplo. Esta Fundación es una institución sin ánimos de lucro que trabaja desde más de 15 años en rehabilitación, prevención, investigación y educación, en el campo del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas como las drogas y problemas asociados a los desórdenes alimenticios, violencia intrafamiliar, depresión, entre otros. Este trabajo se lleva a cabo a través de un centro de rehabilitación direccionado por médicos clínicos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros, terapeutas ocupacionales, educadores físicos y terapeutas en adicción.

La mayor ventaja de esta fundación y lo que le diferencia de muchas otras en relación a sus excelentes resultados es el tipo de estructura que maneja. Primero, el equipo de trabajo está conformado por médicos clínicos que están alineados perfectamente para cumplir el principal objetivo que es la asesoría, dirección y

orientación de la problemática del abuso de sustancias. Teniendo claro esta área se puede pasar a la siguiente que nos habla de la departamentalización y especialización de la organización. Al estar conformada por múltiples especialistas Fundacreser divide sus funciones en departamentos especializados. Por ejemplo, la Fundación está compuesta por el departamento médico de salud física y análisis clínicos encabezado por la Doctora Norah Carillo. Aquí es donde se observa diariamente a los pacientes y se evalúa su estado físico, niveles de sangre, enfermedades, etc. De ahí está el área de diagnóstico y tratamiento a cargo del Doctor Miguel Zambrano y Lenin Ríos donde realizan una guía y cuidado de los pacientes a través de terapias, charlas, videos, trabajos, análisis, etc. Complementando estas dos áreas, está la parte clínica donde se lleva el registro de cada paciente conjuntamente con el manejo diario de medicamentos, chequeos y supervisión de los mismos. Finalmente, se tiene el departamento de seguimiento donde hace un estudio y proceso estricto de prevención a los pacientes recién salidos. El programa dura entre seis meses a dos años donde cada paciente debe realizar diferente tipo de soporte como por ejemplo, asistir a terapias, realizarse exámenes de sangre, etc. Todo esto, con el fin de monitorear tanto su proceso de sanación personal como su reinserción social. Complementando todas estas áreas, se encuentra la comunidad terapéutica que es el alineamiento de todos los involucrados en la organización. Se supervisa el cuidado de los pacientes para garantizar todos los estándares necesarios y así lograr el cumplimiento de las metas establecidas de recuperación. Es aquí donde entran los pequeños detalles en juego como la alimentación, aseo personal, instalaciones, etc. Por último, Miguel Bettin quien es la cabeza de la Fundación

tiene muy en claro que para que los resultados se den es necesario que tanto la línea de autoridad como de control dentro de su organización debe ser lo más corta posible. Es decir, la estructura de la organización debe ser lo más descentralizada posible para que las diferentes tomas de decisiones puedan realizarse en conjunto. La diferencia está en ver cada caso y paciente por separado donde se le prepara y diseña su programa de rehabilitación que es monitoreado semanalmente a través de reuniones, entregas de trabajos y evaluaciones personales.

La estructura y funcionamiento de Fundacreser es tan eficiente que su tratamiento es reconocido a nivel mundial. Sus resultados no mienten; en los últimos 5 años, es decir del 2008 al 2013 más de 20 ecuatorianos han ingresado a la Fundación ha rehabilitarse; más del 50% de dichos pacientes están libres de todo tipo de consumo, reinsertados en su totalidad a sus familias y la sociedad en sí teniendo una excelente calidad de vida.

2.4 – Sistema Organizacional:

Una estructura de organización debe estar diseñada de manera que sea perfectamente clara para todos. Desde quien debe realizar determinada tarea hasta quien es responsable por determinados resultados. Con este sistema alineado se eliminan las dificultades que ocasiona la imprecisión en la asignación de responsabilidades y se logra un sistema de comunicación y de toma de decisiones que refleja y promueve los objetivos de la empresa. El sistema organizacional es un sistema compuesto por seres humanos, dinero, equipos, etc; que se encuentra relacionado con el logro de algún objetivo planteado.

Al analizar una organización, se debe analizar el sistema organizacional como un todo para posteriormente, analizar los detalles de los sistemas. Como señalamos anteriormente, las organizaciones son sistemas de actividades, que están coordinadas y tienen la finalidad de lograr un objetivo en común. Un sistema es efectivo cuando:

- Hay interacción de dos o más personas.
- Hay personas capaces de comunicarse
- Cuando están dispuestas a actuar conjuntamente.
- Desean obtener un objetivo en común.

La principal característica de los sistemas organizacionales es la disposición de las personas que lo forman, de contribuir en acción; es decir, disposición de sacrificar el control de su propio comportamiento para beneficiar la coordinación para alcanzar el objetivo que los une. Esta razón es la que fundamenta la existencia de roles y funciones dentro de la organización; diferenciadas, pero interrelacionadas. La clave del sistema organizacional es encontrar el equilibrio perfecto para ajustarse al medio que lo rodea.

Un claro ejemplo de cómo las organizaciones interactúan entre sí es lo que sucede en el programa PREDEM, donde Ecuador formó parte de un plan regional con Colombia, Perú y Bolivia para reducir la demanda de drogas en la Comunidad Andina. Este proyecto se desarrolla bajo el auspicio y financiamiento de la Comunidad Europea que durante 4 años (2013-2017) cuenta con personal especializado frente a la problemática de las drogas en el país. Técnicos, médicos y sociólogos trabajan en el área de medidas de control, reducción de demanda y desarrollo tanto alternativo como preventivo. Isabel Palacios quien es la ejecutora

de la Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Unodc), explicó que el objetivo general del proyecto es contribuir a los esfuerzos de la Comunidad Andina fortaleciendo el marco de acción, regulación y control existente en los diferentes países. “Para la implementación de las diferentes actividades existe una institución coordinadora nacional por cada país: Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas (Conaltid), en Bolivia; Ministerio de Justicia del Derecho, Colombia; Ministerio del Interior, Ecuador, y la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (Devida), en Perú.” (3 de agosto de 2013.) *Ecuador es parte de un plan regional contra el consumo de drogas.* www.elteléfono.com.ec.

El Ecuador debe comenzar con un trabajo sobre el consumo de drogas que desarrolle lineamientos de políticas para poder enfrentar la realidad actual. Debe definir la orientación general del trabajo hacia el futuro con políticas de reducción de oferta, con marcos jurídicos establecidos y con políticas específicas para reducir el consumo.

2.5 – Política Pública:

La adicción a las drogas es un problema que afecta a una parte importante de la población. Como consecuencia de esto, tenemos una disminución en la producción y al mismo tiempo, la aparición de problemas sociales que frenan el desarrollo socio económico del país por lo tanto debe ser responsabilidad del Estado el diseño e implementación de políticas dirigidas a la prevención de drogas.

La política pública es responsabilidad del Estado; por lo tanto, debe ser parte de la agenda pública. Sin embargo, al momento de implementar la agenda, el Estado puede cometer fallos:

Los fallos de la intervención del Estado:

Entre los años treinta y sesenta, muchos países occidentales se vieron obligados a adoptar grandes programas públicos debido a fallos existentes en el mercado. A consecuencia de esto, entre las décadas de los setenta y ochenta muchos de esos programas fracasaron lo cual indujo a muchos especialistas en el área económica y política a investigar dichos fallos del Estado. ¿En que condiciones no funciona bien el Estado?

Son cuatro las causas de la incapacidad del Estado para cumplir los objetivos establecidos. Estas son: su reducida información, su poco conocimiento de las respuestas privadas a sus intervenciones, su bajo control de la burocracia y sus limitaciones que imponen a los diferentes procesos políticos. (Stiglitz, J. *La economía del sector público*. 2003.)

- 1 Información Limitada** – En muchas ocasiones los gobiernos no disponen de la información necesaria para tomar decisiones. Por ejemplo, es posible que muchos ciudadanos estén de acuerdo en que el Estado deba ayudar a los adictos a tratar su enfermedad, pero puede suceder que algunos ciudadanos traten de sacar ventaja de esta situación utilizando recursos públicos. El fallo de información limitada del Estado puede impedir distinguir entre los adictos y no adictos.

- 2 Control Limitado de las Empresas Privadas** – El Estado no tiene control total sobre las consecuencias de sus intervenciones. Un ejemplo de esto se da cuando el Estado adopta un programa público sobre un área específica pero dicha área sobrepasa la utilización de dicho programa y el gobierno no cuenta con los recursos suficientes. Es decir, el Estado no tiene un control absoluto de todo el programa.
- 3 Control Limitado de la Burocracia** – El Estado aprueba las leyes, pero generalmente delega su ejecución a organismos públicos. Este punto deja en claro que cuando se aprueban leyes, existen organismos públicos que también son responsables de garantizar su cumplimiento. Aquí entra en juego el trabajo en conjunto del CONSEP con los Ministerios de Educación y Salud. Estos, son los responsables de la aplicación correcta y efectiva del “Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas”. Este plan de desarrollo requiere del involucramiento y participación de diversos actores institucionales y sociales.
- 4 Limitaciones Impuestas por los Procesos Políticos** – Incluso cuando los Gobiernos se encuentran perfectamente informados de las consecuencias de todas las distintas medidas posibles, el proceso político donde se toman las decisiones plantearía otras dificultades. El ejemplo más claro de esto es cuando políticos generan incentivos para actuar con intereses de por medio sobre determinados grupos.

Capítulo 3: Análisis y Resultados

En el Ecuador, el sistema de prevención de drogas está dado por un Consejo Directivo que tiene como cabeza institucional al CONSEP. Esta institución realiza un trabajo en conjunto con La Procuraduría General del Estado y con diferentes Ministerios como los son el Ministerio de Educación y Salud.

La misión del Consejo Directivo está dado por una dirección estratégica que dice: “En cumplimiento de la política de Estado y de la declaración de interés nacional, le corresponde dictar las políticas y normas técnicas inherentes a la problemática de drogas.” Art. 6 del Registro Oficial No. 282. Dicha dirección estratégica del CONSEP es responsabilidad del Consejo Directivo, quien debe asumir ciertas atribuciones que estén sujetas a la Constitución Política de la Republica.

Entre las funciones y atribuciones más importantes tenemos la de formular la política y el Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas. Esta debe contener las estrategias y programas para la prevención del uso indebido de sustancias psicoactivas, el tratamiento, la rehabilitación y reinserción social. El Plan será sometido a la aprobación del Presidente de la República.

Por otro lado, debe:

- Vigilar el cumplimiento del Plan Nacional que contenga las estrategias y programas para la prevención del uso indebido de drogas.
- Aprobar el proyecto de proforma presupuestaria para poder dar inicio a los programas y actividades establecidos por el CONSEP.

- Autorizar al Presidente la suscripción de acuerdos y compromisos de cooperación internacional técnica y económica.
- Orientar y supervisar las campañas referentes al consumo y tráfico ilícito.
- Evaluar el cumplimiento de los convenios nacionales e internacionales y al mismo tiempo informar a los organismos correspondientes.
- Orientar y supervisar las campañas referentes al consumo y tráfico ilícito de las sustancias sujetas a fiscalización.
- Designar comisiones especiales.
- Informar anualmente al Presidente de la República sobre sus actividades.
- Conocer y resolver, en el término máximo de quince días, las consultas sobre resoluciones administrativas emitidas por la Secretaria Ejecutiva.

Para garantizar el cumplimiento de las funciones y atribuciones anteriormente señaladas, el CONSEP ha desarrollado algunos objetivos estratégicos. Entre estos se encuentra el de “fortalecer las capacidades preventivas al uso de sustancias psicoactivas en los ámbitos educativo, comunitario y familiar, así como impulsar el sistema de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas consumidoras y dependientes de las sustancias psicoactivas.”

Desde el 2012 el CONSEP funciona como ente rector frente a los Ministerios de Educación y Salud. Con éstos, realiza un trabajo en conjunto para ejecutar proyectos que se evalúan en tres fases diferentes: prevención, acompañamiento terapéutico y finalmente integración social . El primero, crea propuestas y normativas que tiene como punto de partida las escuelas y colegios en diferentes sectores estratégicos del país. Es decir, el CONSEP orienta al Ministerio de Educación para que las escuelas y colegios sean los encargados en

sacar los diferentes programas de prevención y políticas preventivas. Posteriormente, la idea es que supervisen si se están implementando o no dichos programas y si realmente están teniendo el efecto deseado que es llegar a los jóvenes de una manera real y consciente. Con relación al Ministerio de Salud la situación del CONSEP cambia ya que su posición es únicamente dar apoyo al mismo. Esto se da ya que según el Art. 364 de la Constitución del Ecuador “las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco, sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.”

Es decir, las tres etapas anteriormente señaladas (prevención, acompañamiento terapéutico y finalmente integración social) se desarrollan de la siguiente manera: una persona que consume drogas tiene la libertad y el derecho de acercarse al CONSEP para ser evaluado por un equipo médico. Estos, determinan si dicho individuo necesita acudir a un tratamiento ambulatorio en base a terapias personales y familiares o si necesita internarse. De darse el segundo caso, el CONSEP es el responsable en dar la pauta para que la familia busque un centro de rehabilitación a nivel nacional. Finalmente, el individuo que termina su tratamiento, será ayudado a integrarse a la sociedad desde un ámbito personal, familiar, social, laboral, etc.

En la actualidad, los programas coordinados no están del todo alineados, por ende el sistema no funciona de manera eficiente y los resultados no son los esperados. Por un lado, tenemos al Ministerio de Educación que deja en manos de las escuelas y colegios para que sean estos los organismos responsables en crear los programas de prevención cuando debería ser al revés. El CONSEP debe crear las programas y normativas, entregar las mismas a las instituciones educativas y posteriormente supervisar si se están cumpliendo o no. Por otro lado, el Ministerio de Salud no ha podido depurar ni limpiar la lista de centros de rehabilitación privados oficiales. Siguen existiendo centros ilícitos y sin los respectivos certificados de funcionamiento, por ende el CONSEP no puede ayudar a direccionar a los adictos ni a la familia de manera correcta ya que no pueden asegurar un tratamiento digno y eficiente. Con relación a los centros de rehabilitación públicos, el escenario es más crítico. Existen 18 centros estatales que se dividen entre Centros Municipales del Estado y alas psiquiátricas. El problema es que estos pocos centros estatales que están en actividad se encuentran colapsados; existe colaboración del Ministerio de Salud pero esta no es continua y al mismo tiempo, no aseguran un tratamiento médico eficiente, ni garantizan la seguridad del adicto. Por último, en la actualidad los centros públicos únicamente tratan a hombres.

Entre el 2011 y el 2012, tanto el CONSEP como su Dirección Nacional de Control se ha enfocado en tratar de cambiar la manera de afrontar la problemática de las drogas. Se busca hacer un cambio real, consciente y solidario con la comunidad y no en contra de la misma como se hacia con campañas que asustaban a la sociedad y etiquetaban al adicto como problema, delincuente,

pandillero, desecho social, etc. El primer paso que se está tratando de dar es afrontar que la lucha contra las drogas a nivel mundial ha fracasado. Durante décadas se ha tratado de contrarrestar este mal y lo único que se ha logrado es aumentar el número de consumidores, de violencia, narcotráfico y adjudicando millones de personas muertas en el camino.

La nueva perspectiva ha abierto nuevos campos de prevención como entrar en nuevos debates con relación a normativas, programas y políticas. Se está modificando internamente las herramientas judiciales como por ejemplo, la cantidad máxima admisible de sustancias donde se busca identificar al adicto enfermo versus el narcotraficante que debe ser enfrentado con todo el peso de la ley. En resumidas cuentas, el CONSEP juega un papel neutral; no está ni a favor ni en contra de las drogas, lo que busca es transmitir que el uso indebido de sustancias es un riesgo; por ende, se debe informar a las personas de manera clara, sin ejercer ningún tipo de miedo y al mismo tiempo construyendo procesos de participación social.

El Ecuador está utilizando una estrategia de intervención en la cual, mediante la construcción y desarrollo de proyectos directamente relacionados a la comunidad. Con esto, se busca ayudar a las diferentes comunidades en ámbitos educativos, laborales y comunitarios aplicando diagnósticos situacionales locales para así establecer las problemáticas que serán abordadas. Por este motivo, se creó La Red Nacional de Prevención Integral de Drogas (RED); estrategia que fue implementada en el año 2012 y está siendo fortalecida durante el 2013 con mayores puntos de acción de red o (PAR) que son los organismos operativos de las acciones de prevención en la localidad que se va a trabajar.

La prevención debe ajustarse a la realidad y necesidades de cada localidad; es por esto, que este sistema de prevención, tiene como base trabajar en diferentes puntos de acción de red o (PAR) que son sitios estratégicos donde se aplica el programa. Estos se dan a nivel cantonal y se divide en regiones (11 en total). El punto de partida es realizar el acercamiento, recabar información del lugar, elaborar y trabajar en un proceso sostenido con el fin de llegar a firmar convenios con los diferentes Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD's). Posteriormente, se elabora un diagnóstico a través del Observatorio Nacional de Drogas que tiene la obligación de realizar una investigación social del cantón para tener en cuenta que está sucediendo en dicho lugar, que se debe hacer y que herramientas utilizar. Es aquí donde intervienen actores de salud, educación, seguridad, etc. Finalmente, se establece un proyecto de prevención. Actualmente, los puntos de acción de red están elaborando su gestión en 51 cantones a nivel nacional y se quiere alcanzar el objetivos de terminar con 30 puntos más al finalizar el 2013. Desde el inicio del programa (2012) hasta la actualidad han sido 27.437 las personas que han participado en ámbito educativo, comunitario y laboral del programa.

Para medir la efectividad de lo programas se cuenta con la colaboración de los diferentes gobiernos descentralizados quienes apoyan con ciertos recursos tanto económicos como tecnológicos. Actualmente, se está utilizando un software que tiene un sistema de evaluación que se denomina CAP (Conocimiento, Aptitudes y Prácticas). Se registra la información levantada en cada cantón y se analiza que tipo de resultados se están obteniendo. Cabe recalcar, que al ser un

programa nuevo únicamente se obtienen resultados a corto plazo como son los indicadores de conocimiento. Desde el año 2011 se ha incrementado la información en los cantones en un 15%; mientras que 160,000 personas se han visto envueltas directa o indirectamente en los diferentes programas de prevención. Dichos proyectos se evalúan mensualmente a través de un monitoreo que se da por medio de encuestas y cuestionarios planteados al inicio y final de dichos programas. Por último, se está trabajando en una segunda fase del proyecto RED que busca obtener como modelo de gestión a expandirse en el 2014 a redes provinciales.

Durante el 2012 el CONSEP conjuntamente con el Observatorio Nacional de Drogas realizaron un informe de investigación. Esta es la cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes mujeres y hombres entre 12 y 17 años de edad. El objetivo principal de este informe, es presentar información y que al mismo tiempo ayude a entender aun más el fenómeno de las drogas en el Ecuador. Específicamente en lo que refiere al uso y percepciones de las mismas. Así mismo, se buscó información relacionada al entorno del estudiante con el propósito de obtener mayores datos sobre la vida de los adolescentes fuera de las instituciones educativas tomando como punto de partida el hogar. Esta estrategia da una ampliación en el análisis de investigación ya que salen a la luz nuevos espacios, circunstancias y espectros relacionados al uso de las drogas.

La muestra que se tomó para presentar en la investigación está representada por estudiantes de 12 a 17 años de edad que viven en las áreas

urbanas de las ciudades de más de 30,000 habitantes; al mismo tiempo, se encuentran capitales de provincias que no cumplen con la característica anteriormente señalada. La población sumó 514.962 estudiantes a nivel nacional. Este diseño de muestra nos permite obtener resultados que son representativos para las 23 capitales de provincias del Ecuador divididas en costa, sierra y oriente. Los rangos de edad de los estudiantes representados son homogéneos entre las edades de 12 y 13 años con un 31,3%, de 14 a 15 años con un 33,4% y de 16 a 17 años con un 29,1%. De la misma manera el género de los estudiantes es de 52% hombres y 45% mujeres.

Con respecto a los establecimientos educativos tenemos que el 82,1% de los estudiantes pertenecen a colegios públicos o fiscales, mientras que el 17,9% corresponden a estudiantes de colegios privados o municipales. El 69,2% de los estudiantes presentados estudia en jornada matutina mientras que el 29,3% restante lo hace en jornadas vespertinas. Cabe recalcar que los colegios nocturnos no fueron tomados en cuenta en la encuesta debido a que se hallan fuera de rango con relación a la edad analizada.

A partir de la encuesta realizada el Observatorio Nacional de Drogas obtuvo los siguientes resultados implementando un análisis de categorización de los usos de drogas. Esta nueva visión permite obtener una mejor comprensión del fenómeno en la población analizada. Esta categorización centra dicho análisis en tres indicadores que son:

-Tiempo de uso de una droga: Se mide de acuerdo a la declaración de la edad del primer y último uso.

-Frecuencia del uso: Este indicador se midió a partir de cinco categorías. De 5 a 7 días a la semana, de 2 a 4 veces a la semana, de 2 a 7 veces al mes, de 2 a 12 veces al año y una vez al año.

-Cantidad de droga usada.

Por otro lado, para poder categorizar de manera más profunda el uso de drogas, se tomó en cuenta los dos primeros indicadores (tiempo de uso y frecuencia del uso) para así, poder generar cinco categorías más. Estas son:

-El uso experimental: Es caracterizado principalmente por tener una frecuencia de uso de una sola vez al año, independientemente del tiempo de consumo que lleva el estudiante.

-El uso esporádico: Corresponde a estudiantes que han usado drogas varias veces al año durante 1 año.

-El uso regular: Se mide en estudiantes que han usado drogas varias veces al año durante más de 2 años.

-El uso frecuente: Se determina a estudiantes que han usado drogas a diario o casi diariamente durante menos de 1 año.

-Uso conflictivo: Corresponde a estudiantes que han usado drogas a diario o casi diariamente durante más de 2 años.

Como resultado de la encuesta tenemos los siguientes datos:

La marihuana es la sustancia más usada a nivel nacional. El uso experimental presenta el más alto porcentaje entre sus consumidores con un

1,62%. La explicación de este dato es debido a la facilidad de acceso a dicha sustancia. En efecto, el 15% de estudiantes que la usa asegura que le sería muy fácil conseguir marihuana. Por otro lado, un 7,0% de los estudiantes aseguró que, en los últimos 30 días le ofrecieron marihuana para comprarla o probarla y a un 11% de estudiantes le sucedió lo mismo durante el 2011-2012. Por otro lado, un 0,87% presenta un uso ocasional, un 0,13% un uso regular, 0,8% un uso frecuente y finalmente, un 0,18% presenta un uso conflictivo de la marihuana.

El uso de inhalantes ocupa el segundo lugar dentro de la categoría de uso experimental con un 1,19%. El problema con estas sustancias es que no están clasificadas como drogas ilegales ya que se puede obtener las mismas de manera legal como lo es el cemento de contacto o tiñero. Un 0,32% de los estudiantes presenta un uso ocasional de este tipo de sustancias, mientras que un 0,53% presenta un uso frecuente. Estas drogas son muy usadas por lo jóvenes de ahora ya que su efecto es fuerte, es muy nocivo para la salud y la facilidad de acceso a la sustancia por menores de edad es muy alta.

La pasta base es un sub producto que se obtiene durante el proceso de elaboración de la cocaína. Esta es una droga muy usada ya que posee un alto grado de adictividad. Alrededor del 0,25% de los estudiantes representados presenta un uso experimental de esta sustancia. Un 0,13% manifiesta un uso ocasional y aproximadamente un 0,19% de los estudiantes presentaría un uso frecuente. El uso conflictivo de esta sustancia representa al 0,02% del total de estudiantes encuestados. Existe una baja percepción de la facilidad de accesos a esta sustancia ya que tenemos que un 4% de los estudiantes asegura que le sería fácil obtener la misma.

Con respecto a la cocaína, el 0,53% de los estudiantes declaró un uso experimental pues habría usado tan solo una vez al año. El 0,24% presenta un uso ocasional, el 0,32% presenta un uso frecuente, mientras que un 0,07% podría presentar un abuso de la sustancia. La percepción de la facilidad de acceso a la sustancia es mayor que a la de la pasta base ya que un 7,0% de los estudiantes asegura que le sería fácil conseguir cocaína.

Como mencioné anteriormente parte del análisis de los resultados de esta investigación incluye una parte de descripción de los usos de droga por parte de los estudiantes pero, la encuesta también incluyó preguntas que nos dan pautas más claras sobre el escenario social y cultural de dichos estudiantes. En ese sentido y en referencia al lugar donde consiguen las drogas, el 18,3% de los encuestados que admitieron su consumo durante el último año sostuvieron que la sustancias las consiguen a través de un amigo. El 18% señaló que es un proveedor quien les proporciona las drogas y un 16,1% compran sustancias en las calles o en los alrededores de los establecimientos educativos. Finalmente, el 9,1% de los estudiantes usan drogas en las fiestas o locales de diversión y finalmente, el 7,4% afirma que obtiene las sustancias en el mismo centro educativo.

Hay dos factores claves en este tema. El uno es el análisis del uso como por ejemplo la calidad de drogas que disponen los estudiantes, mientras que por otro lado, tenemos el dinero que gastan al mes dichos estudiantes para la compra de las diferentes sustancias. Con lo relacionado directamente al uso de sustancias el 17,2% consume drogas en las calles o parques mientras que el

11,4% lo hace en la propia casa o de algún conocido. Con relación al segundo tema, el 58,4% de los estudiantes declaró gastar menos de cinco dólares mensuales en drogas. Por otra parte, el 21% declaró gastar más de once dólares mensuales y tan solo un 8,0% de consumidores gastan más de 31 dólares al mes. Estos datos arrojan diferentes conclusiones que pueden ser tomadas en cuenta como punto de partida hacia el análisis. ¿Qué calidad de drogas consumen los estudiantes que dicen gastar entre 5 y 11 dólares al mes?, ¿qué drogas están consumiendo dichos estudiantes?. Estas preguntas salen a la luz ya que es de conocimiento público que las drogas más baratas consumidas por estudiantes son los inhalantes o la pasta base pero al mismo tiempo, estas sustancias son las que más daño y adicción generan. Por otro lado, tenemos como parámetro de análisis que quienes gastan una suma considerable de dinero no necesariamente consumen drogas de buena calidad y lo más preocupante del caso es que dichos estudiantes podrían ser los consumidores más frecuentes tanto de uso como de cantidad de droga. Finalmente, en el entorno familiar 1 de cada 5 estudiantes afirmó que algún familiar usa drogas considerando al alcohol como parte de las sustancias.

La prevención de drogas en el Ecuador está comenzando a manejar datos y porcentajes sobre que tan informados están los jóvenes sobre esta realidad social. El 45,0% señala que la información les llega a través de la televisión mientras que un 43,5% aseguró que dicha información se transmite por medio de amigos y compañeros. Por otro lado, el internet ocupa el tercer lugar con un 42,5% y lastimosamente, el 41,5% de los jóvenes atribuyeron su conocimiento hacia las drogas por medio de la familia. Estos porcentajes reflejan la necesidad

de analizar la calidad de información que está a disposición de los estudiantes con el propósito de conocer las vías por las cuales se debe llegar a los jóvenes mediante la información, la prevención y el apoyo en cuanto al uso de drogas. Por este motivo se preguntó que cual sería el mejor medio para transmitir dicha información y el 61,8% de los encuestados indicó que le gustaría conocer más sobre las drogas a través de charlas, testimonios y conferencias. Finalmente, es necesario indicar que existe una percepción general de los jóvenes de que en sus colegios se realizan o se han realizado actividades de tipo preventivo y que además las autoridades muestran interés y apertura a topar estos temas dentro de sus instituciones educativas.

Las políticas de drogas y las prácticas de prevención que se buscan implementar tienen su fundamento en el concepto del Buen Vivir. Es una apuesta al cambio en base a un proceso continuo que responda a las necesidades del individuo y de su entorno que es la sociedad en sí. “Centrarse en el Buen Vivir supone que los derechos, libertades, oportunidades, capacidades y potencialidades reales de los individuos se amplíen y florezcan de modo que permitan lograr simultáneamente aquello que la sociedad, los territorios, las diversas identidades colectivas y cada uno valore como objetivo de vida deseable.”

Por otro lado, aparte del Art. 364 donde hablan que las adicciones son un asunto de Salud Pública tenemos en la Constitución el Título II de la Sección de Derechos; Donde establece los derechos de las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos, entre los que se destaca en el Artículo 44 los derechos de niñas, niños y adolescentes, para lo que el Estado adoptará, entre

otras, medidas para prevenir el uso de estupefacientes, psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

Con el fin de cumplir todo lo anteriormente señalado, el CONSEP creó un Plan Operativo Anual durante el 2013 para gestionar todos los proyectos relacionados a prevención, tratamiento y integración social. El presupuesto anual es de 5`204,722.04 dólares. Para el manejo y cumplimiento de dicho presupuesto, el CONSEP ha dividido en Direcciones su Plan Operativo.

Este monto anual puede ser considerado como alto o bajo; sin embargo, depende de la forma que sea distribuido y más que todo, de la articulación que exista entre las diferentes organizaciones que están de por medio. Esto se debe a que el CONSEP al ser una organización pública debe tener como objetivo principal ejercer acciones eficientes que estén alineadas correctamente al sistema de prevención. De no darse lo anteriormente señalado, las acciones serán consideradas como ineficientes debido a trabas burocráticas que se manifiestan en un gobierno, donde se entorpece toda acción y únicamente corta todo tipo de ejecución en los proyectos. El más claro ejemplo de esto es lo que sucede con el Ministerio de Salud que por diferentes motivos no ha podido depurar la lista oficial de los diferentes centros de rehabilitación públicos existentes en el país. El principal factor dentro de esta inoperancia es no poder contar con un solo centro de rehabilitación del Estado que brinde las garantías necesarias a sus pacientes tanto en el campo médico como psicológico. Por otro lado, tenemos los múltiples sobornos hacia los supervisores por parte de los centros para evitar que los cierren.

Las políticas de drogas y las prácticas de prevención que se buscan implementar tienen su fundamento en el concepto del Buen Vivir. Este se entiende como un proceso hacia el cambio. Es un conjunto de pasos para la creación de derechos, igualdades, oportunidades y libertades que este momento no dispone la sociedad ecuatoriana. Se refiere a mejorar la calidad y esperanza de vida de la población, desarrollando no solo el aspecto económico, más bien tomando a los derechos humanos como eje.

Pienso, que ese es el punto de partida para acercarnos a la política de drogas y en su operatividad de cuales deben ser las prácticas de prevención, acompañamiento terapéutico y integración social proponiendo programas que respondan a la necesidad de las personas y de su entorno.

“Centrarse en el Buen Vivir supone que los derechos, libertades, oportunidades, capacidades y potencialidades reales de los individuos se amplíen y florezcan de modo que permitan lograr simultáneamente aquello que la sociedad, los territorios, las diversas identidades colectivas y cada uno valore como objetivo de vida deseable.” (Manual del CONSEP: Usos, consumos de drogas y prevenciones: Pg-12. 2013). Este nuevo modelo de gestión pública, moderna y descentralizada es dirigida por el CONSEP como rector de las políticas preventivas y de control de drogas. Se busca garantizar bienes y servicios públicos de calidad a toda la población ecuatoriana, minimizando las externalidades negativas. El concepto de Buen Vivir considera que el principal beneficiario del desarrollo es el ser humano; y que para conseguir dicho desarrollo, se debe plantear ciertas acciones como un sistema de planificación,

inclusión y equidad social donde la salud, educación y seguridad sean considerados derechos.

Capítulo 4: Conclusiones y Recomendaciones:

El consumo de sustancias psicoactivas constituye una problemática que concierne a diferentes actores sociales dentro del Ecuador. Hoy en día, dicha situación se encuentra asentada en campos como el político, jurídico, educativo, sanitario y el social. Se puede decir, que toda esta información y datos nos informan sobre la importancia que hay que darle a toda esta materia y sobretodo la importancia que tiene la prevención de adicciones en el país.

La historia de las drogas no es cuestión del presente, ésta tiene un recorrido sumamente largo a través de la historia de la humanidad. La mayor dificultad en el fenómeno de las drogas es la visión problemática que tenemos frente al tema. Primero, hay que aceptar que la denominada guerra contra las drogas se ha perdido. Es una realidad que la amenaza del consumo de sustancias está cada vez más asentada en el Ecuador.

Quizás el mejor modelo de abordaje para la prevención del uso abusivo de drogas, es aquel que orienta a comprender las razones que se encuentran detrás de la acción humana, es decir, lograr captar su significado real en los individuos. Esta perspectiva, adopta la flexibilidad como punto de partida en el campo de la prevención. Se debe entender bien el funcionamiento de toda la red de organizaciones para poder entender que es lo que se busca y de que manera se va a trabajar para conseguir los resultados deseados. Por otro lado, hay que

trabajar muy duro y con mucha honestidad en el marco organizacional de las instituciones públicas. Dichas instituciones al ser burocráticas hacen que no se puedan ejecutar políticas públicas eficientes, lo que da como resultado trabas y obstáculos que terminan quitándole valor al asunto e impidiendo cualquier tipo de progreso en el área.

Pienso que el punto de partida sobre este tema es que el Estado ecuatoriano afronte el problema del consumo y abuso de sustancias con un nuevo enfoque. Primero que nada, la política frente al consumo de sustancias psicoactivas debe ser enfocada como un asunto de salud pública; respetando los derechos humanos incluso de los mismos consumidores. La prevención del consumo de drogas debe ser una de las principales prioridades, enfocándose especialmente en menores de edad. Las políticas preventivas anteriormente señaladas deberán ser evaluadas, reforzadas y actualizadas considerando los cambios en la sociedad, en la tecnología, etc. Por último, la más importante para mí tiene que ver con la actuación del Estado frente al tipo de tratamientos existentes y la regulación de los centros de rehabilitación tanto públicos como privados.

Hay que cambiar el pensamiento del Estado frente a los adictos. Este, debe responsabilizarse y tomar acción para proteger la salud de los individuos y poderles garantizar un tratamiento digno y justo. Se debe hacer un trabajo en conjunto con las entidades que están de por medio para que el sistema nacional de prevención de drogas funcione correctamente. Por otro lado, el trabajo de la sociedad consiste en crear oportunidades para el crecimiento, comenzando a

construir practicas más reales y respetuosas con la comunidad; Así, se podrá incorporar nuevas reflexiones y debates sobre el tema. Las drogas no deben ser tratadas con temor o miedo, se necesita de mucha educación e información para que los jóvenes estén al tanto de que son las drogas, que hacen y como su abuso afecta al individuo, a la familia y a la sociedad en general. Hay mucho trabajo por hacer pero gracias al trabajo del CONSEP ciertas bases se están sentando. La elaboración del Plan Nacional de Prevención y Control de drogas, las encuestas anuales, el programa de Red Nacional de Prevención (RED) son algunos de los programas que se han implementado en el Ecuador.

Hay que reconocer que las personas adictas son parte del sistema del cual todos formamos parte y respondemos funcionalmente a él directa o indirectamente. No podemos olvidar que la sociedad misma es un sistema complejo y dinámico que se encuentra en constante cambio y evolución donde todos sin excepción asumimos roles y responsabilidades. Pienso que las adicciones son el fiel reflejo de lo que sucede actualmente en nuestra sociedad, por ende no puede ser tratado como algo aparte cuando en realidad está plagado en nuestro día a día. Soy consciente de que es imposible prevenir el contacto con las drogas especialmente en jóvenes y adolescentes, pero sí es posible y además necesario lograr el manejo de los usos para no llegar a la adicción. La prevención debe tener como prioridad informar y educar valores a la sociedad en general. Se debe comunicar con mucha honestidad que son las drogas, que es lo que hacen y los riesgos que implica el consumo. Hay que potenciar nuevas habilidades para la vida, tomar responsabilidades y desarrollar actitudes en la sociedad que promuevan nuevos estilos de vida más saludables.

Referencias Bibliografía:

- Arco Tirado y Fernández Castillo: (2002). *Por qué los programas de prevención no previenen*, en Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, Vol. 2.
- Bernal, C. (2007). *Introducción a la administración de las organizaciones* (1era Ed.) México: Prentice Hall.
- Bravo, D. (2013, 3 de junio). *6 países plantean despenalizar el consumo de drogas*. El Comercio, p. 3.
- Bravo, D. (2013, 22 de junio). *Salud, tema pendiente tras la legalización de dosis máximas*. El Comercio, p. 5.
- Bravo, D. (2013, 1 de julio). *ONU: Ecuador es punto de paso de cocaína*. El Comercio, p. 5.
- Bravo, D. y Ortega, J. (2013, 11 de julio). *Se quiere regular la tenencia de drogas*. El Comercio, p. 5.
- Bravo, D. (2013, 14 de julio). *Miles de dólares para dejar la droga*. El Comercio, p. 2.
- Camacho, A. , Gaviria, A. Y Rodriguez, C. (2011). *El consumo de drogas en Colombia: Políticas antidroga*. Ediciones UniAndes.
- Christensen, T., Laegreid, P., Roness, P. y Arne, K. (2010). *Organization thoery and the public sector: Instrument, culture and myth* (1era Ed.) New York: Routledge.
- CONSEP: Dirección Nacional de Control de Demanda. Obtenido el 17 de agosto de 2013, de www.consep.gob.ec.

- CONSEP: Plan Nacional de Drogas. Obtenido el 25 de septiembre de 2013, de www.concep.gob.ec
- Ecuador: CONSEP. (2013). Usos, consumos de drogas y prevenciones. Quito.
- Editorial, International Journal of Drug Policy. (2010).
- Guerrero, A. (2013, 11 de julio). *Un hogar que devuelve dignidad*. El Comercio, p.13.
- Hodge, J., William, A., y Gales, L. (2003). Teoría de la organización: un enfoque estratégico (6ta Ed.). España: Prentice Hall.
- (2013, 11 de junio). *El CONSEP aprobó una tabla con dosis mínimas para el porte de droga*. El Comercio, p. 5.
- (2013, 28 de junio). *ONU advierte sobre el uso de drogas sintéticas en el país*. El Comercio, p. 12.
- (2013, 13 de julio). *Jueza dice que la tabla del CONSEP no legaliza consumo*. El Comercio, p. 5.
- Narcotics Anonymous World Services. (1991). Libro azul narcóticos anónimos. California: Castilian.
- Ortega, J. (2013, 2 de mayo). *Débil cobertura médica para personas con adicción a drogas*. El Comercio, p. 2.
- Ortiz, S. (2013, 29 de julio). *Secom no descarta ampliar la campaña contra las drogas*. El Comercio, p. 4.
- Parra, P. (2013, 10 de febrero). *El joven consume droga desde los 14*. El Comercio, p. 19.

- Paspuel, W. (2013, 12 de julio). *Los planes de prevención no frenan la venta de drogas*. El Comercio, p. 5.
- Paucar, E. (2013, 9 de agosto). *Un tratamiento de seis meses para alejarse de la adicción a las drogas*. El Comercio, p. 4.
- Rainey, H. (2009). *Understanding and managing public organizations* (4ta edición). E.U: Jossey Bass.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento organizacional* (10ma Ed). México: Prentice Hall.
- Sampieri, R. (2008). *Metodología de la investigación* (4ta Ed). México: Editorial Ultra.
- Stiglitz, J. (2002). *La economía del sector público* (3era Ed). Antony Bosch Editor.
- Tipanluisa, G. (2013, 30 de junio). *En políticas sobre drogas, para mí, Ecuador está todavía en pañales*. El Comercio, p. 4.
- Woodrow, W. (2010). *Political science quarterly*. Vol. 2, No.2. Obtenida el 25 de mayo de 2013, <http://www.jstor.org/stable/2139277>.

