

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
UNIVERSIDAD DE POSTGRADO DEL ESTADO**

**MAESTRÍA EN POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA
PREVENCIÓN INTEGRAL DE DROGAS**

TÍTULO

**EXCLUSIÓN O EDUCACIÓN: COMO LAS
INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN BÁSICA SUPERIOR
Y BACHILLERATO ENFRENTAN EL CONSUMO DE
DROGAS DE SUS ESTUDIANTES**

**Autor: César Mauricio Macas Chulde
Directora: Dra. Tatiana Bichara**

Quito, enero 2020



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

AUTORIA

Yo, César Mauricio Macas Chulde, máster, con C.C.1709608416, declaro que las ideas, juicios, valoraciones, interpretaciones, consultas bibliográficas, definiciones y conceptualizaciones expuestas en el presente trabajo, así como los procedimientos y herramientas utilizadas en la investigación, son de absoluta responsabilidad del autor del trabajo de titulación. Asimismo, me acojo a los reglamentos internos de la universidad correspondientes a los temas de honestidad académica.

Firma
CC.1709608416



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

“Yo, César Mauricio Macas Chulde cedo al IAEN, los derechos de publicación de la presente obra por un plazo máximo de cinco años, sin que deba haber un reconocimiento económico por este concepto. Declaro además que el texto del presente trabajo de titulación no podrá ser cedido a ninguna empresa editorial para su publicación u otros fines, sin contar previamente con la autorización escrita de la universidad”.

Quito, enero 2020

FIRMA DEL EGRESADO

CÉSAR MAURICIO MACAS CHULDE
C.C.1709608416



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

DEDICATORIA

Con infinito amor para mi amada esposa Alexandra y mis entrañables hijos Jennifer y Mauricio que son el motor que mueve el accionar de mi vida.

A mis padres quienes con su apoyo moral supieron alentar y motivar mi desarrollo personal y profesional.

Los amo



INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar expresa constancia de mi agradecimiento a la Dra. Tatiana Bichara, docente y tutora de mi maestría en “Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas”, quien fue el apoyo y pilar fundamental de desarrollo y culminación de este trabajo. Gracias por su paciencia, conocimiento, acertada claridad y exactitud en cada tutoría.

Al Instituto de Altos Estudios Nacionales que supo abrirme las puertas para forjar un mejor porvenir personal, familiar y profesional a través del aporte fundamental del conocimiento, el mismo que con la orientación efectiva de sus maestros han forjado una nueva persona en mí.

A la institución educativa que me abrió las puertas para llevar adelante esta investigación, a los estudiantes, autoridades, personal docente, administrativo y de servicios que estuvieron siempre prestos para solventar cualquier inquietud o duda en el desarrollo de la investigación.

Y a todos quienes de una u otra forma contribuyeron con su trabajo, tiempo y paciencia en el logro de esta meta.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo conocer como enfrentan las instituciones educativas el consumo de drogas de sus estudiantes. Para ello, buscamos saber los procedimientos y mecanismos empleados por las instituciones educativas para prevenir o promocionar la salud de sus estudiantes en situaciones que involucran el consumo de drogas. Educación o Exclusión es la interrogante que intentamos despejar y a la vez determinar con este estudio. Para este propósito elegimos una institución educativa fiscal mixta del Distrito Metropolitano de Quito para conversar con estudiantes adolescentes de entre 12 a 17 años, dialogar con las autoridades de la institución, con personal docente, administrativo y de servicio para conceptualizar las formas implícitas o explícitas en las que aparecen los significados que atribuyen a las drogas, las percepciones que tiene la institución sobre los estudiantes consumidores, las prácticas de exclusión y/o inclusión entre otras tramas que analizamos en esta investigación a partir del método cualitativo de la investigación-acción participante, la misma que en su desarrollo nos permitió identificar algunos elementos como la poca profundidad en el conocimiento del tema de las drogas por parte del personal de la institución, las prácticas excluyentes y punitivas con los estudiantes consumidores de droga, apoyados en la ley, reglamento de educación y otros instrumentos normativos como los protocolos, el temor e inseguridad del personal docente para promover reformas a las políticas ya que su aplicación es perjudicial para los estudiantes consumidores, un ambiente de represión y coerción con los estudiantes, débil articulación interinstitucional entre el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y otras instituciones involucradas en el desarrollo de una salud integral de las personas consumidoras de droga, el manejo de grupos homogéneos a través de la música y otras habilidades, posibilitan la afirmación de que las prácticas de las instituciones educativas están orientadas a una política de exclusión y marginación a los estudiantes vinculados al consumo de drogas.

Palabras Clave:

Política Pública de Educación, Políticas Públicas sobre drogas, Exclusión-Inclusión, Promoción de salud, Reducción de Daños.

SUMMARY

The objective of this study was to find out how educational institutions face the drug consumption of their students, students' drug consumption is increasing in schools, a situation that puts at risk the integral development of young people and those around them. For this, we seek to know the procedures and mechanisms used by educational institutions to prevent or promote the health of their students in situations that involve the use of drugs. Education or Exclusion is the question that we try to clear and at the same time determine with this study. For this purpose we chose a mixed fiscal educational institution of the Metropolitan District of Quito to talk with adolescent students between 12 to 17 years old, dialogue with the authorities of the institution, with teaching, administrative and service personnel to conceptualize the implicit or explicit forms in which the meanings that they attribute to drugs appear, the perceptions that the institution has about consumer students, the practices of exclusion and / or inclusion among other plots that we analyze in this research based on the qualitative method of participant action research, which in its development allowed us to identify some elements as the lack of depth in the knowledge of the drug issue by the staff of the institution, the exclusionary and punitive practices with drug users supported by the law, education regulations and other normative instruments such as protocols, fear and insecurity of the teaching staff to promote reforms to these laws, despite being aware that its application is detrimental to consumer students, an environment of repression and coercion with students, weak interinstitutional articulation between the Ministry of Education, Ministry of Health and other institutions involved in the development of comprehensive health people who do not always have problems of drug use, the handling by music of homogeneous groups of drugs users and other skills, make it possible to affirm that the practices of educational institutions are oriented towards a policy of exclusion and marginalization of students linked to the problem.

Keywords:

Public Policy on Education, Public Policies on drugs, Exclusion-Inclusion, Education, Health, Harm Reduction.

INDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	v
INDICE DE CONTENIDOS	vii
SIGLAS	viii
INTRODUCCIÓN	9
Capítulo 1: Políticas Públicas sobre drogas y sus resonancias en el campo de la educación	21
Capítulo 2. Exclusión-Inclusión	38
Capítulo 3. Promoción de salud.....	48
Capítulo 4. Reducción de daños: una nueva forma de convivir con la diferencia	60
Capítulo 5. Metodología	72
5.1 DIARIO DE CAMPO - DIA 1	76
5.2DIA 2	78
5.3DIA 3	80
5.4DIA 4	80
5.5DIA 5	82
5.6DIA 6	84
5.7DIA 7	91
5.8DIA 8	94
5.9DIA 9	95
5.10DIA 10	98
5.11DIA 11	99
5.12DIA 12	101
5.13 Interpretación de datos.....	106
Capítulo 6. Conclusiones y Recomendaciones.....	112
BIBLIOGRAFÍA	115

SIGLAS

MINEDUC	Ministerio de Educación y Cultura
DINAPEN	Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes.
DECE	Departamento de Consejería Estudiantil
CONSEP	Consejo Nacional de Control de Sustancias, Estupefacientes y Psicotrópicas.
LOEI	Ley Orgánica de Educación Intercultural
ONUDD	Agencia de las Naciones Unidas encargada de coordinar las actividades internacionales de fiscalización de estupefacientes.
CICAD	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas.
OMS	Organización Mundial de la Salud
NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
CEPAL	Comisión Económica para América Latina
UNGASS	Sesión extraordinaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas.
SENPLADES	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo

INTRODUCCIÓN

Esta investigación tiene como objetivo hacer un análisis de los procedimientos adoptados por las instituciones educativas públicas frente al uso de drogas o sustancias psicoactivas por parte de sus estudiantes.

Las instituciones educativas cuentan con normas y procedimientos emitidos por el ente rector que es el Ministerio de Educación (MINEDUC), aplicados por las autoridades, los mismos que están orientados al control del orden, la disciplina y la abstinencia, concebidos en estos documentos como sinónimo de prevención del consumo de drogas en los estudiantes.

Debemos tomar en cuenta que la dinámica de la educación es cambiante, y ésta responde a las características del territorio, de su gente, su cultura y costumbres, los mismos que configuran una dinámica singular en cada institución en un contexto social e históricamente construido.

Las políticas públicas, en ese sentido, deberían atender las demandas de sus habitantes y desarrollar acciones educativas que satisfagan y fortalezcan sus aspiraciones, necesidades y deseos en la relación social.

Para abordar las demandas, necesidades y deseos de los estudiantes en las instituciones educativas; y considerar la complejidad de un territorio específico, se debe analizar de forma articulada factores como el nivel de pobreza, la vulnerabilidad familiar, el alto índice de desempleo, la falta de atención del gobierno entre otros, son aspectos que posibilitan ampliar

el abordaje de la problemática del consumo de drogas y construir lecturas menos reduccionistas sobre el uso de sustancias psicoactivas.

Las instituciones educativas frente al fenómeno de las drogas han estado respondiendo con el mismo discurso y acciones prohibicionistas de “guerra contra las drogas” y “eliminación” de los individuos que se relacionan con ellas.

Por medio de la coerción o de represión a los estudiantes, la escuela reproduce el supuesto control del orden social, disciplinando a los individuos que no se adaptan o que son considerados incapaces de aprender por relaciones diversas que se establecen con las sustancias psicoactivas.

Estas acciones en los estudiantes producen “entorpecimiento” al aprendizaje y al ejercicio de participación, autonomía y democracia, en lo que se vincula a la promoción de salud como un derecho social y humano en las instituciones educativas.

En ese sentido, se hace fundamental que las escuelas ofrezcan mayores oportunidades para el desarrollo integral de los sujetos a partir del incentivo a la curiosidad y al deseo de aprender para que puedan ser participantes activos en la vida social “por medio de una educación que trabaje por la igualdad de posiciones” (Dubet, 2011, citado por Di Franco, M. 2013, p.9)

Al mencionar la igualdad de posiciones nos referimos al conjunto de espacios ocupados por los individuos que pertenecen a distintas clases sociales. Esta situación de la vida social se

refiere a disminuir las brechas de desigualdad en las condiciones de vida, al acceso de servicios, seguridad, salud, educación y otros beneficios asociados a las posiciones sociales.

A partir de una visita realizada a una institución educativa fiscal en febrero del 2017, tuve la oportunidad de constatar personalmente el caso de un estudiante que fue sorprendido por un profesor en una de las canchas deportivas del colegio consumiendo drogas.

El profesor preguntó al estudiante qué estaba haciendo y, el estudiante asustado quiso correr, pero fue alcanzado por el profesor, quien de forma inmediata dijo: “¡ahora si te fregaste!”-, le llevó a inspección, donde, además de retarle duramente con palabras soeces, repitió al joven: “ahora si estás en problemas y te vamos a mandar del colegio”-, fue llevado al rectorado, sitio en el cual fue sometido a un interrogatorio por parte del rector, quien preguntaba: “¿por qué estaba consumiendo droga?, ¿Dónde había conseguido la droga?, ¿quién le había dado la droga?, ¿y donde había comprado?”. El estudiante no decía absolutamente nada y más bien se mostraba desafiante. Entonces la autoridad le amenazó: “si no coopera llamo a la policía”, y también a la Dirección Nacional de Policía Especializada en Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN) para que se lo lleven detenido y ésta a su vez convocaría a sus padres. El rector llamó a la policía comunitaria y ellos también le interrogaron nuevamente. El estudiante se mantuvo callado. Por último, llamaron a los padres del estudiante, éstos acudieron pronto al colegio y les dijeron que busquen ayuda psicológica para su hijo. Lo que pude identificar en esta situación fue un manejo coercitivo, de represión, maltrato y enmudecimiento del estudiante, provocado por la institución educativa.

La forma y el procedimiento adoptado por cada uno de los actores educativos no fueron “educativos”. En primer lugar, en ningún momento le preguntaron al estudiante si tenía algún problema o algo parecido, actuaron de manera criminalizante y punitiva, sin tomar en cuenta al estudiante como sujeto de derechos o como ser humano, tampoco le citaron al profesional del Departamento de Consejería Estudiantil a fin de que estableciera un primer acercamiento con el estudiante y se pudiera conocer las causas de su comportamiento. Luego de lo sucedido, tuve la oportunidad de conversar con el profesor que sorprendió al estudiante usando sustancias psicoactivas. Él me comentó que ese no era el único caso que se daba ahí, y particularmente con el estudiante no era la primera vez. No obstante, el profesor mencionó que la disposición de rectorado era la de impedir este tipo de faltas, “pues se debe mantener el orden y la disciplina”. “Acto seguido le pregunté al profesor”:

“¿Cómo usted interviene en el control de la disciplina en sus estudiantes?” El docente me dijo que: “el colegio es regido por la Ley de Educación, los reglamentos y acuerdos, así como por el Manual de Convivencia, donde se establecen las sanciones para cada falta cometida por los estudiantes”, y complementó: “lo único que hacemos es ejecutar la sanción que corresponda”.

Cuando le indagué sobre: ¿Cuál sería la sanción por la falta cometida por el estudiante que usó sustancias psicoactivas en el colegio, el profesor no sabía la respuesta, sin embargo, comentó: “ojalá le retiren del colegio porque es un mal elemento”? Luego recuerda que existe un manual de procedimientos para estos casos, pero refuerza: “es una pérdida de tiempo ya que hasta ahora no se ha logrado nada y que más bien los chicos consumen más”.

Pregunto: “¿Cuál sería la solución para que los estudiantes ya no consuman drogas o traten de evitarlas?” y él me responde: “Acá en el colegio ya les hemos dicho que no consuman drogas, ha habido talleres de prevención en el consumo de drogas, se ha pegado afiches para crear conciencia en ellos, pero nada de eso ha servido porque cada vez tenemos más problemas de este tipo”.

La desigualdad social provocada por la impunidad y el desempleo entre otros factores como la injusticia son parte intrínseca del capitalismo que constituyen determinantes para generar vulnerabilidad y riesgo de las personas. No obstante, no podemos desconocer otro factor importante que es aquel que tiene que ver con el interés privado de que las drogas sigan siendo comandadas por el tráfico y el Estado, beneficiando solo a una parte de la población y manteniendo la persecución contra la droga como única responsable de todos los males de la sociedad, y así continuar con la lógica de eliminación de los que “no sirven” al mantenimiento de la productividad capitalista.

En el caso de los adolescentes, jóvenes estudiantes, son quienes se encuentran en constante riesgo y peligro por la edad en la que empieza o inicia un proceso de relacionamiento con la sociedad, la curiosidad y el impulso con el que actúan, estas situaciones muchas veces vencen al razonamiento y prudencia con la que deben actuar, esto crea vulnerabilidad y los convierte en sujetos fáciles de persuadir y ser víctimas del consumo de drogas.

Hoy en día, existen sustancias lícitas como el alcohol, el tabaco, el guaraná, café, entre otras, que a través del tiempo han sido consumidas por miles de personas en el mundo, otras en

cambio son sustancias ilícitas que por el prohibicionismo han sido las más buscadas. La comprensión sobre el dimensionamiento del uso de drogas aparece en la historia cultural contemporánea como un fantasma del mal y un emblema de salud al mismo tiempo: así, “como fantasmagoría encarna voces expiatorias, obsesiones patologizantes y miedos irracionales, por otro lado, como un vehículo de salvación y de cura como píldora mágica y panacea para todos sus males” (Carneiro, 2004, p. 115)

Volviendo a la escena del joven estudiante podemos reflexionar que la institución educativa actúa como si fuera ella misma la institución policial por la forma represiva y coercitiva, con una acción punitiva de parte del profesor y la autoridad de la institución educativa, quienes en su momento criminalizan al estudiante sin ningún escrúpulo antes de la llegada de los entes de que tienen competencia en este tipo de comportamiento de los estudiantes al interior de los colegios.

Lo que observamos es que las políticas públicas educativas y de prevención, más que cuidado y formación integral, estarían promoviendo la represión, coerción, desconcierto y temor en los estudiantes.

A partir de la escena que pudimos presenciar, surgen algunas interrogantes para este estudio; ¿Cómo la institución educativa enfrenta el consumo de drogas de sus estudiantes?, ¿La solución para evitar el consumo de drogas está basada en la punición y la exclusión?

Esto hace entrever que la práctica del discurso oficial no estaría abonando en la mejora del control en el uso de sustancias psicoactivas en las instituciones educativas y tampoco promoviendo una comunicación efectiva que eduque al sujeto sobre los efectos nocivos del consumo de estas sustancias en el ser humano y las múltiples posibilidades de uso o relación con las mismas, considerando la prudencia y el manejo de la dosis.

De ese modo, se debería propender a que las políticas implementadas en las instituciones educativas sean un aporte efectivo en materia de prevención en el consumo de drogas de sus estudiantes, con un interés por conocer la problemática, las razones que inducen a estos comportamientos, y aportando efectivamente con una política orientadora, con una promoción de la salud y de reducción de daños; sin embargo no es posible hacerlo sin denunciar “(...) la precariedad de la educación que se ofrece a las clases populares, tanto cuantitativa como cualitativamente, ya que a través de los años no han alcanzado los objetivos propuestos”. (Patto, 1987, p.72).

El consumo de drogas en las instituciones educativas no es un tema nuevo, sin embargo, seguimos con dificultades para ampliar los abordajes que comprenden la complejidad presente en el tema de las “drogas” en el ámbito macro y micro de la vida social, es decir, si convivimos con esta problemática en todas las instituciones, no será distinta la realidad de los colegios.

Las prácticas de manejo de la problemática de las drogas han sido históricamente construidas con base a la lógica de guerra contra las drogas. Por esta razón sigue viva en las prácticas

públicas, aunque las políticas públicas nacionales e internacionales ya hayan reconocido que el tema de las drogas se vincula a la salud pública y debe ser tratado con reducción de daños en la perspectiva de los derechos humanos, todavía criminalizamos a los sujetos que se relacionan con las sustancias, principalmente a aquellos que están en situación de vulnerabilidad y desigualdad social.

Por esta razón, esta investigación fue realizada en una institución educativa fiscal que se encuentra ubicada en el sector nororiental de la ciudad de Quito, donde estudian personas en condiciones de vulnerabilidad por la desigualdad social, las mismas que cuando son encontradas consumiendo drogas, son sancionadas y criminalizadas con la lógica de la “Guerra a las drogas” y de combate al narcotráfico.

En ese contexto, los profesores mencionan que la presencia de pandillas tanto a la hora de ingreso como a la hora de salida de los estudiantes en las instituciones educativas, estarían aprovechándose de las circunstancias, favoreciendo el microtráfico, la venta, distribución y el consumo de drogas en los estudiantes.

Por otro lado, el número de estudiantes que abandonan la institución en horas clase, estudiantes que han sido sorprendidos vendiendo droga al interior del colegio y la punición con la que son tratados los estudiantes al interior de la institución educativa, podrían ser, entre otros, factores que han incidido en mantener el paradigma de guerra contra las drogas, consideradas culpables de todos los males sociales.

Por lo mencionado, observamos que la escuela, más que formar a sus estudiantes y cuidarlos en su desarrollo integral y singular, reproduce la lógica hegemónica dominante y juega un rol protagónico en los procesos sociales de adoctrinamiento de los sujetos. Al respecto Gabaldón, (1987) señala que:

[...] en la escuela el individuo obtiene los parámetros para el funcionamiento social, es decir, manejo de horarios, uniformidad en el vestir, obediencia al maestro, así como también inducción interpersonal de normas, inserción ocupacional, adscripción de roles y estatus sociales (p.56)

Dentro de esa lógica, (Foucault, 2003, p. 129), refuerza que la escuela se ha convertido en un campo de adoctrinamiento de los cuerpos de las personas, que funciona por

[...] la minucia de los reglamentos, la mirada puntillosa de las inspecciones, la sujeción a control de las menores partículas de la vida y del cuerpo darán pronto, dentro del marco de la escuela, del cuartel, del hospital o del taller, un contenido laicizado, una racionalidad económica o técnica de este cálculo místico de lo ínfimo y del infinito.

Así, la institución educativa, además de adoctrinar a los cuerpos de los sujetos hacia la productividad del capitalismo, mantiene sus discursos prohibicionistas y sus lógicas de guerra a las drogas como forma de mantener las prácticas criminalizantes a la población en situación de vulnerabilidad y desigualdad social, la misma que el sistema, por medio de todas las instituciones sociales, quiere eliminar o excluir.

Conocer la dimensión y alcance de las políticas educativas es fundamental, toda vez que todavía estamos lejos de alcanzar prácticas públicas que contribuyan a la generación de un ambiente propicio para el desarrollo social e integral de los estudiantes, y a la creación de espacios democráticos y participativos en las instituciones educativas fiscales.

En un informe presentado por el ex Consejo Nacional de Control de Sustancias, Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP, 2012), se señala que en base a un estudio comparativo del Observatorio de Drogas del CONSEP los jóvenes tienen fácil acceso a las drogas y que, su consumo en el Ecuador ha aumentado considerablemente entre 1998 al 2009.

De la misma fuente, indica que “la Tercera Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, realizada igualmente por el Observatorio de Drogas en el 2008, refleja un incremento en el consumo de drogas legales como alcohol y tabaco destacándose que la edad del primer consumo que tiende a ser menor frente a los datos de años anteriores”, situación que amerita la pertinencia de comprender la complejidad de este fenómeno de forma articulada entre la salud y la educación.

Ante lo expuesto, nos preguntamos si sería posible que una institución educativa pudiera actuar en beneficio de la formación integral de sus estudiantes y crear procedimientos basados en políticas inclusivas y de promoción de salud. ¿Cómo un colegio podría permitir espacios hacia la creación y las diferentes expresiones de los estudiantes en un contexto de adoctrinamiento de los cuerpos vulnerados socialmente?

Las escuelas se rigen amparadas en la Constitución 2008, la Ley de Educación Intercultural (LOEI), su Reglamento, Programas, Planes, Proyectos y Protocolos de intervención frente al consumo de sustancias en el ámbito educativo. Si existe incumplimiento o trasgresión de cualquiera de estas normas por parte de los estudiantes, la institución crea mecanismos de control y procedimientos de castigo y de vigilancia, los mismos que obedecen a la exigencia

y las imposiciones de un orden político-jurídico y económico, como lo señala Foucault, (1975, p.365) que, bajo estas dos premisas, la jurídica y política-económica, se organiza para ejercer el poder de castigar. Ese castigo o sanción en las instituciones educativas lleva a la exclusión y al sufrimiento de los estudiantes en situación de vulnerabilidad, por medio de mecanismos que disciplinan sus cuerpos para que sean dóciles, normalizados y controlados.

“El pensamiento político actual sostiene estas categorías exclusión-expulsión e inclusión para nombrar “el excedente” humano que el actual sistema continúa produciendo, y el fenomenal despojamiento padecido por grandes sectores sociales. Hablar en términos de exclusión-inclusión, muchas veces implica una sustitución de la investigación de las causas por lo de los efectos, protege toda investigación sobre la realidad de las relaciones de poder y de producción; y marca un neto desplazamiento de lo político hacia la moral y de la responsabilidad hacia la culpabilidad”. (Díaz & Barrault, 2012, p.1)

Con estas consideraciones, preguntamos: ¿Los estudiantes que consumen drogas en la institución educativa son excluidos o educados en la perspectiva de riesgo? A pesar de contar con las leyes, normativas, manuales de procedimientos y protocolos, ¿Por qué la escuela sigue reprimiendo al usuario de drogas?

La hipótesis se basa en la idea de que, aunque tengamos las políticas ya establecidas en la perspectiva del no prohibicionismo y direccionadas hacia la salud pública, las instituciones educativas públicas siguen manteniendo las lógicas y las acciones de adoctrinamiento, normalización y clasificación de los estudiantes, controlándolos con la punición y la exclusión, reproduciendo la lógica hegemónica del capitalismo.

Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo comprender como las instituciones educativas públicas enfrentan el consumo de drogas de sus estudiantes; y como objetivo específico,

pretendemos conocer los métodos y procedimientos utilizados para prevenir y promover salud en los estudiantes que se relacionan con el consumo de drogas.

Por medio de una investigación-acción en una institución educativa fiscal, presentaremos escenas en las que narramos las tramas que evidencian las complejidades presentes en los procesos de educar y de producir salud, y en las acciones de exclusión y producción de sufrimiento en los estudiantes.

Capítulo 1: Políticas Públicas sobre drogas y sus resonancias en el campo de la educación

Con el uso indiscriminado de las drogas con fines hedonistas, y debido a sus consecuencias, empezó una persecución y la llamada guerra contra las drogas, liderada por los Estados Unidos. Según Escobedo (1986, p.26), “la movilización internacional prohibicionista ganó fuerza en Estados Unidos a principios del siglo pasado, preocupado por el alto número de adicciones a los opiáceos y la morfina, el Congreso americano creó un Comité para estudiar el problema”.

Un problema que obligaba a pensar en la creación y en el desarrollo de políticas orientadas a la “satisfacción” de las necesidades de la población, sirvió para garantizar la lógica hegemónica que excluye a algunos que amenazan y molestan, manteniendo los intereses privados del tráfico y del Estado. De esta manera, el primer objeto de discusión sobre políticas públicas obliga a mencionar, que éstas deben estar orientadas a satisfacer las demandas de la población en general, adoptando una responsabilidad y compromiso constitucional. (Senplades, R.O. 2011, p.4)

Las demandas relacionadas con la satisfacción de las necesidades de la población en temas de salud, educación, etc., son atendidas a través de las políticas públicas, con el propósito de dar respuesta a los requerimientos de los colectivos sociales priorizando los aspectos más relevantes de las demandas consideradas legítimas en un estado de derecho.

En ese contexto, es preciso indicar que existen políticas públicas de corto, mediano y largo plazo, pues la política pública sustenta su legitimidad en el mecanismo de concertación o

acuerdos entre la sociedad y el Estado. Desde esta lógica, la formulación de políticas públicas debe responder a la demanda ciudadana y no a la oferta realizada por el Estado, desconociendo la realidad local y nacional.

En algunos países desarrollados, las políticas públicas parecen ser capaces de sostenerse en el tiempo, ya que adoptan un acompañamiento y evaluación de las políticas públicas como un proceso normal para mantener y mejorar la política pública con la ayuda y participación de los actores sociales. En otros, las políticas se revierten con frecuencia, cada vez que cambian los vientos políticos (cambios en la administración, o cambio de algún alto burócrata) Sin embargo, el hecho de contar con políticas estables no implica que no puedan cambiar en lo más mínimo, sino que los cambios tienden a responder a condiciones económicas cambiantes o al fracaso de políticas previas. (Scartascini, 2011).

En esta misma línea, Ozlack y O'Donnell (1981), refieren a la idea de políticas públicas como toma de posición del Estado sobre cuestiones que son socialmente problematizadas.

En lo relacionado a políticas públicas sobre drogas, podríamos mencionar que el surgimiento de la primera ley sobre drogas en Ecuador se refiere a la ley de control del opio en 1916, “que más que una herramienta represiva, simbolizó, por primera vez, un claro enjuiciamiento moral hacia cualquier intento de consumo” (Paladines, 2016, p.9), esto ocurrió durante los gobiernos de Eloy Alfaro y García Moreno, posterior al primer convenio internacional del opio llevado a cabo en la Haya en 1912, tratado en el cual regulan el tráfico de opio, cocaína, heroína y sus derivados.

A manera de una breve síntesis cronológica de las políticas públicas en el Ecuador, inician a partir de la década de los 70, así todas las normativas están sustentadas con base en la Convención de la ONU de 1967, tal como se demuestra en la siguiente tabla.

Tabla 1: Principales convenios y acuerdos internacionales

<p>En la década de los 70</p> <p>Convenio Administrativo de cooperación entre la República del Ecuador y la República de Colombia para prevenir, controlar y reprimir el tráfico y uso ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.</p>
<p>En la década de los 80</p> <p>Convenio administrativo de Cooperación entre la República del Ecuador y la República de Chile para la prevención del uso indebido, combate a la producción y el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.</p> <p>Convenio sobre comunicación de antecedentes penales y de información sobre condenas judiciales por tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.</p>
<p>Década de los 90</p> <p>Acuerdo de cooperación entre la República del Ecuador y el Gobierno de la Federación de Rusia para el combate al tráfico ilícito y al uso indebido de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.</p> <p>Convenio entre la República del Ecuador y la República de Guatemala sobre cooperación para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia.</p> <p>Convenio entre la República del Ecuador y el Gobierno de los Estados Unidos de América para la prevención y control de lavado de dinero, provenientes del tráfico ilícito de estupefacientes.</p>

Acuerdo entre la república del Ecuador y los Estados Unidos Mexicanos para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia.

Acuerdo de Cooperación entre el Gobierno de los Estados Unidos de América y el Gobierno de la República del Ecuador concerniente al acceso y uso de los Estados Unidos de América de las instalaciones en la Base de la Fuerza Aérea Ecuatoriana en Manta para actividades aéreas antinarcóticos.

Década del 2000

Acuerdo operativo para el numeral 5 del artículo IX “Acuerdo de cooperación entre el Gobierno de los Estados Unidos de América y el Gobierno de la República del Ecuador concerniente al acceso y uso de los Estados Unidos de América de las instalaciones en la base de la Fuerza Aérea Ecuatoriana de Manta para actividades aéreas antinarcóticos.

Fuente: Paladines, J. 2012

Como observamos en el cuadro anterior, a partir de los acuerdos y convenios internacionales se desprenden varias de las leyes y reformas de las políticas contra las drogas en Ecuador.

Así, una de las leyes con mayor connotación para Ecuador se inició con la Ley 108 promulgada en 1990, la misma que tuvo como objetivo combatir y erradicar la producción, suministro y el uso indebido de drogas y sustancias psicotrópicas; estableciendo mecanismos de coordinación para los programas de prevención, educación, tratamiento y rehabilitación.

Concomitante con esto se creó el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) como la institución oficial de coordinación del Gobierno del Ecuador para la aplicación a nivel nacional e internacional de dicha normativa. El Consejo Directivo del CONSEP formula políticas de control y está conformado por los Ministros de Salud, Educación, Gobierno y Policía, Defensa, Relaciones Exteriores y Bienestar Social,

siendo presidido por el Procurador General del Estado, siendo el Secretario Ejecutivo del CONSEP el responsable de la coordinación e implementación de las políticas y promover la cooperación interinstitucional (Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas).

Luego, el Ecuador en diciembre del 2003, mediante, Decreto Ejecutivo, decide enfrentar el problema de las drogas, convirtiéndolo en una política de Estado. Al siguiente año fue publicado el “Plan Nacional de Prevención, desarrollo alternativo preventivo y control de droga 2004-2008”; Reconociendo que Ecuador ya no figura solamente como un país de tránsito, sino que además está sintiendo los efectos de este singular problema como el tráfico de sustancias químicas, aumentando el uso de droga a nivel nacional.

El consumo de drogas especialmente en las áreas-urbanas, tal como lo menciona la ONUDD-CICAD/OEA-CONSEP (2005)

Al igual que la mayoría de los países en América Latina, el Ecuador tiene un creciente problema de abuso de drogas en los jóvenes y adolescentes que son más vulnerables al consumo. La micro comercialización de sustancias en diversas ciudades ha incrementado el riesgo de consumo, por la facilidad y disponibilidad de sustancias. La Marihuana es la sustancia de mayor consumo, se da entre los estudiantes en un 41% (consumo en los últimos 12 meses) y se inicia su uso a los 14 años aproximadamente, los inhalables son consumidos por el 2 5% y cocaína por el 1,3% de escolares.

Desde esa perspectiva, se puede evidenciar que las políticas implementadas en el Ecuador no han obtenido los resultados esperados, y más bien se han caracterizado por una tónica sancionatoria y punitiva, pues se debería trabajar en el diseño de una política de drogas orientada a la prevención integral, en la que sobresalgan procesos que induzcan a una educación orientadora, ajenos a calificaciones moralistas.

Sin embargo, es importante señalar que las necesidades y dificultades de las comunidades son distintas, y considerando el territorio o la localidad donde se encuentran “se debe procurar un diseño, implementación y aplicación de las políticas públicas sectoriales y territoriales, en concordancia con los objetivos y metas definidas en el Plan y es, adicionalmente, un instrumento de coordinación entre niveles de gobierno que debe ser complementado con procesos de planificación específicos en cada territorio” (Senplades, 2013, p.89).

Se debe considerar que para formular y evaluar políticas públicas es necesario contar con información actualizada y relevante sobre el fenómeno a estudiar. Pues esta forma de construcción social de los problemas nos ayudará a comprender la definición de la concepción educativa sobre el consumo de drogas y su problematización.

Posteriormente, en el año 2008 se reforma la Constitución del Ecuador a través de la Asamblea Constituyente celebrada en Montecristi, y con ella la primera reforma de la política de drogas en el Ecuador, logrando aportar con avances en la distinción entre las personas consumidoras y narcotraficantes, además de definir el consumo de drogas como una cuestión de salud pública.

Por lo tanto, en lo relacionado a la política de drogas en Ecuador, podríamos empezar mencionando que, al trabajar el tema de drogas, probablemente, una de las mayores dificultades radique en la visión previa que la sociedad tiene sobre las sustancias.

En tal razón, en el año 2009 se crea el Plan de Prevención Nacional contra el consumo de drogas durante el período 2009-2012, elaborado por la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de Control de Sustancias estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), la cual considera que las adicciones son un problema de salud y no un crimen para las personas que usan drogas. (CONSEP, 2013, p.10)

Dentro de esa línea, el MINEDUC, expide el “Manual de acciones y procedimientos del Departamento de Consejería Estudiantil¹”, así como también presentan la Guía de Rutas y Protocolos de actuación frente a situaciones de Uso, Consumo y Presunción de promoción o comercialización de alcohol, tabaco y drogas. (MINEDUC, 2015). Amparados por supuesto, en la LOEI y su Reglamento.

Posteriormente en marzo de 2016, se expide a través de Registro Oficial N°717, el “Reglamento General a la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización”; y en el cual se encuentra en la sección II el tema de “Prevención del uso y consumo de drogas en el ámbito educativo”, el cual menciona que:

En estos programas se emplearán metodologías interactivas que promuevan la participación activa de toda la comunidad educativa y que fortalezcan el desarrollo de habilidades para la vida, la toma de decisiones responsables e informadas y la construcción de vínculos familiares saludables. (Reg.Of., N° 717, 2016).

¹Manual de Procedimientos para el Departamento de Consejería Estudiantil (2012) Universidad de Puerto Rico en Carolina Decanato de Asuntos Académicos. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/249087124/>

Con respecto a la implementación de la política pública educativa relacionada con la prevención en el consumo de drogas, parecería ser insuficiente si se toma en cuenta el incremento de consumidores adolescentes en las instituciones educativas a nivel nacional después de la IV encuesta desarrollada por el CONSEP. Una de las razones como lo explica Isch, E. (2012, p.6), es que al tiempo que se apliquen las charlas y talleres preventivos, faltan estrategias intersectoriales que puedan ampliar las posibilidades de los jóvenes de trabajar y estudiar, así como de ocupar su tiempo libre:

(...) se aplica a las charlas y talleres de concientización, tal y como ya lo reconoce el mismo Plan, así como la ausencia de estrategias de ocupación del tiempo libre. Otro factor fundamental es el desempleo entre los jóvenes, una de las razones del acercamiento a las drogas y de los delitos vinculados con ellas.

Si bien el Ministerio de educación, se ha preocupado por emitir leyes, reglamentos, planes, programas y proyectos para prevenir el uso de sustancias prohibidas, identificamos que falta mucho por hacer, ya que las prácticas para evitar el consumo de drogas no han dejado de ser punitivas, y la actuación de los responsables de la educación sigue siendo coercitiva y represiva en el control de consumo de drogas en las instituciones educativas.

Con este antecedente, el desempeño de los actores educativos debería estar orientada a trabajar de una forma más democrática, con un lenguaje de acercamiento y comprensión hacia el individuo (estudiante) como sujeto y no como objeto víctima/criminal de las drogas, trabajando con la aplicación de la pedagogía crítica² hacia la formación de una sociedad pluralista, solidaria e integral para desarrollar un enfoque de salud al consumo de drogas y

² Es una propuesta de enseñanza que incita a los estudiantes a cuestionar y desafiar la dominación creencias y prácticas que se imparten, se interesa por el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico-reflexivo con el propósito de transformar la sociedad (Freire, 1993, p.32)

de esta manera puedan trabajar en una perspectiva de reducción de daños con los estudiantes consumidores.

Ante esto, el diálogo para la elaboración de políticas públicas debería ser inclusivo, integral e integrado, sobre la base de evidencias y prospectivas para cambiar el paradigma por uno que enarbole a la salud como el principio rector de la política de drogas. (GTPD, 2017)

Es importante tomar en cuenta, que toda política, procedimiento, protocolo o proyecto emitido por las instituciones del Estado, y en este caso, el Ministerio de Educación (MINEDUC), relacionado con políticas de prevención en el consumo de drogas en las instituciones educativas, debe estar enmarcado dentro de lo que menciona la Constitución (2008, p.167) a través de:

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo del alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

Como podemos observar a través del art. 364 de la constitución 2008, el Estado adopta una posición importante en el tema de drogas, estableciendo una posición de salud pública y de respeto a los derechos de los consumidores de drogas. Cabe mencionar que:

cerca de un tercio del universo de personas privadas de libertad lo está por delitos relacionados con drogas, siendo la mayoría sentenciadas por poseer pequeñas cantidades, de esta manera en nombre del combate al micro tráfico y por su interacción con el consumo, se ha criminalizado a sus usuarios (Paredes, Galarza & Vélez, 2017, p.8).

La Constitución 2008, representó un avance importante para involucrarse en el campo social, definiendo al uso y al consumo como una cuestión de salud pública, creando una perspectiva de no criminalizar a los consumidores y respetar sus derechos al tratamiento y al cuidado en salud.

Al respecto, Breilh, (2009, p.63) manifiesta la necesidad que tenemos, frente a la Constitución de 2008, de replantear la salud y renovar el espectro de la justiciabilidad.

En una ponencia del investigador Jaime Breilh, (2010, p.3), en la que hace referencia a la reforma constitucional, menciona:

[...] “la lucha del pueblo ecuatoriano logró incorporar en el proceso constituyente el debate sobre el cambio de paradigma, inscribiendo en la nueva Constitución una mirada del derecho a la salud. Abarcando el derecho a una vida saludable. El principio rector y soporte fundamental de la construcción del derecho integral de la salud, es lo que él define como las tres “s” de una sociedad para la vida que debe ser “soberanamente sustentable, solidaria y saludable”.

Con esta primera reforma a la ley de drogas a través de la Constitución del 2008, el Ministerio de Educación (MINEDU), de acuerdo con lo estipulado en la Constitución de la República 2008, tiene la responsabilidad de proteger y garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA), potenciar el desarrollo integral y promover la salud de los estudiantes.

No obstante, el Acuerdo Ministerial 208-13 (MINEDU, 2008) establece mecanismos para el “control” en instituciones educativas, el mismo que se plantea hacer requisas, cacheos y otro tipo de situaciones que no garantizan los derechos de sus estudiantes. Por lo tanto, había una contraposición del Estado contra el mismo Estado, ya que si bien se pretendía un mandato de

no criminalización, sus organismos e instituciones mantienen la represión, el castigo y la punición.

Posteriormente, el MINEDUC, presenta la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), expedida y aprobada por la Asamblea Nacional, y publicada en Julio del 2011 en el R.O. N°417; y, posteriormente su Reglamento expedido mediante *Decreto Ejecutivo* No. 1241, publicado en el Suplemento No. 754 del Registro Oficial, del 26 de julio de 2012, en los que a través de los artículos 134 y 330 respectivamente, hablan de las faltas de los estudiantes y las tipifican en faltas leves, graves y muy graves, según la gravedad de la falta cometida, estableciendo además las acciones educativas disciplinarias, es decir las sanciones. De esta manera, en lo que tiene que ver con el Reglamento de la LOEI (2016, p.93) menciona:

Art. 330.- Faltas de los estudiantes. Los establecimientos educativos deben ejecutar actividades dirigidas a prevenir y/ corregir la comisión de faltas de los estudiantes, de conformidad con la normativa que para el efecto expida el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional. Como parte de estas actividades al inicio del año lectivo, los estudiantes y sus representantes legales deberán firmar una carta de compromiso en la que afirmen comprender las normas, y se comprometan a que el estudiante no cometerá actos que las violenten.

Dentro de la tipificación concerniente a las faltas graves, en su párrafo tercero menciona: “Consumir alcohol, tabaco o sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales dentro de la institución educativa”. (LOEI, 2012, p. 93)

Y las acciones educativas disciplinarias podrán ser:

- Suspensión temporal de su asistencia a la institución; y,
- Separación definitiva de la institución, lo conllevará que el estudiante se lo reubique en otra institución educativa.

Desde este enfoque, se puede evidenciar una contradicción entre lo prescrito en la Constitución y lo que está en la LOEI, ya que si bien la Constitución 2008, establece una visión de salud pública y de respeto a los derechos humanos de las personas consumidoras de drogas, la LOEI en los artículos antes mencionados, vulnera los derechos de los estudiantes consumidores y no consumidores, dejándolos al margen de una estabilidad física y emocional en su espacio de formación, apartándolos, excluyéndolos y condenándolos a la marginación de sus derechos y libertades propios de toda persona o colectivo social; produciéndose una “vigilancia invisible, que implica la existencia de funcionarios que están continuamente examinando y, por tanto realizando una función de jueces”. (Foucault, 1975, p.367)

Por lo visto, las instituciones educativas no están exentas de aplicar sanciones a sus estudiantes cuando la norma ha sido trasgredida, respondiendo a la exigencia, imposición y cambios de un orden jurídico, político-económico, como lo señala Foucault, como estrategias de organización de la institución hacia el poder de castigar.

Ese castigo o sanción en las instituciones educativas lleva a establecer diferencias y procesos de exclusión de los estudiantes que consumen drogas, con el objetivo de formar “cuerpos dóciles, homogenizados y controlados” (Foucault, 1975), y eliminar a los que no encajan en este patrón.

Por lo tanto, se debe hacer un abordaje sobre el consumo de drogas como un fenómeno complejo, con una multiplicidad de determinantes sociales e históricos que nos permitirán

consolidar políticas orientadas al respeto a los derechos humanos, la salud y la educación de forma inclusiva y más humana. Esta concepción, aunque suena utópica, puede ser el inicio del fin del pensamiento de “guerra contra las drogas”, que permite mantener las prácticas de exclusión y de culpabilización de los individuos. Es así que, si estas personas no fueran aisladas para ser tratadas, no se necesitaría un discurso de reinserción social con estos grupos; pues se debería brindarles mayor atención biopsicosocial³ en el espacio donde se encuentren y no criminalizar su condición de desigualdad o sufrimiento social.

A pesar de los esfuerzos y pronunciamientos emitidos en la Constitución 2008 en términos de que las adicciones son un problema de salud pública y de respeto a los derechos constitucionales, quedan aún muchas incertidumbres relacionadas con la implementación de planes preventivos, ya que como hemos analizado a través de la normativa aplicada por el MINEDUC, se mantiene una política de control y de punición con estudiantes consumidores de sustancias psicoactivas en los establecimientos educativos, evidenciándose prácticas de exclusión y criminalización.

Como se mencionó anteriormente, con el propósito de reducir el consumo de drogas en los colegios, se establecieron normas con un enfoque prohibitivo del consumo de sustancias psicotrópicas; el Ministerio de Educación emitió el Acuerdo Ministerial 208-13, expedido el 8 de julio de 2013, mediante el cual aplicó lo que se conoce como el “*Sistema Nacional de*

³La perspectiva biopsicosocial definida por Engel, G. (1977), derivada de la Teoría de los Sistemas. Parte de una visión holística de la salud y la enfermedad, donde se consideran los aspectos biológicos, sociales y psicológicos del ser humano.

Educación libre de tabaco, alcohol, narcóticos, alucinógenos o cualquier tipo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes”, que en su artículo cuarto estipula:

Determinar que, al interior de los establecimientos educativos, nadie podrá mantener en su persona, ropas, bolsos, mochila u otro sitio cantidad alguna de sustancias a las que hace referencia el presente Acuerdo Ministerial. En caso de que cualquier miembro de la comunidad educativa hallare dichas sustancias, sin importar su cantidad, dará aviso inmediato a las máximas autoridades del establecimiento y a la unidad o agente de policía especializada más próximo, quien se encargará de la aprehensión de las sustancias y ejecución del procedimiento que corresponda, sin perjuicio de la realización de las acciones establecidas en los artículos 326 y 327 del Código de la Niñez y Adolescencia (Álvarez, 2014, p.9)

Si bien el Acuerdo Ministerial intenta frenar el consumo, venta y distribución de drogas al interior de las instituciones educativas, ésta mantiene una forma coercitiva y punitiva en un intento por mantener un manejo estricto de las políticas públicas, como la referente a las drogas, dejando de lado el acercamiento a través del uso de la pedagogía con el propósito de conocer más a fondo la causa del problema del consumo y venta de drogas.

Por lo tanto, promover un diálogo abierto, como mecanismo de inclusión, que fomente la participación de todos los actores por medio de una política de estado que trate la integridad de este fenómeno socioeconómico, desde el paradigma de salud social y colectiva con absoluto respeto a los derechos humanos, podría incidir en un cambio de pensamiento y de convivencia de la sociedad frente a los sujetos consumidores.

En este contexto, como lo menciona (Paladines, 2016, p.20)

la única manera de contener los posibles desbordes de la irracionalidad penal, que pervive en el entramado de la política y la legislación de drogas, es la urgente aplicación del sentido común de los Derechos Humanos. Su papel por ende es subvertir el estado de cosas y proponer alternativas que contengan los desbordes del poder punitivo del Estado. “[...] para integrarlo bajo una perspectiva donde el ser humano sea el fin y no su instrumento en la Guerra contra las Drogas.

La industria del narcotráfico sigue creciendo y la política antidroga en el Ecuador se ha reducido a mostrar estadísticas relacionadas a la cantidad de droga incautada, el número de detenidos y las superficies de cultivos ilícitos erradicados como indicadores de éxito en su aplicación. Lo que se observa es una forma subjetiva de adoptar una posición firme frente al complejo problema que representa el consumo de drogas en jóvenes estudiantes, pues muchas veces se han presentado abusos a los derechos de las personas que consumen, abusos como el derecho a la vida, la libertad y la seguridad.

Frente a esta problemática no existe un camino cierto, de carácter prospectivo, que mantenga la aplicación de políticas para el control del uso de drogas a mediano y largo plazo en todo su contexto, pues en un estudio presentado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y la secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) (2009, p.5)) señala que durante el periodo de evaluación 2004-2008 el “Ecuador no contó con un sistema de control de gestión para realizar monitoreo y seguimiento del plan nacional antidrogas durante el período de evaluación”

Hasta el 2008, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), fue la autoridad nacional antidroga, creado en 1990. Presidido por el Procurador General del Estado y conformado por siete ministros de estado.

En el 2008, se aprobó la nueva Constitución Política que obligó a la restructuración institucional y consecuentemente los ministerios que conformaban esta comisión, en abril del 2009, autorizaron al ministerio del interior para que se responsabilice de la coordinación

política del tema de drogas. Con este cambio, empezó a darse un giro en su statu quo imperante en Ecuador con el tema de drogas con algunas acciones, modificando el paradigma excesivamente represivo. Así, una de las primeras señales de cambio fue el “indulto a las mulas”, la misma que se dio en el 2008, se modificó el marco legal y la posibilidad de transformar la lógica punitiva instaurada en el país, en el 2009 se decidió no renovar el permiso de funcionamiento de la base militar norteamericana acantonada en Manta, y posteriormente en el 2013, Ecuador renunció al sistema de preferencias arancelarias (Atpdea, por sus siglas en inglés), (Alvarez, 2019, p.11)

Sin embargo, en el 2015 debido al revés económico experimentado por algunos países entre ellos el Ecuador, se tuvo que revertir algunas políticas en el tema de drogas, por esta razón se promulgó una nueva ley de drogas que conllevó al cierre del CONSEP, dando lugar a la formación de la Secretaría Técnica de Drogas (SETED), la cual no duró sino hasta abril del 2018 ya que el gobierno ecuatoriano tomó esta decisión motivado por consideraciones económicas que buscaban una optimización en el gasto público, distribuyendo sus responsabilidades para el Ministerio de Salud y el Ministerio del Interior.

Por lo expuesto, podemos indicar que si bien el Estado ha propuesto políticas encaminadas a la no criminalización, a reducir los castigos (indulto a las mulas del narcotráfico), creación de centros “especializados” para el tratamiento de personas con adicciones, a la prevención ligada a la garantía de derechos, estas acciones difieren con la real aplicabilidad de las políticas por parte de sus instituciones como el MINEDUC en varios aspectos, ya que su accionar se acentúa más en el tema de prevención pero en el contexto de combate contra las

drogas bajo el supuesto de políticas permisivas, a la criminalización de los consumidores, al castigo, a la represión, sanción y exclusión de estudiantes con algún tipo de adicción, alejándose de la garantía de derechos y la no integración para trabajar de forma articulada con otras instituciones como el Ministerio de Salud, Bienestar Social, entre otros, sino más bien con entes de represión como la Policía Nacional, dando lugar a la represión, coerción y exclusión de los estudiantes.

Capítulo 2. Exclusión-Inclusión

Los conceptos de exclusión e inclusión tienen una larga tradición sociológica, sin embargo, su importancia es reciente, pues “comenzaron a adquirir popularidad en los años noventa del siglo XX, especialmente en el contexto europeo y en el marco de acción de organizaciones internacionales” (Mascareño & Carvajal 2018, p.132), pero a la vez son ideas muy representativas para el análisis y desarrollo de las políticas públicas como lo señalamos anteriormente.

Cuando planteamos el tema de exclusión social, suele también relacionarse con el opuesto como la inclusión o integración. No obstante, el término exclusión está íntimamente unido a la sociedad o la ciudadanía, por lo cual, “excluido” será todo aquel que no pueda gozar plenamente de los mismos derechos.

En ese sentido, debemos considerar algunos factores que inciden en los procesos de exclusión, nos referimos a factores económicos, políticos, sociales, culturales, religiosos, entre otros; así por ejemplo el factor económico puede generar discriminación a los individuos que poseen menores oportunidades de acceso a los bienes y servicios sociales, en relación con aquellos que poseen más recursos económicos.

En el ámbito político, se puede presentar cuando una persona o grupo de personas responden a intereses de un grupo minoritario de poder o pensamientos ideológicos de determinados partidos políticos, generando cierta represión con aquellos que piensan diferente, dejándolos apartados de la participación política o con escasa representatividad.

En lo social, otro factor importante que produce la exclusión social es la ruptura de lazos sociales y familiares, lo cual hace vulnerable al sujeto en las relaciones en sociedad, produciendo sufrimientos vinculados a la soledad y a los procesos de pertenencia social. Las estrategias creadas para eliminar a aquellos considerados fuera de los patrones de normalidad se basan en estigmas que asocian al usuario de drogas como una amenaza, como un riesgo, como una incapacidad que debe ser sancionada y eliminada, o sea, excluida.

En el ámbito laboral, la edad representa un factor importante de exclusión, así en el Ecuador las estadísticas muestran que personas que sobrepasan los 40 años son excluidas de la sociedad por ser consideradas como un grupo poco productivo dentro del mercado laboral.

Durkheim, (1974, p.35), menciona que la conceptualización de la exclusión puede ser construida desde el análisis de la solidaridad y la anomia. “el objeto de la sociología serían los hechos sociales, los cuales, siendo modos de pensar, sentir y accionar, se caracterizan por ser coercitivos y exteriores a los individuos”.

La pobreza y la desigualdad han sido aspectos que la investigación sociológica ha puesto especial interés, y la dualidad exclusión-inclusión tratada para desarrollar este concepto, especialmente en lo que se refiere al diseño de políticas, ha permitido “introducir un criterio estratégico-político fácilmente entendible y transversalmente aplicable: las personas están dentro o fuera de criterios específicos de consideración social, por sobre o por debajo de ciertos límites que materializan la diferencia” (CEPAL, 2015, p.132)

La pobreza se la define como la “carencia de lo necesario para el sustento material, falta o privación en materia económica” (Cabanellas, 2004, p.308); desde esa perspectiva podemos indicar desde el ámbito simbólico-social, que produce sufrimiento en el individuo por no tener las mismas oportunidades y estar “controlados” por el discurso capitalista.

En ese contexto, el término pobreza se lo asocia como la causa directa de las desigualdades sociales, que no permite el acceso necesario para garantizar un nivel de vida digno para tener un acceso a la educación, salud, servicios básicos entre otros, dando paso a un nuevo término que abarca esas realidades que representan un proceso dinámico y cambiante, con una serie de factores que pueden activarlo, así la pérdida de empleo entre otros factores podría incidir en el rezago y por ende dejarnos fuera del grupo mayoritario.

Ante ese contexto, Bader Sawaia (1999), plantea pensar críticamente sobre la exclusión como un mecanismo de producción de la desigualdad social, lo cual impone una lectura de la complejidad y controversias del mundo actual. La autora propone que insertemos la reflexión en el campo de la ética para pensar sobre los valores y los efectos del orden capitalista sobre la vida de las personas. En ese ámbito, al hablar de ética se refiere al hecho de que ésta emerge como una problemática relacionada en el ámbito político, de la sociedad y la democracia y, a los procesos de transformación social en la dinámica de creación de nuevas formas o escenarios sociales.

La autora indica que el término exclusión ha sido banalizado en sus usos polisémicos, pues hablar de exclusión, “permite usos retóricos de diferentes cualidades, desde una concepción de desigualdad como resultante de una deficiencia o inadaptación individual, falta de cualquier cosa, un sinónimo de injusticia y explotación social (Sawaia, 1999, p.1).

La “dialéctica exclusión – inclusión” (Sawaia, 2004), promueve la construcción de subjetividades específicas que van desde, un sentirse incluido hasta sentirse discriminado, es decir, es un proceso complejo que se presenta de distintas maneras, materializándose en espacios públicos, relacionales⁴ y subjetivos. Por esto se presentan una serie de referencias que permiten señalar que la población pobre y que se encuentra en condiciones de desigualdad, es la que generalmente sufre los procesos de exclusión.

Al respecto, como lo menciona Sawaia, (2013. P.3) es necesario que busquemos mejorar el concepto de exclusión, explicitando las ambigüedades inherentes al término por entender que la complejidad y contradicción constituyen el proceso de exclusión social y su posible transformación en inclusión social. Para la autora, se trata de abordar el tema desde la “perspectiva ético-psicosociológica, basada en la dialéctica exclusión - inclusión, ampliando el concepto de exclusión que pasa a ser entendida como descompromiso político con el sufrimiento del otro”.

El binomio exclusión - inclusión gesta subjetividades específicas que determinan y son determinadas por formas diferenciadas de legitimación social e individual y se manifiestan en el cotidiano como identidad, sociabilidad, afectividad, conciencia e inconsciencia. Es un proceso sutil y dialéctico, pues sólo existe en relación a la

⁴Desde una perspectiva integradora, el espacio relacional sería un medio de comunicación en sí mismo, donde las personas se interrelacionan, aprenden, reflexionan, recrean sus actividades y discuten perspectivas. Es el espacio físico donde se cruzarán circunstancias diferentes, personas que quieren contar sus actividades, personas que no quieren hablar sino tan solo escuchar a otras personas, emergiendo nuevas interacciones de aprendizaje mutuo. (Aranda, 2005).

inclusión como parte constitutiva de ella y que envuelve al hombre entero y sus relaciones con los demás (Ibidem, 2002, p. 23)

Así también, acorde a lo que conceptúa Luengo (2005, p.7), la exclusión:

Tiene que ver con las transformaciones que se están produciendo en la sociedad (globalización, sociedad del conocimiento y de la información, etc.), así como con los procesos mediante los que las personas, o grupos de ellas, no tienen acceso, o sólo un acceso restringido, a determinados derechos considerados como vitales para vivir con un mínimo de bienestar y seguridad, tales como el trabajo estable, la vivienda digna, la atención sanitaria, la educación, etc., que definen lo que se conoce como ciudadanía social.

No olvidemos que una de las causas que generaron un cambio en las estructuras de las sociedades fue el inicio de la era llamada revolución industrial, la cual disminuyó la reducción de marginalidad social a la cuestión económica, estableciendo una relación directa entre marginalidad y pobreza, producto del proceso de urbanización capitalista que fue ganando espacio y consistencia, produciéndose el éxodo masivo de las áreas rurales hacia las grandes ciudades, causando cambios profundos en las sociedades. De esta manera, se hace referencia a lo planteado por Sawaia (2009), en los años 80, en la cual se observaron algunas acciones de orden político que tenían relación con la problemática de la lucha contra situaciones de exclusión. Estas situaciones produjeron discusiones que robustecieron los movimientos sociales en la búsqueda de la democratización de la sociedad, la segregación urbana y el análisis de la quiebra de las políticas sociales, haciendo que las sociedades mutiladas vayan ganando espacio, agravando los contrastes de la población. Es así que durante la época de los 90, el término de exclusión social ganara más dinámica por el

sin número de mecanismos hegemónicos que bloqueaban las posibilidades de inserción social.

Podría decirse que la Exclusión representa un fenómeno social, un asunto político, económicamente malo, socialmente nocivo y políticamente explosivo.

Adicionalmente, Sawaia (2004), introdujo en el medio académico la definición del término “sufrimiento ético-político”, en el cual buscaba proponer a las ciencias humanas y psicológicas una reflexión para que el investigador no perdiera al ser humano en formas de vista generales. En ese contexto, la autora pretendía buscar una categoría de estudio, en la cual pudiese comprender las rupturas entre el “obrar, pensar y sentir” [...] que ocasionan la supresión de la emoción y la anulación del pensamiento en la actividad” (Lane & Sawaia, 1994, p.50). De esa manera, el sufrimiento ético-político es una categoría de análisis de la dialéctica inclusión /exclusión social. En resumen, "la vivencia particular de las cuestiones sociales dominantes en cada época histórica [...]. Sufrimiento que surge de la situación de ser tratado como inferior, subalterno, sin valor, "inútil de la sociedad" (Sawaia, 1999, P. 56).

Así, “La exclusión social y la exclusión educativa conllevan a fracasos en los sistemas de orden social por la coerción que se impone mediante relaciones jerárquicas de poder”. (Jiménez, Luengo & Taberner, 2009, p. 23). Esta concepción de relaciones jerárquicas de poder se remite a la creación de monopolios sobre recursos socialmente valiosos por parte de grupos de status que impiden que otros grupos puedan acceder a ellos; es decir, exclusión viene a ser la imposibilidad de conseguir recursos para determinados sectores. De esta manera esta conceptualización se relaciona con la vulneración o pérdida de derechos

esenciales que marcan a la sociedad. Es necesario comprender los orígenes que hay detrás de cada caso.

En las instituciones educativas hay una institucionalización de la educación, marcadas por las políticas de gobierno que no pueden ser adecuadas al contexto donde se las aplica, esto produce falta de destrezas para que el ciudadano se desenvuelva activamente, produciendo el fracaso cuando no existe equidad, aprecio por lo social, configurando la exclusión social.

De la misma manera, considerando las posibles consecuencias del “fracaso escolar” Patto (1999) y (Escudero, 2002, p.139) analizan “el fracaso escolar (...) como una forma de exclusión social”, Souza realiza un análisis histórico de la evolución conceptual del fracaso escolar en Brasil y demuestra la forma de como los contenidos raciales, étnicos y de clase que constituyen el sistema educativo generan exclusión y expulsión de estudiantes provenientes de minorías.

Patto (1999), promueve una ruptura del análisis histórico, las causas del fracaso escolar, en donde sus raíces toman diversos factores ocultos a lo largo de los años, tratando el fracaso escolar como una reducción histórica y social. Patto no se limita a una determinada visión del mundo.

Refiriéndonos a las instituciones educativas, Foucault, (2002, p.135) menciona que éstas son como “un espacio de poder, que han hecho posible el control de cada cual, haciendo funcionar ese espacio como una máquina de aprender, pero también de vigilar, de jerarquizar, de

recompensar, asegurando de esta manera una serie de distinciones según sus condiciones sociales”.

Castel, (2004, p.22), hace una fuerte crítica a la recurrente noción de exclusión, presente en casi la totalidad de los discursos, aún en lo de línea crítica, pues para el autor “la exclusión se impuso hace poco como un concepto al cual se recurre a falta de otro más preciso para dar a conocer todas las variedades de la miseria en el mundo: el desempleado de larga data, el joven de los suburbios, el sin techo, etc. (...) La cuestión de la exclusión deviene entonces en la “cuestión social” por excelencia. El impacto no ha cesado desde entonces”.

Adicionalmente, una segunda razón importante según Castel es que el concepto de exclusión conduce de alguna manera a autonomizar situaciones finales, ya que la exclusión se da como el estado de quienes se encuentran fuera de las dinámicas donde se ejecutan los intercambios sociales. En este sentido, la exclusión homogeniza situaciones que ameritan divergencia, porque naturaliza la precariedad, reconoce que existen sujetos que están dentro y otros fuera, que no habitan diferentes mundos, y tampoco nacieron en dicha condición.

Por lo tanto, ante esta situación, es importante tomar en cuenta que

el problema masivo es más bien el de la precariedad, el de la multiplicación de individuos o de grupos vulnerables que se ven debilitados, que carecen de los recursos suficientes para garantizar su independencia económica y social y que, en última instancia, pueden caer en lo que llamamos la exclusión (Castel, 2014, p. 17)

Por lo expuesto, los procedimientos aplicados a estudiantes consumidores de drogas en las instituciones educativas conducen a la separación y exclusión. Se observa un distanciamiento de políticas que promuevan una atención psicosocial, es decir conducen al sufrimiento ético-político (Sawaia, 1999) promovido por la cuestión social (Castel, 2004) que se explicitan en las prácticas de separación, estigmatización y exclusión de estas personas.

De acuerdo con Castel (2014, p. 89) la exclusión aparece

como una forma de discriminación positiva expresada a través de políticas públicas, que si bien apuntan a salvar la emergencia de los más vulnerables, éstas no se acercan al más mínimo análisis sociológico, ya que hacen sentir culpable a la víctima, por lo tanto, todo lo que se vincula con política de inserción terminan con programas que se vuelven funcionales, manteniendo el status quo de los grupos con esa dificultad.

Ante esta situación, para evitar la exclusión, es imprescindible que las políticas públicas educativas sobre drogas sean desarrolladas no solo por quienes tienen la capacidad de tomar decisiones, sino que vinculen a los sujetos y grupos a través de su participación activa para que involucre directamente en las decisiones que se adopten, ya que ellos mejor que nadie conoce y saben cuáles son sus reales problemas y necesidades.

En ese sentido, quienes conforman la comunidad educativa, y de manera especial la práctica docente no debe orientarse simplemente a una acción técnica o instrumental, sino a un orden de prácticas significativas dentro de lo social. De esta manera debemos entender y manejar lo subjetivo, lo heterogéneo y de forma procesual de la acción socio-educativa.

Por lo tanto, resulta importante e inmediata la intervención socio-educativa con personas que están viviendo el sufrimiento ético-político de la dialéctica exclusión-inclusión social con la

ayuda de una educación social interpretativa, responsable, reflexiva, dinámica y participativa, en la cual se manifieste una construcción de significados compartidos que permita caminar juntos enfrentando las inquietudes, temores y aspiraciones que al otro le edifica, delimita y define en su proceso vital.

Las prácticas participativas para el desarrollo de una colectividad determinada dependen en gran medida del espacio o lugar en que se originan, de quienes la promueven y de qué forma se establecen. En la práctica la participación representa el medio y el fin en la construcción de las sociedades y culturas con una proyección de corresponsabilidad compartida. Pues de hecho la participación implica responsabilizarse de las consecuencias que se deriven de nuestras decisiones, no obstante, también en ese contexto compartido, permite el crecimiento personal y de la comunidad.

Las representaciones e imaginarios educativos que apuesten por las posibilidades y fortalezas del otro facilitarán la intervención socio-educativa contra la exclusión social. Para esto es necesario que las intervenciones estén enfocadas a no identificar las deficiencias del individuo sino las potencialidades de éste.

Capítulo 3. Promoción de la salud

Algunas definiciones sobre salud motivan el debate que se ha desarrollado alrededor de las corrientes de la medicina, la medicina social, de la salud pública y la salud colectiva.

La OMS define a la salud como “el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de enfermedad”. Bajo este precepto un buen número de personas se considerarían no saludables, pues casi nadie llega a sentir un completo estado de bienestar. Por esta razón esta definición ha sido criticada por no ajustarse a la realidad. A nivel de la población la salud puede concebirse como un asunto social, económico y político, así como un derecho humano. (OMS. Constitución de la Organización Mundial de la Salud 1946).

La carta de Ottawa para la promoción de la salud definió como prerequisites de ella, la paz, la protección, la educación, la alimentación, el ingreso, un ecosistema estable, recursos sustentables, justicia y equidad.

La promoción de la salud se presenta como una estrategia que se desarrolla como un bien social, con responsabilidad de los gobiernos, instituciones y de cada ciudadano; aparece como una mayor alternativa para que los países en desarrollo logren equidad en este sentido, impulsando las iniciativas y acciones individuales y colectivas para vivir con más salud, mejorar continuamente, alcanzar bienestar, creando las condiciones para una vida saludable que es la base fundamental para un mayor desarrollo intelectual y de las potencialidades personales. (OPS.2003).

La promoción de salud es un proceso social, cultural, psicológico o político mediante el cual los individuos y los grupos sociales son capaces de expresar sus necesidades, plantear sus preocupaciones, diseñar estrategias de participación en la toma de decisiones y llevar a cabo acciones políticas, sociales y culturales para hacer frente a sus necesidades. (OMS 1997. Promoción de la salud. Glosario, p.16).

Debemos tomar en cuenta que el término salud es mucho más que la simple ausencia de la enfermedad como muchos lo asocian. La salud, pensada como proceso salud-enfermedad, trasciende al hecho de que el ser humano se sienta en un completo estado de bienestar, tal como lo indica la OMS, (2004) “la salud mental es un estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”.

En lo referente al manejo de la salud en personas con adicciones o consumidoras de alguna sustancia psicotrópica, se debe realizar un abordaje de salud mental, en el que como lo menciona Monteiro, A. & Castro H. (2014, p.9), “la crisis debe ser tomada positivamente, es decir, no como algo malo o negativo a pesar de que pueda generar miedo, ira, e incluso la agresión pueden traer elementos que sirvan para el análisis de las prácticas y una mejor organización de los servicios médicos”.

De esta manera en el marco de la política de atención integral en salud y salud mental a los grupos vulnerables y con el propósito de hacer efectiva una mejora en la “calidad de vida” en las personas con consumo problemático de alcohol, tabaco y otras sustancias, el Ministerio de Salud Pública determinó la creación de centros especializados de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas llamados (CETAD). Establecimientos que son parte de una red de salud mental que busca atender a la ciudadanía conforme sus necesidades individuales-familiares y comunitarias.

Sin embargo, pese a la creación de estos centros de tratamiento para adicciones de drogas y los esfuerzos por ofrecer una relación entre salud enfermedad, quedaron en buenas

intenciones, ya que estos centros no llegaron a cumplir su cometido, no actúan sobre un modelo preventivo a nivel comunitario y sus tratamientos se basan en la abstinencia, de puertas cerradas e internamiento, por lo tanto mantienen un régimen punitivo y manicomial, alejándose del verdadero sentido de la promoción de salud.

En el Ecuador “una comisión interinstitucional integrada por el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos y la Secretaría Ejecutiva del CONSEP, califican a los centros previo a su funcionamiento, a partir de los requerimientos de la estructura orgánica, física, profesional y verifica la calidad de los servicios de tratamiento y recuperación”. (CONSEP, 2013, p.33)

Desde esta posición, la promoción de la salud está orientada a mejorar las condiciones de salud de las personas, no pueden dejar de pensar en el colectivo como elemento que necesita articularse con el sujeto y viceversa, produciendo el proceso salud-enfermedad. De ahí parte la construcción de una nueva categoría conocida como colectivo que fomenta el campo de la salud colectiva, pero para ello es necesario comprender que no solo debemos describirla, sino que debemos actuar para poder crear y transformar la sociedad.

Como lo menciona Paim, (1992, p.151), “debemos indicar que la salud pública, ha venido evolucionando desde la época del feudalismo al capitalismo, y de forma especial desde la revolución industrial, razón por la cual ha sufrido transformaciones obedeciendo a nuevas relaciones entre la sociedad y el estado”.

Así la salud colectiva, como práctica, está vinculada al conjunto de prácticas que componen la estructura social, es decir que cada formación social genera su propia salud, es decir, se entiende a la salud colectiva como el “campo de prácticas” sobre la base de las relaciones entre el Estado y la sociedad. Estos representan dos elementos que entienden la participación social y la preocupación por lo colectivo, por lo tanto, la salud colectiva expresa una tensión entre el estado y la sociedad, entre las libertades individuales y responsabilidades colectivas, así como entre los intereses públicos y privados.

Por lo tanto, todo el proceso en el desarrollo de la salud colectiva en el campo del saber y de la intervención sobre la realidad de la salud, el autor menciona que trajo dos elementos vinculantes como la atención a lo colectivo y la vinculación al estado. De esta manera se provoca una redefinición en función de las críticas a los proyectos de las prácticas de la salud, así se va configurando un nuevo campo de saber y de práctica denominada salud colectiva.

Desde esta perspectiva, debemos comprender la influencia de los factores sociales a través de la interrelación entre los sujetos o los individuos con la sociedad y cómo esta dinámica involucra tensiones, controversias, que pueden derivar en acciones que emprenda la institución educativa en la formación y cuidado integral a los jóvenes a través del compromiso de constituirse en instituciones educativas que promuevan la salud, orientadas a la implementación de políticas que permitan convivir con la diferencia y admita la permanencia de los estudiantes como parte integral e incluyente en la búsqueda de la solución a los problemas del territorio, con el apoyo de “la comunidad como principal responsable en los cambios de vida, sin tomar la heterogeneidad como grupo o mezcla compuesta por varios

elementos diferentes y distinguibles a simple vista” (Santos, Ezequiel, Soarez & Campos, 2010, p.1003)

Paulo Freire, ha sido quien ha influenciado en una transformación de procesos libertarios en el sistema escolar; conocido como el pedagogo de los oprimidos y por su pedagogía humanista y liberadora, en la que los oprimidos van develando el mundo de la opresión y se van comprometiendo, en la praxis, con su transformación, es entendida como aquella que deja de ser la pedagogía del oprimido y pasa a ser la pedagogía de los hombres en proceso permanente de liberación”. (Freire, 1970, p.87)

De este modo, entendemos que la autonomía planteada por Freire (1970), nos ayuda a pensar que ese es el rol de la escuela, formar sujetos libres y no promover la exclusión y mantenimiento de un sistema que reproduce la opresión y la homogenización de sujetos en función de una lógica hegemónica del capital.

En lo que tiene relación desde la perspectiva de la salud colectiva con el problema de drogas permite conocer diferencias entre las drogas; en esta ya se abordan conceptualizaciones que ven a las drogas como un fin último, con el descompromiso y la detención de personas como meta, y ven a las sustancias como un medio interactuante con las personas que usan drogas.

El enfoque de salud pública en las políticas sobre drogas lleva implícito el análisis del problema y de sus determinantes, pero también implica la organización de las

respuestas desde los sistemas y servicios de salud, con una aproximación colectiva y un enfoque centrado en la persona. (OPS, 2018)

Desde la perspectiva del desarrollo de la promoción de la salud, aparece la salud colectiva como una “forma distinta de pensar la salud, la enfermedad y la relación dialéctica entre ellas” (Siberman, 2011), la idea es cambiar la concepción de enfermedad y prevención a la de promoción de salud. La salud colectiva pone el acento en lo que pasa en la interfaz entre la gente y el trabajador de la salud. La idea de la salud colectiva es incorporar la dinámica social, política y económica de las personas.

La corriente brasileña de la Salud Colectiva que tiene como sus principales exponentes entre otros, a Naomar Almeida Filho, Jairnilson Silva Paim y Gastão Wagner de Sousa Campos (2013); busca la articulación de diferentes enfoques científicos para abordar el complejo salud-enfermedad-atención, sin menospreciar la historicidad e integralidad de cada enfoque.

Así, el objeto de estudio de la Salud Colectiva se fundamenta en lo biológico y lo social, ahí confluyen diferentes disciplinas para superar lo biológico, la naturalización de la vida social y la subordinación al modelo hegemónico. En tal razón, la Salud Colectiva propone intervenir en las formas de distribución de poder, los cambios de comportamiento, la cultura, las instituciones, la producción de conocimiento y la organización y regulación de los recursos y procesos productivos, por medio de la acción conjunta del Estado y el compromiso de la sociedad para la producción de ambientes y poblaciones saludables, a través de actividades profesionales generales y especializadas.

Silva P. & Almeida F. (2009, p.121)), definen a la salud colectiva

como un conjunto articulado de prácticas técnicas, ideológicas, políticas y económicas desarrolladas en el ámbito académico, en las instituciones de salud, en las organizaciones de la sociedad civil y en los institutos de investigación informadas por distintas corrientes de pensamiento resultantes de la adhesión o crítica a los diversos proyectos de reforma en salud.

De esta forma la Salud Colectiva se consolida como campo científico y ámbito de prácticas abierto a la incorporación de propuestas innovadoras. Cabe mencionar que “el objeto de estudio de la salud colectiva se construye en los límites de lo biológico y de lo social, donde confluyen diferentes disciplinas para superar el biologismo dominante, la naturalización de la vida social y la subordinación al modelo médico hegemónico”, (...) (Tirado, 2016)

Paim, (1992, p. 151) menciona que las formas en que las sociedades identifican sus problemas de salud, “buscan una explicación y se organizan para enfrentarlos, varían históricamente y dependen de factores de determinantes estructurales económicos, políticos e ideológicos”.

Además, Philo & Paim, (1999), indican que se puede entender a “la salud colectiva como campo científico” en el cual se producen saberes y conocimientos acerca del objeto salud donde operan distintas disciplinas que lo contemplan bajo varios ángulos; y como ámbito de prácticas donde se realizan acciones en diferentes organizaciones e instituciones por diversos agentes dentro y fuera del espacio reconocido como sector salud. De tal manera que la salud colectiva puede ser concebida como un campo de conocimiento de naturaleza interdisciplinar, entre las que podemos decir que son la epistemología, la planificación/administración de salud y las ciencias sociales en salud.

Ante esta situación el consumo de drogas es un fenómeno que actúa como una práctica que produce un saber y un conocimiento sobre el objeto que es la salud en la persona y su actuación de una manera interdisciplinar creando espacios de debate crítico en la academia, en los sujetos, en las comunidades, grupos o movimientos sociales.

El consumo de drogas ha representado un problema que llama a la opinión pública y a los especialistas de varias áreas, en la búsqueda de modelos de atención apropiados, y de manera especial en el campo de la salud mental, o en campo jurídico, produciéndose la comercialización y consumo de sustancias que son consideradas ilegales. El consumo de drogas ha permanecido latente a pesar de los esfuerzos por evitar este problema. En atención a esta búsqueda, surge una forma alternativa que propone un trabajo singular y colectivo que busca sanar las cuestiones estructurales de la desigualdad e injusticia social, entendiendo las drogas como problematizadora de las situaciones sociales e históricamente construidas que determinan el proceso salud-enfermedad.

Existe una variedad de programas de reducción de daños, y a pesar de las diferencias, la mayoría de ellos puso énfasis en la prevención de la transmisión del VIH entre personas que consumían drogas inyectables. En comparación con la mayoría de los países latinoamericanos, “Brasil vive un contexto particular respecto a la salud. Durante las décadas del ‘70 y ‘80 se organizó, como parte integrante y activa de la lucha contra la dictadura militar, el movimiento de la Reforma Sanitaria Brasileira. Este fue un fuerte movimiento social que tenía como bandera principal la defensa del derecho ciudadano a la salud”. (Merhy, 2006, p.148)

Otro compromiso clave del movimiento de la reforma sanitaria brasileña es la ampliación de la democracia, no solamente con base en el fortalecimiento de los poderes locales, sino también en la participación directa de trabajadores y ciudadanos en la formulación de las políticas de salud.

Si bien en el Ecuador la práctica de la Salud Colectiva no se ha desarrollado plenamente, ésta debería enmarcarse en la práctica de forma abierta a la incorporación de propuestas innovadoras y orden para que se desarrollen en estrecha relación con el contexto social, económico y político.

Actualmente la implementación de la Salud Colectiva en el Ecuador tiene un desafío, el cual como habíamos mencionado, debe trascender la teoría y práctica convencional de la salud pública con el objetivo de desarrollar mejores ideas y acciones para forjar una salud pública que pueda interpretar y mediar con conocimiento en el mejoramiento y cuidado de los niveles de salud de la población de una forma participativa que permita al sujeto ser parte central y activa de las acciones y decisiones sobre sus procesos de producción de salud y la proposición de políticas públicas que se aparten de las prácticas de la exclusión.

Es preciso que las instituciones educativas tengan una visión prospectiva sobre las prácticas que nos ha dejado la salud pública tradicional, comprendiendo que la Salud Colectiva es una profunda convicción por transformar nuestra acción en un quehacer humano comprometido con la vida y el cuidado de la salud o proceso salud-enfermedad de nuestras comunidades, creando espacios de aprendizaje para multiplicar las fuerzas del compromiso, para desarrollar la salud y la felicidad y disminuir el sufrimiento en las personas.

“La Salud Colectiva es una práctica que vale la pena impulsar su crecimiento ya que en última instancia es crear aquello que es una realidad: la solidaridad para tener el mundo que soñamos” (Granda, 2004, p. 12).

En ese contexto, la salud ha transitado por una historicidad en sus concepciones ya que las personas pertenecientes a grupos sociales son determinadas por las distintas formas de insertarse en la sociedad, en procesos de producción y reproducción social. (Bertolozzi, 2012, p.26)

Según Nunes, (1994, p. 5), al reafirmar que la salud colectiva presenta triple dimensión: “como corriente de pensamiento, como movimiento social y como práctica teórica y apoyado en Donnangelo (1983, p.6), enfatiza su multiplicidad en términos de objetos y de áreas de saber, una vez que se asocia a aspectos económicos, políticos e ideológicos”.

Desde esa perspectiva, la salud colectiva puede ser entendida como un conjunto formado de partes independientes que se aproximan cuando la comprensión de los problemas o de las prácticas propuestas van más allá de los límites de cada campo disciplinar, lo cual exige asociaciones que actúen de forma interdisciplinaria. Por lo tanto, es importante e impostergable generar una verdadera vinculación entre las instituciones educativas, y de salud, entre otras, para abordar el problema del consumo de drogas de los estudiantes de forma integral, lo cual permitirá el desarrollo de la vida que debe sustentarse en el goce de una vida digna, justa e inclusiva, sin estigmatismos, pues “solo cuando el manicomio ya no

existe, desaparece el prejuicio de que dentro están los malos y fuera están los buenos”
(Basaglia, 1977)

Como lo menciona Merhy, (2012, p.26) “El primer punto es la comprensión de las particularidades del trabajo en salud, construir un referente conceptual, que empieza por reconocer el hecho de que la salud se **produce en acto**”.

Al decir en acto según Merhy, significa que “el trabajo en salud está basado en una relación entre personas en todas las fases de su realización y, por lo tanto, siempre sujeto a los designios del trabajador en su espacio autónomo, privado y de concretización de la práctica”.

Por lo expuesto, uno de los compromisos claves adoptados por el movimiento de la reforma sanitaria brasileña es la ampliación de la democracia, no solamente con base en el fortalecimiento de los poderes locales, sino también en la participación directa de trabajadores y ciudadanos en la formulación de las políticas de salud.

De esta manera, solo a través de una participación organizada, del reconocimiento y apoyo a las iniciativas de la comunidad orientadas a la solidaridad, representan las únicas posibilidades de reconstruir y redefinir las relaciones sociales que podrían reducir el sufrimiento humano, en la forma de preservar la salud, en la forma de poder elevar la conciencia sanitaria para mejorar la salud y las condiciones de vida.

El uso de las drogas ha creado prejuicios muy grandes y profundos en el pensamiento de la sociedad, no obstante la evolución en la forma de concebir la salud-enfermedad, ha permitido desmarcar el estigma de que las drogas siempre son un problema por sí solas para los usuarios, -debemos comprender que el problema de las drogas representa un problema estructural generado por los intereses del estado y de los grupos capitalistas que actúan alrededor de una estrategia para instaurar el terror relacionado con las drogas, sin considerar en lo más mínimo la dimensión social e históricamente producida. No obstante, una de las características de la salud colectiva es el trabajo en red que constituye una estrategia importante destinada a la inclusión social. “Estrategia que se caracteriza por su complejidad de implementación, lo cual podría explicar cierta resistencia de programas de reducción de daños para ser calificadas como políticas de salud pública”. (Galante & Aracely, 2009, p.10)

Capítulo 4. Reducción de daños: una nueva forma de convivir con la diferencia

Dentro del contexto global y de manera puntual en nuestro país, la salud de las personas es un **derecho** y una prioridad al ser considerada como un **derecho** fundamental (Constitución 2008, art. 32 p, 29), así como también la contemplada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.

El intento por disminuir los problemas derivados por el consumo de drogas y el narcotráfico ha producido diversidad de leyes y políticas de corte represivo, las mismas que se han implementado desde hace mucho tiempo, principalmente por países productores y consumidores de droga. En la actualidad conocemos que todo tipo de medida coercitiva no ha aportado en la obtención de los resultados esperados como el de erradicar la producción o atenuar el consumo, al final de cuentas el mundo ha experimentado el alto costo no solo económico sino también social, ambiental y humano como lo señala Bedoya, (2016, p. 241).

Como se vio en el primer capítulo, las acciones en la lucha contra las drogas se han convertido en un problema ya que estas tienen una visión prohibicionista, y para quienes elaboran políticas públicas enmarcadas en ese contexto no han encontrado la solución contra este fenómeno debido a no haber tomado en cuenta a los actores involucrados desde los diferentes sectores sociales.

A pesar de las campañas y programas de prevención contra las drogas, el consumo no se ha detenido. Desde tiempos remotos hemos vivido en una sociedad que consume drogas y dentro de ese contexto debemos aprender a convivir con ellas. Esta situación no deja de ser

preocupante, si no podemos dejar de vivir sin ellas o no podemos evitar su consumo, debemos adoptar estrategias o políticas que permitan reducir o minimizar el daño de las personas consumidoras, a no excluir y mucho menos criminalizar a estas personas, situación que en el Ecuador si bien existen reformas en la Constitución que expresan el tratamiento de las adicciones como un problema de salud pública, las prácticas dejan ver lo contrario.

De esta manera, frente a los innumerables fracasos de las políticas en la extinción de la producción y el consumo de drogas, inició la búsqueda de otras alternativas que alejadas del prohibicionismo y la coerción, encuentren un nuevo enfoque orientado por una política de salud y bienestar de la humanidad a través de un nuevo paradigma, como la reducción de daños, la cual a mediados de los años 80 como una respuesta desesperada a la impotencia de enfrentar los problemas asociados al consumo, y de manera particular por el aumento vertiginoso de la epidemiología del “SIDA” entre los usuarios de drogas inyectables producido en Inglaterra y otros países se tomó conciencia de la gravedad de la situación, adoptando la decisión de comenzar con programas de reducción de daños, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los usuarios de drogas por vía parenteral y minimizar las consecuencias adversas del consumo de drogas. (Velasquez, Friman y González, 2016)

En un artículo relacionado con el tema de reducción de daños, (Velásquez, Friman & González, 2016) mencionan que ha ido cambiando la forma de conceptualizar el uso de drogas, puesto que en primera instancia a este fenómeno se lo consideraba como un problema moral que llevó a la práctica la creación de políticas que penalizaban el consumo de drogas, declarando de forma paralela la famosa “guerra contra las drogas”; posteriormente se da

inicio a la concepción de dicho fenómeno como un problema médico que conduce a desarrollar los primeros tratamientos aplicados desde los años 80 aproximadamente hasta el siglo XX, los cuales se basaban en el abstencionismo a través de programas de rehabilitación.

No cabe duda que las dos formas tienen como objetivo principal reducir y eliminar el consumo de drogas, poniendo a la abstinencia como único camino para reducir y eliminar el consumo de sustancias prohibidas, situación que definitivamente no es un camino acertado para promover la reducción de daños en la persona.

Este tipo de acciones han sido abordados por organizaciones o colectivos europeos y en América del Sur, los cuales insisten en que “mientras la droga no desaparezca, es necesario redefinir las líneas de actuación para minimizar sus daños en la salud, no solo de los toxicómanos, sino también de quienes conviven con ellos” (García & Arévalo, 2009, p. 96).

Ante esto es importante establecer diferencias entre la dependencia y las externalidades de políticas antidrogas represivas que lo que han hecho es provocar la delincuencia y la violencia asociada al consumo. Realmente, la idea de un mundo sin drogas es una utopía. Por lo cual, sería positivo actuar con mayor cohesión dejando de lado la coerción por medio de la implementación de políticas enfocadas en la reducción de daños.

Este modelo sin duda plantea un cambio de pensamiento que exige una nueva forma de creencias, actitudes y discursos. Es así que el propósito del modelo de reducción de daños será que los usuarios de drogas tengan el mínimo efecto negativo para ellos y para quienes los rodean. Así, “en más de la mitad de 158 países donde se ha documentado el consumo de

drogas inyectables, la reducción de daños ha mejorado y protegido considerablemente la salud, el bienestar y los derechos humanos de los consumidores de drogas” (ONUSIDA, 2016).

Para (Riley & O’Hare, 2000), las premisas básicas del programa de reducción de daños pueden resumirse de la siguiente manera:

- La persona tiene derecho a consumir drogas. A los profesionales y a las autoridades les compete disponer las condiciones que reduzcan los daños físicos, psicológicos y sociales que a la persona le puede reportar su consumo, así como, reducir la incidencia negativa sobre el resto de los individuos.
- El consumo de drogas en la sociedad en general es inevitable, a pesar de todos los esfuerzos que se realizan para evitarlo. El consumo resulta gratificante para la persona y la sociedad no tiene derecho a reprimirlo.
- El daño es lo importante, no el consumo en sí mismo.
- El ejercicio de las actividades terapéuticas es más fácil y menos costoso, pues se interviene para reducir el daño y no para dar tratamiento que modifique el comportamiento, el carácter o las actitudes de la persona.
- No se rechaza la abstinencia, es entendida como meta solamente para el paciente que la desee.

Desde esta perspectiva, seguir pensando en la prohibición de las drogas ha resultado ser la peor solución que se ha adoptado. En tal virtud, es momento de actuar en otro enfoque para el tratamiento del problema de consumo de drogas, por esta razón las políticas adoptadas deberán estar orientadas a la reducción de daños, las mismas que deberán estar acompañadas de indicadores que permitan evidenciar y hacer seguimiento de los avances de la salud, reducción de daños, reducción de violencia que orienten las políticas de drogas hacia una dimensión más humana y menos coercitiva.

Así, dos de las realidades contempladas en “escenarios para el problema de drogas en las Américas 2013-2025” del informe sobre el problema de las drogas en las Américas (OEA, 2012), plantean la implementación de Reducción de Daños (RdD), desde el siguiente enfoque:

Al reconocer que muchas personas en todo el mundo son incapaces o no están dispuestos a dejar su participación en los mercados de drogas, la reducción de daños intenta proteger su salud, los derechos humanos, la dignidad y el bienestar en la medida de lo posible. (OEA, 2012, p.47)

Este pronunciamiento apela a la clásica definición de la International Harm Reduction Association (IHRA):

La reducción de daños se refiere a políticas, programas y prácticas que tienen como objetivo principal reducir las consecuencias adversas sobre la salud, sociales y económicas del uso de sustancias psicoactivas legales o ilegales sin necesariamente reducir el consumo. La reducción de daños beneficia a las personas que usan drogas, a sus familias y a su comunidad. (Grover, 2011)

La reducción de daños se basa en el reconocimiento de que mucha gente alrededor del mundo continúa usando drogas a pesar de los amplios esfuerzos por prevenir la iniciación o continuidad del consumo de drogas y pueden tener una vida productiva con drogas.

En el caso del Ecuador, ha puesto de manifiesto su posición contra las drogas desde 1916, desde ese entonces se ha promovido una serie de posiciones o lineamientos en contra de las drogas, las mismas que dan cuenta de una situación beligerante al poner en evidencia una serie de acciones coercitivas y punitivas que han vulnerado los derechos de los más débiles como son los consumidores y los microtraficantes, pues todas las leyes promulgadas desde aquel entonces, “el prohibicionismo punitivo ha sido la perspectiva subyacente a todas las instituciones ecuatorianas de control de drogas, manteniéndose un enfoque sancionador como forma de enfrentar el fenómeno de las drogas” (Alvarez, 2019, p.5)

Con esta posición, el Ecuador al igual que a nivel internacional ha estado muy alejado de promover la reducción de daños en la salud de quienes han sido víctimas del consumo de drogas, a pesar que como revisamos anteriormente, la Constitución 2008 en su art. 364, considera a las “adicciones como un problema de salud pública”.

Sin embargo, el MINEDUC, a través de la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), los acuerdos, procedimientos y protocolos emitidos en el tema de drogas tienen la connotación de sancionar, de castigar a los estudiantes consumidores de drogas. Así, el sistema de enseñanza muchas veces parecería “adoptar explicaciones o actuaciones funcionalistas de la vida en las escuelas, que contribuyen a reproducir inequidades sociales

y no a colaborar en la construcción de una sociedad más democrática”. (Bourdieu, 2006, p.121.)

Por lo expuesto, tenemos como objetivo hacer un análisis de las prácticas ejercidas en las instituciones educativas para comprender cuál es el rol de la escuela frente al consumo de drogas de sus estudiantes: ¿excluir y sancionar o educar y promover salud?

Cabe mencionar, que si bien la familia representa el primer núcleo de la sociedad en la cual se sustenta el desarrollo psicosocial del niño, la escuela cumple un rol protagónico que solidifica esa estructura; sin embargo, a diferencia de lo mencionado, la escuela pública puede representar un dispositivo reproductor de la hegemonía dominante y funcionalista por sus prácticas punitivas, de coerción o represión como medios para mantener el control y la disciplina en los estudiantes. Al respecto Foucault, (1995), menciona que “los métodos disciplinarios permiten el control minucioso de las operaciones del cuerpo, que garantizan la sujeción constante de sus fuerzas y les imponen una relación de docilidad-utilidad” (p.141).

Adicionalmente, (Foucault, 1975, p.367) menciona que los métodos disciplinarios “son poderes ejercidos sobre los individuos a fin de domesticarlos, configurarlos y guiar su conducta como una especie de correlato estricto del nacimiento de un tipo de régimen liberal. Esta práctica, a más de ser usada en el sistema penitenciario, es aplicada bajo el razonamiento, como mecanismo de regulación que se extiende a las escuelas, las fábricas y los cuarteles”.

Así también, las escuelas cumplen un papel de adoctrinamiento de un sistema determinado, con profesores que cuentan con un “adiestramiento tecnocrático, convirtiéndose en una especie de comisarios intelectuales” (Chomsky, 2001, p.16).

Ante esto, podríamos comprender, que las drogas por sí solas no producen efectos negativos sobre las vidas humanas, sino que las políticas públicas educativas en algunos casos, se articulan con discursos de guerra a las drogas y siguen manteniendo una visión punitiva y excluyente a los sujetos consumidores, criminalizándolos y poniendo una barrera que les impide ser parte integral de una sociedad que cada vez se fragmenta, segmenta y clasifica, aislando cada vez más a estos grupos y a su vez produciendo sufrimiento.

La Reducción de daños, está íntimamente vinculada a la salud, pero salud entendida desde un enfoque de la complejidad como menciona, Jaime Brehil (2010)

La salud es un proceso complejo, multidimensional, que exige enfocar los procesos sociales que generan o determinan las condiciones de salud. Este giro no sólo es importante para revolucionar el sistema de salud y romper el cerco de un asistencialismo pasivo, sino que es un requisito *sine qua non* para ampliar y profundizar la cobertura del derecho. (2010, p.3).

La reducción de daños es una política de salud que tiene como propósito intervenir a través de una aproximación ética y pragmática a la problemática social de las drogas, intentando reducir las consecuencias negativas por el uso de sustancias, más que en promover la abstinencia. Por lo tanto, está orientada a que el consumo tenga los mínimos daños posibles para las personas.

En la misma relación al concepto de salud, Gavidia expone que fue reducida,

primordialmente una dimensión física, ya que se entendía como la ausencia de enfermedad e invalidez y por ello los temas a trabajar eran los que correspondían a esta idea: fundamentalmente higiene, limpieza, desinfección, calendario de vacunación y normas a seguir ante denominadas situaciones para no contraer determinadas enfermedades. (2001, p. 505)

Como habíamos mencionado en la primera parte, la Constitución del 2008, decía que la problemática de las drogas debe ser comprendida como un tema de “salud pública”, en la que deben generarse estrategias para lograr un cambio en la forma de vida de personas con diversos tipos de sufrimientos.

Así, los estados actúan a través de la denominada salud pública, poniendo énfasis en la población y en los elementos del entorno para identificar los problemas de salud, programar acciones y evaluar los resultados.

En lo que tiene relación con la salud pública existen enfoques que la han ido asociando a la atención primaria y a la promoción de salud impulsada por países desarrollados como estrategia para lograr cambios en los estilos de vida de los ciudadanos afectados por enfermedades crónicas y degenerativas.

Desde la perspectiva de la salud colectiva, el cuidado y la atención a los usuarios de drogas, debe ser realizada de forma intersectorial e interdisciplinaria, considerando los determinantes sociales que imponen una complejidad a la dinámica de producción de salud de las personas, tratadas en sus singularidades. En algunos lugares del mundo como Brasil la perspectiva de la Salud Colectiva ha aportado efectivamente en la reducción de daños, invirtiendo en la

salud pública en sitios donde habiten los sujetos y en donde pueda participar e interactuar ética y políticamente con la comunidad.

En la interfaz de la salud con la educación, pensamos que es importante la participación consciente y activa del profesional de la educación, quien tiene como tarea el desarrollo de la capacidad, como lo menciona Freire (1993, p.68), “[...] de actuar, operar, de transformar la realidad de acuerdo con finalidades propuestas por el hombre a la que está asociada su capacidad de reflexionar, la que lo hace un ser de la praxis”.

Es de entender que el verdadero compromiso está en actuar de forma humanizante, es decir que los estudiantes que están en el problema de consumo de drogas deben ser tratados de manera singular, sin estigmatismos.

(Monteiro & Castro, 2014, p.405) exponen un abordaje realizado en una escuela pública de Brasil frente a una situación de crisis de un usuario del centro de Atención Psicosocial (CAPS):

Durante esse processo, profissionais da guarda municipal que trabalhavam em frente ao CAPS ajudaram a conter a paciente de modo bastante humanizado, numa atitude de solidariedade;

Sería conveniente adaptar esa estrategia en la escuela con los profesionales de la educación en el Ecuador.

Paulo Freire entre sus propuestas por una educación liberadora, establece algunas proyecciones, entre las cuales podemos mencionar el diálogo frente al corporativismo, en la que abarca a toda la comunidad como responsable de la construcción de la realidad y del saber. Otra de las proyecciones importantes radica en la transformación que reemplaza a la

adaptación. El autor propone una transformación del entorno del aprendizaje, afirmando que no somos sujetos de adaptación sino de transformación, pues esta es la experiencia que siguen las comunidades de aprendizaje y que trabajan para que “el diálogo construido con las voces de todas las personas, la igualdad que incluye el derecho a la diferencia” sea la posibilidad de lograr una verdadera transformación social. (Freire, 2008, p.67)

Desde esa perspectiva, sería ideal que las autoridades, personal docente, administrativo y la comunidad en general promuevan reuniones encaminadas a la participación, de los estudiantes en las decisiones con respecto a su vida académica y a reflexiones complejas sobre el uso de drogas.

¿Cómo viabilizar una transformación de las personas para producir una reforma a la política de drogas y a las acciones no prohibicionistas en las instituciones educativas?, ¿Sería posible lograr implementar una política de reducción de daños?, ¿Cómo sería construir acciones verdaderamente desarrolladas por estudiantes y docentes a través de la comunicación y el diálogo hacia el bienestar de toda la comunidad local? ¿Sería posible ir más allá de la prevención del discurso moralista de los efectos de las drogas y comprender el sentido que cada sujeto atribuye a ellas?

A partir de discursos potencializadores de las capacidades, con lecturas singulares de las necesidades, demandas y deseos del sujeto, de su relación con ellas y los sentidos atribuidos, podemos construir caminos hacia el paradigma de la reducción de daños. Para esto, sería necesario que los actores educativos crearan un ambiente de confianza, escucha y diálogo,

sin estigmatizar a las personas que se relacionan con drogas, fortaleciendo su autoestima, creando espacios de comunicación y afectos en los que el sujeto sea cuidado en su integralidad, además de ser participante activo en las decisiones sobre su cuidado y su proceso de producción de salud.

De esta forma, toda la comunidad deberá asumir la responsabilidad del cuidado en la formación integral de los estudiantes, debiendo entender esta situación como un problema de salud complejo y que debe ser entendido de forma articulada a las cuestiones sociales y subjetivas involucradas. De hecho, el camino a seguir es activo, participativo y comunitario, y actuar de manera conjunta con el Estado.

Otra de las perspectivas interesantes que propone Freire es la de pensar sobre la “igualdad de diferencias en lugar de diversidad”, que puede ser pensada como una proyección para la construcción de una política orientada a la reducción de daños, en la medida que expone la necesidad de garantizar la afirmación de las diferencias y las singularidades y al mismo tiempo la igualdad de derechos entre ellas.

La política de reducción de daños sugiere un viraje del paradigma de cómo entender o abordar el uso problemático de drogas. El objetivo es reducir los daños de la relación de los sujetos con las drogas y promover la salud integral a los mismos. Esta acción debería ser desarrollada desde la interfaz entre las instituciones de la salud con la educativa, a efectos de promover lo que se denomina la promoción de la salud colectiva.

Capítulo 5. Metodología

Para conocer las acciones relacionadas con estudiantes consumidores de drogas en una institución educativa de educación básica superior y bachillerato, se eligió una institución educativa fiscal de la ciudad de Quito.

Cabe mencionar que esta institución educativa es una de las más representativas de la ciudad de Quito, en la cual se conocieron casos de estudiantes consumidores de drogas. En esta institución se desarrolló una metodología de carácter cualitativo con base al análisis de las acciones desarrolladas a través de la observación participante, analizando la interfaz de la educación y la salud. Como lo menciona Hernández, S. (2014, p.390), “Al ser una investigación cualitativa, ésta se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto.

En la primera fase el tipo de investigación que se desarrolló fue de tipo exploratoria, en función de que la revisión documental realizada determinó que el objeto de estudio ha sido poco analizada o investigada, lo cual obligó a desarrollar un marco teórico que permitió profundizar el problema, permitiéndome hacer un análisis de forma descriptiva, por lo que la presente investigación fue de tipo exploratoria-descriptiva, conforme a lo referido por Hernández, Fernández & Baptista, (2004).

La técnica empleada fue la observación participante, la misma que de acuerdo con (Iñiguez, 2008:1) indica que “es una de las técnicas privilegiadas por la investigación cualitativa. Consiste, en esencia, en la observación del contexto desde la participación del propio investigador o investigadora no encubierta y no estructurada”. Por lo tanto, se desarrolló en el campo de estudio, la misma que proporcionó descripciones o detalles de los

acontecimientos en el lugar de los hechos, de las personas y la experiencia de la vivencia del investigador. Para aplicar esta técnica se tomó en cuenta los siguientes puntos, conforme a lo mencionado por Iñiguez (2008, p.1)

- La entrada en el campo y la negociación del propio rol del/a observador/a
- El establecimiento de relaciones en el contexto que se observa
- La identificación de informantes claves
- Las estrategias de obtención de información y ampliación de conocimiento
- El aprendizaje del lenguaje usado en el contexto que se observa

También se practicaron entrevistas no-estructuradas o abiertas a los estudiantes, ya que como lo menciona Vela, F. (2001, p.71),

La aplicación de este tipo de entrevistas parte del supuesto de que, si bien los entrevistados poseen y conocen información valiosa para el entrevistador, les resulta difícil comunicarla o transmitirla en forma verbal, es decir, a través de cuestionamientos directos. [...] tanto el papel del entrevistador como el contexto de la entrevista son aspectos claves para “develar” los sentidos, significados e interpretaciones de ciertos temas difíciles de tratar, tales como la sexualidad o las drogas.

Finalmente, se contrastó toda la información recopilada a través de un diario de campo y el análisis de las respuestas derivadas de las entrevistas realizadas a los actores educativos y estudiantes.

El análisis de datos fue realizado en base a lo recopilado en el cuaderno de campo en el cual constan las observaciones, características, percepciones, declaraciones que permitirán

generar un enfoque para comprender las acciones practicadas en el ámbito educativo con relación al consumo de drogas de sus estudiantes.

Adicionalmente, se mantuvo la práctica ética en cada una de las etapas de investigación con el propósito de garantizar la confidencialidad de la información proporcionada por los sujetos involucrados en el estudio, así como la confidencialidad de la institución educativa objeto de este estudio.

Se desarrolló un breve contexto de la Institución Educativa en la que se aplicó la observación de campo conforme a la metodología, utilizando como técnica la observación participativa.

La institución educativa, se encuentra en un sector periférico de la Provincia de Pichincha, Cantón Quito, la cual ofrece educación pública a jóvenes estudiantes de distintos sectores de la zona en la modalidad presencial y con la oferta de educación básica superior y bachillerato, a la que asisten jóvenes entre los 12 a 17 años, que ingresan a la institución con deseos de aprender, formarse integralmente y desarrollar sus conocimientos.

La institución educativa cuenta con autoridades, personal docente, administrativo y de servicios, todos con perfiles adecuados a los requerimientos acordes a su función. En cuanto a la seguridad la institución ofrece un cerramiento de bloque y ladrillo en todo su perímetro, además de contar con servicios básicos elementales de luz y agua potable, posee oficinas, aulas, laboratorios, baterías sanitarias en buen estado; sin embargo, en algunos cursos el espacio es estrecho relacionado con el número de estudiantes. La institución tiene 47 años de creación, por lo tanto, posee historia y amplia trayectoria de educación mixta en beneficio de la educación de la juventud de la zona.

Según datos proporcionados por el Departamento de Consejería Estudiantil, las y los estudiantes que se educan en esta institución son jóvenes provenientes de un nivel socio económico medio o bajo.

La necesidad de responder a la alta demanda de estudiantes hace que la institución educativa necesite año tras año mayor infraestructura y personal docente para cubrir de forma eficiente su pensum de estudios. Cabe mencionar que esta institución está regida por la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), así como por su Reglamento, Acuerdos y Resoluciones emitidas por el Ministerio de Educación del Ecuador.

Las aulas son espacios construidos para albergar de treinta y cinco a cuarenta estudiantes por aula, sin embargo, en algunas aulas se excede este número, por lo que se evidenció la dificultad de un proceso de enseñanza aprendizaje personalizado.

Con este antecedente, se presentaron los registros de mi diario de campo basados en la observación participante que realicé a lo largo de este tiempo en la institución educativa en mención.

Frente a esta inquietud y por medio de la observación sobre la forma como se aplican los procedimientos y protocolos sobre el uso de drogas en las escuelas públicas, fui impulsado a investigar sobre el modo como las instituciones educativas afrontan la problemática del consumo de drogas de sus estudiantes.

5.1 DIARIO DE CAMPO - DIA 1

Empecé el trabajo de campo a las 10h30 del día lunes ocho de octubre de 2018. Acudí a la IE con el propósito de conocer sus horarios y funcionamiento para organizar y tener autorización de mi participación como investigador en ella.

La IE funciona en dos jornadas (matutina y vespertina), en la jornada matutina funciona el bachillerato y en la sección vespertina la educación básica superior. La señora vicerrectora me recibió y me indicó que el señor rector estaba haciendo una inspección a los proyectos de emprendimiento que manejan en la IE, y que, por lo tanto, no era posible atenderme en ese momento.

A eso de las 13H10 retorné al colegio y tuve la oportunidad de hablar personalmente con el señor rector de la IE. Él me recibió muy cordialmente dándome la bienvenida. Me comentó que ya le habían indicado de mi presencia ese día en la mañana y me preguntó en que me podía ayudar. En ese momento expuse la razón de mi visita a la IE, recordándole que ya le había mencionado anteriormente sobre mi proyecto de investigación, y que el motivo de mi presencia era para dar a conocer el alcance de la investigación y de esta manera poder ingresar a la institución para iniciar mi trabajo bajo la metodología de observación participante orientada a comprender **”como enfrentan las instituciones educativas el consumo de drogas de sus estudiantes”** y así desarrollar la tesis previo a la obtención del título de Magister en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas en el Instituto de Altos Estudios Nacionales y aportar efectivamente a una mejor comprensión y fortalecer los mecanismos de acción frente a este fenómeno.

Al señor rector le pareció interesante esta investigación y me dijo que, sin duda mi investigación aportará para enfrentar de mejor manera los casos de consumo de droga que tienen algunos estudiantes de su institución. Comentó, además, que *“inclusive uno de nuestros estudiantes está recluido en un centro de rehabilitación y está próximo a reintegrarse a clases luego de haber permanecido un tiempo recluido y espero que no regrese a causar problemas”*. Mencionó que “la institución cuando evidencia este tipo de problemas, por lo regular, primero es reportado por el docente tutor al inspector general, y éste a su vez lo remite inmediatamente al DECE, (Departamento de Consejería Estudiantil), conformado por una sola persona responsable de este departamento, quienes se encargan de cumplir con lo dispuesto en el protocolo que consiste en llamar por teléfono a la policía, a la DINAPEN, y a los padres de familia para ponerles en conocimiento de lo sucedido, adicionalmente de forma paralela se reporta el caso a fiscalía”.

Pregunté “¿cuántos casos existen en el colegio?”. Me respondió que bastantes, no me dio un número exacto, solo mencionó: “tenemos algunos casos y espero realmente que con su presencia nos ayude mucho a todos porque hay profesores que no se hacen problema y no se involucran con este tipo de estudiantes y lo que hacen es optar por lo más fácil y reportar los casos para librarse del problema”.

El rector igualmente manifestó su opinión favorable a la legalización de las drogas. Dijo estar consciente de que es un tema bastante delicado y complejo pero que él cree que es una posibilidad de atenuar tanta curiosidad sobre el asunto y un golpe al microtráfico, toda vez que se podría conseguir la droga libremente.

Le agradecí al rector de la IE por la oportunidad para realizar la investigación y por abrir las puertas de la escuela para transitar por todos los espacios y dialogar con todos los actores, además de permitir mi participación en las asambleas, reuniones de profesores y/o juntas de curso. Igualmente le indiqué –que se guardará absoluta confidencialidad de la información obtenida y la ética en la investigación. Expliqué que toda la información que obtenga será utilizada para fines estrictamente académicos, con una perspectiva de producir conocimientos que puedan aportar a las políticas y prácticas públicas frente a la problemática del uso y expendio de drogas en las escuelas.

El rector me pidió que escribiera una solicitud a él para llevar a cabo y formalizar la investigación en la institución educativa, y con eso, contribuir para la creación de nuevas acciones de intervención y nuevos protocolos de afrontamiento al fenómeno de las drogas en las instituciones educativas.

Discutir los protocolos y las formas de intervención frente a la complejidad del fenómeno y la relación con la pobreza y la juventud es un desafío, toda vez que la problemática aún no está instalada en el campo de los derechos humanos, de la inclusión y no estigmatización de los usuarios.

5.2 DIA 2

El miércoles 10 de octubre de 2018, acudí con el documento, solicitando la autorización para realizar la investigación en la institución educativa.

Encontré a las autoridades reunidas y totalmente contrariadas. Habían presentado al Distrito un proyecto sobre emprendimientos con los estudiantes, el mismo que no había sido autorizado. Reaccionando ante mi presencia, el señor rector indicó; “*mil disculpas por este mal momento, pero ya pasará*” ¿trajo el documento?”. Le entregué el oficio, lo leyó y lo firmó.

Consolidamos, con la formalidad de la carta, la autorización para continuar con la investigación. Inmediatamente indicó a las autoridades de cada una de las secciones matutina y vespertina que yo tenía la autorización para hacer la investigación y solicitó que me brindaran todas las facilidades para tal fin. Las señoras vicerrectoras también se mostraron dispuestas y contentas a colaborar con la investigación: “*es usted bienvenido y de hecho tenemos muchas esperanzas con usted en la institución para trabajar con los chicos consumidores*”, me indicaron incluso, en que cursos debería comenzar mi investigación, siendo los cursos que ellas conocían tener estos problemas de consumo.

Agradecí la predisposición por recibirme y me comprometí a hacer un trabajo profesional y garanticé la confidencialidad de las personas y de la IE. Solicité que visitara primero a todo el colegio, los cursos e instalaciones de la IE para poder relacionarme con todas las personas. Este día fue muy fructífero porque pude conocer y presentarme con la mayoría del personal docente y administrativo, quienes se mostraron amables, pero a la vez sorprendidos porque decían que era la primera vez que alguien va a hacer una investigación en el colegio, y que es más importante aun sabiendo que se trata del estudio de un problema complejo como el consumo de drogas. Un tema que no ha sido tratado a profundidad y que muy pocas personas

saben cómo frenar estas prácticas de los jóvenes. Comentaron sobre algunas capacitaciones sobre programas de prevención en el consumo de drogas, pero que muy poco se ha logrado avanzar en este tema.

5.3 DIA 3

En la visita del 16 de octubre del 2018, tuve la oportunidad de presentarme al inspector general del colegio. Cabe mencionar que este encuentro y la conversación con el inspector general tuvo un carácter revelador y emblemático para pensar sobre las cuestiones socialmente complejas, vinculadas al consumo y expendio de drogas en las instituciones educativas:

Investigador: ¿Conoce de la existencia de estudiantes consumidores de drogas en el colegio?

Inspector General: Hay algunos casos en el colegio y justamente estamos esperando que uno de ellos se reintegre de la rehabilitación. (Pausa corta, prosigue). Si quieres que te consiga droga, me avisas cuantos gramos quieres; yo te puedo conseguir loco.

¿Será posible que uno de los funcionarios de la IE sepa, conozcan o expendan drogas a los estudiantes? Y si aún no fuera así, ¿Por qué lo dijo de esa manera? Infelizmente no pude obtener más información por que la conversación se interrumpió cuando le llamaron para atender a un padre de familia.

5.4 DIA 4

El día miércoles, 17 de octubre de 2018, en el lugar donde trabajo, hay momentos en los cuales se reciben materiales y equipos de oficina y de aseo para las IE. En estas ocasiones se

hace necesario solicitar un pequeño número de estudiantes para que ayuden en las labores de logística y ordenamiento de los materiales en el auditorio, es así que; siendo, las 11:00, me encontraba en mi oficina, y al conocer que había llegado material bajé al auditorio y me percaté que en el lugar estaban algunos estudiantes del colegio donde estoy haciendo la investigación. Luego de presentarme y decirles que estaba haciendo una investigación en el colegio donde ellos estudian, aproveché para platicar con algunos estudiantes, como se puede leer en la siguiente lectura:

Investigador: ¿Cómo es el ambiente en su colegio?

Estudiante 1; “Chévere”

Investigador: ¿Y a que le llaman chévere?

Estudiante 2: “A que estamos estudiando y tratando de ser mejores”.

Investigador: Me parece bien chicos, vamos un poco al centro de mi tema. Sé que no me conocen bien, pero mi intención es comprender como su colegio enfrenta el consumo de drogas dentro de la institución. ¿Conocen ustedes a algún compañero con esta situación?

Estudiante 3: “¿Y para que quiere saber?”

Investigador: Para poder acercarme a ellos y poder charlar un poco. Si conocen de alguien me avisan por favor.

Estudiante 4: (Luego de un momento) Sí conocemos algunos compañeros que consumen drogas pero que eso es algo reservado porque siempre que nos preguntan eso y avisamos, lo primero que hacen es identificarles y sancionarles a nuestros compañeros.

Investigador: ¿cómo te llamas?

Estudiante 4: “Ricardo⁵”.

Investigador: ¿Ricardo, es decir que cuando en su colegio saben que hay un chico consumidor de droga le sancionan?

Estudiante 4: Sí. Y les expulsan o le separan por un tiempo”.

Investigador: ¿Y ustedes conocen quienes o cuántos de sus compañeros que consumen drogas han sido sancionados y de qué forma?

Estudiante 5: “Sí, y lo primero que hacen es llamar al inspector y este enseguida llama a la policía, Dinapen y al Dece (Departamento de Consejería Estudiantil). Pero pensamos que sería mejor una ayuda psicológica y no separarles del colegio”.

Investigador: Disculpa, ¿cuál es tu nombre?

Estudiante 5: “Iván”.

Investigador: Gracias Iván, solo quiero llamarles por su nombre. Les agradezco su honestidad y sinceridad jóvenes, espero poder conversar otro momento con ustedes. ¡Muchas gracias!

5.5 DIA 5

El martes 23 de octubre de 2018, tuve la oportunidad de participar de la reunión entre el señor rector, la vicerrectora y el inspector general, sobre las calificaciones de disciplina de los estudiantes. En esta reunión pude observar que no tenían claro la calificación que debían registrar como nota final a los estudiantes, ya que el inspector general manifestaba que él tiene una calificación por los atrasos y faltas injustificadas de los estudiantes y que en función de estos parámetros él califica la disciplina. Mientras que el tutor por otro lado, desconocía

⁵ Cabe mencionar que los nombres serán cambiados para garantizar la confidencialidad de los involucrados en este estudio.

estos parámetros. El problema presentado allí era justamente definir qué nota sería la válida: la del tutor o la del inspector general. Frente a este dilema, me permití sugerir que cruzaran la información pertinente para que en mutuo acuerdo, tutor e inspector definieran juntos la calificación de disciplina de los estudiantes.

En esta reunión, pudimos conversar largamente sobre la forma como la IE enfrenta la problemática de drogas en sus estudiantes, como se relata en la parte siguiente:

Investigador: ¿Cómo enfrenta la institución el consumo de drogas de los estudiantes?

Rector: “El colegio se ciñe conforme a lo determinado en la LOEI y su reglamento, además de lo previsto en el protocolo relacionado con el tema de drogas, hemos tenido casos de estudiantes que se les ha encontrado consumiendo dentro de la institución, a quienes se les ha pedido traer a sus representantes, se ha solicitado la presencia de la Dinapen y la intervención del Dece para su seguimiento y control de estos estudiantes”.

Inspector general: “cuando se encuentra a estudiantes que consumen o expenden se llama a la policía, Dinapen y Dece y se aplica lo determinado en la ley de educación relacionado con las faltas graves que es suspensión temporal de la institución”.

Vicerrectora: “ellos manejan la parte disciplinaria y que en lo relacionado a la parte pedagógica con estos chicos se programa un plan de tareas que son enviadas a sus casas para que no se desigualen”.

Investigador: ¿Consideran ustedes que este método de separar a los chicos de la institución ha dado buenos resultados?

Vicerrectora: “En algunos casos pienso que sí ya que los otros chicos ven lo que sucede y luego piensan dos veces antes de hacer algo malo”.

Investigador: En lo relacionado al protocolo. ¿En sí, cual es el alcance de la aplicación del protocolo?

Vicerrectora. “El protocolo es un documento que ayuda en la forma de cómo debemos actuar en casos de estudiantes que se les encuentra consumiendo drogas”.

Investigador: ¿Es decir ustedes únicamente cumplen de forma estricta con lo determinado en estos protocolos?

Rector “los protocolos emitidos por el Ministerio de Educación son documentos que nos permiten actuar frente a diferentes circunstancias con el propósito de seguir lineamientos o procesos que ayuden a solucionar los problemas”.

Inspector General: “No podemos apartarnos de lo que está normado por la LOEI (Ley Orgánica de Educación Intercultural) y su reglamento, ya que ahí también están establecidas las faltas disciplinarias y las sanciones respectivas de acuerdo a las faltas cometidas por los estudiantes”.

5.6 DIA 6

El viernes 26 de octubre acudí a la institución a las 10:25, visité el II bachillerato “F” acompañado de la señora vicerrectora de la sección matutina, en el cual pude presentarme con la profesora y con los estudiantes, les comenté que era estudiante de la maestría en Políticas Publicas de Drogas del Instituto de Altos Estudios Nacionales y que me encontraba

realizando mi trabajo de investigación. Los estudiantes al ver una persona nueva o desconocida estuvieron un tanto desconfiados y tensos, pero luego una pequeña charla sobre las drogas y los consumidores de drogas, se mostraron más tranquilos, con más confianza y dispuestos a participar activamente. No puedo negar que esa actitud fue halagadora porque la mayoría de ellos empezaron a preguntar y participar de ese momento.

Ellos preguntaron ¿cuánto tiempo va a estar en el colegio? Yo respondí, el tiempo que sea necesario hasta terminar mi trabajo de investigación. Siendo las 10:46 indiqué que estaría presente durante la hora de clase observando algunas escenas que me ayudarían a elaborar mi trabajo, pedí a la profesora que continúe con su clase, y a partir de ese momento me limité a observar, estaban en una clase de lectura, luego de lo cual debían hacer una comparación de dos novelas. Al finalizar las lecturas de las novelas, me di cuenta de que no todos los chicos estaban siguiendo la lectura, seis estudiantes no tenían el libro y se dedicaban a hacer otras cosas. Una de las novelas hablaba sobre la importancia de la naturaleza. Continuaba en la clase, cuando a las 10:52, sonó una alarma que significaba un simulacro de terremoto. En ese momento todos se alborotaron, y mi primera impresión en ese momento fue que los chicos tomaban este simulacro como un chiste o broma, algunos intentaban quedarse en las mismas aulas sin dar importancia de este tipo de eventos, pero a la final los estudiantes del curso salieron del aula para concentrarse en los patios centrales hasta segunda orden.

Después de eso, siendo las 11:02 sonó otra vez la alarma y los estudiantes retornaron a las aulas, sin embargo, durante ese tiempo observé que si bien los estudiantes estuvieron en los patios, no se vio a la mayoría de profesores en ese lugar.

En esta parte, durante el tiempo que duró el simulacro no todos los profesores estuvieron presentes junto a sus estudiantes, ¿Por qué? No lo sé. Pero se evidenció poca participación y una falta de practica de lo que se predica por parte de los profesores, algunos de ellos no participaron de este ejercicio, pues su jerarquía o posición no les debería dar derechos ni privilegios como para no estar junto a sus estudiantes en esos momentos y ser partícipes de un evento conjunto. Sin embargo, al preguntar a uno de los profesores ¿Por qué no estuvo presente en el patio con sus estudiantes? indicó que “estaba revisando las aulas”. Podemos observar que se aplica el poder cuando se trata de mantener una sociedad disciplinaria, una sociedad en la que crece un saber de vigilancia que se organiza alrededor de la norma para tener el control de los individuos durante su existencia. (Foucault, 2004, p.33)

Después regresamos al aula de clase y la Sra. Vicerrectora me indicó que en ese curso había dos chicos consumidores de droga, indicándome el lugar donde ellos se sentaban.

Las autoridades identifican muy bien a los estudiantes consumidores, sin embargo, se observa que poco o nada hacen por provocar un acercamiento directo con ellos y conocer los motivos de su adicción al consumo de drogas.

Continuaba en el curso y me limité a observar la clase y al finalizar pude percibir curiosidad de los estudiantes por saber más de mí y preguntar, al final solo me observaban con cierto recelo. Al término de la clase, solo aplaudieron mi presencia y diciéndome que regrese otra vez.

Este mismo día, a las 11.45 me dirigí al II bachillerato paralelo “B” en el que una profesora estaba tomando una prueba de la materia de sociales, me quedé en el lugar hasta que terminaron la prueba. Me di cuenta que algunos chicos no sabían que responder a las preguntas que estaban en la prueba, intentaban copiar y dos de los estudiantes me dijeron si les podía ayudar a responder algunas preguntas, cosa que no pude hacerlo.

Al terminar la prueba la profesora recogió las mismas, empezó a pedirles los trabajos que debían llevar los estudiantes para mejorar sus calificaciones, pero no todos los estudiantes entregaron el trabajo de recuperación. En ese momento la profesora se molestó y les increpó diciéndoles que son unos vagos, descuidados e irresponsables y que no se estén quejando si no cumplen con sus deberes. No les da vergüenza, que dirá el señor aquí presente (refiriéndose a mí). Al ver esta situación, decidí retirarme del lugar sin poder abordar el tema con los estudiantes de ese paralelo.

En la tarde, a las 14h30 conversé con Mónica la Srta. Encargada del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) sobre la investigación que estoy realizando, y al preguntarle: Investigador: ¿Conoce casos de estudiantes consumidores de droga en el colegio?, me respondió Profesora DECE: “tengo algunos casos, y algunos chicos tiene ya un consumo problemático, a pesar de haberles dado charlas, no he conseguido un cambio en ellos, pues considero que empezando por algunos compañeros profesores, hay algunos que deben cambiar su percepción con relación a lo que son las drogas y como tratar a los estudiantes que consumen algún tipo de droga. Además, indica que especialmente son los profesores de

edad con quienes no es posible hacerles cambiar de parecer y que algunos inclusive han dicho que prefieren trabajar con locos y no con delincuentes”, comentario bastante preocupante.

La señorita encargada del DECE menciona que frente a la negativa de algunos profesores por ayudarle a ella con los chicos consumidores ha decidido trabajar ella sola con ese grupo de estudiantes, con quienes ha formado un grupo musical haciendo lo que a ellos les gusta el estilo *Freestyle*, con lo cual aparentemente se sienten bien. Comentó que en los próximos días tiene previsto reunirse con los responsables de los DECE a nivel distrital y zonal en la que tratarían el tema de drogas. Continuando con la conversación, ella indica que a pesar de los esfuerzos que hace, el cumplimiento de los procedimientos que están determinados en los protocolos les limita el poder innovar en la forma de tratar a los estudiantes que consumen drogas, por lo cual considero que se sigue marginando, y exceptuando a estudiantes con estos antecedentes.

Investigador: ¿Cómo lleva adelante usted a este grupo de estudiantes con esta diferencia?

Profesora DECE: “Como le indiqué, los chicos consumidores se reúnen los jueves en este espacio para repasar el estilo que a ellos les gusta, luego de eso ellos hacen música y están haciendo su propio estilo y composición que habla de un mensaje en contra de las drogas ya que eso daña los sueños de la gente”.

Investigador: Es decir, ¿ellos de alguna manera reconocen que las drogas son el problema y por eso están en contra de las drogas a pesar de que ellos son consumidores?, ¿Les ha preguntado a ellos por qué consumen drogas?, ¿De pronto tienen algún problema que no pudieron solucionar y que derivó en el consumo como un refugio?

Profesora DECE: Los problemas más frecuentes de los estudiantes son la falta de apoyo de sus padres y de recursos económicos en sus hogares, otros indican que han caído por simple curiosidad y ser parte integral de un grupo determinado. Por eso yo les he concentrado acá para que ellos desarrollen sus propias destrezas.

Investigador ¿Cómo enfrenta usted como responsable del DECE el consumo de drogas de los estudiantes en el colegio?

Profesora DECE: Primero el DECE es la entidad que protege el derecho de los estudiantes y actúo como tal, como protectora de los derechos de ellos en el hecho de que puedan seguir estudiando, busco la forma de que primero puedan continuar con sus estudios académicos y también puedan ser intervenidos en tratamientos cuando es el caso necesario, lo que se hace en si cuando se detecta un caso de posible consumo, se realiza una valoración, una entrevista con representantes del estudiante, se le trata empáticamente al estudiante, una forma de generarle confianza, para que él pueda contar con el psicólogo que está en el DECE, de esta manera se hace una valoración general se puede decir con el fin de hacer una derivación si es necesario en el caso de consumos problemático sobre todo, porque existen casos de consumo eventual, social, y problemático, en los problemáticos casi siempre se realiza una derivación para que puedan ser atendidos a nivel del ministerio de salud pública, al estar de acuerdo tanto el estudiante como los padres se inicia los procesos de intervención externa junto con la continuidad de sus estudios, se realiza acompañamiento, seguimiento, dialogo con docentes, si es necesario adaptaciones curriculares en el caso de que son internados, y se

necesita realizar modificaciones para que puedan ellos continuar sus estudios desde distancia, eso, se realiza entrevistas, bueno reuniones se puede llamar cada cierto tiempo para ir valorando los avances, los retrocesos y tratar de sostener a los estudiantes.

El DECE se convierte prácticamente en un mediador entre el docente, el estudiante, los padres, las autoridades, la institución donde se encuentra el estudiante en rehabilitación y trata de coordinar con todos ellos las acciones a fin de que el estudiante sea beneficiado y pueda mejorar en todo ámbito, en ámbito de salud, académico, familiar etc.

Investigador: ¿Cuándo tú hablas de tareas a distancia, es porque el estudiante es suspendido por la falta cometida?

Haber, bueno, me refería a los casos de educación a distancia, cuando ya realizamos una intervención con derivación a un centro de internamiento para tratamiento de adicciones por ejemplo, tenemos esos casos, pero de ahí cuando a un estudiante se le encuentra con una situación de consumo, bueno, más que generar una acción disciplinaria buscamos es valorarla hasta qué punto él se encuentra con la afectación, porque es una, se puede decir que es una situación de salud del estudiante, entonces únicamente si es que en realidad le encontramos con gran cantidad de droga por ejemplo que ha estado expendiendo, obviamente eso es un delito también y obviamente se dan las sanciones disciplinarias más directas, pero cuando un joven por ejemplo esta consumido y lo ha hecho por alguna situación familiar, por una situación problemática lo que buscamos primero es hacer una acta de compromiso con el estudiante y la familia, damos como una sola oportunidad, si las cosas persisten, claro obviamente el sigue consumiendo lamentablemente ahí generamos acciones disciplinarias, pero sino buscamos ayudarlo.

5.7 DIA 7

El lunes 29 de octubre ingresé a las 10:40 a I bachillerato “B”, lugar en el cual luego de presentarme, los estudiantes mostraron su interés por saber que estaba haciendo en su institución como ellos suelen decir “que está haciendo en mi Colegio”.

Debo indicar que la mayoría de profesores han sido amables y en este paralelo no fue la excepción. La profesora me indica que no estaba dando clases y que está recogiendo algunos trabajos y haciendo la corrección de un examen, de tal manera que me autorizó hacer lo que tenía previsto hacer. Cuando estaba presentándome y diciendo a los jóvenes el propósito de mi presencia en el colegio, ingresó el señor inspector general aproximadamente a las 10:56, hizo notar su presencia con un “señores buenos días” con voz enérgica, luego hizo poner de pie a las señoritas estudiantes, hizo que se numeraran; luego de eso, les dijo a los estudiantes varones que se pusieran de pie, procediendo a hacer lo mismo, indicándonos a nosotros (la profesora y a mí) que era una acción para controlar la asistencia y verificar que estén completos, ya que aparentemente algunos estudiantes habrían salido del colegio.

Luego de esto el inspector se retiró, yo me senté en la parte posterior del aula y me limité a observar la continuación de la corrección de la prueba, algunos estudiantes no presentan las correcciones de la prueba, otros se ponían de pie y empezaban a ir de un lado a otro, a pesar de que la profesora les pedía que se sienten los estudiantes seguían de un lado a otro, al momento de que la profesora dijo que les llamaría de uno en uno para que le presenten los trabajos, los estudiantes se sentaron, la profesora les pidió que hagan silencio y continuó revisando trabajos, se observa que algunos estudiantes no presentan los trabajos y los deberes.

Es un paralelo de 30 estudiantes de primero de bachillerato, de los cuales 14 estudiantes entre hombres y mujeres no presentaron los trabajos. Luego la profesora les dice que saquen los libros, algunos estudiantes no llevan los libros y la profesora se molesta y empieza a hablarles. La profesora empieza a darles las notas, y les dice: “los estudiantes que tienen malas notas tendrán que llamar a sus padres para que sepan lo que está pasando y no digan que la profesora es la mala”.

A las 11:25 fui a II bachillerato “C”, un curso con 43 estudiantes, tenían clase de historia, compartí con ellos el motivo de mi presencia, observé a un grupo de estudiantes participativos, hacían preguntas sobre la materia, lo cual me dio a entender su deseo de aprender y la profesora generaba la empatía y promovía una clase dinámica.

Luego la profesora me cedió un espacio en su clase para poder compartir con ellos la razón de mi presencia, empecé mi intervención con una dinámica grupal para romper el hielo y promover una buena participación y empatía con los estudiantes. Luego pregunté:

Investigador: ¿Han tenido charlas sobre el tema de prevención en el consumo de drogas?

Estudiante 1: respondió: “Este año no hemos tenido ninguna charla. El año pasado tuvimos una charla pero por parte de los mismos profesores”.

Investigador: ¿Que les pareció esa charla?

Estudiante 2: Aburrida porque no se entendió nada.

Investigador: ¿Porque no entendieron nada?

Estudiante 3: “Porque nosotros esperábamos que sean otras las personas que den la charla”.

Investigador: ¿Cómo actúan los profesores o las autoridades del colegio cuando encuentran a un chico consumiendo drogas o saben que consume?

Estudiante 4: “Les llaman a los representantes y les sancionan, pero después siguen y no pasa nada”

Investigador: ¿Cómo creen que se debería actuar con los compañeros que consumen drogas?

Estudiante 5. Pienso que se debería ayudarles y no separarles del colegio porque es en la calle donde hay mayor peligro, también el DECE debería ayudarles con charlas psicológicas para orientarles mejor”.

En este paralelo tuvimos una charla de aproximadamente 40 minutos, es decir me tomé la segunda hora de clase de la profesora.

Al finalizar, la profesora me felicitó y me dijo que “este tipo de conversaciones son importantes y que deberían hacerlas también con los profesores”

En otro paralelo de igual manera una profesora estaba recogiendo trabajos, pruebas y entregándoles las calificaciones de cada uno. Me di cuenta que muchos de los estudiantes no presentaban trabajos, ante lo cual la profesora supo decirme que “mire usted, esto es preocupante porque no hacen los deberes, ya que de un total de 43 estudiantes, 26 estudiantes tienen una calificación menor a 7”.

Observé que los estudiantes estaban distraídos, es decir la profesora no logró captar la atención de los estudiantes durante su clase, considero que las clases deberían ser más dinámicas para promover la participación de los estudiantes.

Al final, la profesora felicita a los estudiantes que se han esforzado y que han cumplido con sus deberes, mientras que por otro lado, a quienes no lo han hecho les dijo: “voy a llamar a los padres o representantes para una reunión junto al tutor y el DECE, porque a pesar de que los trabajos no han sido difíciles, no han querido cumplir”.

5.8 DIA 8

El miércoles 7 de noviembre en I bachillerato D, los estudiantes estaban realizando un trabajo en grupo, bajo la dirección del profesor de sociales, me quedé observando y luego que terminaron su trabajo, el profesor me autorizó a conversar con ellos, con quienes abordamos el tema de las drogas alrededor de treinta minutos. Este momento también fue provechoso porque hubo la participación de los jóvenes. Al finalizar mi intervención, supieron mostrar su agradecimiento y preguntándome si podían conversar conmigo algún otro momento. Me quedé conversando con el profesor, quien supo decirme que la situación en el colegio se ha vuelto terrible, diciéndome: “yo ya quiero jubilarme porque ya estoy cansado y ya no aguanto más a los chicos porque se han vuelto vagos, irrespetuosos y descuidados con sus deberes, ya no quieren hacer nada, además son muchos estudiantes y se hace difícil controlar a todos, ya me quiero dedicar a otra cosa y ya no a la docencia; si ahora se portaron bien, fue porque usted estaba aquí y no le conocían”.

¿Usted conoce a estudiantes que consumen drogas en este colegio? “Claro, ese es otro problema que no se puede controlar, cada vez hay más jóvenes con ese problema de drogas y que a tanta permisividad de la ley de educación ellos hacen lo que les da la gana. Se les suspende unos días pero luego regresan como héroes y eso genera un malestar para los otros estudiantes y para nosotros como profesores”.

Investigador: *¿Cómo actúa usted frente a un estudiante que consume drogas en el colegio?*

Profesor: A esos estudiantes no hay como decirles nada, porque después que han sido sancionados regresan como que nada hubiese sucedido, pero normalmente yo acudo a inspección general para que tome las medidas del caso, en alguna ocasión encontré a un estudiante drogándose en el patio de atrás, por donde quedan los baños. A él no le dije nada para no meterme en problemas, pero reporte el caso a inspección y luego de unos días que vinieron los padres del estudiante me llamaron a inspección y en vez de reconocer mi acción, el estudiante me dijo que soy un sapo. Entonces frente a esas actitudes uno es el que queda mal y no el estudiante. Sabemos que algunos estudiantes consumen drogas dentro de la institución y de otros que les venden, pero mejor ya no decimos nada.

El profesor se despide y me dice: “me tengo que ir a otro curso, fue un placer y espero verle en otro momento”.

5.9 DIA 9

El jueves 15 de noviembre estuve con la profesora responsable del Departamento de Consejería Estudiantil, me indica que la próxima semana será el encuentro con las coordinaciones distritales y zonales y que me invitaba para estar presente en el auditorio del

Distrito, con quienes se abordará temas sobre manejo de seguridad en los establecimientos educativos.

Adicionalmente, me indica que sobre el abordaje de una conferencia sobre el tema de drogas y salud sería interesante y que le gustaría armar una plenaria con los profesores para generar un mayor interés y manejo sobre este tema, ya que por el momento solo han recibido charlas en temas de prevención del consumo de drogas y no ha existido un plan que intervenga de forma directa con los chicos consumidores y les ayude a salir de ese problema.

Luego de esto, conversé con el señor guardia de la institución educativa, saludamos y le consulté sobre la posibilidad de hacerle unas preguntas, ya que me encontraba haciendo un trabajo de investigación en el colegio. Me indicó que sí y que no había inconveniente, preguntándole:

Investigador: ¿Qué tiempo trabaja en la institución?

Guardia: “2 años”.

Investigador: ¿Ha conocido sobre casos de consumo de drogas en el colegio?

Guardia: Si, algunos, me acuerdo de dos casos en particular, ya que personalmente encontré a dos estudiantes con paquetes de droga al interior del colegio, luego de lo cual reporté la novedad al inspector del colegio para que adopte el procedimiento necesario.

Investigador: ¿Y cuál es el procedimiento, pregunté?,

Investigador: ¿Sabe usted que hacen en estos casos?

Guardia: Bueno, primero el señor inspector llama a la Dinapen y la policía, también llama a los padres de familia con los que firma un acta de compromiso y el estudiante es separado temporalmente de la institución por ser una falta muy grave.

Investigador: ¿Algo más al respecto?

Guardia: “Eso es lo que yo sé, yo reporto esos casos y los inspectores se encargan del resto”.

Investigador: Gracias señor guardia por sus respuestas, espero conversar con usted en otro momento.

Acto seguido, ese mismo día me entrevisté con un señor conserje y pregunté:

Investigador: ¿Conoce usted el procedimiento que siguen las autoridades cuando encuentran a estudiantes consumiendo o expendiendo drogas al interior de la institución educativa?

Conserje: Primero yo no he encontrado a nadie consumiendo drogas en el colegio y solo he escuchado que pasa fuera de la institución.

Investigador: ¿Usted tiene alguna disposición de cómo actuar en el caso de encontrar a un estudiante consumiendo drogas?, pregunto esto porque más allá de su actuación, me gustaría conocer ¿Cómo enfrentan las instituciones educativas el consumo de drogas?

Conserje: La verdad, una vez yo encontré a un estudiante que vendía drogas dentro del colegio, en ese momento el me pedía que no le reporte con el inspector, sin embargo, a pesar de los ruegos le cogí del brazo y le llevé a inspección para contarle al inspector lo sucedido.

Fue que pasaron unos días que me di cuenta que no le habían suspendido al estudiante y que seguía yendo al colegio como si nada hubiera pasado, luego me enteré que algunos estudiantes y profesores habían hablado por él y las autoridades le habían dado otra oportunidad o algo parecido, pero después fui yo quien quedó mal, ya que el estudiante cada

vez que me veía se burlaba de mí, diciéndome “más el relajo que armas para nada”. Después de lo sucedido yo no hago absolutamente nada, ya que no saco nada llevándoles a estudiantes y que no hagan nada y con tanta violencia mejor yo no me hago problema.

5.10 DIA 10

El jueves 29 de noviembre, me reuní con estudiantes consumidores de droga de la institución educativa. Luego de presentarme con ellos, les indique que lo que motiva estar en ese lugar obedece al hecho de conocer desde su punto de vista:

Investigador: ¿Cómo creen ustedes que su institución y las autoridades enfrentan el consumo de drogas en ustedes, les parece pertinente la forma como lo hacen y de no ser así como piensan que debería ser?

Estudiante 1: “hay algunas cosas que pienso deberían modificarse con los estudiantes que consumimos drogas. Si lo hacemos es nuestra decisión, algunos porque nos gusta otros sus razones tendrán, pero en ningún caso pienso que lo correcto es sacarnos del colegio por un tiempo y después volver y los compañeros y profes nos vean como animales raros”.

Estudiante 2: Responde que: “hay actividades que pueden hacerse con los chicos consumidores, cosas que verdaderamente nos atraigan. Por ejemplo, aquí nosotros decidimos formar un grupo de música al que llamamos freestyle con mensajes que intentamos apartar al resto de las drogas, pero nos limitan y no nos dejan actuar con tranquilidad”.

Continúa Estudiante 2: “Es una propuesta que en nosotros pretende elevar nuestra autoestima, para que no nos vean como la última rueda, cada vez que alguien no trae un deber o una tarea, lo primero que hace el profesor es regresarnos a ver y decir que estudien y no sean como

otros que solo pierden el tiempo en el colegio. Dicho de otra forma, todos nos tienen fichados. Adicionalmente, cuando se pierde algo en el curso, lo primero que hacen es regresarnos a ver, como si nosotros fuéramos los culpables de todo lo que les pasa en el colegio”.

Estudiante 3: “cuando pierden el año, lo primero que dicen es que nos hemos jalado por consumir drogas”.

Estudiante 4: “que sacan las autoridades llamando a la policía, a la Dinapen, a nuestros papas que la mayoría saben que consumimos, nos hacen firmar un acta de compromiso y nos suspenden 15 días o más de no poder venir al colegio y terminado ese periodo volvemos a lo mismo. Entonces qué sentido tiene suspendernos. Mejor sería que ya nos manden para siempre”.

Investigador: ¿Qué es lo que a ustedes les hace sentir bien?

Estudiante 5: “que nos traten igual que a los otros compañeros, si bien nosotros consumimos, en mi caso ya no consumo desde hace un buen tiempo y me siguen tratando como una mala influencia para el resto, eso me hace sentir mal y al mismo tiempo me da rabia”.

Investigador: Sé que ustedes deben volver a sus clases, pero estos minutos han sido valiosos para mí, por lo cual agradezco a ustedes y a la profesora que hizo posible conversar con ustedes agradezco sus respuestas y sinceridad y espero poder reunirnos otro momento, ¿les parece? Todos: “Si, claro”.

5.11 DIA 11

El 10 de enero 2019 tuve una plática con una autoridad que es la Asesora Educativa del Distrito educativo.

Este día después de poner en antecedentes sobre la investigación que venía realizando en una IE, y gracias a la amistad con ella pudimos abordar la plática de manera directa, así:

Investigador: Dra. Buenos días, ¿Cómo enfrentan las instituciones educativas el consumo de drogas de los estudiantes en los colegios pertenecientes al sistema fiscal?

Doctora: Buenos días, todo se enmarca en lo que está determinado en la ley, en el reglamento y lo que se conoce ahora como protocolos, estos últimos determinan el proceso a seguir, en el cual primero coordinan acciones a tomar entre los DECE y las autoridades de las instituciones educativas, quienes cuando detectan droga dentro de los colegios, llaman a la policía con el objeto de que determinen el tipo de droga encontrada. Los estudiantes pasan a ser considerados como vulnerables, los estudiantes consumidores tienen que traer a sus padres para que conozcan del tema y pueda establecerse un acuerdo con ellos para que lleven a sus hijos a un centro de rehabilitación o de asistencia con este tipo de problemas y los profesores a su vez envíen las tareas a estos centros donde se encuentran los estudiantes.

Si el estudiante es encontrado consumiendo dentro del colegio, es separado automáticamente de la institución, amparados en la misma ley por considerarse una falta grave. Ante esto, los profesores les ayudan con adaptaciones curriculares y deberes que los estudiantes deben cumplir en un plazo y tiempo determinado para el efecto.

Investigador: Con todo lo que usted me acaba de mencionar, ¿Considera que en los colegios se criminaliza al estudiante consumidor y expendedor de drogas?

Doctora: Si, de hecho los estudiantes que consumen o expenden drogas no son bien vistos por sus mismos compañeros. Esa es la razón que influye con los chicos consumidores y que generan microtráfico.

Investigador: ¿Considera que la aplicación del procedimiento que están en los protocolos ha frenado el consumo de drogas en los estudiantes?

Doctora: Los protocolos son un instrumento que permite actuar en casos puntuales de consumo o expendio de drogas, mas no es un mecanismo de prevención.

Investigador: ¿Ha escuchado sobre la importancia de la salud colectiva en las instituciones educativas?

Doctora: No, de hecho, es un tema que no se ha profundizado en el sistema educativo, sin embargo, siempre estamos en contacto con los dispensarios del ministerio de salud cuando hay un problema de salud en los colegios o se presenta alguna epidemia o enfermedad dependiendo de la gravedad.

Investigador: ¿Qué sentido tiene para usted la suspensión de los estudiantes consumidores, si al término de la sanción impuesta regresan al colegio nuevamente?

Doctora: Es preocupante, no lo veo bien, pero se está cumpliendo con lo que establece la LOEI y frente a eso no creo que podamos hacer mucho ya que los procedimientos están dados para este tipo de casos. No obstante, siempre estamos dispuestos a buscar y encontrar nuevas formas de enfrentar este tipo de problemas y tratar de no hacer tanto daño al estudiante.

Investigador: Muy gentil de su parte por haberme concedido unos minutos de su tiempo.

Doctora: Al contrario, gracias a usted por su investigación y la institución a la que representa.

5.12 DIA 12

El jueves 31 de enero, aprovechando una capacitación en la cual todo el personal debía participar, se brindó la posibilidad de hacer una plenaria y debatir sobre el procedimiento

adoptado por la institución con los estudiantes consumidores de droga en la institución educativa.

Con el permiso del señor rector, se abrió la charla con la siguiente pregunta:

Cabe mencionar que a la reunión estaban presentes alrededor de 45 docentes, pertenecientes a todas las áreas y de las dos secciones matutina y vespertina.

Investigador: Si bien la mayoría de ustedes me conoce, el motivo de mi presencia obedece a continuar con la investigación que estoy llevando a cabo en este prestigioso colegio sobre como enfrenta la institución educativa el consumo de drogas de los estudiantes.

Con este antecedente, me permito exponer a ustedes que si bien el sistema educativo cuenta con la Ley y su reglamento, y que adicionalmente luego de conversar con las autoridades y personal docente han sabido indicarme que también cuentan con un protocolo que permite direccionar sus acciones cuando se detectan consumo de drogas y/o expendio de drogas en las instituciones educativas, la pregunta es la siguiente:

Investigador: ¿Cuántos de ustedes conocen lo que dice el protocolo con respecto a los casos citados?

Por favor dígnense levantar la mano quienes saben o conocen lo que dicen los protocolos.

Luego de contarles levantaron la mano 35 docentes

Investigador: ¿Quiénes conocen de algún estudiante o estudiantes que hayan consumido drogas en las aulas o al interior de la institución educativa?

Todos levantan la mano

Investigador: ¿Podrían indicarme como han actuado o que hicieron en ese momento?

Profesor 1: Indica que él ha encontrado en algunas ocasiones a los estudiantes consumiendo marihuana en los baños y por los alrededores del área por donde tienen a los animales. Pero que cuando eso ha sucedido, el reporta los casos a inspección general, pero eso fue al principio, ahora como que más estudiantes consumen y ya no me hago problema porque una vez escaparon de agredirme físicamente.

Investigador: ¿Pero ante esa amenaza que hizo usted?, ¿reporto de esa amenaza a alguien o se calló?

Profesor 1: “Conversé con algunos de mis compañeros y concordamos en mejor hacernos los locos por el peligro que representan estos estudiantes”.

Profesor 2: Indica que “ahora el trato con los estudiantes ya no es como antes, donde el estudiante tenía respeto por su profesor, ahora no hay ni como pedirles los deberes porque ellos son más bravos y si se llama a los padres de familia, ellos les dan la razón a los hijos”. “Nosotros (docentes) hemos perdido autoridad con los estudiantes”.

Profesor 3: “en alguna ocasión yo pretendí conocer cuál era el problema que les lleva al consumo de drogas, y la mayoría de ellos decían tener problemas en sus casas con sus padres o padrastros y también problemas económicos y decían que nadie les entiende, otros que por simple curiosidad. Ante estas situaciones se procede conforme a lo que dice el protocolo, es decir con la firma de consentimiento del padre se autoriza la suspensión temporal del estudiante con la rebaja de la calificación de disciplina”.

Profesor 4: Menciona que: “sería interesante que el Ministerio de Educación promueve un verdadero plan de prevención en el tema de drogas, partiendo con una adecuada capacitación al personal docente de los colegios y escuelas inclusive, ya que en la actualidad el promedio

de inicio de consumo va desde los ocho años de edad, es decir algunos estudiantes vienen a los colegios ya con esos desvíos”.

Investigador: ¿Están ustedes de acuerdo con la aplicación de los protocolos para este tipo de casos en las instituciones educativas?

Profesor 5: “Qué sentido tiene decir que no, cuando sabemos que si no actuamos conforme a lo que dicen los procedimientos estamos expuestos a que nos sancionen a nosotros por no seguir las directrices, por eso debemos informar inmediatamente sobre los casos que se detecten”.

Investigador: ¿Han escuchado o conocido algún otro mecanismo de enfrentar el consumo de drogas en las instituciones educativas?, ¿Tal vez han escuchado sobre el tema de reducción de daños en estos casos o hablado sobre la implementación de la salud colectiva?

Profesor 6: “Como decía hace un momento mi compañera, sería bueno que el Ministerio de Educación nos capacite sobre cómo manejar efectivamente estos temas, más bien con su presencia acá usted ha despertado el interés por conocer un poco más acerca de estos temas ya que representan una problemática muy grave para nuestros estudiantes y saber manejarlos adecuadamente sería importante para mantener una sociedad más sana y una juventud más productiva”.

Investigador: ¿Alguien más desearía intervenir y manifestar su punto de vista relacionado con el hecho de saber cómo enfrentan ustedes el consumo de drogas de los estudiantes en la institución educativa?

Profesor 7: Realmente desde que usted ha venido al colegio, ha abierto el espacio como para empezar a debatir este tema que es muy delicado ya que, si bien estoy de acuerdo con que

los estudiantes consumidores deben ser entendidos, muchos de nosotros no sabemos cómo hacerlo, pero realmente sería importante conocer la forma de cómo ayudarles a recuperarse.

Las charlas que hemos tenido de parte de los DECES solo se limitan a darnos a conocer los tipos de drogas y sus consecuencias, pero ninguna como ayudar cuando los chicos ya han caído víctimas de las drogas, por eso justamente actuamos conforme a la ley.

De esta manera, luego de haber tenido la oportunidad de ser parte de la institución educativa, se puede evidenciar que los estudiantes que son consumidores de drogas, sean ocasionales o con problemas de consumo problemático son tratados de la misma manera, es decir a todos les aplican las medidas previstas en lo que está determinado por los protocolos y la misma ley de educación que contiene artículos encaminados a la sanción, al castigo, a la exclusión y no se aplica ninguna norma que eduque, prevenga o permita ofrecer un acompañamiento, comprensión y formas de convivencia en un espacio democrático, de respeto y de inclusión al poder convivir con la diferencia.

6. Interpretación de datos

Esta investigación ha permitido conocer las opiniones y actuaciones de los actores educativos sobre la problemática de las drogas en las instituciones educativas a través de la ayuda metodológica de la observación participante en este espacio de interacción social. La institución educativa fue el escenario temporal en el que se observaron los comportamientos de los actores educativos y la aplicación de las leyes, reglamentos, acuerdos y protocolos educativos relacionados con la problemática del consumo de drogas de los estudiantes, los cuales, ayudaron a comprender como enfrentan las instituciones educativas el consumo de drogas.

Se ha identificado que muchas veces, las políticas no llegan a consolidarse como prácticas públicas en el campo de la educación. La perspectiva de educación frente a la complejidad de la temática de las drogas, más que incluir y formar a los jóvenes en su integridad y con una escucha singularizada, los excluyen de la educación, y de esta manera, reproducen la lógica de criminalización, culpabilización o patologización de los usuarios.

A pesar de sentir un ambiente agradable de acogida y de expectativa frente a la investigación, el grupo de profesores son un grupo con una débil conciencia de lo que representa el problema de las drogas y de cómo orientar de forma transversal e integral a los estudiantes con esta diferencia. Existe poca comunicación y conocimiento en este sentido, de esta forma se configura la formación tecnocrática de los profesores en la política pública educativa relacionada con la prevención de consumo de drogas, replicando solamente lo prescrito, sin un análisis de su alcance y con serias limitaciones de poder plantear nuevas reformas que

innoven o cambien la percepción de la comunidad frente a los estudiantes consumidores como sujetos de derechos y no de forma criminalizante.

La escuela se configura como una institución que rige su funcionamiento con base a disposiciones formales como las leyes y reglamentos que no solo dirigen sus acciones desde afuera, sino que recrean en los cuerpos sus estrategias políticas.

Frente a esa posición la institución educativa se configura como un lugar de disciplinamiento de los cuerpos como lo menciona Foucault, y con la ayuda de lo prescrito forma cuerpos dóciles y homogéneos que dificulta convivir con la diversidad o la diferencia.

Hay poca empatía entre los profesores, no hay un interés para relacionarse o interiorizarse con los estudiantes y de esta manera conocer de cerca los problemas o necesidades que tienen ellos para desarrollar de forma conjunta nuevas ideas o proyectos que incentiven su participación y creación de nuevas políticas que reduzcan los daños en estudiantes que consumen drogas. Así configuran la falta de interés por interrelacionarse más de cerca con los jóvenes que tienen algún tipo de adicción o consumo.

El Estado crea leyes que “regulan” el sistema educativo, las mismas que para estudiantes que no se adaptan o no siguen el ritmo impuesto por estas normas, quedan fuera del ámbito de la educación, entrando en una dinámica excluyente. Sin embargo, entre los estudiantes se pudo observar que ellos de alguna manera respetan la situación de cada uno cuando se les pregunta

sobre los compañeros que consumen, ellos tienen mucha reserva antes de exteriorizar con más confianza lo que se les pregunta, y no cuestionan a quienes están con esta problemática.

La indiferencia y poco interés del personal docente con estudiantes que consumen drogas invita a pensar de forma crítica sobre la exclusión como lo menciona Bader Sawaia, ya que esto reproduce la desigualdad social con estudiantes que consumen drogas cuando les aíslan del grupo aplicando la norma, y los profesores adaptan deberes y obligaciones que el estudiante tiene que cumplir desde su casa y no en el colegio como parte integral de este grupo social. Las autoridades y personal docente en la institución educativa usan los protocolos emitidos por el MINEDUC como instrumentos que contienen lineamientos que ayudan a “solucionar problemas”, cumpliendo lo que está determinado en estos documentos que contienen las tipificaciones para las faltas disciplinarias y las sanciones para cada caso.

Estas acciones de sancionar a través de las normas o protocolos evidencian la aplicación de poder, configurándose la punición, el prohibicionismo y en algunos casos la humillación cuando son encontrados con drogas, atacando al sujeto y no al objeto producto de su situación cuando se trata de mantener una sociedad disciplinaria a través de la vigilancia de sus acciones, pretendiendo mantener el control de los individuos durante su permanencia en este lugar.

Una de las áreas que trata el consumo de drogas en los estudiantes es el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) que agrupa a los estudiantes consumidores para motivar sus destrezas y habilidades con la formación de grupos musicales y otras disciplinas. Si bien esta

actividad les permite a los estudiantes consumidores sentirse motivados, se les margina o aparta del resto de estudiantes, con quienes podrían compartir y desarrollar habilidades que les permita actuar y participar activamente. No existe una perspectiva dialógica entre los seres que conforman la comunidad, lo cual no permite un trabajo en conjunto y no hay una transformación como menciona Freire, pues al agruparles solo hay adaptación a un estado o situación determinados. Desde el DECE existe un intento de una interrelación con el ministerio de salud para tratar casos problemáticos, siempre que exista un acuerdo con el estudiante y los padres de familia de la persona en mención.

La comunidad educativa no sabe cómo enfrentar el problema de consumo de drogas de los estudiantes, sin embargo, podemos apreciar que muchos de ellos quieren conocer más acerca del tema. Las limitaciones que tienen de promover mayor autonomía en sus acciones les cohiben poder innovar o actuar de forma independiente, tal como mencionamos antes, los protocolos limitan su capacidad de accionar y más bien provocan cierto temor en los profesores, ya que si no actúan conforme a lo prescrito pueden llegar a tener problemas en su trabajo. Los profesores indican que los protocolos determinan una alienación en la que no se ejerce la capacidad de discernir los contenidos, los fines, etc. Pues el trabajo prescrito se impone mediante la coerción, limitando el poder actuar más allá de lo que está determinado.

El riesgo de rebasar esos límites son los que impiden actuar de manera autónoma y promover nuevos caminos que conduzcan a una interrelación e interacción dinámica que les permita ser actores del cambio desde una posición crítica a estas normas para crear una educación liberadora con participación de la comunidad educativa con el propósito de crear conciencia

colectiva sobre su realidad y la necesidad de una formación de la liberación para llegar a una justicia social como lo señala Paulo Freire.

El cambio de actitud y compromiso por trabajar de forma conjunta y participativa con la comunidad ayudando a resolver las necesidades de las personas que han caído en el consumo, construyendo un cambio de paradigma en el manejo de la promoción de la salud, puede aportar significativamente a través de nuevas formas de diálogo, abierto y consensado, como mecanismo de inclusión desde el paradigma de salud colectiva con profundo respeto por los derechos humanos.

En la institución educativa se presentan tensiones propias de un contexto social en el cual se desarrollan relaciones interpersonales con prácticas ortodoxas que limitan la posibilidad de adaptarse a los cambios y generar una auténtica transformación democrática, libertaria y de respeto a las decisiones de cada sujeto. Se vive una pugna entre mantener los actuales procedimientos o cambiar por nuevos paradigmas; la frágil tensión entre el poder y la autoridad, la tensión entre ser una escuela opresora o una escuela democrática provoca el mantenimiento de prácticas hegemónicas.

El personal de la institución educativa necesita promover y dar sustento a las acciones participativas e incluyentes con las que los sujetos consumidores junto a la comunidad puedan generar un cambio de políticas orientadas a mejorar las condiciones de salud y de educación frente a la vida.

Las prácticas desarrolladas en las instituciones educativas, enmarcadas en las leyes, tienen una visión que se aparta de la promoción de salud en los sujetos consumidores de drogas, lo cual perjudica la inserción o inclusión de estos sujetos en la participación y transformación de nuevas formas de enfrentar el consumo de drogas.

Capítulo 6. Conclusiones

El mantener una rigidez en el cumplimiento de leyes, reglamentos y acuerdos emanados por el MINEDUC en el tema de drogas, no permite actuar de forma autónoma en la búsqueda de reformas que permitan y motiven una participación de la comunidad en la solución a la problemática del consumo de drogas en los estudiantes.

La falta de comunicación y poco interés en el conocimiento más profundo sobre formas de prevenir y/o tratar el consumo de drogas de los estudiantes configuran un ambiente hostil, excluyente, coercitivo y prohibicionista que margina a los estudiantes con esta problemática.

La investigación muestra desde elementos teóricos que la posición de los profesores no contribuye a una comprensión, ayuda u orientación en la problemática de consumo de drogas, por el contrario, aíslan, perjudican y excluyen.

Las leyes, políticas y protocolos en el sistema educativo siguen siendo punitivas, coercitivas y prohibicionistas, lo cual marca un aislamiento con quienes consumen drogas, manteniendo una actitud de rechazo o aislamiento, promoviendo la exclusión, vulnerando su **derecho** a un trato justo e inclusivo, apartándose de la promoción de salud y de generar una política de prevención enfocada en la reducción de daños.

Pese al esfuerzo que hace el DECE por motivar a los estudiantes consumidores de la institución educativa, subjetivamente provoca homogenizar a los consumidores, ya que al concentrar solo a este grupo para que desarrollen sus destrezas les aparta o aísla del resto de

estudiantes, cuando la verdadera lógica de promover salud es desde la heterogeneidad en la sociedad para poder compartir sus diversas posiciones y necesidades.

La pasividad de los actores educativos frente a la problemática de las drogas hace que se siga manteniendo una institución que potencia lo técnico-político y no lo técnico asistencial, dejando a un lado a las personas y manteniendo en ellas el sufrimiento.

Las escuelas apoyadas en los protocolos excluyen al estudiante consumidor de drogas, y además les sancionan con lo determinado en la ley como una forma sutil o explícita de violencia y humillación.

Aprovechar las capacidades del personal de autoridades, docentes y personal administrativo y la comunidad en general para comprender y participar activamente de capacitaciones que les permita plantear propuestas de reforma necesarias para una mejor atención y convivencia con los estudiantes consumidores de drogas, y con ello crear mayor conciencia de que los estudiantes víctimas del consumo son parte de la sociedad, y por lo tanto puedan reorientar las políticas excluyentes, por políticas de inclusión y de reducción de los efectos negativos de las drogas, promoviendo una nueva visión de la salud-enfermedad.

RECOMENDACIONES:

La pertinencia en promover la formación de círculos de estudio que enfoquen nuevas perspectivas para motivar la participación, comunicación y transformación del pensamiento relacionado con la interacción de los consumidores con la comunidad.

Generar un debate que promueva la reflexión y la construcción de nuevas formas de concebir la problemática de las drogas en las instituciones educativas fiscales para que estos espacios se conviertan en un ente activo y participativo junto a la comunidad educativa en la creación de políticas enfocadas a la prevención y de reducción de daños.

Los actores educativos deben responsabilizarse de promover una mayor participación del colectivo a efectos de generar mayor conocimiento en la comunidad para lograr aportes y consensos que viabilicen propuestas de reforma a las normativas de control, represivas y prohibicionistas que se mantienen en los establecimientos educativos.

BIBLIOGRAFÍA

Almeida Filho N. Paim JS. (1999) La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. Cuad Med Soc (Ros).

Alvarez, C. (2019) Debut y despedida: la historia de la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas de Ecuador.

Aranda, L. (2005) El espacio relacional. Modelo de comunicación y difusión en un centro cultural

Bourdieu, P. (2005) Capital Cultural, escuela y espacio social. Buenos Aires: editorial Siglo XXI

Breilh, J. (2001). La reforma educativa, la salud y el género. Quito – Ecuador Repositorio: UASB.

Breilh, J. (2010). Hacia un nuevo paradigma de los derechos humanos y la salud. Quito, Ecuador, Repositorio: UASB.

Castel, R. (2014). Los riesgos de exclusión social en un contexto de incertidumbre. Revista internacional de Sociología (RIS) Vol.72, Extra 1, 15-24

Chomsky, N. (2001). La Des- educación. Barcelona, USA. primera edición.

Di Franco, M. (2013) Praxis Educativa. Santa Rosa, La Pampa, Argentina, Vol. XVII

Donnangelo MCF. A pesquisa na área da saúde coletiva no Brasil- década de 70. En: Ensino de saúde pública, medicina preventiva e social no Brasil. Rio de Janeiro: Abrasco; 1983. pp. 17-35.

Durkheim, E. (1974). Las reglas del método sociológico, Madrid-Morata.

- Escohotado, A. (1986). La creación del problema. Revista española de investigaciones sociológicas, N°34.
- Foucault, M. (1975). Vigilar y Castigar. El nacimiento de la prisión, México, Editorial Siglo XXI. Trad. Aurelio Garzón del Camino.
- Foucault, M. (2003). El funcionamiento de la institución escolar propio de la modernidad. Mexico, edit. Siglo XXI.
- Freire, P. (2002), Educación y Cambio”: debates del tercer milenio. Editorial Galerna Buenos Aires-Argentina.
- Gabaldón, L. (1987). Control Social y Criminología. Caracas: Editorial Jurídica Venezolana.
- García S. & Arevalo D. (2009) La intervención con población drogodependiente en situación de calle. Documentos de trabajo social N° 56 ISSN 1133-6552.
- García, I. (1998). Promoción de la salud en el medio escolar. Rev. Esp. De salud pública Vol. 72, N° 4, Madrid.
- Gavidia, V. (2001). La transversalidad y la Escuela Promotora de Salud. Rev. Esp. Salud Pública. Vol. 75
- Goffman, E. (2006). Estigma, La identidad deteriorada. Amorrortu Editores, Buenos Aires-Madrid.
- GTPD, (2017) Cinco cuestiones para el Diálogo sobre políticas de Drogas.
- Interamericana Editores, S.A. de C.V. Jiménez, Luengo & Taberner, (2009). Exclusión social y exclusión educativa como fracasos. Conceptos y líneas para su comprensión e investigación. Revista de Curriculum y formación del profesorado. Vol. 13

JND, (2016) Políticas de drogas y Derechos Humanos: nueva perspectiva. Junta Nacional de Drogas, Presidencia de la República de Uruguay. Documentos y textos para acompañar la reflexión.

Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, (2015)

<http://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/LEY-DE-SUSTANCIAS-ESTUPEFACIENTES-Y-PSICOTROPICAS.pdf>

Luengo, J. (2005), “Introducción”, en Julián J. Luengo, (comp), Paradigmas de gobernación y de exclusión social en educación. Fundamentos para el análisis de la discriminación escolar contemporánea. Barcelona-México, Ediciones Pomares, pp. 7- 15.

Mascareño, A. & Carvajal F. (2015) Los distintos rostros de la inclusión y la exclusión. Revista CEPAL, 116,

Meny, I. & Thoenig, J. (1992) Las Políticas Públicas, versión española a cargo de Francisco Morata, Editorial Ariel, Impreso en España.

Minayo de Souza, M. (2007). Investigación Social: teoría, método y creatividad. Buenos Aires, Argentina, Lugar editorial.

Ministerio de Educación, (2015). Rutas y protocolos de actuación frente a situaciones de uso, consumo y presunción de promoción/comercialización de alcohol, tabaco y otras drogas. Quito, Editogram

Monteiro, A. & Castro H. (2014). La crisis en la vida cotidiana de los servicios de salud mental: el reto de experimentar desviaciones y mecánica de la invención adoptiva.

Nunes (1994) E. Saúde Coletiva: uma história recente de um passado remoto. En: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Jr M, Carvalho YM, organizadores. Tratado de Saúde Coletiva. 2a ed. São Paulo: Hucitec; 2006. pp. 295-315.

Patto, MHS. (1987) La producción de fracaso escolar, la presentación de historias y rebelión. Sao Paulo, 2v. Tesis de Habilitación-IPUSP.

Registro Oficial (2011). Guía para la Formulación de Políticas Públicas Sectoriales en la Función Ejecutiva. Senplades, edición especial N°184.

Sawaia, B. (1999). Comunidade como etica e estética da existencia: Uma reflexão mediada pelo conceito de identidade. Psykhe, 8(1), 19-25.

Sawaia, B. (2001) Los Giros de la exclusión: Análisis psicosocial y ética de desigualdad social. Petrópolis: Voces, 3tm

Sawaia, B. (2002) As Artimanhas da exclusao: análise psicosocial e a ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes.

Silva Paim J. (2009) Medicina comunitaria. Introducción a un análisis crítico. Salud Colectiva.

Tirado, F. (2016) El Consumo de Drogas en el debate de la salud pública. Cadernos de Saude Pública.

UNODC, (2016). Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016.

Grover A. (2011) Derechos Humanos y Política de Drogas Reducción de daños. Reporte informativo. (Citado 15 septiembre 2019). Disponible en: https://www.hri.global/files/2011/06/14/IHRA_BriefingSpanish_1.pdf

Velásquez D., Friman, N. y González, M. (2016) Programas de reducción de daños en las adicciones, un dilema ético. Ccm, vol.20 N°4