



RESUMEN EJECUTIVO

ESTIGMA Y H

CASO LA LIBERTAD
ESTUDIO 2020



PARAMETRÍA

RESUMEN EJECUTIVO

ESTUDIO

ESTIGMA Y H

CASO LA LIBERTAD

Investigadora Principal

Alexandra Delgado, Ph.D. (c)

Investigador Colaborador

Max Paredes, M.Sc



Con el apoyo de Universidad de Especialidades Espiritu Santo Ecuador

Propiedad de Parametría Consultores

Junio 2020

Resumen Ejecutivo

Los consumos de drogas tienen que ver con lo subjetivo, social, económico, político, simbólico, cultural. En este sentido, los abordajes deben considerar la complejidad que rodea a este tema y construir respuestas ajustadas, flexibles, oportunas, respetuosas de los derechos y la diversidad de las necesidades de cada realidad. Sin embargo, las políticas, programas, prácticas y discursos no siempre responden a un análisis profundo y más bien reproducen violencias, vulneración a derechos, estigma.

Justificación: La revisión de la literatura indica que existe estigma -las etiquetas que colocamos a un grupo de personas que lo ubican en una categoría inferior- hacia personas que tienen dificultades en su salud mental, sin embargo, es mayor en las personas con consumos problemáticos de drogas, más aún si estas se encuentran en situación de calle y, se profundiza hacia las mujeres. El estigma hacia las personas que consumen drogas afecta en todas las áreas de la vida de quien las consume. El estigma limita el acceso a servicios, la existencia y suficiencia de los mismos, atención adecuada por parte de los/as profesionales, oportunidades laborales, tratos dignos y humanos en todas las esferas de la vida. Si bien cada droga presenta sus propios riesgos y daños, es posible argumentar que estos se profundizan por el estigma, y otros son explicados, no por el consumo de drogas, sino por el estigma.

En Ecuador la Constitución Nacional en el artículo 364 indica:

“Las adicciones son un problema de Salud Pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco 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. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, pág. 112)

En Ecuador la Constitución Nacional contempla que los consumos problemáticos de drogas, sean acompañados desde la salud y los derechos humanos. Sin embargo, la revisión de fuentes secundarias como el Plan Nacional de Prevención Integral y control del fenómeno socio económico de las drogas, Encuestas Nacionales sobre el consumo de drogas, y el informe de la sociedad civil ecuatoriana sobre la política de drogas y su impacto en los derechos sociales, muestran que el 2,51% de estudiantes en secundaria han consumido heroína en el último año (SETED). A su vez, la Secretaría Técnica de Drogas (SETED) señala, que las atenciones por consumo de heroína en el 2017 representaron el 27,97%, que se concentraron en el rango de edad de 15 a 17 años (46,14%) y de 18 a 25 años (46,88%). Además, el informe de la sociedad civil ecuatoriana sobre la política de drogas y su impacto en los derechos sociales, muestra que se han incrementado los usos de heroína, siendo insuficientes las respuestas estatales.

La encuesta Nacional sobre Uso y Consumo de drogas en estudiantes de Noveno de Educación General Básica, Primero y Tercero de Bachillerato, 2016, revela que Santa Elena presenta el porcentaje más alto de consumo de Heroína o H con el 6,7%, seguido de La Libertad, Durán y Guayaquil, cantones que presentan porcentajes mayores al promedio nacional de prevalencia de año de consumo de heroína.

Por lo mencionado en relación a los daños generados por el estigma y el mayor porcentaje de consumo de H en Santa Elena y la Libertad, se considera fundamental investigar sobre el estigma hacia las personas que consumen H, que puede resultar una barrera importante para los abordajes de los consumos problemáticos.

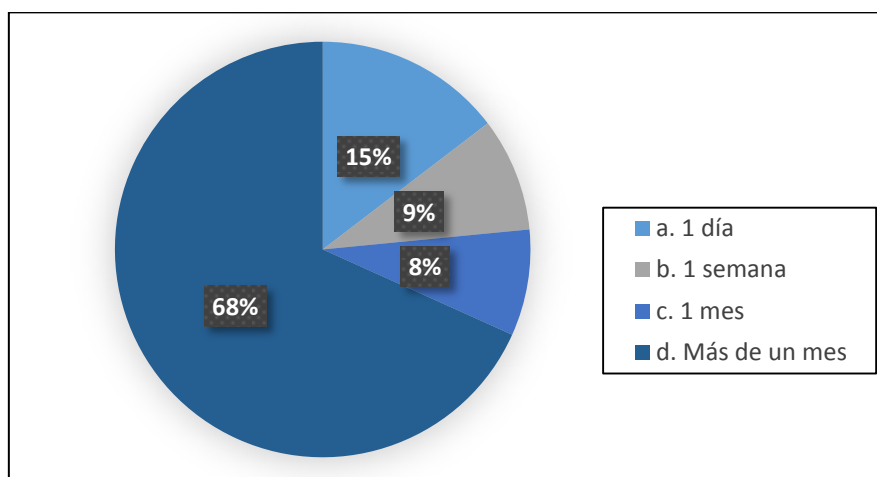
Objetivos: La presente investigación tiene como objetivo general el conocer las barreras que dificultan el abordaje integral de las personas que consumen H, en La Libertad, para mejorar las respuestas familiares, comunitarias y estatales. Para lograr el objetivo general, se establecieron tres objetivos específicos: 1) Identificar las buenas prácticas para el abordaje de los consumos problemáticos de heroína, 2) Determinar las percepciones y barreras que dificultan el abordaje integral en los consumos de heroína, en familiares de personas que consumieron heroína, comunidad, personal de salud, educación, e inclusión social, centros que brindan tratamiento y 3) Elaborar recomendaciones para mejorar el abordaje de las personas que consumen H.

Metodología: Para la realización del estudio, se planteó un estudio cuali-cuantitativo en el que se utilizaron grupos focales, trabajo artístico y encuestas. Se realizaron seis grupos focales, en los cuales participaron familiares, líderes de la comunidad, profesionales que brindan tratamiento a personas que consumen H, personas que han consumido H, personas de la comunidad que han generado respuestas para ayudar a las personas que consumen H, personas parte de una Institución Educativa. En el grupo focal con las personas que han consumido H, se recolectó la información mediante las preguntas planteadas en los grupos focales, así como con trabajo artístico. Para las encuestas se utilizó el Multidimensional Attitude Inventory (MAI) a profesionales de los Ministerios de Educación, Salud, Inclusión Económica y Social, así como a hogares de La Libertad. Las encuestas a hogares se realizaron de manera presencial aplicando la técnica face to face; mientras que las dirigidas a los profesionales de la salud, educación e inclusión se aplicaron vía online, en ambos casos fueron de carácter anónimo. Los análisis de datos se realizaron con SPSS, Excel, y NVIVO.

Resultados Principales

1. Resultados de MAI aplicado en personas que trabajan en los Ministerios de Educación, Salud e Inclusión Económica y Social, Distrito de Santa Elena 24D02

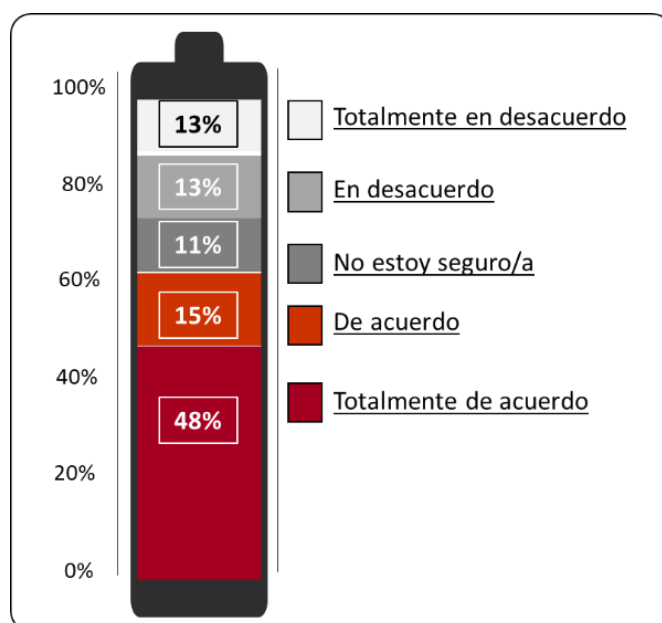
Gráfico A: Tiempo para acceder a servicios de tratamiento



Elaboración: Propia

El gráfico A indica que el 68% de personas que trabajan en los Ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social en el distrito de Santa Elena 24D02 consideran que una persona con consumos problemáticos de H, debe esperar más de un mes para acceder a servicios de tratamiento y el 15% percibe que el tiempo de espera será de un mes.

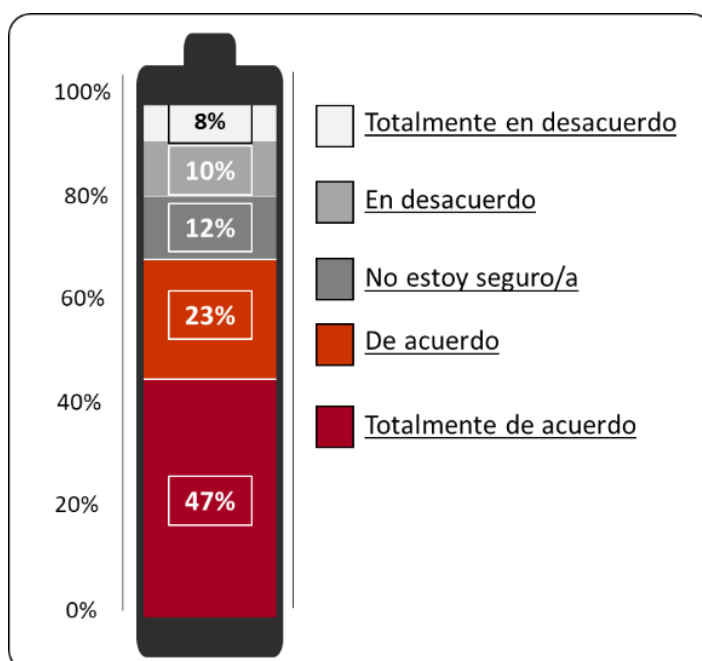
Gráfico B: Percepción de la abstinencia como mediadora del acceso a servicios de personas con consumos problemáticos de H



Elaboración: Propia

En el gráfico B observamos que 48% de participantes, que trabajan en los Ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social en el distrito de Santa Elena 24D02, están totalmente de acuerdo en que las personas deben dejar de consumir H para acceder a los diferentes servicios de ayuda, seguido de un 15% que está de acuerdo en que las personas deben dejar de consumir H para acceder a los servicios de ayuda.

Gráfico C: Percepción hacia las personas con consumos problemáticos de H y su decisión en relación a su tratamiento



Elaboración: Propia

El gráfico C, muestra que 47% de personas que trabajan en los Ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social en el distrito de Santa Elena 24D02, están totalmente de acuerdo con que las personas con consumos problemáticos de H, no pueden decidir sobre su tratamiento y otros servicios de ayuda por la gravedad de su condición, seguido de un 23% que está de acuerdo con lo mencionado.

Tabla A: Actitudes hacia las personas con consumo problemático de drogas, por Sub escalas (Contacto Personal, Juicio, Soporte Social)

Sustancia	Subescalas	Actitud positiva	Actitud ambivalente	Actitud negativa
Abuso de alcohol	Contacto personal	1,5	65,8	32,7
	Juicio	8,7	88,1	3,3
	Soporte social	36,9	63,1	0,0
Abuso de marihuana	Contacto personal	0,8	46,5	52,7
	Juicio	2,9	94,0	3,1
	Soporte social	27,9	72,1	0,0
Abuso de heroína	Contacto personal	0,4	39,2	60,4
	Juicio	4,4	91,0	4,6
	Soporte social	25,2	74,4	0,4
Abuso de cocaína	Contacto personal	0,6	41,5	57,9
	Juicio	3,1	93,1	3,8
	Soporte social	25,0	74,6	0,4

Elaboración: Propia

La tabla A nos muestra las tres Sub escalas de MAI según tipo de droga (Alcohol, marihuana, heroína, cocaína). En el gráfico se observa que entre las tres Sub Escalas (Contacto personal, Juicio y Soporte Social) la Sub escala en la que se observan actitudes negativas es la de contacto personal. Las personas que trabajan en los Ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social en el distrito de Santa Elena 24D02 indicaron actitudes negativas en la sub escala de contacto personal, sin embargo, en las Sub escalas de juicio y soporte social prima la ambivalencia. Se observa a su vez que las actitudes hacia las personas con consumos problemáticos de alcohol, tienden a ser más ambivalentes en todas las Sub escalas.

Tabla B: Actitudes hacia las personas con consumos problemáticos de Alcohol, Marihuana, Heroína, Cocaína, reportados en la Sub escala de contacto personal

Sustancias	Actitud positiva	Actitud ambivalente	Actitud negativa
Abuso de alcohol	1,5	65,8	32,7
Abuso de marihuana	0,8	46,5	52,7
Abuso de heroína	0,4	39,2	60,4
Abuso de cocaína	0,6	41,5	57,9

Elaboración: Propia

La tabla B nos indica que las personas que trabajan en los Ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social en el distrito de Santa Elena 24D02, presentan actitudes negativas en la sub escala de contacto personal, frente a personas con consumo problemático de sustancias ilegales (marihuana, heroína y cocaína), y actitudes ambivalentes hacia las

personas con consumo problemático de alcohol. Es importante mencionar que en la Sub escala de contacto personal se encuentran preguntas sobre la actitud hacia contratar, estar cerca, tener miedo a una persona con consumos problemáticos (alcohol, marihuana, heroína, cocaína).

2. Resultados de MAI en Hogares de La Libertad

Tabla C: Actitudes hacia las personas con consumos problemáticos de drogas (alcohol, marihuana, heroína, cocaína), Sub escalas

Sustancias	Subescalas	Actitud positiva	Actitud ambivalente	Actitud negativa
Abuso de alcohol	Contacto personal	0,8	51,3	48,0
	Juicio	1,0	83,7	15,3
	Soporte social	33,3	66,2	0,5
Abuso de marihuana	Contacto personal	0,5	33,5	66,0
	Juicio	0,3	79,9	19,8
	Soporte social	30,7	69,1	0,3
Abuso de heroína	Contacto personal	0,0	29,5	70,5
	Juicio	0,3	82,0	17,8
	Soporte social	25,6	73,3	1,1
Abuso de cocaína	Contacto personal	-	30,2	69,8
	Juicio	0,3	81,5	18,2
	Soporte social	26,4	72,6	1,0

Elaboración: Propia

La Tabla C indica que la mayoría de las personas entrevistadas en los hogares, presentan actitud ambivalente en las Sub escalas del MAI, además se observa una actitud negativa mayor en las Sub escalas de contacto personal en todas las drogas encuestadas, siendo las actitudes negativas en la Sub escala de contacto personal mayores hacia las personas con consumos problemáticos de heroína (70,5%), seguido por la cocaína (69,8%).

Tabla D: Actitudes hacia las personas con consumos problemáticos de alcohol, marihuana, heroína y cocaína, Sub escala contacto personal

Sustancias	Actitud positiva	Actitud ambivalente	Actitud negativa
Abuso de alcohol	0,8	51,3	48,0
Abuso de marihuana	0,5	33,5	66,0
Abuso de heroína	0,0	29,5	70,5
Abuso de cocaína	0,0	30,2	69,8

Elaboración: Propia

La tabla D indica que la mayoría de las personas entrevistadas en los hogares, presentan actitudes negativas hacia las personas que consumen marihuana (66%), heroína (70,5%), cocaína (69,8%), en la Sub escala de contacto personal. Además, se observan actitudes ambivalentes hacia las personas con consumos problemáticos de alcohol (51,3%). Es

importante mencionar que en la Sub escala de contacto personal se encuentran preguntas sobre la actitud hacia contratar, estar cerca, tener miedo a una persona con consumos problemáticos (alcohol, marihuana, heroína, cocaína).

3. Resultados de los grupos focales y el trabajo artístico

Barreras y dificultades en el abordaje de los consumos problemáticos de H: Entre las barreras para en el abordaje de los consumos problemáticos de H se encuentra principalmente la pobreza, las carencias en lo familiar, insuficientes servicios de atención, insuficiente capacitación y profesionales que brindan atención o servicios a las personas que consumen drogas, imaginarios negativos en torno a la medicación en los abordajes de los consumos problemáticos de H, tratamientos basados únicamente en la abstinencia, mayores barreras para mujeres y adolescentes al no existir servicios de atención para estos grupos poblacionales, pocos conocimientos en cuanto DDHH, que se resumen en estigma y discriminación hacia quienes consumen H.

Oportunidades para el abordaje de los consumos problemáticos de H: Las oportunidades para las distintas intervenciones ante los consumos problemáticos de H, son la actitud emprendedora y de ayuda de las personas de Santa Elena, aprendizajes y buenas prácticas de trabajo en barrios y acercamiento y apoyo a personas que consumen H en situación de calle, apoyo familiar o de personas cercanas, programa Familias Fuertes, programa Vivir sin Miedo, Centro Valdivia, Protocolo en MINEDUC para afrontar los consumos de drogas, el trabajo a través del arte y, espacios existentes en La Libertad, que pueden ser utilizados para servicios de atención y tratamiento para personas con consumos problemáticos de drogas.

Estigma y prácticas ante los consumos problemáticos de H: Del estigma hacia las personas con consumos problemáticos de H, se desprenden prácticas como el no brindar servicios a este grupo poblacional; tratamientos basados exclusivamente en la abstinencia; estigmatización a las llamadas “recaídas”; inadecuado manejo de la abstinencia; malos tratos; discriminación; culpabilización a las familias de quienes consumen; encadenar; violar; golpear; insultar a las personas con consumos problemáticos de drogas. En lo educativo se mencionaron prácticas ligadas al estigma y afectación a derechos humanos como el colocar cámaras en las aulas, revisión de drogas con perros de la policía, solicitud de exámenes toxicológicos, entre otras. A su vez el auto estigma se observa ligado a una auto percepción de ser malo/a, peligroso/a, sucio/a, basura, no merecedor/a de derechos.

Riesgos y Daños: Los resultados indican una serie de riesgos y daños asociados a los consumos de H y al estigma, hacia las personas con consumos problemáticos de la misma, en el contexto de Santa Elena, La Libertad. Resaltan los riesgos relacionados con la impureza de la droga, el manejo inadecuado o insuficiente de la abstinencia, el no contar con medicación suficiente para el tratamiento de los consumos problemáticos de H, el uso del placebo como forma de tratar la abstinencia, las dificultades en el abordaje de las “recaídas”, insuficientes servicios de atención. Los riesgos más importantes generados por todo lo mencionado son los de intoxicación, de muerte, de enfermedades asociadas al consumo de la H, (enfermedades de transmisión sexual, enfermedades respiratorias, tuberculosis, infecciones urinarias, desnutrición, anemia, afectación pulmonar permanente), de relacionarse con actos violentos o delictivos, como la venta de drogas, que a su vez les exponen a problemas con la ley y a sufrir daños a su integridad física. A su vez se indicaron riesgos de embarazo adolescente,

violencias (sexual, física, psicológica), hijos/as con síndrome de abstinencia, de deserción escolar, abandono familiar y social, de ideas o actos auto líticos, principalmente en la fase de abstinencia, de tener hijos con discapacidades permanentes, de ser maltratados/as en centros ilegales de tratamiento. En general se puede concluir que varios/as participantes mencionaron de diferentes formas una afectación permanente y constante, en cuanto el disfrute de los derechos de educación, salud, inclusión, laborales, de quienes consumen H.

Es importante indicar que existen riesgos propios del consumo de la H, por ser una droga. Sin embargo, estos se profundizan y se generan otros, debido al contexto de pobreza en el cual se consume la H, su impureza asociada a la no regulación de las drogas, y principalmente al estigma hacia las personas que consumen H. El estigma, según lo hallado en este estudio, profundiza y genera daños y riesgos añadidos como los asociados al inadecuado manejo de la abstinencia por la no medicación, o uso de placebo; los derivados de todo tipo de violencias que sufren las personas que consumen H; la insuficiencia de respuestas del Estado en el tema drogas.

Conclusiones: La presente investigación muestra que, en los consumos problemáticos de H, se entrecruzan una serie de estigmas y etiquetas que profundizan las barreras, violencias, riesgos y daños que experimentan quienes presentan consumos problemáticos. En los consumos problemáticos de H, interactúa la pobreza, el estigma hacia personas con problemas de salud mental, el estigma hacia quienes consumen drogas, la violencia de género, la insuficiente respuesta Estatal. Es posible argumentar con base a los resultados de este estudio que los consumos de H, responden a una forma de supervivencia y gestión del dolor social, en un contexto adverso y no garantista de derechos. Por lo mencionado, es importante pensar en la convivencia con lo diverso como aspecto central para los abordajes en el tema drogas y para la superación del estigma.

Recomendaciones: Del presente estudio se desprenden una serie de aspectos a considerar en lo económico, político, educativo, sanitario, a nivel de GAD y en relación al enfoque de género. En lo económico y social resulta vital 1) reducir la pobreza y 2) Generar políticas programas y estrategias que garanticen la inclusión en lo laboral, la contratación de personas que han consumido drogas.

En lo político es indispensable 1) Diseñar e implementar respuestas integrales y articuladas, 2) Incrementar la inversión pública para la atención y apoyo a las personas con consumos problemáticos de drogas.

En lo educativo es fundamental 1) Generar y brindar procesos continuos de educación, para las familias y sociedad, 2) Fortalecer el programa de abordaje en los usos y consumos de drogas dentro del sistema educativo, 3) Construir e implementar programas de capacitación, acompañamiento de los/as profesionales de los DECE, 4) Delinear e implementar políticas y estrategias que garanticen la continuidad y/o acceso a la educación de los/as estudiantes que consumen drogas, 5) Garantizar suficientes psicólogos/as de los DECE, así como, docentes de áreas de artes y deporte, para el abordaje de los consumos de drogas en el escenario educativo, 6) Mejorar la socialización del Protocolo en MINEDUC.

En el ámbito de la salud es esencial 1) Pensar los espacios de tratamiento desde la integralidad, 2) Diseño e implementación de programas de reducción de riesgos y daños, 3) Generar programas permanentes y continuos de capacitación, acompañamiento y supervisión clínica, para los profesionales de la salud, 4) Garantizar el número suficiente de profesionales

que brindan tratamiento y atención en los consumos de drogas, en el sistema de Salud Pública, 5) Crear respuestas de atención a las personas que consumen drogas, desde la salud y los derechos, superando lo represivo y policial, 6) Fortalecer espacios de contención entre pares.

Para el GAD de La Libertad, resultaría positivo 1) Utilizar los programas que existen en territorio como Programa Familias Fuertes, Programa Vivir sin Miedo, 2) Fortalecer el Centro Valdivia, 3) Utilizar espacios disponibles en La Libertad, para implementar servicios de atención y tratamiento para personas con consumos problemáticos de drogas.

Como aspectos generales a ser considerados en todos los ámbitos se encuentra 1) Elaborar y brindar programas para abordar el estigma, 2) Utilizar el arte como mediador de procesos de prevención, escucha y acompañamiento, 3) Transversalizar el enfoque de género en todas las acciones, programas, proyectos y políticas para el abordaje de los consumos de drogas.

Si se considera utilizar el contenido parcial o total de este documento por favor citar como fuente de publicación original a Parametría Consultores S. A. Junio 2020.

Propiedad Intelectual y Contenido de Parametría Consultores