



Enero 2020 - ISSN: 2254-7630

ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO Y LOS FACTORES DE PROTECCIÓN CON ENFOQUE PRIORITARIO Y LA APLICACIÓN DE ACCIONES PARA PREVENIR EL USO Y EL CONSUMO DE DROGAS PREVISTAS EN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.

Stefania Abigail Félix Escobar ¹

Estudiante Correo stefaniafelix-20@hotmail.com

Mgs. Galo Castillo Castro ²

Docente Correo abgalocastillo@gmail.com

Universidad laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Stefania Abigail Félix Escobar y Galo Castillo Castro (2020): "Análisis de los factores de riesgo y los factores de protección con enfoque prioritario y la aplicación de acciones para prevenir el uso y el consumo de drogas previstas en la Constitución de la República del Ecuador", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (diciembre 2019). En línea: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/01/prevenir-consumo-drogas.html>

Resumen

El presente trabajo tiene como objeto analizar factores de riesgo y factores de protección con enfoque prioritario hacia las acciones para prevenir el uso y consumo de drogas de las personas privadas de libertad, previstas en la Constitución de la República, esto de conformidad al Reglamento a Ley Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas, según el artículo 6 que es la atención prioritaria, pero nos vamos a centrar de manera concreta a los privados de libertad, por lo que son ellos los que sufren una constante interrupción a un tratamiento y rehabilitación a su adicción, por el entorno que conviven, esto dentro de los centros penitenciarios de forma constante y vinculada con sustancias sujetas a fiscalización. La

¹ Autora del Artículo Científico, egresada de la Universidad Laica "Vicente Rocafuerte" de Guayaquil, de la carrera de derecho.

² Tutor Docente de la Facultad de Derecho, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil

situación del régimen penitenciario declarado en emergencia a través de la Defensoría del Pueblo a través de su Informe No. DPE-MNPT-2017-0016-I, del 18 de agosto del 2017, esto referente a las novedades al Régimen de Rehabilitación Social en los centros penitenciarios de la Ciudad de Guayaquil, fue fundamental para la declaratoria del estado de excepción, como también de los últimos incidentes de amotinamientos, riñas entre bandas al interior del centro, lo que ha ocasionado la muerte de seis internos, y veintiocho heridos, fundamento para plantear un análisis de los factores de riesgo y los factores de protección con enfoque prioritario, y la aplicación de acciones para prevenir el uso y el consumo de drogas previstas en la constitución de la república del Ecuador.

Palabras claves: factores de riesgo, factores de protección, enfoque prioritario, acciones para prevenir el uso y consumo de drogas, personas privadas de libertad.

ABSTRACT

The objective of this paper is to analyze risk factors and protective factors with a priority focus on actions to prevent the use and consumption of drugs in the deprived of liberty, provided for in the Constitution of the Republic, in accordance with the Integral Prevention Act Regulation. Drug Socioeconomic Phenomenon, according to article 6, which is the priority attention, but we are going to focus in a concrete way on those deprived of liberty, so that they are the ones who suffer a constant interruption to a treatment and rehabilitation to their addiction, for the environment they live in, this within the penitentiary centers in a constant way and linked to controlled substances, such as the prohibited entry of these substances for their relapse and continuous addiction, without remedy or opportunity for optimal social rehabilitation and rehabilitation addiction problems. The situation of the penitentiary regime declared in emergency through the Ombudsman's Office through its Report No. DPE-MNPT-2017-0016-I, of August 18, 2017, this referring to the news to the Social Rehabilitation Regime in the prisons of the City of Guayaquil, was fundamental for the declaration of the state of emergency, as well as the latest incidents of riots, fights between gangs inside the center, which has resulted in the death of six inmates, and twenty-eight wounded, foundation to propose an analysis of risk factors and protection factors with a priority focus on deprived of liberty, and application of

actions to prevent the use and consumption of drugs provided for in the constitution of the Republic of Ecuador.

Key words: risk factors, protection factors, priority focus, actions to prevent the use and consumption of drugs, people deprived of liberty.

1. Introducción.

Las personas privadas de libertad se encuentran dentro del grupo de personas más vulnerables de la sociedad, según la Constitución de la República del Ecuador, por lo que se busca que estas personas reciban atención prioritaria y especializada, así como recibir el trato adecuado, bajo el enfoque del cumplimiento terapéutico-psiquiátrico y psicológico dentro del sistema de rehabilitación social, ya que la Defensoría del Pueblo a través de su Informe No. DPE-MNPT-2017-0016-I, del 18 de agosto del 2017, ha indicado varias observaciones: que el número de personal médico es insuficiente de acuerdo al número de PPL, cuya población es de 2.000 PPL aproximadamente, tal como lo señala el Modelo de Gestión de Servicios de Salud en Contextos Penitenciarios, ya que el personal médico en la actualidad, no es suficiente para atender a todas las personas privadas de la libertad que necesitan atención. En este sentido, se debe recalcar la importancia del cumplimiento del tratamiento de adicciones que se está realizando en el Centro penitenciario, no obstante, se debe mencionar la necesidad de mejorar la atención de la salud física y mental de manera oportuna y con correctos programas de recuperación.

2. Desarrollo.

El fin de este proyecto de investigación es implementar varias clínicas de rehabilitación evitando los riesgos que produce la sustancia psicoactiva, por lo que realizamos diferentes estudios para una correcta investigación.

2.1. Criminalización del uso de sustancias sujetas a fiscalización.

La criminalización del uso de drogas, se ha desnaturalizado bajo las políticas aplicadas al uso de drogas y tenencia en mínimas cantidades, conllevando a que sean direccionadas a ser permisiva la prohibición y aumente la criminalización de los consumidores de drogas. La intervención a políticas que han provocado distorsiones en la consciencia social sobre la

problemática con enfoque a la salud pública, tomando en cuenta la vivencia que se da por este fenómeno que cada vez se incrementa en la población y que su trascendencia debería ser manejada por políticas que ayuden mediante programas para que estas personas logren una mejor calidad de vida. Ante esta realidad la tenencia en las cantidades fijadas no deben presumir la existencia de un delito, sino la frontera entre el consumo y el tráfico, con esto se hace imprescindible construir un enfoque con miras a un fenómeno social, donde la causa de la participación del Estado y de los referentes comunitarios prohíban este fenómeno, y den la cobertura y efectividad a programas de acción preventiva en la sociedad. Sobre todo diagnosticando antecedente lo expresado en 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, en su artículo 6 las clasifica de la siguiente manera: son drogas:

1. Todas las bebidas con contenido alcohólico;
2. Cigarrillos y otros productos derivados del tabaco;
3. Sustancias estupefacientes, psicotrópicas y medicamentos que lo contengan;
4. Las de origen sintético;
5. Sustancias de uso industrial y diverso como: pegantes, colas y otros usados a modo de inhalantes”.

Para efectos de regulación y control, son sustancias sujetas a fiscalización, las que constan en el anexo a la presente ley y se clasifican en:

- A. Estupefaciente;
- B. Psicotrópicas;
- C. Precursores químicos; y, sustancias químicas específicas. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2013).

2.2. Los sujetos expuestos a la criminalización por uso de sustancias

El llevar una judicialización de manera directa con el consumidor y practicar las pericias toxicológicas o psicosomáticas del marco legal amerita un presupuesto adicional para el estado, las prácticas de estas pericias son dispuestas muchas veces de manera extemporánea cuando ya el efecto de la droga se ha diluido del organismo del procesado,

considerándose así a los consumidores presa fácil de los expendedores que les ofrecen droga para su consumo, esto conlleva a una situación de vulnerabilidad al consumidor.

En el caso de los expendedores que les ofrecen droga para su consumo, encuadrándose este tipo penal en delito de narcotráfico, a este tipo de sujetos que son imputados de manera más rigurosa en la pena, como un sujeto activo del delito por contemplar los verbos como: vende, oferta, expende, distribuye, etc., contemplado en el artículo 220 del COIP, es quien contamina a la sociedad, propiamente al sujeto que adquiere por necesidad de consumir, entonces este será el sujeto pasivo a quien se le está lesionado su bien jurídico, ya sea por varias causas para que consuma, y a quien se le debe brindar la ayuda y rehabilitación adecuada como lo estipula nuestra Constitución.

2.3. Las drogas en los centros Penitenciarios

En los centros penitenciarios, existen muchos problemas como el hacinamiento que es el exceso de personas donde hace falta, una higiene, seguridad y salud adecuada, existe insalubridad en los dormitorios y baños de los privados de libertad donde son expuestos a muchas enfermedades. Como manifiesta Cherres García Julio que:

“Los internos que consumen algún tipo de droga es elevado, sin embargo, los programas encaminados para acabar con el consumo de drogas al interior de los reclusorios son poco efectivos, ya que el tratamiento consiste sólo en la realización de pláticas hacia la población que acepte participar en estas reuniones, los resultados son poco efectivos ya que no puede haber algún tipo de exactitud en cuanto a la efectividad de este tipo de tratamiento” (Cheres, 1998). La falta de tratamiento especializado y concretamente la ausencia de clínicas contra adicciones al interior de los Centros de Privación de Libertad y Rehabilitación Social, ha dado como resultado que los programas no tengan mucha importancia, porque solo se limitan a charlas e instructivos en los pabellones de hombres en el cual se separaba a la población que sufría problemas de adicción hacia algún tipo de droga. El problema de la drogadicción en las cárceles indica que los tratamientos son poco efectivos, y por las condiciones de la misma institución en la falta de recursos que permitan llevar a cabo tratamientos efectivos, a esto se

suma la instigación de la oferta de drogas al interior de los reclusorios en los Centros Penitenciarios. La negativa por parte de las autoridades en aceptar este problema, sólo ha dado como resultado que las expectativas y posibles soluciones se basen sobre aspectos parciales al problema, como el ataque a la introducción de drogas por el acceso por parte de los familiares que, sin duda es el principal punto de introducción de estupefacientes hacia los centros penitenciarios, y por otra parte, el cambio del régimen de seguridad penitenciaria en Guayaquil, ha conllevado a que los internos adictos no puedan consumir y sufrieran algunos desmayos a los cuales los médicos diagnosticaron como el síndrome de abstinencia.

3. Acción de las drogas y su Farmacodependencia

Cuando una persona consume drogas esta permanece en la sangre y se va liberando a través de la descomposición dentro del cuerpo y por la eliminación a través de los mecanismos de excreción corporal, así, la orina sino además sus metabolismo o a través de la evacuación de desecho fecal (heces). Las pruebas de detección se basan en la interacción de algunos compuestos químicos comerciales llamados reactivos, que al unirse con las sustancias a detectar en la orina. La técnica utilizada, generalmente inmunocromatografía (Manno, 1986). Un resultado positivo significa que el resultado clínico indica que la persona ha consumido la sustancia en algún momento durante el tiempo de cobertura de la prueba.

Cada sustancia tiene un tiempo de cobertura distinto: cocaína (4 a 7 días), anfetaminas y éxtasis (48 horas), marihuana (21 a 30 días), benzodiazepinas (3 días), barbitúricos (24 a 48 horas) y metadona (3 días) (McPherson, R.A. y Pincus, M.R., 2006). Esta acción de consumo por parte de los reclusos, conlleva a causar perturbación psíquica transitoria en el organismo, y cuando falta causa el síndrome de abstinencia. (Garza, 2004). En este contexto, las adicciones están catalogadas como uno de los mayores problemas de la actualidad, por lo que es de suma importancia controlar y lograr disminuir aquellos elementos o factores que puedan propiciar el consumo, para así evitar el deterioro de las funciones neuropsicológicas durante el consumo de sustancias (Molina, 2013).

3.1 Derechos del buen vivir

El derecho del buen vivir tiene su fundamento en las siguientes disposiciones constitucionales, en el Art. 66, en sus numerales 2 y 27, respectivamente señalan en su parte pertinente, lo siguiente:

“El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental. “El derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado, libre de contaminación y en armonía con la naturaleza.” El buen vivir es calidad de vida, donde el bienestar del ser humano es su eje de inicio y de fin de todo el sistema integral de los medios indispensables para su subsistencia en armonía con la naturaleza; de ahí que el Estado debe asegurar los mínimos indispensables, lo suficiente, para que la población pueda llevar una vida sana, libre de violencia, simple y modesta, pero digna y feliz; debe garantizar a los ciudadanos y ciudadanas el mismo acceso a las mismas oportunidades en las mismas condiciones sin

discriminación o diferencia; con equidad de género, con respeto a normas claras, previas y públicas a ser aplicadas por la autoridad competente.

3.2 Derechos de las personas privadas de libertad (PPL)

El Modelo de Gestión Penitenciario plantea que la persona al ser sometida a cualquier forma de detención o prisión será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano (Compendio Penitenciario, 2013). Esto base a la normativa La normativa constitucional, legal, los Pactos y Tratados Internacionales sobre los Derechos Humanos en torno a las personas privadas de libertad, esto en cuanto tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados. (Constitución 2008, Art. 51). A partir de los derechos establecidos en el Art. 51 de la Constitución Política del Ecuador, tratados y convenios internacionales y otras disposiciones legales, toda persona privada de libertad tienen derecho a:

1. Convivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.
2. No ser aislado como sanción disciplinaria.
3. Contar con las instalaciones sanitarias y médicas necesarias para garantizar la preservación de su vida, salud e integridad física.
4. Un régimen alimenticio suficiente para el mantenimiento de su salud. El agua es fundamental e irrenunciable, esencial para la vida.
5. Que se respete su dignidad en cualquier situación o actividad, así como su intimidad, sin perjuicio de las medidas exigidas para la ordenada convivencia en el Centro.
6. Estudiar mediante los planes, programas, proyectos y actividades educativas - académicas, culturales y de cultura física coordinados y organizados por la Coordinación de Tratamiento y Educación del Centro. Así como a desarrollar su capacidad creativa, cultural, artística, deportiva y al buen uso del tiempo libre.
7. Participar de planes, programas, proyectos y actividades laborales, coordinadas y organizadas por el Área Laboral del Centro, a fin de proporcionar un trabajo y justa remuneración que les permita atender las necesidades básicas de sus familias, costear gastos personales y formar un fondo de ahorro para su egreso.
8. Mantener sus relaciones y vínculos familiares.
9. Disponer en el Centro, locales adecuados y dignos para la realización de visitas familiares e íntimas o respecto a cualquier situación que afecte sus derechos.

10. Que las decisiones que se le apliquen referentes al régimen, tratamiento y beneficios penitenciarios se fundamenten en criterios técnicos.

11. La libertad de conciencia, la libertad de culto, expresada y practicada en forma individual o colectiva, siempre que se profese con respeto a los derechos de las demás personas.

12. Recibir tratamiento preferente y especializado en el caso de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, niños y niñas, a las personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad.

13. Denunciar a las autoridades competentes sobre abusos, torturas y malos tratos de palabra o de obra por parte de los/as funcionarias que trabajan en el Centro.

3.3 Derechos de las Personas privadas de libertad (PPL) como grupo vulnerable o prioritario

La condición de vulnerabilidad se configura por condición que no impide alcanzar los niveles de goce de los derechos fundamentales que tiene el resto de la población, donde su desarrollo integral y personal en cuanto a su condición de privación de libertad, coloca en una situación particular de “vulnerabilidad” y acrecienta el riesgo de agresión y arbitrariedad en las cárceles (Zaidán, 2013). Es importante entender que las medidas de privación de la libertad constituyen la limitación legal del derecho a la libertad y la interdicción civil y política. Todos los demás derechos humanos de las personas privadas de su libertad deben ser respetados, sobre todo los que se refieren a condiciones para el desarrollo de una vida digna acorde a su dignidad humana. El Art. 3 de la constitución establece que el estado cumplirá el papel de garante de los derechos humanos frente a este grupo. Como grupo vulnerable tenemos los siguientes:

- Personas con discapacidad.
- Mujeres embarazadas.
- Adultos mayores.
- Niños y niñas en los Centros de Rehabilitación Social.
- Personas con adicción a drogas.
- Diversidad Cultural.
- Diversidad Sexual.
- PPL con Enfermedad catastróficas o de alta complejidad.

4. Sistema progresivo de rehabilitación social

El sistema progresivo de rehabilitación social en el Ecuador según el Consejo de la Judicatura (2016) es denominado como “el conjunto de acciones y programas realizados para rehabilitar de forma íntegra a la persona privada de libertad con el fin de reincorporarla a la sociedad y a su familia de forma eficiente”. Para lograrlo se debe cumplir con planes y programas laborales, culturales y educativos con los cuales se puede obtener un beneficio penitenciario a mediano o largo plazo según el caso del PPL. Este sistema se fundamenta en la ayuda constante de formación para una mejor conducta es decir, se da paulatinamente hasta que el PPL se encuentre en la mínima seguridad y haya cumplido con los requisitos de la evaluación individualizada con el fin de rehabilitarlo y reinsertarlo a la sociedad.

El sistema progresivo de rehabilitación social se cumple cuando una persona pasa de un régimen cerrado a un semiabierto y posteriormente consigue el abierto hasta recuperar su libertad previo al cumplimiento de algunos requisitos y la evaluación del plan individualizado realizado a cada persona privada de la libertad, según el Código Orgánico Penal, una persona “podrá pasar de un régimen a otro en razón del cumplimiento del plan individualizado, de los requisitos previstos en el reglamento respectivo y el respeto a las normas disciplinarias” (Código Orgánico Integral Penal, 2014); en efecto los centros de detención provisional o llamados CDP, los cuales están diseñados para la permanencia de una persona que está privada de libertad de forma preventiva y son tratadas por un juez aplicando el principio de inocencia; y los centros de rehabilitación social, en los cuales permanecen las personas que han sido condenadas con pena privativa de libertad con sentencia condenatoria ejecutoriada.

Máxima seguridad.- En este lugar se encuentran las personas privadas de libertad clasificadas con mayor grado de peligrosidad de acuerdo al delito que cometieron, por lo general son derivados al Centro Regional No. 8 de Guayas, o conocida como la regional en los pabellones de máxima seguridad, en estos se encuentran las personas que cometieron homicidios, asesinato, violación, violación con muerte entre otros delitos tipificados como graves, ya que son un peligro para la sociedad.

Media seguridad.-en este lugar se encuentran las personas que cometieron delitos como robo, delitos contra la propiedad, sexuales (que no sea violación) narcotráfico, lavado de activos, peculado, trata de personas, es decir, personas con un grado más bajo de peligrosidad que el anterior, con una condena menor de los que se encuentran en máxima seguridad en este lugar se

encuentran las personas que no son tan peligrosas para no ser considerados altamente peligrosos para la sociedad.

Mínima seguridad.- En este lugar se encuentran las personas privadas de libertad que han cometido delitos menos graves como hurto, extorsión, drogas, asociación ilícita, falsificación de documentos, evasión de impuestos, entre otros delitos por los cuales el PPL es condenado a menor tiempo de cárcel y es considerado no peligroso para la sociedad, por este motivo, para acceder a algún beneficio penitenciario la persona debe encontrarse en este nivel de seguridad (Diario el Telégrafo, 2014).

Estos niveles de seguridad se encuentran estipulados en el Código Orgánico Integral Penal en su artículo 694 y en el Reglamento Nacional de Rehabilitación Social en su artículo 69, en los cuales se indica que las personas privadas de libertad, sea cual sea el nivel de seguridad en el que se encuentra debe cumplir con los ejes del tratamiento de rehabilitación mediante actividades educativas, laborales, culturales, deportivas, de cultura física, de salud y de vinculación familiar y social, y mediante su cumplimiento el PPL pasa de un nivel a otro, hasta alcanzar el de mínima seguridad y poder ser un beneficiario de algún tipo de garantía penitenciaria. Para pasar del nivel de máxima seguridad a uno de media seguridad, según el artículo 75 del RSNRS, el privado de libertad deberá haber cumplido por lo menos el 30% de la pena, haber cumplido con calificación de C (5 puntos) en el cumplimiento del plan individualizado de la pena, no tener faltas graves o gravísimas según el certificado del Director del centro penitenciario; para cambiar de nivel de media seguridad a mínima seguridad, el PPL deberá haber cumplido el 30% de la pena y los demás requisitos del primer nivel (Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, 2017).

Abuso de drogas.- En el contexto de la fiscalización internacional de drogas, abuso (uso indebido) de drogas significa el consumo de cualquier sustancia sometida a fiscalización internacional para fines que no sean médicos ni científicos, por ejemplo, el consumo sin receta, en dosis excesivas o durante un período injustificado (Salud, 1994).

Comportamiento de riesgo.- En relación con el consumo de drogas, es el comportamiento que pone a las personas en peligro de sufrir daños derivados de las drogas. Si bien la expresión se utiliza con más frecuencia en relación con comportamientos como el de compartir agujas u otro equipo para inyectables donde están expuestos al contacto con la sangre que exponen a los

consumidores al peligro de contagio con virus transmitidos por la sangre, como el VIH, o con la hepatitis C y otras enfermedades de la piel (Unidas O. d., 2009).

Intoxicación.- En el Lexicon of Alcohol and Drug Terms, de la OMS, el término “intoxicación” se define de la siguiente manera: estado consecutivo a la ingestión o asimilación en cantidad suficiente de una sustancia psicoactiva que produce alteraciones del nivel de conciencia, la cognición, la percepción, el criterio, el estado afectivo, el comportamiento u otras funciones y respuestas psicofisiológicas. Las alteraciones están relacionadas con los efectos farmacológicos agudos de la sustancia y las respuestas adquiridas, y se resuelven con el tiempo hasta llegar a una recuperación completa, excepto en los casos en que se ha producido daño de tejidos u otras complicaciones. El término se utiliza más comúnmente en inglés con respecto al consumo de alcohol (Salud, Lexicon of Alcohol and Drug Terms, 1994).

Desintoxicación.- Proceso por el cual una persona dependiente de una sustancia psicoactiva deja de usarla y de esa manera reduce al mínimo los síntomas de privación y el riesgo de daños. Si bien el término “desintoxicación” significa literalmente eliminación de los efectos tóxicos de la utilización de una droga durante cierto período, en realidad ha pasado a aplicarse al tratamiento de los síntomas de privación por neuroadaptación, es decir, de la abstinencia y demás problemas de salud física y mental concomitantes (Unidas O. d., 2009).

Rehabilitación.- En el Lexicon of Alcohol and Drug Terms, de la OMS, el término “rehabilitación” se define de la siguiente manera: en lo que respecta al consumo de sustancias, proceso mediante el cual una persona que sufre un problema relacionado con drogas logra un estado óptimo de salud, de funcionamiento psicológico y de bienestar social. La rehabilitación suele producirse tras una etapa inicial de tratamiento de desintoxicación y, de ser necesario, de otro tratamiento médico y psiquiátrico. Abarca una variedad de métodos, entre ellos, terapia de grupo, terapias específicas de comportamiento para prevenir la recaída, participación en un grupo de ayuda mutua. (Salud, Lexicon of Psychiatric and Mental Health Terms , 1994).

Síndrome de abstinencia.-En el Lexicon of Alcohol and Drug Terms, de la OMS, la expresión “síndrome de abstinencia” se define de la siguiente manera: conjunto de síntomas de gravedad variable que se presentan cuando se suspende o reduce el consumo de drogas tras un

período prolongado de consumo o un consumo en dosis elevadas. El síndrome puede ir acompañado de signos de trastornos psicológicos y fisiológicos. (Salud, Lexicon of Alcohol and Drug Terms, 1994).

4.1 METODOLOGÍA

6. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Inductivo – Deductivo. - Método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares, donde se caracteriza por la observación, registro de todos los hechos, el análisis la derivación inductiva de una divulgación a partir de los hechos y la contrastación la cual permite realizar el análisis crítico-jurídico a partir de la evidencia que indica los medios de comunicación y la verificación actual para la elaboración del presente trabajo.

Analítico – Sintético. - Se estudia sobre los hechos que se estén suscitando, y a partir de la descomposición sobre el objeto de estudio, esto con el fin de estudiarlas en forma individual y luego de forma holística e integral sobre la drogodependencia y la atención prioritaria a las personas privadas de libertad, la cual nos permitió realizar una valoración sobre el análisis de los factores de riesgo y factores de protección con enfoque prioritario, y aplicación de acciones para prevenir el uso y consumo de drogas.

Histórico – Lógico.- Se complementan mutuamente, permitiendo descubrir las causas y consecuencias de los fenómenos en el cual se basa la descripción lógica objetiva para el desarrollo de la investigación, por tanto se analiza los hechos, antecedentes del pasado, comparándolos con los acontecimientos actuales, analizando la relación causa – efecto de factores de riesgo y factores de protección con enfoque prioritario, y aplicación de acciones para prevenir el uso y consumo de drogas.

4.2 Técnicas de Investigación

4.3 Encuesta

Mediante esta técnica de investigación se recopiló información a través de un banco de preguntas realizadas a las personas que se encuentran en la ciudad de Guayaquil.

Temario de preguntas, que son las siguientes:

Pregunta Nº 1 ¿Cree usted que algún familiar suyo consume drogas dentro del centro reclusorio?

TABLA No 1
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 1

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	15	65%
Tal vez	5	22%
No	3	13%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 1

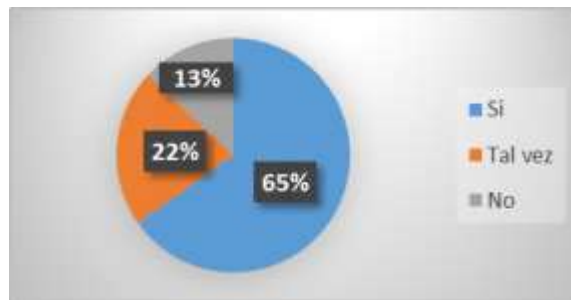


GRÁFICO No 1.

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

Análisis.- del 65% de las personas encuestadas manifestaron que el consumo de droga en las cárceles es habitual y que sus familias llegan a consumir estas sustancias debido a que no hay control en los centros penitenciarios ya que existen reos que expende estas sustancias y muchas veces les regalan para que se vuelvan adictos algunos internos, esto ocurre debido a la falta de seguridad.

Pregunta N° 2 ¿Cree usted que algún familiar suyo sufre de trastornos físicos o síntomas por consumo de drogas y que tal vez requiera tratamiento médico especializado?

TABLA No 2
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 2

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tal vez	13	35%
Si	8	56%
No	2	9%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 2

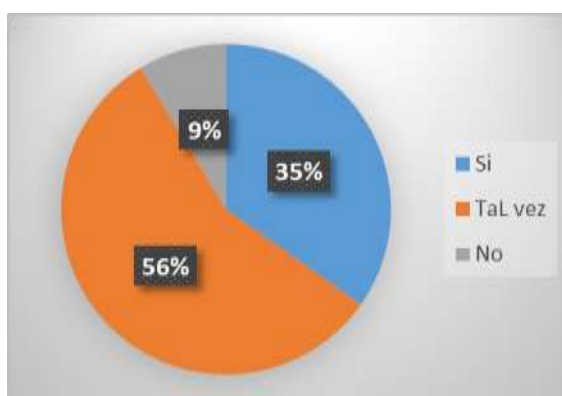


GRÁFICO No 2.

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

Análisis. – del 56% de las personas encuestadas están en duda de que estas personas sufren de algún trastorno físico debemos entender que estas personas no tienen conocimiento de que estas personas pueden sufrir del el síndrome de abstinencia por la falta de consumo de estas sustancias donde puede sufrir severos daños en su cuerpo y por ende necesita de un tratamiento especializado.

Pregunta N° 3 ¿Cree usted que algún familiar suyo sufre de problemas psicológico por consumo de drogas y que tal vez requieran tratamiento?

TABLA No 3
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 3

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	13	64%
tal vez	6	29%
No	4	7%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 3

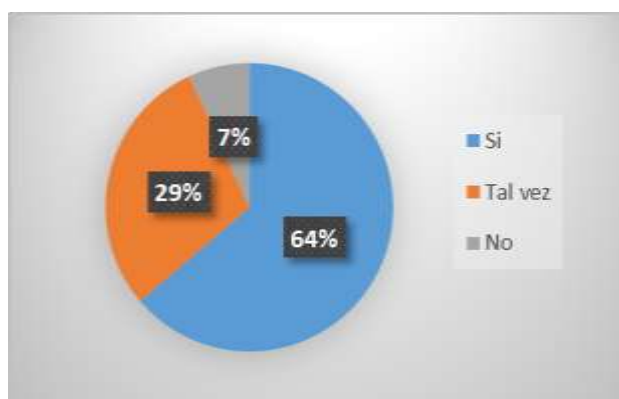


GRÁFICO No 3.

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

Análisis el 64% de las personas encuestadas respondieron que su familiar tienen problemas mentales debido al exceso del consumo de estas sustancias psicoactiva por motivo de que no cuentan con el tratamiento debido para su recuperación ya que en las clínica de rehabilitación y en las cárceles del País no cuentan con el personal médico especial para tratar estos tipos de problemas.

Pregunta Nº 4 ¿Cree usted que las personas que se encuentran en los centros reclusorios se auto inflija daños a causa del consumo de drogas?

TABLA No 4
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	15	65%
tal vez	5	22%
No	3	13%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 4

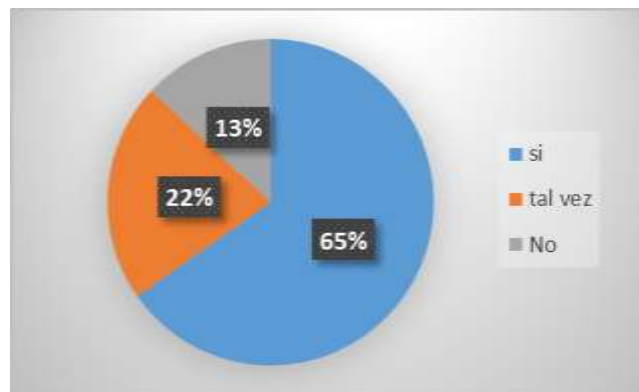


GRÁFICO No 4.

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

Análisis.- Se puede considerar que el 65% de las personas encuestados opinan que los reclusos al interior del centro penitenciario, si se auto infligen daños a su integridad ya que sea por riñas constantes o por que los reclusos que solicitan dinero a través de extorsión de cualquier índole, ahora en la actualidad aun con el estado de excepción, se ha llegado a conocer de casos de muerte de varios reclusos, así mismo el número de heridos por riñas entre bandas en su interior.

Pregunta Nº 5 ¿Cree usted que existe la posibilidad de que algún familiar o amigo que estando en el centro reclusorio sea una amenaza para la seguridad de otras personas por causa del consumo de drogas?

TABLA No 5
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tal vez	13	57%
Si	4	17%
NO	6	26%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 5

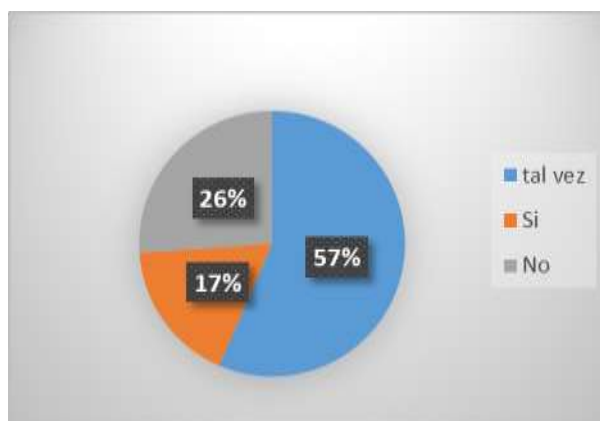


GRÁFICO No 5.

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

Análisis. – Debemos indicar que el 57% de las personas encuestadas dudan de que su familiar estando bajo los efectos de la droga causen comportamiento hostil y violento a los demás internos debido que la sobredosis de esta sustancia causa entorno de violencia que hace que una persona pierda el control y cometa actos indebidos e inadecuados.

Pregunta N° 6 ¿Cree usted que en el centro reclusorio se brinda un tratamiento farmacológico para la desintoxicación en el régimen de internación?

TABLA No 6
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	10	44%
Tal vez	9	39%
Si	4	17%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 6

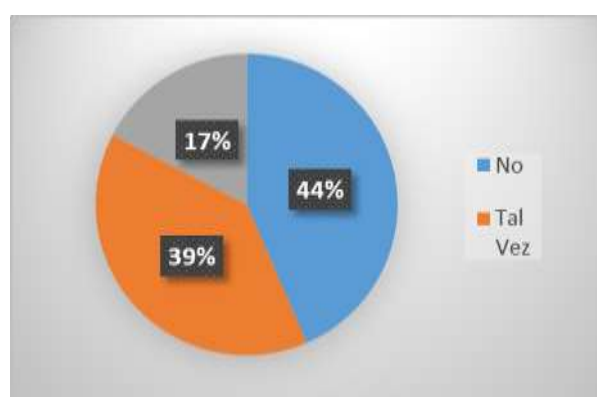


GRÁFICO No 6.

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

Análisis. – En la encuesta realizada el 44% de la personas manifestaron que no se da el tratamiento ya que sus familiares no encuentran ningún tipo de cambio ante han empeorado mientras que el 39% indico que si se les ha dado pero no es el tratamiento adecuado para que ellos puedan reintegrarse a la sociedad debido a la falta de personal médico y las terapias necesarias para que estas personas puedan recuperarse.

Pregunta Nº 7 ¿Cree usted que algún familiar o amigo que se encuentra detenido ha contado con un tratamiento de desintoxicación dentro del régimen de internación en el centro reclusorio?

TABLA No 7
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 7

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	11	48%
Tal vez	8	35%
Si	4	17%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 7

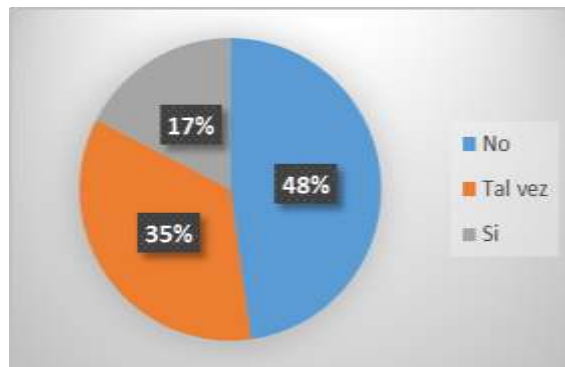


GRÁFICO No 7.

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

Análisis. – En la encuesta realizada el 48% de las personas encuestadas indicaron que su familiares no reciben el tratamiento debido esto se debe a la sobrepoblación que se encuentran en el interior del centro penitenciario y por esta razón sus familiares no logran recuperarse y lo que esto genera es que haya más violencia en los pabellones debido a la abstinencia que tienen estas personas por querer conseguir la sustancia adictiva.

Pregunta Nº 8 ¿Cree usted que algún familiar o amigo que se encuentre detenido ha contado con una atención planificada dentro del centro reclusorio?

TABLA No 8
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 8

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	14	61%
Tal vez	6	26%
Si	3	13%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 8

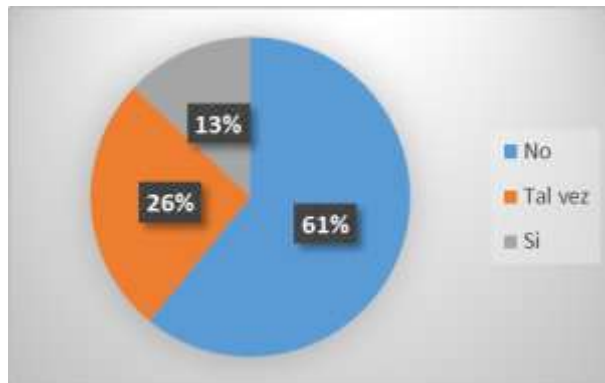


GRÁFICO No 8.

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

Análisis. – el 61% de las personas encuestadas indicaron que sus familiares no han contado con una atención planificada debido a las agresiones que han habido al interior del centro penitenciario y no hay control por parte de las autoridades, además faltan personal médico para garantizar la salud de los internos.

Pregunta Nº 9 ¿Cree usted que algún familiar o amigo que se encuentre detenido está siendo motivado para recibir tratamiento con carácter prioritario en el centro reclusorio?

TABLA No 9
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 9

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tal vez	12	52%
No	8	35%
Si	3	13%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 9

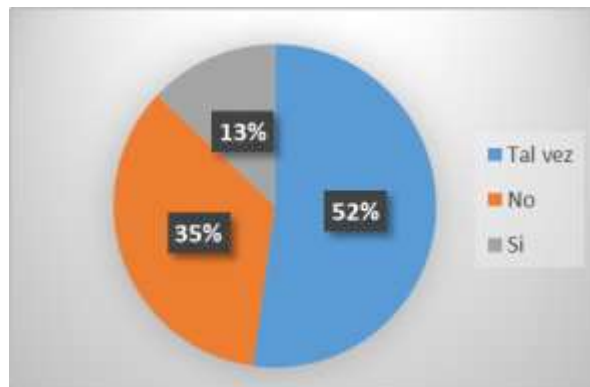


GRÁFICO No 9.

Elaborado por: Stefania Abigail Félix Escobar.

Análisis.- El 52% de las personas encuestadas dudan que todos los internos sean motivados para recibir la atención planificada debido a la falta de psicólogos, psiquiatras, médicos generales, falta de alimentos y útiles de aseo ya que no todos reciben este beneficio debido a la sobrepoblación de internos.

Pregunta Nº 10 ¿Cree usted que algún familiar o amigo que se encuentre detenido está dispuesto a participar en sesiones de evaluación para su rehabilitación al consumo de drogas?

TABLA No 10
ESTADISTICA DE LA PREGUNTA # 10

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	14	61%
Tal vez	9	39%
No	0	0%
Total	23	100%

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

PORCENTAJE GRAFICO DE LA PREGUNTA # 10

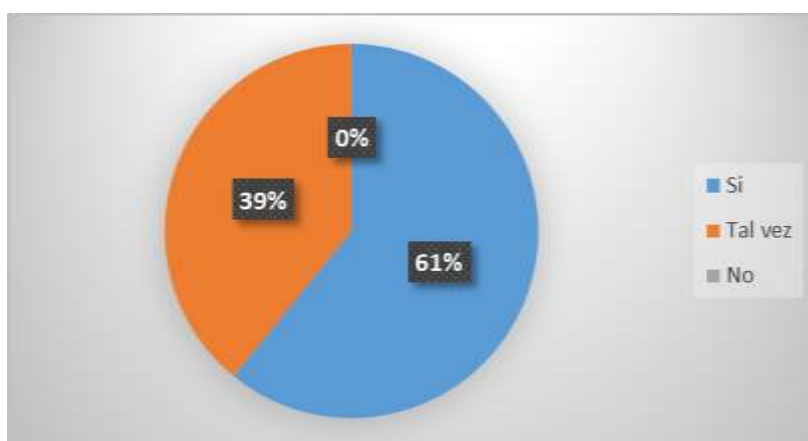


GRÁFICO No 10.

Elaborado por: Stefanía Abigail Félix Escobar.

Análisis. - Del 61% de las personas encuestadas indican que sus familiares están de acuerdo en participar en los programas de rehabilitación para poderse recuperar y de esta manera reintegrarse a la sociedad y más que todo tener una buena convivencia con sus familiares.

5. CONCLUSIÓN

. El consumo de drogas y la abstinencia dentro del Centro de Privación de Libertad de Guayaquil, a conlleva a resultados elevados entre la población de PPL, ocasionando así perjuicios a la salud de los reclusos, ya que las adicciones causan en la persona que se deteriore progresivamente; tornando necesario que se concientice en los factores de riesgo, junto con la problemática del ingreso de la droga al Centro de Privación de Libertad; por lo que el prevenir y controlar de manera general este tipo de tráfico, y de establecer que en ningún caso se permitirá el consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores como sus derechos constitucionales, será una forma de ayudar a que mejoren y poder reinstalarlos a la sociedad a los privados de la libertad. La persona drogo-dependiente criminalizada, se la determina como un grupo de atención prioritaria, por tal motivo no se pueden vulnerar sus derechos constitucionales; y en establecerse dentro del proceso penal que se lo trate como un consumidor con característica de dependencia a la droga y no como consumidor ocasional, habitual o problemático, es por eso que el Estado debe de garantizar su derecho a un tratamiento médico y su rehabilitación a la adicción para que sean reinsertados a la sociedad.

El consumo o dependencia de drogas y la delincuencia o la marginación social asumen la diferencia en el peligro que representan para los intereses de la sociedad llamado "bien común", donde es necesario que se establezca bajo criterios médicos psiquiátricos, si el sujeto es consumidor o dependiente a fin de que no quede ninguna duda que se trata de una enfermedad y a partir de ahí, brindar el trato que se le debe dar a quienes sean calificados como consumidores o dependientes frente a delitos como la posesión, tenencia y tráfico de drogas. Pues establecer la inimputabilidad bajo ciertos límites sobre la tenencia o posesión de drogas para consumo resulta atentatoria contra los derechos fundamentales de toda persona violando los principios como el de la dignidad humana y el de la autodeterminación de la persona.

Bibliografía.

- Amato, M. I. (2007). *Delincuencia, Prostitución y Drogas*. Buenos Aires: la Roca.
- Association, A. P. (04 de Agosto de 2015). *CIE 10. Conductas Adictivas*. Obtenido de CIE 10. Conductas Adictivas: www.psicomed.net/cie_10/cie10_F10-F19.html
- Bullón F y otros. . (10 de Febrero de 2012). *Perfiles de Personalidad en estudiantes adolescentes*. Obtenido de Estudio con el modleo BFQ-NA: www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832342063
- Cabrera, M. (12 de julio de 2015). *Sistema Penitenciario Peruano*. Obtenido de Sistema Penitenciario Peruano: <http://www.monografias.com/trabajos88/sistema-penitenciario-peruano/sistema-penitenciario-peruano.shtml#elsistemaa#ixzz4EVEgzW9t>.
- Castellanos. (2007). Consumo de drogas y VIH/SIDA en el contexto penitenciario. *Psicología para América Latina*, 85-91.
- Cerezo Mir, J. (2006). *Derecho Penal, Parte General: Concurso de Delitos y Concurso de Leyes*. Madrid: Ara Editores.
- Cheres, J. (1998). *DROGAS EN LAS PRISIONES*. México: Altaguar.
- Córdoba, F. (2005). *Imputación Objetiva y Teoría de la acción*. Buenos Aires: Editores del Puerto.
- Etceberry, A. (2010). *Derecho Penal*. Santiago de Chile: Editora Nacional Gabriela Mistral.
- Ferragoli, L. (2001). *Los fundamentos de los derechos fundamentales*. Madrid: Trotta.
- Garza, H. S. (2004). *Trastorno mental transitorio y drogas*. . Barcelona: Bosh.
- Luengo, M., Romero, E. y Gómez, J. . (2001). *Análisis de la eficacia y prevención de recaídas en el consumo de drogas*. Santiago de Chile: Compostela S.A.
- Manno, J. (1986). *Interpretation of Urinalysis Results En Urine testing for drugs of abuse*. Maryland: National Institute of Drugs Abuse.
- McPherson, R.A. y Pincus, M.R. (2006). *Toxicology and therapeutic drug monitoring*. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Medina-Mora, M.E.; Real, T.; Villatoro, J. y Natera, G. (2013). *Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos?* . Madrid: Argraf S.A.
- Molina, A. (15 de Marzo de 2013). *Personas, emociones y adicciones: Más allá del cerebro*. Obtenido de Revista Adicción y Ciencia: www.adiccionsciencia.info
- Muñoz, I., & Márquez, A. (2004). *Factores externos e internos a las escuelas que influyen en el logro académico de los estudiantes de nivel primaria en México*. México.
- Paladines, J. (10 de 10 de 2016). Entrevista por el cargo de Defensor Público. (C. U. y, Entrevistador)
- Peña, F. (2009). *Tráfico ilícito de drogas y delitos*. Lima: Jurista.

- Pérez Casaverde, E. (2015). *Manual de Derecho Constitucional*. Lima: ADRUS D&L EDITORES S.A.C.
- Pérez, J. (2010). *Curso de Derecho Constitucional*. Madrid: Marcial Pons.
- Quija Alvarado, M. (20 de 03 de 2016). *Las Penas en el Delito de Narcotráfico en el Ecuador*. Obtenido de Universidad Central del Ecuador: www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3483/1/T-UCE-0013-Ab-208.
- Ranieri, S. (1975). *Manual de Derecho Penal* (Vol. Tomo II). Bogotá: Temis.
- Raza Castañeda, S. (09 de 11 de 2015). *Acumulación de Penas por Delitos de Drogas*. Recuperado el 02 de mayo de 2019, de www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derechopenal/2015/10/13
- Robayo Campaña, J. (06 de 10 de 2016). Concurso real de delitos. (U. C. Ecuador, Entrevistador) Universidad Central del Ecuador. Corte Suprema de Justicia del Ecuador.
- Stiftung., K. A. (2014). *Los derechos y garantías dentro de los centros penitenciarios*. La Paz: Plural editores.
- Suarez-Mira Rodríguez, Carlos, Judel Prieto, Ángel y Pinol Rodríguez, José. (2006). *Manual de Derecho Penal, Tomo I, Parte General, Tema 18: Teoría del Concurso: Concurso de Leyes*. Navarra: Aranzadi.
- Unidas, N. (2003). *Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas*. New York: ONU.
- UNODC. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar* . Lima: Macole.
- Vergara Acosta, B. (2015). *El sistema procesal penal: Código orgánico integral penal : la normativa del proceso*. Quito: Murillo Editores.
- Villareal, B. (13 de 12 de 2012). *Reformas penitenciarias en ecuador: no contribuyen al proceso de rehabilitación*. Obtenido de Reformas penitenciarias en ecuador: no contribuyen al proceso de rehabilitación: <http://lalineadefuego.info/2012/12/13/reformas-penitenciarias-en-ecuador-no-contribuyen-al-proceso-de-rehabilitacion-por-beatriz-villareal>
- Welzer, H. (2002). *Studien zum system des Strafrechts*. Buenos Aires: B de F.
- Wexler, D. (2005). *A Tripartite framework for incorporating therapeutic jurisprudence in criminal law education, research, and practice*. Florida : Coastal Law Review,.
- Zaffaroni, E. (2006). *Manual de Derecho Penal, Parte General*. Buenos Aires: Ediar Ediciones.
- Zaidán, S. (2013). *Sistematización Temática de la Jurisprudencia de la corte Interamericana de Derechos Humanos*. Quito: CEP.
- Zambrano, A. (2014). *Estudio Introductorio al Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones CEP.

