

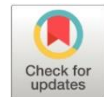


Reforma en el COIP para abordar la violación de derechos en centros de rehabilitación

COIP reform to address rights violations in rehabilitation centers

- ¹ Katherine Marisol Loyola Castillo  <https://orcid.org/0009-0002-9590-0900>
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
kmloyolac46@est.ucacue.edu.ec
- ² Ana Fabiola Zamora Vázquez  <https://orcid.org/0000-0002-1611-5801>
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
afzamorav@ucacue.edu.ec



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 11/08/2023

Revisado: 26/09/2023

Aceptado: 02/10/2023

Publicado: 03/11/2023

DOI: <https://doi.org/10.33262/ap.v5i4.1.419>

Cítese:

Loyola Castillo, K. M., & Zamora Vázquez, A. F. (2023). Reforma en el COIP para abordar la violación de derechos en centros de rehabilitación. AlfaPublicaciones, 5(4.1), 6–28. <https://doi.org/10.33262/ap.v5i4.1.419>



ALFA PUBLICACIONES, es una revista multidisciplinar, **trimestral**, que se publicará en soporte electrónico tiene como **misión** contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://alfapublicaciones.com>

La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia *Creative Commons Attribution Non Commercial No Derivatives 4.0 International*. Copia de la licencia: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Palabras

claves:

centros de
rehabilitación,
vulneración de
derechos,
drogas, alcohol.

Keywords:

rehabilitation
centers, rights
violations,
drugs, alcohol.

Resumen

Objetivos: Esta investigación se realizó con el objetivo de promover una reforma de ley que garantice el respeto a las personas con adicciones y sus derechos por parte de los propietarios y trabajadores de los centros de rehabilitación.

Metodología: Se utilizó un método deductivo-inductivo y se realizó una revisión bibliográfica en la etapa de diagnóstico situacional, lo que permitió un estudio desde lo general hasta lo particular en relación con los derechos y los centros objeto de estudio a nivel nacional. En la etapa de propuesta, se empleó el método analítico, llevando a cabo un análisis detallado mediante entrevistas a personas que han estado en estos centros de rehabilitación. **Resultados:** El presente trabajo investigativo adoptó un enfoque legal, doctrinario y exploratorio sobre los derechos vulnerados por los propietarios y trabajadores de los centros de rehabilitación hacia las personas con enfermedades de alcoholismo y drogodependencia. **Conclusión:** Se permitió identificar cuáles son los derechos que se vulneran con mayor frecuencia en estos entornos. **Área de estudio general:** Derecho. **Área de estudio específica:** Derecho procesal.

Abstract

Objectives: This research was conducted with the objective of promoting a law reform that guarantees respect for people with addictions and their rights by the owners and workers of rehabilitation centers. **Methodology:** A deductive-inductive method was used, and a bibliographic review was conducted in the situational diagnosis stage, which allowed a study from the general to the particular in relation to the rights and the centers under study at the national level. In the proposal stage, the analytical method was used, conducting a detailed analysis through interviews with people who have been in these rehabilitation centers. **Results:** The present research work adopted a legal, doctrinal, and exploratory approach on the rights violated by the owners and workers of rehabilitation centers towards people with alcoholism and drug addiction diseases. **Conclusion:** It was possible to identify which rights are most frequently violated in these environments.

Introducción

El presente trabajo de investigación es de gran relevancia ya que se enfoca en la continua vulneración de los derechos de los individuos que se someten a tratamientos en centros de rehabilitación por adicciones al alcoholismo y la drogodependencia. El alcoholismo y el consumo de sustancias psicoactivas han surgido como graves problemas de salud pública en la sociedad ecuatoriana, lo que exige una respuesta integral respaldada por el Estado y la colaboración de entidades tanto públicas como privadas a través de la formulación de políticas públicas protectoras.

Las personas afectadas por estas adicciones enfrentan múltiple vulneración de sus derechos, debido a la falta de regulación y supervisión adecuadas en el funcionamiento de los centros de tratamiento, lo que incide directamente en la garantía de los derechos establecidos en la Constitución del Ecuador (Asamblea Nacional, 2008), y en los Instrumentos Internacionales.

La historia revela que las bebidas alcohólicas tienen un origen antiquísimo, remontándose a la antigua cultura griega y romana, pasando por las civilizaciones egipcias y hebreas, donde se vinculaban con elementos religiosos. De manera similar, los opiáceos, el cannabis y la hoja de coca se empleaban como analgésicos y estimulantes, incluso en contextos religiosos, como en la sociedad azteca.

Dentro de este contexto, resulta imperativo examinar la continua violación de los derechos de las personas en los centros de tratamiento y promover una propuesta en el Código Orgánico Integral Penal [COIP] (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014), que rectifique estas prácticas. En este sentido, se formula la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las estrategias efectivas para controlar y regular la conducta de los propietarios y trabajadores de los centros de rehabilitación y tratamiento de alcohólicos y/o drogodependientes, con el fin de prevenir y corregir las prácticas inadecuadas e inhumanas durante el proceso de tratamiento?

El objetivo general de esta investigación es identificar estrategias efectivas para controlar y regular la conducta de los propietarios y trabajadores de los centros de rehabilitación y tratamiento de alcohólicos y/o drogodependientes, con el propósito de prevenir y corregir las prácticas inadecuadas e inhumanas que puedan ocurrir durante el proceso de tratamiento.

En el contexto de la problemática existente en los centros de rehabilitación y tratamiento de alcohólicos y/o drogodependientes, es fundamental abordar la necesidad de controlar y regular la conducta de los propietarios y trabajadores. Estas instituciones han sido escenario de prácticas inadecuadas e inhumanas que han vulnerado los derechos de las personas en el proceso de tratamiento.

Para abordar esta cuestión, este artículo se estructura en los siguientes apartados: un análisis teórico de la vulneración de derechos, en este apartado, se llevará a cabo un análisis teórico en el que se examinarán los derechos constitucionales y los tratados internacionales que están siendo vulnerados en los centros de rehabilitación. Se identificarán los fundamentos legales que respaldan la necesidad de controlar y regular las acciones de los propietarios y trabajadores; en el segundo apartado se abordará la evaluación de los procesos de tratamiento que se llevan a cabo en los centros de rehabilitación. Se examinará si estos procesos cuentan con procedimientos y controles adecuados para garantizar el respeto de los derechos de los pacientes y prevenir abusos.

En el tercer y último apartado, se realizará una propuesta para introducir en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014), un artículo medidas concretas que incluirán sanciones penales y pecuniarias para los propietarios y trabajadores responsables de la violación de los derechos constitucionales y de tratados internacionales en los centros de rehabilitación y tratamiento de alcoholismo y/o drogodependientes.

Finalmente, en la conclusión se resumirán las principales conclusiones y recomendaciones derivadas de este análisis. Se destacarán las estrategias efectivas identificadas para controlar y regular la conducta de los propietarios y trabajadores, con el objetivo de prevenir y corregir las prácticas inadecuadas e inhumanas durante el proceso de tratamiento en los centros de rehabilitación.

Antecedentes y conceptos relevantes

Es necesario citar las principales definiciones de fuentes que permitan a los lectores conocer el trasfondo del problema en estos centros, partiendo siempre de los conceptos básicos. Según el alcoholismo para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), se define "como cualquier deterioro en el funcionamiento físico, mental o social de una persona, cuya naturaleza permita inferir razonablemente que el alcohol es una parte del nexo causal que provoca dicho trastorno" (Clínica Universidad de Navarra, 2022), y así mismo se define para la OMS una adicción o drogodependencia "(...) es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales" (Comunidad de Madrid, 2023).

Como se puede observar, la OMS define al alcoholismo como un mal funcionamiento a través del tiempo tanto en el ámbito de convivencia personal y como de su cuerpo tanto físico y de manera mental pero siempre que esta tenga su enlace con el alcohol y mientras se puede analizar la definición de adicción esta es muy compleja ya que no tiene un

concepto cerrado que especifique como el alcoholismo porque este engloba hasta adicciones a juegos y tampoco se manifiesta que sustancias.

Una vez que se ha partido desde esos conceptos básicos y claves, es necesario ir resumiendo poco a poco los conceptos necesarios para una mejor comprensión técnica, para la OMS define el alcohol como: “sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El uso nocivo del alcohol causa una alta carga de morbilidad y tiene importantes consecuencias sociales y económicas” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Droga es definida como: “Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno” (Real Academia Española, 2022).

Estas definiciones proporcionan un marco sólido para comprender mejor la naturaleza del alcohol y las drogas, así como sus impactos en la salud y la sociedad. La comprensión precisa de estos conceptos es esencial para abordar adecuadamente los desafíos relacionados con el abuso de sustancias y la adicción, así como para desarrollar políticas y estrategias efectivas en el campo de la salud pública.

Una vez que se ha especificado las principales fuentes de entendimiento sobre definiciones de estas enfermedades, hay que analizar que es un centro de adicción el cual mediPENSE define:

Los centros de tratamiento y rehabilitación ayudan a las personas que luchan contra la droga, el alcohol o el abuso o la adicción a las sustancias. El enfoque del centro de rehabilitación es proporcionar ayuda para que estas personas reduzcan y luego eliminen su dependencia de manera segura. (MediPENSE, 2023)

Todas las adicciones tanto de alcohol como de droga han ido incrementando en todo el mundo y el problema de la vulneración de derechos y situación en que se encuentran las personas en proceso de rehabilitación es estos centros han hecho que organizaciones como la ONU por medio de la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el crimen (UNODC) intervenga no solo gubernamentalmente sino también se encargue que “eficazmente si las personas afectadas tienen acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación apropiados para atender a sus necesidades y de calidad, intensidad y duración suficientes” (Instituto de la mujer de Baja California, 2009).

Es así como en este trazo de exploración de este trabajo es verificar si el actuar de sus trabajadores y propietarios es el correcto para brindar un servicio de tratamiento de calidad cubriendo sus necesidades y derechos humanos. Dándole de esta manera la mayor importancia posible a la declaración de Derechos Humanos de 1948. Para ello hay que tener presente los artículos que mantiene en vigor la DUDH respecto al algunos derechos:

Tabla 1
Derechos relacionados con el problema de investigación

Derecho	Definición
Seguridad Jurídica	Garantiza certeza y protección frente a cambios arbitrarios en las leyes y el sistema legal.
Igualdad	Implica tratar a todas las personas por igual ante la ley, sin discriminación.
Legalidad	Nadie puede ser condenado por actos que no estén prohibidos por la ley.
Libertad	Asegura la no privación injusta de la libertad y el derecho a moverse conforme a la ley.
Integridad y Seguridad Personal	Protege contra tortura y tratos crueles, garantizando la integridad física y psicológica.
Privacidad	Derecho a la protección de la vida privada, datos personales y domicilio.
Petición	Permite dirigirse a las autoridades para solicitar información, presentar peticiones, quejas.
Propiedad o Posesión	Garantizar el derecho a la propiedad de bienes y protección contra confiscación injustificada.
Vida	Derecho fundamental a la existencia y protección de la vida.
Trato Digno	Exige que todas las personas sean tratadas con respeto y dignidad.
Educación	Asegura el acceso a educación de calidad y el derecho a aprender.
Protección de Salud	Garantiza acceso a servicios de salud adecuados y protección contra amenazas a la salud.
Trabajo	Derecho a buscar empleo y condiciones laborales justas.
vivienda	Garantizar acceso a una vivienda adecuada y protección contra la falta de vivienda.
Paz	Promueve la paz y la resolución pacífica de conflictos.
Patrimonio Común de la Humanidad	Preserva bienes naturales y culturales de valor universal.
Conservación del Medio Ambiente	Establece el deber de proteger y conservar el entorno natural.
Desarrollo	Promueve el desarrollo económico, social y cultural de las personas y naciones.

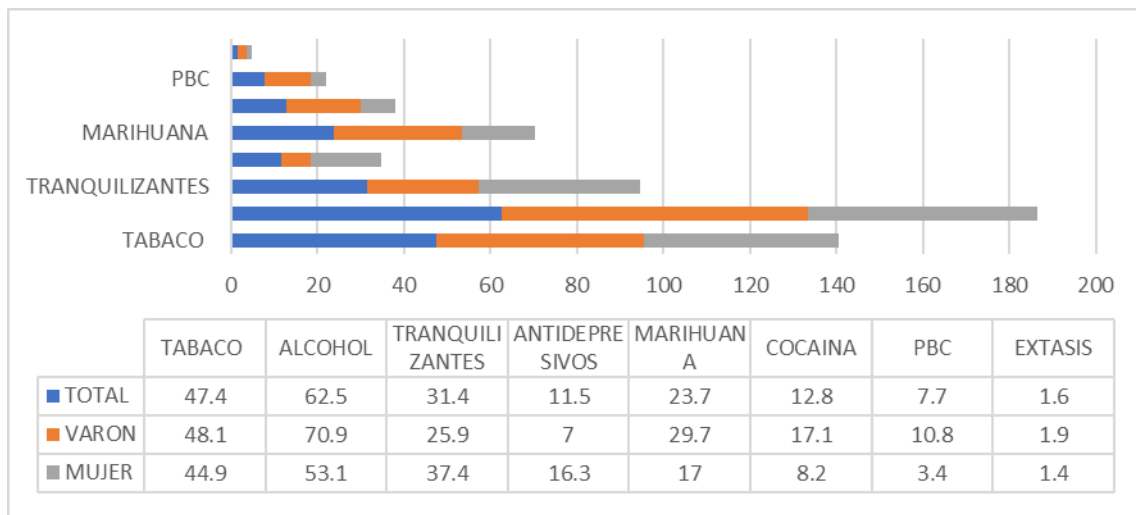
Como se puede observar algunos de los derechos pormenorizados en el tablero anterior son vulnerados en estos centros de rehabilitación para personas alcohólicas y drogodependientes ya que desde el instante que ingresan a su tratamiento principalmente se le vulnera el derecho a la libertad que tiene cada ecuatoriano desde su principal instrumento que es la Constitución de la República del Ecuador.

Adicciones a nivel mundial

La *United Nations Office on Drugs and Crime* (2018), manifestó un gráfico sobre todas las sustancias que causan adicción y problemas de salud a todas las personas que las consumen, el cual se tiene a continuación:

Figura 1

Estimación de Consumo de Drogas 2018-2019



Fuente: United Nations Office on Drugs and Crime (2018)

La disparidad en el consumo de sustancias entre hombres y mujeres es notable, con resultados que indican una prevalencia del 62.5% en el consumo de alcohol, seguido por el consumo de tabaco con un 47.4%. Los tranquilizantes ocupan el tercer lugar con un 31.4%, mientras que la marihuana se ubica en el cuarto puesto con un 23.7%.

En el año 2021, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) publicó un informe mundial sobre el consumo de drogas que reveló que 275 millones de personas en todo el mundo consumieron sustancias psicoactivas.

Uno de los hallazgos más relevantes de este informe fue el aumento del consumo de marihuana en los últimos 24 años, convirtiéndose en la droga más consumida por jóvenes de ambos sexos, con un incremento del 40%. Este aumento va de la mano con la

percepción errónea de que la marihuana es inofensiva para la salud, cuando en realidad puede ser perjudicial para aquellos que la consumen a largo plazo.

Se estima que entre 2010 y 2019, la población mundial creció, y con ella, el número de consumidores de drogas, que aumentó en un 22%. Se plantea un objetivo de incrementar este porcentaje en un 11% a nivel mundial para el año 2030, y en un 40% en el continente africano.

En 2020, ya se notó un cambio en el número de consumidores a nivel mundial, con un aumento del 26%. Los consumidores se encuentran en un rango de edades que va desde los 14 hasta los 65 años. A continuación, se presenta un gráfico que muestra las sustancias adictivas más consumidas a nivel mundial.

Tabla 2

Estimaciones mundiales del número de consumidores de drogas en millones año 2020

Cannabis	Opiáceos	Anfetaminas	Cocaína	Éxtasis
209	61	34	21	20
(149-265)	(37-78)	(29-41)	(29-41)	(9-36)

Fuente: Dianova (2022)

En el ámbito de la adicción, se observa un claro predominio en el consumo de cannabis, que en el año 2020 fue consumido por una cifra de 209 millones de personas, marcando un aumento del 8% desde el año 2010.

Los estimulantes de tipo anfetamínico han sido consumidos por aproximadamente el 7% de la población, es decir, alrededor de 34 millones de personas, en comparación con los 33 millones de personas que los consumieron en 2010.

Durante la pandemia del COVID-19, se registró una disminución en el consumo de sustancias como la cocaína y el éxtasis debido al cierre forzado de sus canales de distribución a nivel mundial. Sin embargo, en el año 2021, se observó un incremento del 11% en la producción de cocaína, alcanzando un total de 1.982 toneladas métricas de cocaína pura.

En el caso de México, se estima que 35,000 personas que están siendo tratadas en centros de rehabilitación por adicciones se encuentran en instalaciones que no cumplen con las leyes locales. En Puerto Rico, la Oficina de Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción de Puerto Rico señaló que el 85% de los programas de adicción operan de manera privada, y el 25% de las personas con adicción pueden ser internadas.

En los gobiernos de República Dominicana y Guatemala, la regulación y concesión de permisos para centros de tratamiento es responsabilidad de una sola persona, lo que

resulta en que solo el 10% de estos centros estén bajo cierto nivel de control. Además, la cantidad de centros sin licencia que brindan tratamiento y rehabilitación a personas con adicciones supera en más de cinco veces a los que cuentan con autorización estatal.

Un testimonio de un ex paciente en Colombia, recogido en "Ni socorro, ni salud: abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe", reveló numerosas violaciones a los derechos humanos, incluyendo secuestro, falta de privacidad, suministro de alimentos en mal estado, desnudez forzada, obligación de realizar actividades comerciales en las calles y autobuses, hacinamiento, humillación, abusos físicos, abusos psicológicos, falta de tratamiento para el síndrome de abstinencia y obstáculos para abandonar el centro, entre otros.

Un expaciente mexicano también informó sobre prácticas de tortura, como ataduras, derrame de líquidos calientes, golpizas e insultos. Además, a menudo se les forzaba a firmar consentimientos en contra de su voluntad, amenazándolos con terapias de electroshock, y se les obligaba a mentir cuando las autoridades estatales realizaban inspecciones.

Es crucial cambiar la percepción social de las personas que sufren de drogodependencia o alcoholismo, reconociéndolos como enfermos en lugar de etiquetarlos como viciosos que lo hacen por elección. Estas personas merecen un tratamiento adecuado y respetuoso por parte de los dueños y trabajadores de los centros de adicciones, que deben abordar sus necesidades individuales y su situación personal de manera disciplinada, reconociendo que cada individuo es diferente y requiere un enfoque personalizado en su recuperación.

El alcoholismo en el Ecuador

La sustancia líquida de alcohol en el Ecuador es considerada un tipo de droga aceptada por su sociedad, ya que esta es como un tipo de herencia que ha ido de cultura en cultura y generación en generación.

En América Latina el alcohol ha ido incrementando y sobre todo en las poblaciones precoces, siendo así considerado un problema crónico de la salud, reportándose así en el año 2014 unos 3,3 millones de personas que mueren por culpa de esta enfermedad cada año.

Tabla 3*Alcoholismo en Ecuador*

Datos	Porcentaje
Hombres	89.7 %
Mujeres	10.3%
Total	100%

Fuente: Ponce (2018)

Esta tabla proporciona una evidencia clara de que el alcoholismo es un problema psicosocial significativo en Ecuador. El consumo de alcohol a edades tan tempranas, entre 12 y 18 años, como lo señala el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), plantea un riesgo considerable de que las personas desarrollen problemas de adicción a drogas de diversas clases en edades posteriores (Ponce, 2018).

Tabla 4*Distribución de colegiales que han utilizado una vez en su vida alcohol. Según tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo*

Consumo de alcohol	Número	Porcentaje
Si ha consumido	359	70.2%
No ha consumido	153	29.8%
Total	512	100%

Fuente: Ponce (2018)

Esta tabla pone de manifiesto que un alarmante porcentaje de jóvenes en edad universitaria, concretamente menos del 70%, ha experimentado el consumo de bebidas alcohólicas en Ecuador. Esto refleja una alta prevalencia del consumo de alcohol en la nación.

Según el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP, 2015), se registra un rango de consumo de sustancias que varía del 20% al 70% a nivel nacional, con individuos de 12 años en adelante involucrados en esta estadística. Además, un tercer estudio dirigido a estudiantes de educación media reveló que el 80% de la población en Ecuador consume bebidas alcohólicas, situando al tabaco en un segundo lugar con un 46% de consumo.

El Observatorio Social de Ecuador (El Universo, 2016), señala que, en el caso de sustancias sujetas a fiscalización, la población comienza a consumirlas a una edad temprana, generalmente entre los 12 y 14 años, con la marihuana siendo la droga más consumida por los adolescentes.

En ciudades de mayor tamaño como Guayaquil, aproximadamente el 80% de la población ha probado bebidas alcohólicas en al menos una ocasión, seguido por el tabaco con un 40%, y la marihuana con un 4.8%. Cabe destacar que el estudio realizado por la CONSEP (2015), también señala que la droga conocida como "H" es la segunda más consumida en esta ciudad. Estas estadísticas ilustran la magnitud del problema del consumo de sustancias en Ecuador, especialmente entre la población joven.

En Quito, se llevó a cabo una encuesta en una única población de la Universidad Central del Ecuador para evaluar el nivel de consumo de sustancias. El total de universitarios encuestados fue de 1755, y los resultados revelaron que 391 estudiantes habían consumido cigarrillos durante el último mes del año 2022. Entre estos estudiantes, el 75.5% eran hombres y el 23.5% eran mujeres, lo que indica que, aproximadamente, por cada tres mujeres que consumen cigarrillos, hay un hombre que lo hace.

En lo que respecta al consumo de bebidas alcohólicas, la encuesta arrojó un total de 911 personas, dividiéndose en un 41.1% de mujeres y un 58.9% de hombres.

En cuanto a la sustancia sujeta a fiscalización llamada cocaína, se encontró que 8 estudiantes habían consumido esta droga. De estos estudiantes, el 25% eran mujeres y el 75% eran hombres. Estos resultados resaltan la importancia de abordar el consumo de sustancias en el entorno universitario y la necesidad de desarrollar estrategias específicas para la prevención y el apoyo a aquellos que puedan enfrentar problemas de adicción.

En la ciudad de Cuenca, perteneciente a la provincia del Azuay, se llevaron a cabo encuestas en las que se planteó una pregunta a la población consumidora: en base a su experiencia, ¿cuáles son las drogas más consumidas y cuál consideran la más peligrosa? Las respuestas indicaron que la droga más consumida es el alcohol, seguida en segundo lugar por el tabaco, y en último lugar por la marihuana. A continuación, le siguen otras sustancias sujetas a fiscalización, como la cocaína, la base de cocaína y el cemento de contacto, este último, aunque no está catalogado como una sustancia sujeta a fiscalización, se considera una sustancia de adicción perjudicial para la salud.

En Cuenca, se observa un elevado índice de consumo de alcohol. Los hombres tienden a consumirlo en parte debido a normas de machismo arraigadas que les indican que, al haber alcanzado cierta edad, pueden hacerlo. Por otro lado, las mujeres pueden consumir alcohol en búsqueda de igualdad de género, desafiando la idea de que solo los hombres deben poder hacerlo. Estas dinámicas sociales y de género contribuyen al alto consumo de alcohol en la sociedad cuencana.

Drogadicción en Ecuador

El consumo de sustancias drogodependientes también es un problema muy grave y en escalas altas en todos los países y sobre todo en el Ecuador, siendo así la marihuana la

primera droga en consumirse a nivel nacional y la primera en ser probada por los consumidores, ya sea la primera vez por un simple experimento para saber que se siente y que sabor tiene.

En el mismo diagnóstico situacional sobre las drogas de Cuenca se hicieron las siguientes preguntas en lo cual la gente fundamentó lo siguiente: las respuestas de los ciudadanos muestran una preocupación válida y un entendimiento claro de la necesidad de abordar la prevención de la adicción desde una edad temprana a través de la educación y la orientación en las instituciones educativas. También destacan la falta de programas de prevención efectivos en el país y la necesidad de una mejor coordinación y enfoque por parte del gobierno en esta área.

Las sugerencias de verificar y seleccionar adecuadamente a los administradores de centros y permisos, junto con la implementación de normativas más estrictas para la venta y expendio de sustancias, son medidas razonables para abordar la problemática de las adicciones. Esto implicaría una supervisión más rigurosa de la venta de sustancias controladas, lo que podría ayudar a reducir el acceso de los jóvenes a estas sustancias y disminuir la prevalencia de la adicción.

En resumen, las respuestas destacan la importancia de la educación y la orientación temprana, así como la necesidad de mejorar los programas de prevención y la regulación en la lucha contra las adicciones en el país. Estas perspectivas pueden ser valiosas para guiar las políticas y esfuerzos gubernamentales en esta área.

Centros de adicción

Los centros de salud en Ecuador siempre han estado bajo la lupa de la opinión pública debido a los continuos escándalos, que han abarcado desde incendios hasta violaciones de derechos humanos, especialmente en lo que respecta a la orientación sexual de las personas. Un ejemplo destacado de esto ocurrió en 2015, cuando grupos LGTBI presentaron numerosas denuncias sobre la vulneración de sus derechos humanos en centros que ofrecían lo que se conocía como "terapias de conversión" en un intento de "curar" la homosexualidad.

Estos problemas surgen en gran medida debido a la falta de una entidad reguladora integral con normativas estrictas para sancionar a quienes las infringen. Además, en la última década, ha habido varios cambios en los organismos reguladores de estos centros, lo que ha complicado su supervisión. Inicialmente, la entidad reguladora fue la CONSEP (2015), luego se estableció la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas (SETED), (Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, 2018), que fue eliminada en 2018 mediante el Decreto 376. Actualmente, la supervisión de estos

centros recae en la ACESS del Ministerio de Salud Pública (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada).

Los informes de abuso y vulneración de derechos por parte de estos centros de rehabilitación se remontan a varios años atrás. La primera denuncia presentada por el grupo LGTBI ocurrió en 2008, cuando una joven lesbiana fue ingresada a un tratamiento de "curación" de la homosexualidad en Quito contra su voluntad. En los años siguientes, se conocieron más casos, incluyendo el de una mujer en Guayaquil llevada a un centro en la Amazonía y otra en Manabí, esta última siendo hermana de un asambleísta de ese año.

Estos casos, conocidos como la "punta del iceberg", llevaron a la ministra de Salud de ese momento, Carina Vance, a realizar operativos de supervisión en los centros de rehabilitación, revelando graves violaciones de derechos humanos que afectaban a este grupo y a otros internos de estos centros.

En el período de 2013 a 2015, se llevaron a cabo 290 operativos de control, según el informe del Ministerio de Salud de 2016 (DNDHGI-INF-#0036). Estos operativos tenían como objetivo verificar los permisos de funcionamiento de los centros y prevenir su operación clandestina.

En 2016, el informe del Ministerio de Salud mencionado anteriormente especificó que había 97 centros de rehabilitación, de los cuales se descubrió que 18 estaban involucrados en procesos de sanciones administrativas, y 4 de estos estaban siendo investigados por violaciones de derechos humanos.

En Ecuador, los centros de salud han estado constantemente bajo escrutinio público debido a una serie de problemas, que van desde incendios hasta violaciones de derechos humanos, en particular en lo que respecta a la orientación sexual. Un ejemplo notable de esto se remonta a 2015, cuando grupos LGTBI presentaron denuncias sobre la vulneración de sus derechos humanos en centros que ofrecían lo que se conocía como "terapias de conversión" en un intento de "curar" la homosexualidad.

Los problemas más graves que se han observado en estos centros incluyen:

Fuga de información: Se ha notado que los operativos sorpresa a menudo eran ineficaces porque los centros parecían estar previamente informados de los controles, lo que sugiere posibles conexiones entre funcionarios públicos y los dueños de los centros de rehabilitación.

Reaparición de centros: Los centros que eran clausurados, a veces por disposiciones administrativas y técnicas, a menudo volvían a abrirse bajo un nombre diferente, pero con el mismo director. Algunos de estos centros habían sido clausurados previamente debido a violaciones de derechos humanos.

La adicción al alcohol y las drogas ha tenido un impacto económico significativo en Ecuador, ya que el Estado no ha podido satisfacer completamente la demanda de tratamiento que proviene de su población. La mayoría de los centros de rehabilitación son privados, y los costos mensuales oscilan entre 300 y 2,500 dólares estadounidenses, lo que obliga a algunas personas a recurrir a centros clandestinos que prometen curas, pero en realidad ofrecen tratamientos inhumanos.

En estos centros se han documentado tratos crueles, encierro en condiciones insalubres, abuso de poder por parte de los dueños y terapeutas vivenciales, encadenamientos, trabajo forzado, presión psicológica y amenazas religiosas. Incluso los centros legalmente reconocidos han enfrentado acusaciones de abuso y violación de derechos humanos. A pesar de estas acusaciones, parece que ha habido poca acción legal contra los responsables de estos actos.

El Estado ecuatoriano se enfrenta a un desafío importante en cuanto a la falta de tratamientos y rehabilitación adecuados para las adicciones, con la mayoría de los centros disponibles siendo ambulatorios. La supervisión y regulación de estos centros es inadecuada, lo que ha llevado a una proliferación de centros clandestinos.

Otro problema destacado es la falta de regulación y supervisión de los centros operados por iglesias y cultos, especialmente después de la eliminación del Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. Esto ha dejado vacíos institucionales significativos.

La defensoría del Pueblo recuerda al Estado que esta política debe tener presente que los establecimientos residenciales de acogida y tratamiento deben cumplir con estándares nacionales e internacionales mínimos que aseguren una atención integral, contando con profesionales en salud física y mental, una infraestructura adecuada, segura y digna, y garantizando una separación entre personas adolescentes, adultas y adultas mayores, hombres y mujeres. Ninguna persona puede estar privada de su libertad sin disposición de autoridad competente y previo un estricto análisis, valoración y criterio médico. La creación, regulación, control y funcionamiento de estos centros de tratamientos es una obligación estatal como garantía del derecho a la salud, la vida digna y de prestación de un servicio público eficaz y eficiente, e igualmente, bajo los mismos términos, se deben garantizar los servicios de las entidades privadas o comunitarias. (Defensoría del Pueblo, 2019)

La Defensoría del Pueblo (2019), enfatiza la importancia que el Estado desarrolle políticas y regulaciones efectivas para los establecimientos residenciales de acogida y tratamiento, particularmente en el contexto de las adicciones. Destaca varios puntos cruciales:

Estándares mínimos: Los centros de tratamiento deben cumplir con estándares mínimos, tanto nacionales como internacionales, para garantizar una atención integral. Esto incluye la presencia de profesionales de la salud física y mental, lo que es esencial para garantizar un tratamiento efectivo y seguro para las personas con adicciones.

Infraestructura adecuada: Los centros deben contar con una infraestructura adecuada, segura y digna. Esto es esencial para brindar un ambiente propicio para la rehabilitación y recuperación de los pacientes.

Separación por grupos: Deben asegurarse medidas para separar a los pacientes por grupos, teniendo en cuenta factores como la edad y el género. Esto contribuye a un tratamiento más efectivo y adecuado para las necesidades individuales de cada persona.

Privación de libertad: La Defensoría del Pueblo (2019), recalca que nadie puede ser privado de su libertad sin una disposición de autoridad competente y un análisis médico cuidadoso. Esto se relaciona con el derecho fundamental de toda persona a la libertad personal y destaca la importancia de procesos legales adecuados y justos en estos centros.

Obligación estatal: Se enfatiza que la creación, regulación, control y funcionamiento de estos centros son responsabilidades del Estado, y esto se hace en garantía del derecho a la salud y una vida digna. Además, estos servicios deben cumplir con los principios de eficacia y eficiencia que se esperan de un servicio público.

Participación de entidades privadas y comunitarias: Además de la obligación del Estado, se menciona la importancia de garantizar que las entidades privadas y comunitarias que brindan servicios de tratamiento cumplan con estándares similares. Esto es fundamental para garantizar que las personas que buscan tratamiento tengan acceso a servicios de calidad, independientemente del proveedor.

Es importante destacar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos, como se establece en el caso "Centro de Recaudación del Menor vs. Paraguay", ha dictaminado que en los centros de privación de libertad y rehabilitación no se debe confinar a los individuos en sus celdas durante la noche como medida preventiva para evitar intoxicaciones o incendios. Esto subraya la importancia de respetar los derechos humanos de las personas privadas de libertad, incluso en el contexto de la rehabilitación y tratamiento de adicciones.

Además, en el marco de la normativa legal predominante de la República del Ecuador, el artículo 364 establece ciertas disposiciones que pueden ser relevantes en el contexto de los centros de rehabilitación y la protección de los derechos de las personas con problemas de adicción. El artículo 364 de la Norma Suprema establece:

Las adicciones son un problema de salud pública. El Estado será responsable de desarrollar programas de coordinación para la información, prevención y control del uso de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas, así como brindar tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización o vulneración de sus derechos.

El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco (Asamblea Nacional, 2008), el fragmento de la Constitución de la República del Ecuador, establece la responsabilidad del Estado en el desarrollo de programas de coordinación para la información, prevención y control del uso de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas, así como la provisión de tratamiento y rehabilitación a los consumidores, es un reflejo de la comprensión de las adicciones como un problema de salud pública.

Este enfoque es acertado, ya que las adicciones, ya sea al alcohol, al tabaco o a las sustancias estupefacientes, pueden tener graves consecuencias para la salud individual y colectiva, y es responsabilidad del Estado tomar medidas para abordar este problema de manera efectiva. Al ofrecer programas de prevención, tratamiento y rehabilitación, el Estado puede ayudar a las personas a superar las adicciones y reducir los riesgos asociados.

Además, la prohibición de criminalizar a las personas con adicciones y la garantía de no vulnerar sus derechos son principios importantes que promueven un enfoque basado en los derechos humanos en la gestión de las adicciones. Esto significa tratar a las personas con adicciones como pacientes en lugar de criminales y garantizar que se respeten sus derechos fundamentales, como el acceso a atención médica y el derecho a la dignidad.

La regulación de la publicidad de alcohol y tabaco también es una medida importante para reducir la exposición de las personas, especialmente los jóvenes, a sustancias adictivas. Limitar la publicidad puede ayudar a prevenir el inicio del consumo de estas sustancias y reducir los riesgos asociados.

Resultados y discusión

El tema de las adicciones ya sea al alcohol, al tabaco o a sustancias estupefacientes, es un problema de salud pública que afecta a nivel global. Estas adicciones pueden tener graves consecuencias para la salud física, mental y social de las personas, así como para la sociedad en su conjunto. En el caso de Ecuador, como en muchas otras naciones, este problema requiere una atención especial debido a su impacto en la población.

La Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Nacional, 2008), establece la responsabilidad del Estado en el desarrollo de programas de coordinación que aborden la información, prevención y control del uso de estas sustancias, así como la provisión de

tratamiento y rehabilitación para las personas afectadas. Este enfoque reconoce la importancia de considerar las adicciones como un asunto de salud pública que necesita atención y recursos.

El enfoque basado en los derechos humanos es fundamental en la gestión de las adicciones. La Constitución ecuatoriana prohíbe la criminalización de las personas con adicciones y garantiza que no se vulneren sus derechos. Esto significa que las personas con adicciones deben ser tratadas con dignidad y respeto, y se les debe brindar atención médica en lugar de ser castigadas como criminales. Esta perspectiva es esencial para destigmatizar las adicciones y alentar a las personas a buscar ayuda.

La regulación de la publicidad de alcohol y tabaco es otra medida relevante para abordar el problema. Limitar la publicidad de estas sustancias puede contribuir a reducir su consumo, especialmente entre los jóvenes. Esto es importante, ya que prevenir el inicio del consumo de sustancias adictivas es clave para abordar el problema en su raíz.

Sin embargo, a pesar de estas medidas y disposiciones legales, persisten desafíos en la gestión de las adicciones en Ecuador. Uno de los problemas más destacados es la falta de recursos y centros de tratamiento públicos, lo que obliga a muchas personas a recurrir a centros privados, algunos de los cuales pueden operar de manera clandestina y sin cumplir con estándares adecuados. Esto plantea cuestiones de acceso y calidad en la atención.

Además, la falta de seguimiento y regulación adecuada de los centros de rehabilitación es un problema importante. La reincidencia de centros clausurados que operan bajo un nombre diferente destaca la necesidad de una supervisión más efectiva y sanciones adecuadas para los incumplimientos.

La gestión de las adicciones en Ecuador es un desafío complejo que requiere una respuesta integral. La Constitución establece un marco sólido para abordar este problema como un asunto de salud pública y proteger los derechos de las personas afectadas. Sin embargo, se requiere una mayor inversión en recursos públicos, una regulación más efectiva y un enfoque de prevención más sólido para abordar eficazmente el problema de las adicciones en el país. La colaboración entre el gobierno, la sociedad civil y otros actores es esencial para abordar este desafío de manera efectiva y proporcionar un apoyo adecuado a las personas con adicciones.

Análisis y discusión de las entrevistas realizadas y el grupo focal

Aquí se analizará las entrevistas que se desarrollaron al grupo focal en este caso a personas que estuvieron en rehabilitación en los centros de adicción en diferentes partes de la provincia de Cañar y Azuay, con el único objetivo de llegar a conocer y respaldar el grave problema que hay en la sociedad; sobre la vulneración de derechos en los centros de rehabilitación por medio de los dueños y trabajadores de estos.

Las entrevistas realizadas a los 5 ex pacientes de los centros de rehabilitación arrojan luz sobre un problema serio y generalizado en Ecuador, que es la vulneración de derechos en estos centros. Los resultados son alarmantes, ya que todos los entrevistados informaron que sus derechos humanos fueron violados durante su tiempo en rehabilitación.

Uno de los problemas clave identificados en las entrevistas es la falta de un proceso adecuado de admisión y revisión por parte de las autoridades de salud. Ninguno de los entrevistados recibió una revisión a través del Ministerio de Salud Pública (MSP) antes de ser internado, a pesar de que esto debería ser un requisito fundamental según la normativa. Esto pone de manifiesto la falta de supervisión y regulación efectiva por parte del MSP en estos centros.

El aislamiento de los pacientes de sus familias y amigos es otro problema destacado. Esto no solo viola su derecho a la comunicación y al contacto con sus seres queridos, sino que también puede tener un impacto negativo en su proceso de recuperación.

Los testimonios de malos tratos por parte de los dueños y trabajadores de los centros son especialmente preocupantes. Los relatos de golpizas, insultos, trabajos forzados, baños con agua fría y abuso psicológico son evidencia de una situación inaceptable. Estas acciones constituyen una clara vulneración de los derechos humanos y deben ser investigadas y sancionadas adecuadamente.

La falta de información sobre los derechos de los pacientes es evidente en las respuestas de los entrevistados. La mayoría de ellos no sabía de la existencia del reglamento para regular los centros ni de su derecho a expresar su deseo de abandonar el centro. Esto resalta la necesidad de una mayor educación sobre los derechos de los pacientes y la importancia de informarles sobre cómo ejercer esos derechos.

La discriminación también es un problema común en estos centros, según los entrevistados. Esto es especialmente preocupante, ya que agrava aún más la difícil situación de las personas que ya están luchando contra las adicciones.

En resumen, las entrevistas ponen de manifiesto un problema generalizado en los centros de rehabilitación en Ecuador, que va desde la falta de regulación y supervisión efectiva por parte del MSP hasta la violación sistemática de los derechos humanos de los pacientes. Este problema debe abordarse de manera urgente y eficaz para garantizar que las personas que buscan ayuda para sus adicciones reciban un tratamiento adecuado y sean tratadas con dignidad y respeto en todo momento.

Propuesta de reforma en el Código Orgánico Integral Penal para garantizar los derechos de las personas en centros de rehabilitación de adicciones

Es necesario implementar los siguientes temas dentro de artículos:

1. Respeto de derechos y garantías

Las personas encargadas de los centros de rehabilitación de adicciones a sustancias psicoactivas ya sean propietarios o trabajadores, deberán respetar los derechos y garantías establecidos en la Constitución de la República del Ecuador y en los instrumentos internacionales de derechos humanos de los pacientes.

2. Sanciones por daño temporal o grave deterioro de derechos

Cualquier persona, ya sea propietario o trabajador, que cause un daño temporal o deteriore gravemente un derecho mencionado en el Artículo 1, ya sea por acción u omisión, será sancionado con pena privativa de la libertad de seis meses a un año.

3. Registro obligatorio

Todo propietario de un centro de rehabilitación deberá registrar el centro en el Ministerio de Salud Pública (MSP) antes de recibir pacientes. Este registro deberá incluir el diagnóstico integral (GDD) y la respectiva entrevista de admisión conforme al reglamento de regulación.

4. Sanciones por falta de registro

Cualquier propietario que reciba pacientes sin haber realizado el registro según lo establecido en el Artículo 3 será sancionado con pena privativa de libertad de 3 a 6 meses y una multa equivalente a 10 salarios básicos unificados.

5. Perfiles profesionales y técnicos

Los trabajadores de los centros de rehabilitación de adicciones deberán contar con los perfiles profesionales y técnicos establecidos en las Normas Técnicas para el Tratamiento de las Personas con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas (NTLCC). Aquellos que no cumplan con estos requisitos estarán sujetos a una multa equivalente a 5 salarios básicos unificados.

6. Sanciones por tratamiento inadecuado

Los trabajadores de salud de los centros de adicciones que no brinden un tratamiento adecuado y digno, y que vulneren, menoscaben, discriminen, disminuyan o anulen los derechos de los pacientes, serán sancionados con pena privativa de libertad de 1 a 2 años, además de la interrupción de su licencia por un período de 3 años.

Esta propuesta busca fortalecer la regulación y supervisión de los centros de rehabilitación de adicciones para garantizar el respeto de los derechos de los pacientes.

Conclusiones

- Los centros de rehabilitación en Ecuador se caracterizan por la falta de un monitoreo efectivo por parte de instituciones estatales o privadas adecuadas. Además, sus propietarios y trabajadores a menudo carecen de la formación necesaria para abordar eficazmente problemas de adicción. Estos centros funcionan en instalaciones que no cumplen con las regulaciones necesarias.
- El tratamiento ofrecido en estos lugares se basa, en su mayoría, en la metodología de los "12 pasos". Sin embargo, esta metodología se adapta de manera deficiente a las necesidades específicas de cada centro de rehabilitación.
- Las terapias de grupo y las sesiones individuales, en muchos casos, no son llevadas a cabo por profesionales de la salud con la experiencia y formación adecuada para tratar las adicciones. Esto puede resultar en un tratamiento inadecuado que puede empeorar la situación de las personas con problemas de adicción en lugar de ayudarles a superar sus problemas de raíz.
- Las deficiencias en los centros de rehabilitación son numerosas, incluyendo problemas en su infraestructura y falta de personal clínico capacitado para brindar una atención óptima. En situaciones de abstinencia, es evidente que estos centros no están preparados para proporcionar la atención necesaria, ya sea mediante el uso de medicamentos o la supervisión de profesionales de la salud, lo que resulta en una grave violación del derecho a la salud física y mental de los pacientes. Los métodos de "cura" de la abstinencia, como el aislamiento de 24 horas, son inadecuados y arriesgados.
- La salud, la vida, la integridad y el futuro de los individuos que buscan tratamiento se encuentran en manos de estos centros y de quienes los dirigen. Es urgente la necesidad de una legislación que regule estos problemas y garantice los derechos de los pacientes, incluyendo la prevención de vulneraciones físicas, psicológicas y abusos sexuales.
- La propuesta es establecer política pública que requiera a quienes dirigen estos centros y a sus trabajadores contar con capacitación específica en el tratamiento de adicciones como requisito para trabajar en estos lugares. Es fundamental, además, proporcionar educación y concienciación sobre estos temas, tanto a los propios dirigentes como a los familiares y pacientes. Todos deben conocer sus derechos y saber qué esperar de cada centro para evitar recibir un servicio profesional deficiente y caer en un ciclo de mala atención.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en el artículo.

Referencias Bibliográficas

- Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria. (2018). Suprime la secretaría técnica de prevención integral de drogas.
https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Decreto-Ejecutivo-376_Suprime-la-Secretaría-Técnica-de-Prevención-Integral-de-Drogas.pdf
- Asamblea Nacional. (2008, octubre 20). Constitución de la República del Ecuador.
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2014, febrero 10). Código Orgánico Integral Penal [COIP]. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
- Clínica Universidad de Navarra. (2022). Alcoholismo. Clínica Universidad de Navarra.
- Comunidad de Madrid. (2023, marzo 04). Prevención de adicciones.
<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/prevencion-adicciones#:~:text=%E2%80%8B%20Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial,%2C%20gen%C3%A9ticos%2C%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.>
- Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas [CONSEP]. (2015). Ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.
<https://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/LEY-DE-SUSTANCIAS-ESTUPEFACIENTES-Y-PSICOTROPICAS.pdf>
- Defensoría del Pueblo. (2019, enero 15). La Defensoría del Pueblo ante la privación del derecho a la vida por incendio en centro de adicciones en Guayaquil.
<https://www.dpe.gob.ec/la-defensoria-del-pueblo-ante-la-privacion-del-derecho-a-la-vida-por-incendio-delcentro-de-adicciones-en-guayaquil/>
- Dianova. (2022, julio 27). Informe mundial sobre las drogas 2022.
<https://www.dianova.org/es/noticias/informe-mundial-sobre-las-drogas-2022/>
- El Universo. (2016, abril 04). El 46% de jóvenes de Ecuador cree que droga circula en su plantel. <https://www.eluniverso.com/noticias/2016/04/04/nota/5504028/46-jovenes-cree-que-droga-circula-su-plantel/>
- Instituto de la mujer de Baja California. (2009). Diagnóstico sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Mujeres en los Centros de Rehabilitación del Estado.
<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/BC/bc05.pdf>

MediPENSE. (2023). Centros de Rehabilitación. <https://medipense.com/es/acerca-de-solutions/centros-de-rehabilitacion/#:~:text=Los%20centros%20de%20tratamiento%20y,su%20dependencia%20de%20manera%20segura.>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, mayo 09). Alcohol. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol#:~:text=El%20alcohol%2C%20sustancia%20psicoactiva%20con,importantes%20consecuencias%20sociales%20y%20econ%C3%B3micas>

Ponce, C. E. (2018). Consumo de alcohol en estudiantes en tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Eugenio Espejo*, 12(2), 42-49. <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/75/222>

Real Academia Española [RAE]. (2022). Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/>

United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína. https://www.unodc.org/doc/wdr2018/WDR_2018_Press_Release_ESP.PDF

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Alfa Publicaciones**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Alfa Publicaciones**.



Indexaciones

