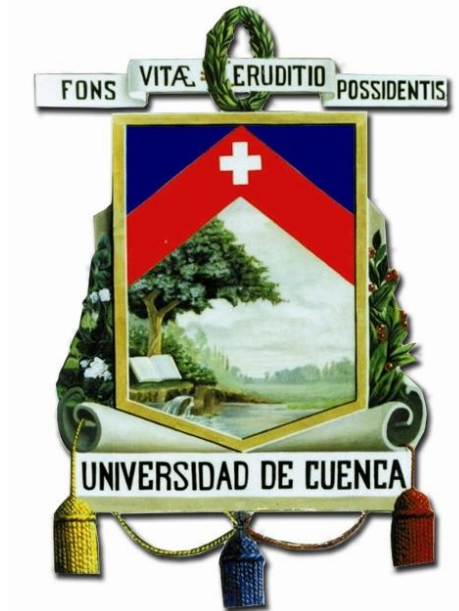


UNIVERSIDAD DE CUENCA



Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales

Maestría en Derecho Penal

Tema: ¿Cómo se podría implementar un tribunal de tratamiento de drogas en Ecuador, bajo el enfoque de la justicia terapéutica?

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Magíster en Derecho Penal.

Autor: Abg. Sara Catalina Zhindón Bermeo

C.I. 0104508247

Director: Dr. Simón Bolívar Valdivieso Vintimilla

C.I. 0101668374

Cuenca-Ecuador

Enero - 2019



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

RESUMEN

El trabajo de investigación está dirigido a estudiar la posibilidad de implementar un Tribunal de Tratamiento de Drogas en Ecuador, bajo el enfoque de la justicia terapéutica. Para ello se realiza un análisis desde criterios doctrinales de la justicia terapéutica como una nueva forma de aplicar la ley sobre bases humanistas, se examinan sus antecedentes y la situación actual de esta figura. Se profundiza en la revisión de lo referente al tema de las Cortes de Drogas o los Tribunales de Tratamiento de Drogas partiendo de sus etapas históricas, se estudian las experiencias de las Cortes de Drogas en Estados Unidos, la expansión que las mismas están teniendo en otros países, su presencia en América Latina y en especial, se examinan el funcionamiento en Chile de los TTD, además se determina el enfoque de justicia terapéutica presente en ellos.

De la misma manera, se realiza un bosquejo del contexto ecuatoriano, lo que permite conocer y determinar la posibilidad de implantar en el país un TTD, ello se realiza desde el estudio de la situación del tráfico y consumo de drogas en la nación, se delimitan funciones y políticas de las instituciones públicas que se dedican a tratar el consumo de drogas, igualmente, se estudian las normativas vigentes relacionadas con el tema, su relación con respecto a la justicia terapéutica y se evalúa la posibilidad real de implementar en el país un TTD encaminado al tratamiento, prevención y rehabilitación de los infractores de delitos de drogas.

Palabras Clave: Justicia Terapéutica, Cd-Ttd, Drogas, Infractores, Tratamiento y rehabilitación.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

ABSTRACT

This research work is addressed to study the possibility to implement a Drug Court in Ecuador, under the therapeutic justice focus. In order to do this, it does an analysis from doctrinal criteria of therapeutic justice, as a new form of law enforcement on humanistic bases. It examines its backgrounds and the current situation of this figure. It deepens on the review of all referred to Drug Courts, starting from its historical stages. It studies the experiences on Drug Courts in the United States, their expansion to other countries, their presence in Latin America, especially, their performance in Chile. Besides it determines the therapeutic justice focus present in them.

On the same way, it makes a sketch of the Ecuadorian context. It allows to know and determine the possibility of implanting a Drug Court in the country. This is made from the study of the current situation of trafficking and consuming of drug nationwide. It delimits functions and policies of the public institutions dedicated to treat drug consumption. Likewise, it studies the current regulations related to the issue, its relation regarding to therapeutic justice, and it evaluates the real possibility of the implantation of a Drug Court in Ecuador, directed to treatment, prevention, and rehabilitation of drug violators

Palabras Clave: Therapeutic justice, Drug courts, Drugs, Violators, Treatment and rehabilitation



ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	3
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	4
INTRODUCCIÓN.....	11
1. CAPÍTULO PRIMERO.- Justicia terapéutica y Corte de Drogas (CD-TTD) en otros países. 13	
1.1. Justicia Terapéutica	13
1.1.1. Antecedentes	18
1.1.2. Actualidad.....	20
1.2. CD-TTD	23
1.2.1. Conceptos generales	23
1.2.2. Etapas históricas	27
1.2.2.1. La Corte de Drogas en Estados Unidos	29
1.2.2.2. Expansión de Cortes de Drogas a otros países	32
1.2.2.3. TTD en América Latina.....	36
1.2.2.3.1. El caso de Chile	37
1.3. Aplicación del enfoque de Justicia Terapéutica en CD-TTD	40
2. CAPÍTULO SEGUNDO. - Contexto nacional de las políticas públicas de Ecuador para la implantación de un TTD.....	43
2.1. Definición de «droga», consumo de drogas y tipificaciones.....	43
2.2. Consumo de drogas	46
2.3. Situación del tráfico de drogas y consumo en Ecuador.....	51
2.3.1. Tráfico de drogas en Ecuador	51
Gráfico 1 Consumo de marihuana en países sudamericanos.....	52
Gráfico 2 Representa el consumo de cocaína en países sudamericanos.....	52
2.3.2. Consumo de drogas en Ecuador	54
Gráfico 3 Atención ambulatoria brindada a adictos en Ecuador en el primer semestre de 2017 ..	55
2.4. Instituciones públicas dedicadas a tratar el consumo de sustancias sujetas a fiscalización 58	



2.4.1.	Ministerio de Salud Pública.....	59
2.4.2.	Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas	61
2.4.3.	Ministerio del Interior.....	63
2.4.4.	Consejo de la Judicatura.....	66
3.	CAPITULO TERCERO. - Normativa vigente que regula el consumo de drogas y la implementación de tribunales.....	69
3.1.	Normativa vigente	69
3.1.1.	Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, y su Reglamento	69
3.1.1.1.	Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización	70
3.1.1.2.	Reglamento General a la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.....	73
3.1.2.	Código Orgánico Integral Penal	77
	Tabla 1 Cantidades de sustancias estupefacientes autorizadas para el consumo en el Ecuador....	79
	Tabla 2: Cantidades de sustancias psicotrópicas autorizadas para el consumo en el Ecuador	79
3.1.3.	Código Orgánico de la Función Judicial	80
3.2.	Relacionamiento de la normativa ecuatoriana con el enfoque de justicia terapéutica y creación de un TTD.....	83
3.2.1.	Normativa ecuatoriana y justicia terapéutica.....	83
3.2.2.	Normativa ecuatoriana e implementación de un TTD.....	86
	CONCLUSIONES.....	89
	RECOMENDACIONES	90
	BIBLIOGRAFÍA.....	92
	ÍNDICE DE GRÁFICOS	
	Gráfico 1 Consumo de marihuana en países sudamericanos.....	52
	Gráfico 2 Representa el consumo de cocaína en países sudamericanos.....	52
	Gráfico 3 Atención ambulatoria brindada a adictos en Ecuador en el primer semestre de 2017 ..	55



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cantidades de sustancias estupefacientes autorizadas para el consumo en el Ecuador.... 79

Tabla 2: Cantidades de sustancias psicotrópicas autorizadas para el consumo en el Ecuador 79



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Sara Catalina Zhindón Bermeo en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación ¿Cómo se podría implementar un tribunal de tratamiento de drogas en Ecuador, bajo el enfoque de la justicia terapéutica?, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, enero de 2019

Sara Catalina Zhindón Bermeo

C.I: 0104508247



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Cláusula de Propiedad Intelectual

Sara Catalina Zhindón Bermeo autora del trabajo de titulación ¿Cómo se podría implementar un tribunal de tratamiento de drogas en Ecuador, bajo el enfoque de la justicia terapéutica?, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, enero de 2019

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Sara Catalina Zhindón Bermeo'.

Sara Catalina Zhindón Bermeo

C.I: 0104508247



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Dedicatoria

A mis padres que son el pilar fundamental de mi vida
quienes siempre con su amor, consejos y enseñanzas,
me han motivado y apoyado para lograr mis sueños.

¡Hoy se cumple uno más y es para ustedes!



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad de Cuenca y a todos y cada uno de los docentes de la Maestría en Derecho Penal.

En especial, expreso mi sincero agradecimiento al Dr. Simón Valdivieso Vintimilla, director de este trabajo de titulación, extraordinario docente, colega y amigo.



INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el problema del tráfico y consumo de drogas constituye un tema de carácter internacional. En este tipo de actividades delictivas, incurren millones de personas en el mundo, causándole muchas de tipo de conductas, severos daños a la salud humana y a la sociedad en general. Ante este fenómeno latente se presenta una novedosa modalidad de justicia de tipo terapéutico, cuyas bases están en una nueva manera de aplicación de la ley, dándole al acto de la impartición de justicia un carácter eminentemente humanista, la misma se basa en la vinculación a los infractores de delitos de drogas en programas y atención a través de herramientas de salud, encaminadas a lograr la prevención, tratamiento y rehabilitación.

Para aplicar la justicia terapéutica en muchos países del mundo, se han creado y están en ejercicio las Cortes de Drogas o Tribunales de Tratamiento de Drogas en los cuales existe un juez considerado “agente terapéutico” que unido a un equipo multidisciplinario impone a infractores de drogas la obligatoriedad de recibir tratamientos para lograr su recuperación y reinserción social. La investigación para materializar su objetivo fundamental, toma ambos aspectos y los analiza de forma integral para con ello evaluar la posibilidad de constituir un TTD en el Ecuador.

El presente trabajo está conformado por tres capítulos. El primero de ellos, dedicado a realizar una revisión de la figura de la justicia terapéutica y las Cortes de Drogas en otros países, para ello estudia la definición y generalidades de este tipo de justicia desde su surgimiento y aplicación actual, además se analiza desde su concepto las Cortes de Drogas, su expansión y se estudian estas como parte de la justicia en Norteamérica, al igual que se revisa el caso de los TTD en Chile.

El Capítulo Segundo, está orientado en el examen del contexto nacional de las políticas públicas de Ecuador para la implantación de un TTD, en esta parte se revisa el tráfico y consumo de drogas en el país, así como las instituciones públicas que se dedican a dar



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

tratamiento, seguimiento y control al consumo de sustancias sujetas a fiscalización como el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior y el Consejo de la Judicatura.

Por último, el Capítulo Tercero encauzado en estudiar la normativa vigente en el Ecuador que regula lo relativo al consumo de drogas y a evaluar la implementación de un TTD, para ello se analiza el Código Orgánico Integral Penal, la Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control del uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y su reglamento y el Código Orgánico de la Función Judicial. Luego de ello se revisa la relación de la normativa jurídica con el enfoque de la justicia terapéutica y la factibilidad de implementar un TTD en el país.



1. CAPÍTULO PRIMERO.- Justicia terapéutica y Corte de Drogas (CD-TTD) en otros países.

1.1. Justicia Terapéutica

Para comenzar el estudio de la justicia terapéutica, resulta oportuno tomar como punto de partida la definición de «justicia» desde su origen etimológico, el que, según Martínez y Fernández (1999), proviene del término *iustum* que significa lo justo, lo correcto. A lo largo de la historia, han existido diferentes conceptos sobre la justicia, por lo que resulta complicado definirla. No obstante, para ilustrar el tema de estudio se tomará la idea de Dworking (1988), quien sostiene que la justicia nace de la interpretación que da cada hombre sobre ella, la cual está relacionada con las prácticas de carácter social y constituye un ideal moral. El autor ve a la justicia como equidad y derecho de los hombres, reitera el carácter relevante y primordial de los derechos fundamentales, los que deben ser respetados por los poderes públicos bajo el principio de igualdad.

En el marco de la observación anterior, la justicia es vista por Martínez (1998) desde tres aspectos fundamentales: 1) ético, basado en las concepciones morales, creencias, comportamientos, instituciones sobre la idea del hombre de lo que considera justo o no; 2) legal, que presupone actuar en consonancia con la ley y, 3) institucional, conformado por aquellas entidades autorizadas por la ley para administrar justicia. Es importante manifestar que, para lograr la materialización de la justicia, es necesario la intervención no solo de las personas, sino también de las instituciones.

Después de lo expuesto, corresponde analizar la justicia desde su perspectiva terapéutica, este último término, definido por la Real Academia de la Lengua (2014), es vinculado a la medicina, cuyo tratamiento posee como fin curar o aliviar las molestias procedentes de una determinada enfermedad, por tanto, debe verse como algo que conlleva a un estado de bienestar, de salud. Según la Universidad de Salamanca (2014), el término terapéutico



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

posee dos acepciones: una relacionada con las consecuencias o resultados de tipo curativo de determinado ambiente, personas y situaciones y, por otro lado, el tratamiento que se realiza con el fin de obtener la mejoría o curación de determinadas enfermedades. Es importante destacar que el vocablo «terapéutico» se relaciona actualmente con la justicia. Para Wexler (2014), este tipo de justicia se basa en estudiar el papel que puede jugar la ley como agente terapéutico, incidiendo en el rol que esta puede tener en el ámbito tanto emocional como psicológico de las personas. La presencia de la justicia terapéutica, según el autor antes citado, humaniza la ley, la pone en acción, puesto que no se trata de imponerla, sino de ocuparse de la psiquis humana, la justicia terapéutica posee incidencia en el orden social.

En este sentido, la justicia terapéutica permite ver desde otra óptica la aplicación de la ley, sin dejar que ésta pierda su carácter coercitivo. Se trata de una forma diferente de aplicación en beneficio de aquellos que lo necesitan, respetando, según Wexler (2014), tanto el proceso legal como la justicia:

Es simplemente una forma de ver la ley de una manera más enriquecedora y así traer a la discusión aspectos que no han sido considerados anteriormente. La justicia terapéutica simplemente sugiere que pensemos en estos aspectos y veamos si pueden ser tomados en cuenta en la creación de leyes, el ejercicio del derecho y el procedimiento penal. (Wexler, 2014, pág. 52)

Lo antes citado, ilustra el sentido de esta modalidad de justicia, una mucho más integral, porque encierra al hombre como ser humano y a la Ley. Además de tener consecuencias positivas en la sociedad, esta justicia resulta aplicable al Derecho Penal, sobre ello es importante destacar que Birgden (2002) determina postulados importantes de esta rama del Derecho que resultan aplicables a la justicia terapéutica, ellos son:

1. Que el beneficio en el ámbito psicológico se incrementa, disminuye o es neutralmente afectado dependiendo de la forma en que la Ley se implemente.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

2. El sistema legal debe capitalizar el ingreso de las personas al sistema jurídico para de esta manera fomentar un estilo de vida pro social.
3. El sistema jurídico debe relacionarse con la psicología de forma multidisciplinaria y de esta forma ambas materias contribuir al bienestar personal y general.
4. El sistema jurídico debe enfocarse en proteger la comunidad y a su vez, la autonomía individual.

Los postulados anteriores muestran la vinculación y la necesidad de estrechar las relaciones entre el Derecho y la Psicología para materializar la justicia terapéutica, la cual se presenta como un desafío al derecho tradicional. La justicia terapéutica, según Cobo (2014), entraña el estudio de los efectos que el sistema jurídico puede ejercer en la conducta, las emociones y la salud mental de las personas, su fin es prevenir y disminuir daños así como beneficiar a los involucrados en el sistema legal y los operadores jurídicos se definen como «Agentes Terapéuticos» o «Agentes de Cambio».

Por otro lado, resulta necesario caracterizar la justicia terapéutica, cuyas particularidades han sido analizadas por Cobo (2014). Entre ellas se encuentran: 1) la presencia de mayor interés y flexibilidad por parte de las autoridades en el procedimiento penal, donde se manifiesta una relación de empatía encaminada a conocer los intereses e inquietudes de los sujetos procesales, la inclusión de programas y servicios de orden terapéutico dentro del procedimiento; 2) se pone de manifiesto la intervención del órgano judicial de forma continua, trayendo consigo el monitoreo directo e inmediato de los participantes en el proceso desde su inicio hasta la culminación, se realiza un trabajo de tipo multidisciplinario. En la justicia terapéutica, intervienen varias organizaciones y grupos de la sociedad, donde predomina la socialización sobre la represión. La aplicación de esta forma de justicia es positiva en todos los sentidos porque permite una mayor relación entre los sujetos procesales, la Ley, y las instituciones.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Es importante señalar que Ramírez (2015) analiza que la justicia terapéutica es básicamente una perspectiva que trata a la Ley como una fuerza social que genera determinadas conductas y consecuencias. Este tipo de justicia está enfocada en la aplicación de la norma de la forma más terapéutica posible, de tal manera que permita el rescate de la persona y su reinserción a la sociedad, gozando de salud mental y de esta forma, prevenir la comisión de actos delictivos. La justicia terapéutica constituye una base fundamental para la rehabilitación. Winik (2003) plantea que la teoría jurídica terapéutica es una crítica a la Ley en sus diferentes ámbitos y, en consecuencia, a su aplicación, donde surte efectos y consecuencias de carácter anti terapéutica dentro de un marco de salud mental, puesto que es de suponer que las personas con determinadas afecciones, buscan la ayuda de la Ley.

La justicia terapéutica está relacionada con varios tipos penales, padecimientos y comportamientos, pero en especial con aquellos delitos relativos a la comisión de actos vinculados con las drogas. Sobre ello, Lidón (2008) analiza que esta justicia se encamina a buscar respuestas para la rehabilitación de aquellas personas que han sido sancionadas por delitos que tienen riesgos de propiciar la criminalidad, por presentar problemas mentales, adicciones a las drogas, alcohol, estupefacientes y los que manifiestan desvíos en su conducta por distorsiones del conocimiento o deficiencias de tipo emocional. Asimismo, esta justicia guarda relación y actúa sobre aquellos sujetos de procesos penales con problemas de alcoholismo, salud mental, toxicomanía y que crean violencia en su medio intrafamiliar.

En este sentido, se debe tener en cuenta la investigación desarrollada por Arce, Fariña y Novo (2005) con respecto a la justicia terapéutica, dentro de un estudio por parte de equipos multidisciplinarios, entre los que se destacan especialistas en Psicología Clínica, Derecho y Psiquiatría. El estudio tenía como objetivos: fomentar el desarrollo de normas y procedimientos que coadyuven a que las personas sean beneficiadas en el ámbito psicológico por el sistema jurídico y conservar aquellos valores sociales precautelados



por la Ley.

La justicia terapéutica es conocida también como la Corte de Drogas. Ésta es utilizada en varios países del mundo, destacándose su aplicación en Estados Unidos de América, esta modalidad es adoptada por el poder judicial y como se ha dicho, está encaminada a la atención de aquellos asuntos relacionados con el abuso de drogas y actos de violencia y criminalidad.

Así mismo, Wexler (2014) destaca que en la justicia terapéutica, la conducta que asumen los jueces, abogados y los terapeutas que desarrollan su trabajo en un contexto jurídico determinado, inciden en el bienestar psicológico y en el aspecto emocional de las personas que resultan afectadas por la Ley. Sobre lo antes expuesto, se debe indicar que la aplicación de la justicia terapéutica implica una relación estrecha entre la Psicología y el Derecho y, por tanto, según Frías (2014) ello implica que tanto las regulaciones legales como la administración de justicia pueden tener resultados positivos o terapéuticos, o negativos o anti-terapéutico. La autora asevera que:

Las consecuencias pueden derivarse de la ley, de los procedimientos legales y de la conducta de los actores legales. Cuando la ley o los procesos legales producen un efecto anti-terapéutico pueden desencadenar en los individuos un comportamiento patológico o antisocial. Cuando el resultado es terapéutico se genera la restauración cognitiva que promueve actuar en beneficio propio y de la sociedad. (Frias, 2014, pág. 29)

Con referencia a lo anterior, resulta necesario explicar que la justicia terapéutica según Sanches (2012) constituye una medida tanto legal como penal, atendiendo a que los tribunales especializados en el tema, proceden a la remisión de aquellos usuarios de drogas que manifiestan conductas antisociales y violentas, a recibir atención por parte de hospitales y clínicas; este traslado a centros de salud implica para la persona, continuar con el cumplimiento de la sanción que le fue impuesta, pero por sus características posee un tratamiento y una atención completamente diferente, atendiendo a la naturaleza del delito y a la conducta que caracteriza a esa persona. Esta justicia no traspasa los límites



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

de vulnerabilidad y riesgo, sino que materializa la atención para quien lo necesita y a su vez permite el cumplimiento de la Ley penal.

La justicia terapéutica no limita su trabajo en centros hospitalarios y de salud, sino que también se crean programas que están enfocados en la rehabilitación, entre ellos de tipo cognitivo/conductual. A manera de ejemplo, Wexler (2014) expone el programa dirigido a que el infractor analice las causas que lo llevaron a cometer el delito y posteriormente lo ayuden a identificar las conductas para impedir su comisión. Según el autor, se pretende buscar en la literatura psicológica, psiquiátrica criminológica y el trabajo social aquellos aspectos que deben introducirse al sistema jurídico para garantizar la eficacia del tipo de justicia analizada.

Se debe apuntar que, con respecto a la justicia terapéutica ha existido polémica, puesto que existen estudiosos como Diesfled y McKenna (2007) que la consideran paternalista y contraria al Derecho. Sin embargo, como más adelante se analizará, resultan ser más los beneficios en todos los órdenes de la sociedad, que los prejuicios que esta medida podría causar, solo por el hecho de tratar el conflicto de forma subyacente al delito, contribuye a sanear a la persona y evitar su reincidencia.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando, resulta necesario afirmar que la justicia terapéutica es aquella que está encaminada tanto a la aplicación de la Ley como a proporcionar las condiciones para que el sujeto del proceso sea atendido por especialistas con el objetivo de garantizar su salud psicológica y mental, esta justicia resulta integradora y por tanto su tratamiento representa indiscutiblemente una forma novedosa, positiva y superior de aplicar la Ley penal.

1.1.1. Antecedentes

Para estudiar los antecedentes, debe tomarse como punto de partida que el orden jurídico en las últimas décadas se ha visto transformado. Según Hora, Schma y Rosenthal (1999),



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

gracias a la incorporación de los Tratados Internacionales en las Constituciones de varios países, la definición de Actores del Sistema de Justicia se ha debatido y re pensado; así como diversos temas, entre estos, si la justicia debe tener la cualidad de ser terapéutica. El Derecho es dinámico y en el momento que se cuestiona si una decisión jurídica puede ser negativa para el bienestar emocional de un sujeto, se puede decir que es aquí donde podría funcionar la Justicia Terapéutica.

El concepto de «Justicia Terapéutica» es propuesto en el año 1987 por el profesor estadounidense David Wexler. En el marco de un encuentro sobre salud mental y legal del Instituto de Salud Mental de los Estados Unidos, el profesor Wexler mostró un interés especial en el tema del Derecho como terapia.

Wexler (2008) explica, posteriormente que, durante su trabajo en 1970 en el área de Derecho y Salud Mental presenció situaciones en las que el Derecho actuaba y tenía efectos anti-terapéuticos. Por ejemplo, el profesor relata que una de las primeras situaciones que le demostraron los efectos adversos de la justicia la encontró en un Estatuto de Arizona, donde se promulgaba que los pacientes asignados a rehabilitación por el tribunal, no tenían que pagar los costos de transporte y que de esto se encargaría el Gobierno; en cambio, los gastos de los pacientes voluntarios no serían cubiertos, ello fue establecido con la intención de crear un incentivo legal para ser hospitalizado de manera involuntaria, sin embargo resultaba anti terapéutico, porque todos los adictos necesitan ser tratados, sin distinción alguna en el ámbito de la salud. De esta manera, para Wexler (2008) se estimulaba la involuntariedad y se promovía la corrupción, pues se inventaban las remisiones de tribunales y de esta forma los pacientes voluntarios lograban que el gobierno cubriera sus gastos.

A comienzos de los años 90, el concepto de Justicia Terapéutica se empieza a mencionar en la literatura jurídica. Inicialmente lo abordan los profesores Wexler y Winick, este último cofundador del término, en estos artículos plasman su Teoría Jurídica de Enfoque Terapéutico y la describen como el estudio de los procesos legales donde se producen



consecuencias terapéuticas o no para el individuo.

La idea de aplicar este enfoque a las Cortes de Drogas aparece por primera vez en el año 1999, en un artículo redactado por los jueces Hora, Schma y Rosenthal (1999) donde analizan el concepto y lo utilizan para explicar el impacto positivo de las Cortes de Drogas. Sobre el enfoque, se explica que “[...] se centra en las formas socio-psicológicas en que las leyes y los procesos legales que afectan a las personas involucradas en el sistema legal” (Hora, Schma y Rosenthal, 1999, pág. 221). Por último, los autores terminan recomendando la incorporación del enfoque terapéutico a las Cortes de Drogas. De esta manera estos conceptos se fueron enriqueciendo en la praxis jurídica y en el área de salud, lo cual ha trascendido en la presente tendencia a la expansión de las Cortes y, en consecuencia, a la aplicación de la justicia terapéutica.

1.1.2. Actualidad

Para comenzar a examinar la aplicación de este tipo de justicia en la actualidad, es importante tomar en cuenta los siguientes datos plasmados en el Informe Mundial de las Drogas 2017, específicamente relacionadas con el consumo de drogas en este se consigna:

Se calcula que unos 250 millones de personas, es decir, alrededor del 5% de la población adulta mundial, consumieron drogas por lo menos una vez en 2015. Aún más inquietante es el hecho de que unos 29,5 millones de esos consumidores, es decir, el 0,6% de la población adulta mundial, padecen trastornos provocados por el uso de drogas. Eso significa que su afición a las drogas es perjudicial hasta el punto de que pueden sufrir drogodependencia y necesitar tratamiento. (Oficina de las Naciones Unidas contra las drogas y el delito, 2017, pág. 9)

Estos datos sitúan el contexto actual del consumo de drogas y, en consecuencia, constituyen el reto de disminuir estos índices, y reinsertar a los infractores de estos delitos a la sociedad. Por otra parte, demuestran la necesidad e importancia de la justicia



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

terapéutica, puesto que, criminalizando a personas con este tipo de padecimientos, bajo condiciones inadecuadas, no se logrará su recuperación, ni un respeto real a sus derechos humanos.

Por otra parte, es oportuno apuntar que, actualmente, muchos actores legales entienden que el derecho debe aplicarse en los casos de drogas, padecimientos mentales y psicológicos de manera diferente. A nivel internacional, según Osuna (2014), en la actualidad, existen diferentes métodos y formas de interpretar los derechos humanos mediante principios como: pro persona, posición preferente, maximización de los derechos, efectividad o efecto útil, fuerza expansiva de los derechos, estándar mínimo, entre otros. Éstos permiten ver la interpretación y aplicación de la Ley de manera diferente a la tradicional y están encaminados a la protección por encima de todo, de la persona. El nuevo contexto responde a las bases de la justicia terapéutica que, como se ha dicho, posee un carácter eminentemente humanista.

Resulta oportuno destacar que, ante el uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, se ve la necesidad de descriminalizar a las personas que sufren de estas dependencias y de los trastornos mentales derivadas de ellas, bajo un enfoque de salud pública. Esto obliga a buscar alternativas en el orden judicial para aplicar sanciones, y que su ejecución ocurra bajo condiciones diferentes a las existentes en los centros penitenciarios a fin de lograr la completa rehabilitación del infractor, jugando un papel primordial la justicia terapéutica.

La justicia terapéutica ha sido acogida por varios ordenamientos jurídicos nacionales como: Estados Unidos, Panamá, Argentina, Barbados, Bermudas, México, Chile, Jamaica, Brasil, Costa Rica, Australia, República Dominicana, España, Bélgica, Nueva Zelanda, Irlanda, Noruega, Reino Unido, Trinidad y Tobago, entre otros. Debe destacarse que, adicionalmente, existe una Asociación Iberoamericana de Justicia Terapéutica (2016) que en las conclusiones de su III Congreso definió como pautas de esta justicia las siguientes: que la intervención de esta modalidad de justicia es en el ámbito legal -en



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

especial el Derecho Penal-, a menores de edad, asuntos relativos a familia o a consumo; que este tipo de justicia no sólo tiene por objeto resolver casos, sino también la causa que los genera y de esta forma beneficiar a la sociedad entre ellos a los usuarios de la justicia, demandantes y demandados, así como víctimas y victimarios, además destacar la relevancia de la justicia terapéutica en los procedimientos judiciales para agilizar y resolver el conflicto de manera eficaz y pacífica.

Según la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas (*National Association of Drug Court Professionals*), alrededor del mundo existen dieciséis países que cuentan con Cortes de Drogas -con sus distintos nombres- que aplican esta modalidad de justicia y entre ellas están: las Cortes de Violencia Familiar (Chicago), Cortes de Re-entrada, (Nueva York), la existencia de programas especializados en justicia para jóvenes (Costa Rica), Juzgados de Tratamiento de Adicciones, Programas de Tratamiento sujetos a supervisión judicial, Cortes de violencia familiar o Tribunales en Justicia Juvenil (México), y el Tribunal de Tratamiento de Drogas (Chile). Dichos órganos judiciales se encargan de la solución de conflictos y dentro de sus finalidades está la solución de estos, desde la raíz del delito y la obtención de óptimos resultados terapéuticos.

Sobre las Cortes de Drogas, se realizan constantemente debates y paneles de discusión, entre los más recientes están el realizado en la *Law School* de la *Yale University*, en febrero de 2017 a cargo del Solomon Center, *Yale Health Law & Policy Society*, *American Constitutional Society*, y *the Global Health Justice Partnership*. Su análisis fundamental se basó en la necesidad de que, en Estados Unidos, resulta necesario, especialmente en las Cortes de Drogas, darle una mayor perspectiva de salud mental antes que criminalística a los casos puestos a su consideración. La justicia terapéutica necesita enriquecerse cada vez más, avanzando junto con la sociedad, sus intereses y necesidades, a fin que pueda lograr realmente sus verdaderos propósitos.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

De los anteriores planteamientos, se deduce la situación que actualmente tiene la justicia terapéutica a nivel internacional y, por consiguiente, la necesidad de su aplicación e importancia, se expanda a muchos más países -entre ellos al Ecuador-, y que en aquellos que está implementada se perfeccione, para que de esta manera se aplique el tratamiento jurídico correcto a quienes lo necesitan, con el fin de asegurar mediante ella una protección real a los derechos fundamentales, y lograr los fines de prevención y rehabilitación social.

1.2. CD-TTD

Luego de analizada la justicia terapéutica desde su definición y características fundamentales, al igual que sus antecedentes y la situación actual, es necesario profundizar en el estudio de las Cortes de Drogas las cuales son la vía en el ámbito judicial para materializar la justicia de tipo terapéutico. A continuación, se profundizará en el tema mencionado.

1.2.1. Conceptos generales

Para estudiar lo referente a las Cortes de Drogas (CD) o Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) resulta importante comenzar por definir una «corte». Para Cabanellas (2005), una corte es un órgano de carácter público que tiene como fin el ejercicio de la jurisdicción, o sea la resolución de conflictos y dicha decisión posee la eficacia de cosa juzgada, además de realizar otras funciones o actos reconocidos por la Ley. Basado en el concepto antes citado, se debe decir que las «Cortes de Drogas», tal como su nombre lo indica, es un órgano judicial que se constituye y dedica únicamente a todo acto o delito relacionado con las drogas, utilizando un procedimiento diferente.

Es importante señalar que las CD-TTD son parte de los tribunales o juzgados de justicia tradicionales, encargados del conocimiento y resolución de causas de naturaleza penal.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

No obstante, ante la presencia de asuntos, en el que los infractores cometen actos relativos a las drogas, se constituye y aplica un procedimiento diferente al ordinario por la naturaleza de los hechos delictivos. Según Gálvez y Veliz (2012), las CD-TTD tienen los mismos fines del Derecho Penal: la prevención de delitos, pero en especial, persiguen la disminución de la reincidencia, del consumo de drogas y la reinserción de la persona a la sociedad y lo hacen aplicando la Ley dirigida a la rehabilitación del infractor, por tanto, vinculan Ley y ser humano, tal y como lo reconoce la justicia terapéutica. Así, las Cortes de Drogas constituyen la vía legal para aplicar este tipo de justicia.

Los CD-TTD funcionan como programa o procedimiento penal alternativo que opera en el interior del sistema de justicia, enfocado a delitos relacionados con el consumo de drogas. Su función fundamental es la rehabilitación de los acusados bajo el control y la supervisión de los órganos de justicia. Según Droppelmann (2010), para lograr sus fines, estos tribunales basan su actividad en una metodología para todas las partes que intervienen en el proceso; no constituyen solamente una remisión de la justicia a rehabilitación, sino un programa que se comporta como una política pública.

Por otra parte, la Fundación Paz Ciudadana (2003) define a los CD-TTD como los tribunales mediante los cuales el sistema judicial presta atención de manera separada a los infractores de la Ley como consecuencia de una adicción, y les impone condenas diferenciadas. Estas Cortes pueden sustituir penas privativas de libertad a cumplir en centros penitenciarios, por tratamientos de rehabilitación sujetos a supervisión intensiva por dicho tribunal, a través de la aplicación de exámenes aleatorios: una forma de ejercicio del poder coercitivo del sistema judicial para disminuir el consumo de drogas.

Es importante decir que los CD-TDD, cambian la óptica existente sobre el tribunal regular de Justicia Penal, puesto que ellos se dirigen al ámbito de la salud vinculado a la Ley; buscan lograr la rehabilitación del infractor, e incluyen al juez en los tratamientos y programas destinados a ese fin. Adicionalmente, el infractor puede elegir integrarse o no al programa; de aceptarlo, se debe cumplir con el tratamiento, someterse a un *test* de



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

drogas, y estar monitoreado por el órgano judicial. Este último procedimiento facilita la medición de eficacia de la justicia terapéutica.

Por otro lado, la Oficina de Programas de las Cortes de Drogas de Estados Unidos considera que el objetivo de éstas es frenar cualquier adicción ya sea a las drogas o al alcohol, y disminuir la actividad delictiva relacionada con ello. Estos tribunales ofrecen una alternativa pertinente para aquellas personas cuya vinculación con la justicia penal se debe al alcoholismo o a la adicción a las drogas: la participación en un tratamiento. A cambio de la finalización exitosa del programa del tratamiento, el tribunal puede desestimar el cargo, reducir o interrumpir la sentencia, ofrecer una pena más leve, o decidirse por una combinación de estas compensaciones o sanciones correspondientes .(Oficina de Programas de la Corte de Drogas de Estados Unidos, 1997, pág. 10).

En el orden de las ideas anteriores, las Cortes de Drogas según Gálvez y Veliz (2012), se sustentan en cuatro aspectos fundamentales:

1. Identificación del perfil;
2. La intervención de manera oportuna,
3. El tratamiento de rehabilitación, y
4. El monitoreo por la Corte -durante un periodo de tiempo determinado-.

Dentro del estudio de los conceptos generales relacionados con los CD-TTD, es importante analizar el modelo tripartito expuesto por Wexler (2005) para incorporar la justicia terapéutica a las Cortes de Drogas. Según el autor, los elementos a tener en cuenta son: el escenario legal -la existencia de reglas y procedimientos reconocidos por el ordenamiento jurídico-; la existencia de tratamientos y servicios disponibles para la rehabilitación en el que interactúen la Psicología, el Derecho, la Psiquiatría y el Trabajo Social, y por último, la presencia de prácticas y técnicas relacionadas a que los actores legales interactúen con los sujetos de los programas de TTD. Todo lo anterior permite corroborar que la aplicación de los principios de la justicia terapéutica por parte de las



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Cortes de Drogas, sirve de orientación para que el infractor pueda resolver la raíz del problema psicológico que lo llevó a actuar dolosamente y, por tanto, le ayude a no reincidir en actos de esta naturaleza.

Las Cortes de Drogas son una modalidad de *solving court*: los jueces asumen un papel diferente al tradicional, al aplicar la Ley van a lo interno del infractor y buscan una solución jurídica integral que permita cumplir con la sanción que corresponda, pero a la vez, sanar la dificultad emocional y psíquica que existe en la persona sancionada. Al respecto, se plantea que: “El juez del tribunal de drogas tiene que poseer o adquirir destrezas de líder, comunicador, educador, colaborador comunitario y fundador institucional.” (Manual de Estrado Judicial para las Cortes de Drogas, 2011, pág. 39).

La Asociación Nacional de Profesionales de las Cortes de Drogas y el Buró de Asistencia Judicial, Departamento de Justicia de Estados Unidos (1997) definen diez elementos claves que sustentan una Corte de Drogas, ellos son:

1. Combinar los servicios relacionados con el tratamiento que se brinda, a casos de adicción al alcohol y drogas con el procesamiento de casos del sistema judicial.
2. Que el abogado defensor y el fiscal hagan uso en el proceso de una perspectiva no controversial, fomenten la seguridad pública mediante la protección de los derechos que correspondan a los participantes de la acción judicial.
3. Que los participantes elegibles sean identificados previamente y se proceda a incluirlos de manera inmediata en el programa del tribunal de drogas.
4. Que las cortes de drogas deben ofrecer acceso permanente a servicios de tratamiento tanto para el alcoholismo como para la adicción a las drogas e incluir otros servicios de rehabilitación.
5. Se debe proceder a monitorear mediante la aplicación de pruebas de detección de consumo de drogas o bebidas alcohólicas, la abstinencia.
6. Debe existir una estrategia coordinada, la cual va a determinar la respuesta de los tribunales de drogas frente al cumplimiento de los participantes.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

7. Debe existir una permanente y continua relación judicial con cada participante del tribunal de drogas.
8. Para calcular la finalidad del programa y, en consecuencia, medir su eficacia es necesario supervisar y evaluar.
9. Debe existir una permanente educación interdisciplinaria para fomentar la planificación, implementación y el desempeño óptimo de los tribunales de drogas.
10. Promover relaciones entre los tribunales de drogas, los organismos de carácter públicos y las organizaciones comunitarias con el fin de lograr un respaldo a nivel local y perfeccionar eficazmente los programas de las Cortes de Drogas.

Como se puede apreciar, las Cortes de Drogas son órganos judiciales especializados que utilizan los principios de la justicia terapéutica para resolver aquellos asuntos vinculados con las adicciones de forma diferente de cómo lo harían los tribunales tradicionales, estas cortes aplican tratamientos y programas con el objetivo de lograr la rehabilitación del infractor.

1.2.2. Etapas históricas

Para hablar de las etapas históricas que dieron origen a las Cortes de Drogas, se debe comenzar por estudiar su contexto en los Estados Unidos, donde los problemas relacionados con la dependencia de drogas tienen un rastro de alrededor de 150 años. En la década de 1930 se ponen en práctica los hospitales especializados en farmacodependencia que, posteriormente, pasarían a ser prisiones de tratamiento. Posteriormente en 1970 aparece otra iniciativa llamada *Treatment Alternatives to Street Crime* (TASC), que se relacionaba con el sistema de justicia ya que desviaba este tipo de casos, daba seguimiento al tratamiento de los infractores con dependencia a las drogas y exponía ante los tribunales los resultados obtenidos. Como explica Winick (2003) se puede considerar a ésta como la precursora de las Cortes de Drogas.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

En los años ochenta, la epidemia de crack y cocaína toma fuerza, ya que se expande hacia todos los sectores de la sociedad, aumentando los arrestos por consumo de drogas, como indican los informes del Reporte Nacional NCJ133652 (1992). Como alternativa para lidiar con la situación, la legislación norteamericana decide rediseñar los códigos penales e intensificar las penas por posesión y venta de drogas. Winick (2003, pág. 25) explica que “a mediados de los 80 el sistema de justicia estadounidense representaba una especie de puerta giratoria para los farmacodependientes autores de infracciones penales, quienes entraban y salían de los tribunales y las prisiones”. Debido a esto se genera una presión en el sistema judicial, que ve la necesidad de plantear alguna alternativa para la solución a este problema.

Sin embargo, con estas medidas sólo se logró incrementar la reincidencia y la superpoblación carcelaria. Los informes de la Casa Blanca (febrero, 1994) indican que las cárceles estaban sin capacidad, algunos Estados decidieron construir nuevas prisiones pero esto constituía una inversión millonaria. Debido a la precaria situación, surge la preocupación de los ciudadanos y las iniciativas públicas. Por otra parte, Ferrajoli (2005, pág. 99) señala que “Las prohibiciones y las penas son violencias del todo inútiles contra el uso personal de estupefacientes porque no son idóneas para impedirlo e incluso para reducirlo de manera significativa”. Es decir que la farmacodependencia tiene sus orígenes en motivaciones psicológicas y sociales, por lo tanto el uso de la pena se verá minimizada y no logrará su objetivo.

En 1989 en Miami, Florida surge la primera Corte de Drogas, bajo la coordinación del juez Hon Herbert Klein, aunque esta no se inicia basada en el esquema de la Justicia Terapéutica, se menciona que esta fue aplicada de forma inconsciente. Winick (2003, pág. 26) expone que los tribunales de drogas nacen a partir del reconocimiento de que los “planteamientos tradicionales han fallado, por lo menos en las áreas de abuso de sustancias, violencia doméstica, ciertos tipos de delincuencia, abuso y negligencia con niños y enfermedades mentales”. En este tipo de casos, ya no bastaba la sanción penal,



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

sino que eran necesarias medidas y tratamientos. Debido a esta situación, los juzgados aplican nuevas propuestas que incluyen la colaboración en la resolución de conflictos con el juez como protagonista.

Para Guerra (2006), una de las principales causas para que estas cortes surgieran fue, como primer punto, ofrecer alternativas al encarcelamiento de infractores con dependencia de las drogas, y, como segundo punto, la alta reincidencia en delitos por parte de sujetos drogodependientes. Sobre ello Hora, Schma y Rosenthal (1999, pág. 441) plantean que estas cortes están sujetas a “una variedad de factores asociados a ellas, incluyendo el manejo más efectivo de la carga de casos, la reducción de costos sistémicos y de la sobrepoblación carcelaria, y de la disminución en los índices de reincidencia entre los usuarios.”

Luego del éxito que se obtuvo con las primeras iniciativas, las Cortes de Drogas según explica Winick (2003) se expandieron por Estados Unidos a través de los distintos Estados y jurisdicciones. Hora (1999) expone que en tan solo cinco años después de instaurada la corte de Miami, es decir en 1994 funcionaban 40 tribunales de este tipo y en 1997 operaban 325 programas de Cortes de Drogas en 48 estados incluyendo a Puerto Rico y Guam. Según Belenko (2001), en 1999, la cifra había aumentado a 472 y para mayo de 2001, el concepto funcionaba en 483 cortes de adultos y en 158 de drogas juveniles.

1.2.2.1. La Corte de Drogas en Estados Unidos

Luego de analizadas las etapas históricas de las Cortes de Drogas y, siendo su génesis en los Estados Unidos, es elemental determinar sus particularidades. Las Cortes de Drogas fueron creadas para tratar infractores de la norma penal y cuyos comportamientos se relacionaban con la dependencia a las drogas, no obstante, además de existir dichos tribunales para asuntos penales, también se han implementado Cortes de Violencia Intrafamiliar y Cortes de Salud Mental.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

En Estados Unidos, las Cortes de Drogas se dividen en aquellas que atienden a infractores primarios, por tanto, se orientan hacia aquellas personas que no son habituales en la comisión de actos delictivos; y aquellas que se encargan de los infractores reincidentes. La intervención de dichos tribunales especializados se puede presentar en dos fases: 1) cuando el imputado no ha sido sujeto de sentencias anteriores. En este caso, se utiliza una plantilla de pre sentencia, y por tal condición el infractor logra que sus cargos se desestimen por la Corte al concluir el tratamiento y; 2) en el caso que el infractor sea reincidente, resulta aplicable una plantilla de post-sentencia, los efectos que surte el cumplir con el tratamiento impuesto conduce a la disminución de la sentencia. Por lo antes expuesto, se puede afirmar que las Cortes de Drogas disminuyen la sanción penal que ha sido impuesta al infractor por el delito cometido.

En ese sentido, se debe señalar que, en Estados Unidos, la determinación de los posibles infractores al ingresar al tratamiento consiste en la supervisión judicial. Esto ocurre, principalmente, en el acto del arresto, en aquellos casos de los infractores primarios que aplican a pre sentencia, los cuales se internan, inmediatamente, en una clínica de rehabilitación. Por lo antes expuesto, hay que destacar la forma conjunta que fluye, tanto el sistema de persecución penal, como el tratamiento clínico, lo que permite al poder coercitivo lograr la abstinencia del infractor. Este método, según Gálvez y Veliz (2012) permite que el proceso judicial tenga un carácter no controversial, coadyuva a disminuir los actos delictivos relacionados con las adicciones, compromete a todos los sujetos procesales y sectoriza el tratamiento de actos de esta naturaleza.

Según el Instituto Nacional de Cortes de Drogas (2011), las Cortes de Drogas estadounidenses cuentan con un Comité Directivo formado por líderes comunitarios y personas esenciales dentro del proceso de rehabilitación, los cuales deben estar autorizados para suscribir los memorandos de entendimiento (MdE) que permiten determinar la autoridad de las Cortes de Drogas, así como el papel y las responsabilidades que debe asumir cada parte en todo el proceso. La Corte de Drogas está



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

integrada por el juzgador, la Fiscalía, el abogado de la defensa, y los profesionales al cuidado y atención del infractor que laboran en la unidad clínica donde éste es atendido. Estos últimos pueden ser trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras y los coordinadores, que son quienes se encargan de manera conjunta de dar seguimiento al proceso de rehabilitación de inicio a fin y de informar los avances dentro de cada caso en específico.

Este trabajo en equipo permite revisar todos los arrestos realizados a la persona por crímenes relacionados con drogas, obtener información sobre los usuarios de sustancias sujetas a fiscalización, e identificar las tendencias en el uso de drogas en la comunidad. Este grupo, además, facilita la comunicación y la relación personal entre las partes, evita cualquier tipo de rivalidad y contradicción profesional; además de acercar en el orden humano, al juez con el infractor. A todo lo anterior, se le debe sumar que dicho equipo tiene como función primordial, tomar la decisión con respecto a la elegibilidad del sujeto, el tratamiento a aplicar, la supervisión a desarrollar con el fin de promover las sanciones y recompensas que resulten pertinentes en cada caso, según el Instituto Nacional de Cortes de Drogas (2011).

Adicionalmente, el sistema estadounidense cuenta con un sistema de monitoreo constante al imputado que está siendo rehabilitado. Éste consiste en la comparecencia a un *test* de drogas que se realiza en la clínica o unidad donde recibe el tratamiento, cuyos resultados son remitidos oportunamente al juzgador. También dentro de las Cortes de Drogas, se utilizan sistemas de incentivos terapéuticos con el fin de que los imputados sean conscientes y asuman las consecuencias de los actos cometidos, por ejemplo: la disminución de trabajos en la comunidad, reducción de la supervisión y los *test* de drogas, limitación de las audiencias de control e igualmente, en caso de incumplimientos, el infractor puede ingresar, por periodo corto, en un centro penitenciario. Todo este sistema de incentivos está encaminado al mantenimiento y promoción de adhesión al tratamiento correspondiente.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Por su parte, Winik (2003) destaca que los jueces de las Cortes de Drogas estadounidenses, por las vivencias adquiridas con motivo de su actividad, han desarrollado habilidades como aprender a respetar la autonomía de los individuos, impedir cualquier manifestación de paternalismo, perfeccionar habilidades interpersonales, utilizar la persuasión, la motivación como herramientas de trabajo y aumentar los niveles de conformidad. Resulta necesario apuntar que, en las Cortes de Drogas en los Estados Unidos, los juzgadores no se encargan de resolver los conflicto -en ello inciden una serie de aspectos-, más bien, se persigue que el sujeto enfrente el problema, lo resuelva y asuma la total responsabilidad con ello; el juez contribuye a que el sujeto reflexione y, conjuntamente con el grupo multidisciplinario que labora en el tratamiento, motive al infractor a trabajar en resolver sus propias dificultades.

Finalmente, cabe señalar que se han multiplicado de forma rápida en los Estados Unidos, desde su aplicación en el Estado de Florida, según declara el Instituto Nacional de Justicia (2016), las Cortes de Drogas. En 2013, existían más de 2800 Cortes de Drogas en cincuenta Estados, lo que demuestra la efectividad de estos tribunales, tanto para la persona como para la sociedad estadounidense.

1.2.2.2. Expansión de Cortes de Drogas a otros países

La experiencia positiva de la implementación de Cortes de Drogas en Estados Unidos, unido al incremento del tráfico de drogas a escala internacional, y la aprobación de la *Estrategia Hemisférica sobre Drogas* (2010) por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos¹, motivó a los Estados partes de este instrumento a tomar las medidas necesarias de protección de las personas adictas y a implantar programas dirigidos a su rehabilitación. Asimismo, se previó la necesidad de reinsertar a la sociedad a aquellos infractores de delitos de esta naturaleza -entre otros aspectos-, todo lo que ha

¹ En esta Estrategia se considera a la drogodependencia como una enfermedad crónica, por lo que debe reconocerse como un problema de salud.



contribuido a la expansión de las Cortes de Drogas en otros países.

En el marco de lo analizado, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2013) definió tres aspectos fundamentales que han incidido en la expansión de las Cortes de Drogas a otros países, ellos son:

1. Constatación de que la adicción a las drogas es una enfermedad de tipo recurrente y crónica, la cual debe recibir tratamientos eficaces para su solución.
2. La convicción de que el sistema de justicia puede ser un medio para la promoción de los fines terapéuticos mediante la llamada justicia terapéutica.
3. Los resultados prácticos alcanzados por los TTD que demuestran ser mejores que los que se obtienen mediante la justicia tradicional, coadyuvando a la reducción del consumo de drogas ya la comisión de delitos de esta clase.

A nivel mundial, ha existido un incremento de países en los que se han creado Cortes de Drogas, entre ellos se destacan Canadá, Reino Unido, Chile, México, Jamaica, Escocia, Bermudas, Bélgica, Irlanda del Norte, Holanda, Australia y Noruega. Debe destacarse que existe otro grupo de países que ha implementado programas dirigidos a brindar tratamiento a los adictos supervisados por órganos judiciales, entre ellos se destacan: Argentina, Costa Rica, Colombia y República Dominicana, como lo señala la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2013).

Esta expansión de Cortes de Drogas es un reflejo de que su implementación es vista como positiva a nivel internacional. No obstante, es importante señalar que cada país adopta el modelo de Corte según sus características y necesidades -pudiendo, inclusive, llamarse de otro modo- pero sus fines y funcionamiento son comunes. Al respecto se plantea que “la mayoría de la doctrina analizada insiste en que no existen dos tribunales de drogas iguales, debido a que en cada país se debe reflejar la realidad local relacionada con el uso de drogas y los delitos vinculados a estos.” (Gálvez y Veliz, 2012, pág. 65).



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

La mayoría de las Cortes o Tribunales de Tratamiento de Drogas no trabajan con aquellos infractores que han sido acusados por delitos de tráfico de drogas, o aquellos que han estado vinculados a la producción de éstas, es decir solamente tendrán acceso a este sistema los consumidores. De la misma manera, en sus programas no se aceptan a aquellos imputados de haber realizado actos de violencia como asesinato, homicidio, sicariato, entre otros que pueden vincularse a delitos de drogas.

Un ejemplo simbólico de expansión de estas Cortes, es Canadá. En 1998, por iniciativa del juez Paul Bentley implementó el primer TTD fuera de los Estados Unidos; para 2012 este país contaba con trece TTD, según la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2013). Las Cortes de Drogas en Canadá trabajan combinando la justicia penal tradicional, con procesos vinculados a la comunidad mediante programas, los cuales buscan asegurar resultados positivos. Según Bentley y Barnes (2014), aquellos adictos que hayan cometido delitos en los que no exista manifestación de violencia y que se hayan reconocido culpables tienen derecho al programa. En Canadá, los TTD operan tratando los problemas subyacentes que posee el acusado y aplicando los principios jurídicos que correspondan a cada caso. Así, se materializa la justicia terapéutica mediante una relación entre tratamiento y la supervisión por parte de los jueces.

Sobre el modelo canadiense, se puede señalar que lo esencial es lograr la reinserción del infractor a la sociedad. Para este fin, según detallan Bentley y Barnes (2014), se imponen los siguientes requisitos: que en un periodo mínimo de cuatro meses no haya consumido drogas, que posea una vivienda estable, que esté vinculado a un trabajo, que esté cursando un curso de capacitación, trabajo voluntario o que esté en su hogar cumpliendo sus roles como madre o padre, según corresponda, y que cuente con una red de apoyo familiar o de amigos, vecinos que actúen fuera del centro de tratamiento.

Otro ejemplo, es el funcionamiento de las Cortes de Drogas en Bélgica, especialmente el TTD en Gante, la cual según Dangreau y Serlippens (2013) es una cámara que está



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

especializada dentro del Tribunal de Primera Instancia y le da la posibilidad a los acusados de trabajar directamente en sus casos de drogas, los que son monitoreados por dicha Cámara. Estos TTD cuentan con fiscales y jueces dedicados al estudio y especialización en asuntos de drogas, existen los llamados «enlaces» que son proveedores de servicios encargados del cuidado de los acusados de delitos de drogas y están vinculados con el Departamento de Justicia y los centros de rehabilitación. Estos TTD realizan cuatro tipos de audiencias: una introductoria, una de orientación, otra de seguimiento y, por último, la audiencia de cierre.

El Reino Unido es otro de los países que cuentan con Cortes de Drogas. En este caso, existen TTD pilotos que según los modos de trabajo de cada uno de ellos, el territorio, tradiciones y valores de cada lugar, imponen su método de trabajo, como lo acota Campbell (2011). No obstante, los actores legales que interviene en los TTD, reciben capacitaciones, suscriben memorandos de entendimiento, realizan reuniones y contactos de trabajo sistemático, sus líneas de trabajo son las mismas, basadas en el objetivo común de prevenir los casos de drogas y reinsertar a los infractores a la sociedad.

De los planteamientos anteriores se evidencia una importante expansión de los TTD a nivel internacional. Sin embargo, aún no resultan suficientes ante el consumo de droga, pero constituye un paso de avance tanto en el ámbito jurídico como en materia de salud. La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2013) continúa trabajando en la sensibilización de los Estados parte ante el problema de consumo de droga y la necesidad de humanizar el problema de la adicción. Además, posee un Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas para el período 2016-2020 que entre sus objetivos está la expansión de los TTD como una alternativa al encarcelamiento para los infractores adictos a las drogas.



1.2.2.3. TTD en América Latina

Según el *Transnacional Institute* (2010) en la mayoría de los países de América Latina, las sanciones por delitos de drogas que establece la norma penal son altamente desproporcionadas con respecto a otros delitos. A pesar que las normas son diferentes en los países latinoamericanos, las penas máximas por incurrir en el delito de tráfico de drogas oscilan entre doce y veinticinco años, las condenas son considerablemente severas lo que ha contribuido al crecimiento de las tasas de encarcelamiento de los países, colocando a los reos en una situación de hacinamiento.

Por otro lado, y a manera de ilustrar el panorama latinoamericano, resulta importante decir que, de forma general, la normativa vigente no identifica ni distingue los niveles de participación en el negocio de las drogas, por lo que se les da el mismo tratamiento legal a vendedores, transportistas, mulas, y narcotraficantes. Asimismo, existe un alto porcentaje de personas encarceladas por posesión de drogas y consumidores detenidos. Se puede afirmar que, en América Latina aún no existen los tratamientos legales adecuados para garantizar la rehabilitación y reinserción social de las personas vinculadas a los delitos de drogas. Al respecto se afirma que “el sistema penal de los países de la región en general, y las políticas de drogas en particular requieren de cambios estructurales, no solamente de soluciones a problemáticas específicas.” (Giacomello, 2014, pág. 2).

A pesar de lo antes expuesto, existen países de la región que cuentan con TTD, entre ellos se destacan Chile, México, y Jamaica, el primer país mencionado será objeto de estudio de esta investigación, mientras que otros como Panamá, Argentina, Perú, Colombia y Costa Rica, estudian el modelo y trabajan por su instauración, según la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2013). La citada Comisión tiene líneas dirigidas a impulsar la creación de las Cortes de Drogas en esta zona del hemisferio por la importancia que revisten las actividades del tráfico de drogas.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Según Giacomello (2014), los TTD existentes en América Latina poseen características comunes como: el ingreso al programa no es obligatorio, es decir depende de la voluntad de la persona; el consumo se considera un problema de salud que conlleva a la comisión de delitos, la judicialización de los casos de drogas se lleva a cabo bajo la justicia terapéutica, las personas son sancionadas por el juzgador, igualmente son supervisadas o premiadas por éste; según los resultados del programa, existe un condicionamiento de la suspensión del procedimiento penal o de la condena, a la abstinencia y en la mayoría de los países, la persona está obligada a reconocerse culpable del delito cometido.

1.2.2.3.1. El caso de Chile

Para estudiar las particularidades de Chile con respecto al tema de estudio, debe decirse que las TTD surgen en la ciudad de Valparaíso en el año 2004 promovido por la Fundación Paz Ciudadana cuyo fin era tratar la reincidencia y la relación entre el consumo de drogas y la delincuencia, según Sánchez (2011). Al siguiente año se aplica un proyecto piloto con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); en 2006 se realiza un nuevo programa de TTD, y en 2007 el Poder Judicial, el Ministerio de Justicia, el Ministerio Público, la Defensoría Penal Pública y la Fundación Paz Ciudadana, junto a otras organizaciones suscribieron un Memorándum de Entendimiento para fomentar esta práctica en Chile. Se debe destacar que, según la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2013), en la actualidad los Tribunales de Tratamiento de Drogas se encuentran en cuatro regiones del país, ubicados en dieciocho de los Juzgados de Garantía.

Es oportuno destacar que los Tribunales de Tratamiento de Drogas en Chile no poseen un carácter especial, sino que forman parte de un programa basado en bloques de audiencias, pertenecientes al memorándum ordinario de los tribunales. Los actores que intervienen en estos TTD pertenecen al ámbito legal: el juez, el fiscal y el abogado de la defensa, y en el ámbito de la salud: el equipo sanitario compuesto por una dupla psicosocial, un médico



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

especializado en adicciones y los representantes de los Centros de Tratamiento.

Por otro lado, los TTD chilenos basan legalmente su funcionamiento en la figura penal de la suspensión condicional del procedimiento y resulta aplicable a aquellos tipos penales que cumplan con los requisitos para que se ejecute dicha suspensión. Esto implica un acuerdo que realizan el fiscal y el acusado, y mediante él se suspende por un periodo de uno a tres años, el procedimiento penal. El pacto es aprobado por el juez de Garantías, quien determina las condiciones bajo las cuales ocurre la suspensión y define el plazo de ésta. El efecto jurídico de la mencionada suspensión es extinguir la acción penal y el sobreseimiento de la causa al terminar el período impuesto por el juez; en caso de incumplimiento grave e injustificado de las condiciones, procede la revocación de esta suspensión y se continúa con el proceso judicial penal ordinario.

Para que un acusado aplique a la suspensión condicional del procedimiento y pueda ingresar al programa pertinente, debe cumplir con los siguientes requisitos: la sanción a imponerse no debe superar los tres años, el programa debe tener una duración entre uno y tres años, las líneas de trabajo que quedan plasmadas en un plan debe responder estrictamente a las condiciones impuestas para el cumplimiento de la suspensión condicional del procedimiento, y la participación del imputado en el programa es de carácter voluntaria. Cuando el programa al que se acoge el acusado termina de manera exitosa, se procede al archivo definitivo de la causa. En caso de incumplimiento, la suspensión condicional del procedimiento puede ser objeto de revocatoria. Como elemento distintivo del programa está el hecho de que la víctima posee el derecho a participar en las audiencias correspondientes.

Los programas TTD en Chile inician con una evaluación y terminan con el egreso del imputado con la intervención de los actores legales en todas las etapas, a saber:

Primera etapa: Ingreso del caso. En ella, los profesionales de la salud llevan a cabo una entrevista para diagnosticar a los acusados que han sido seleccionados con anterioridad por parte del Ministerio Público, o han resultado de la propuesta



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

realizada por la Defensoría Penal Pública, como posibles candidatos. Las vías de acceso a los TTD pueden ser por medida cautelar personal o por audiencia de control de detención y suspensión condicional del procedimiento, como lo señala Cabezón (2014).

Cuando el ingreso es por medida cautelar, en la audiencia de control de la detención, la Fiscalía solicita la aplicación de la medida cautelar, prevista en el artículo 155 del Código Procesal Penal de Chile (2002). Ésta consistente en una sujeción a la vigilancia por parte de una persona o institución determinada; para proceder a su aplicación, los profesionales de la salud fijan día y hora para proceder a la evaluación del infractor. Además, se establece una nueva fecha de audiencia de suspensión condicional del procedimiento, para ello se debe realizar una evaluación, la cual se envía a los actores legales.

Resulta oportuno explicar que en el supuesto que sea por audiencia de control de detención y suspensión condicional del procedimiento, al acusado se le realiza una evaluación, con el fin de detectar la presencia de un posible consumo de drogas y en base a ello, se determina el tipo de tratamiento recomendado. Se fija una nueva audiencia en un término no superior a un mes para realizar una audiencia de modificación de las condiciones. Si en dicha audiencia se confirma el consumo, con el consentimiento del imputado se procede a ingresarlo al programa bajo supervisión judicial, caso contrario, se realizará la modificación por cualquiera de las otras condiciones que resulte pertinente y el acusado no ingresa al programa.

Segunda Etapa: Audiencia de suspensión condicional del procedimiento. Para celebrar este acto, el grupo de trabajo del TTD realiza una reunión mensual pre audiencia, para evaluar el progreso de los candidatos, atendiendo a las sanciones o incentivos a imponerse, según correspondan.

Tercera Etapa: Audiencias y diligencias posteriores. Éstas pueden ser para



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

diferentes asuntos entre los que se encuentran: revocación de medidas cautelares, audiencias de seguimiento de la suspensión condicional del procedimiento, modificación de condiciones, revocatoria de la suspensión condicional del procedimiento y audiencias de egreso. Sobre estas últimas, se debe señalar que al finalizar el término establecido para el tratamiento y el seguimiento correspondiente, se revisa el plan individual trazado con el infractor; de haber cumplido con todo lo exigido, se procede con el sobreseimiento y se cierra de forma definitiva el caso.

A manera de resumen final, se debe destacar que Chile es un caso emblemático en lo relativo a los TTD en América Latina, puesto que cuenta con una experiencia de más de una década aplicando esta modalidad, la cual está organizada y contempla mecanismos legales pertinentes para ejecutarla, en pos de lograr la reinserción y rehabilitación de los infractores.

1.3. Aplicación del enfoque de Justicia Terapéutica en CD-TTD

En esta parte de la investigación, se procede a estudiar la aplicación del enfoque de la justicia terapéutica en los CD-TTD, incluyendo conocimientos de varias disciplinas que en conjunto trabajan por cambiar la conducta del infractor con respecto a las adicciones, y estableciendo una nueva forma de utilizar la Ley para obtener resultados beneficiosos para la salud.

Los programas que nacen de los CD-TTD son manifestaciones de la justicia terapéutica. Cabe recordar que en su ámbito más amplio, estos tratamientos se aplican además a menores de edad con problemas psicológicos, a personas con problemas de violencia intrafamiliar y a personas con adicciones a las drogas, entre otros asuntos. No obstante, es importante señalar que los CD-TTD no resuelven por sí solos el conflicto, en él intervienen varios actores que contribuyen a la identificación y seguimiento del problema, lo que permite “acercar al infractor a través de una intensa supervisión judicial



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

a los servicios que lo ayuden a terminar con su problema” (Droppelmann, 2010, pág. 67).

La justicia terapéutica se aplica a diario en el CD-TTD, es eficaz para prevenir tanto el consumo de drogas como su reincidencia. Mediante su aplicación, se resuelven los conflictos de carácter subyacentes al delito, se establece una colaboración entre todas las partes, y se obtiene un resultado terapéutico a través de los programas que permiten rehabilitar y reinsertar al infractor a la comunidad, a la sociedad en general. La aplicación de la justicia terapéutica se materializa en los tribunales mediante tratamientos integrales. Asimismo, con la aplicación de la justicia terapéutica en los CD-TTD, se evita cualquier manifestación de exclusión social relacionada con el consumo de drogas, puesto que, por medio de programas, servicios de la comunidad y redes que sirven de apoyo a los infractores que acuden a los tratamientos, se generan nuevas oportunidades de reinserción social.

Otro aspecto fundamental al aplicar la justicia terapéutica a los CD-TTD es la caracterización del imputado por parte del juez y los restantes actores legales, a fin que el tratamiento, programa o acciones encaminadas a la rehabilitación respondan a su perfil y, en consiguiente, a sus verdaderas necesidades, para con ello evitar resultados negativos al finalizar el programa. “En la medida que el tribunal conozca estos aspectos, se puede favorecer la adherencia al tratamiento por medio de la orientación y la flexibilidad que permita solucionar tales conflictos”. (Droppelmann, 2010, pág. 67)

Resulta evidente que una de las formas de aplicar la justicia terapéutica en la actividad de los CD-TTD es a partir del momento que el juzgador actúa como un agente terapéutico o de cambio. Mediante este nuevo rol, el juez logra una mayor comunicación e interacción con el infractor, facilitando su comprensión y conocimiento con respecto a las causas y motivaciones que lo conllevaron a consumir droga y, de esta forma, puede definir adecuadamente lo que resulta más beneficioso para el imputado, a efecto de obtener una rehabilitación apropiada.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Las audiencias que se realizan, y en especial las de seguimiento, aplican lo relativo a la justicia terapéutica, puesto que en ellas se evalúan y se conocen los resultados de las acciones realizadas con el objetivo de rehabilitación y reinserción del imputado e igualmente se premia o revoca el programa en caso de incumplimiento por parte de éste. Esta audiencia permite la concientización del acusado sobre sus resultados y lo compromete a continuar con las acciones encaminadas a obtener resultados esperados al finalizar el tratamiento.

Como se puede apreciar, muchos son los enfoques de justicia terapéutica que están presentes en los CD-TTD. Éstos constituyen una fusión importante entre la justicia y la salud, es una nueva manera de aplicar el Derecho a problemas latentes presentes en la sociedad actual como la adicción a las drogas. Este tipo de justicia da un giro a la justicia tradicional tanto en función de la salud mental y psíquica de los infractores como de los beneficios que reporta a nivel de la sociedad.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

2. CAPÍTULO SEGUNDO. - Contexto nacional de las políticas públicas de Ecuador para la implantación de un TTD

A continuación, como segunda parte de la investigación, se aborda la realidad del Ecuador respecto al tema de estudio, tomando en cuenta lo previamente analizado sobre la justicia terapéutica y los CD-TTD a nivel mundial. Resulta imprescindible para los fines del presente trabajo, realizar un examen al contexto nacional, respecto al tema planteado.

2.1. Definición de «droga», consumo de drogas y tipificaciones.

Para analizar el comportamiento del tráfico de drogas en el Ecuador, es necesario comenzar por definir el concepto de «drogas». La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1994) considera «droga» a toda sustancia, que puede ser terapéutica o no, que al introducirse en el cuerpo humano, ya sea por los métodos tradicionales como inhalación de vapores, fricciones, humos, ingestión entre otros, o a través de vías poco convencionales como la vía endovenosa o parental, la cual actúa sobre el sistema nervioso central provocando una alteración física o intelectual, produciendo una experimentación de sensaciones nuevas o modificación del estado psíquico de la persona y que puede producir dependencia.

Por su lado, López (1981) define a las drogas como aquellas sustancias psicoactivas que son consumidas por las personas sin indicación terapéutica, con la finalidad de estimularse, sentir placer, relajarse y experimentar otro tipo de sensaciones. Las drogas, en sentido general, provocan cambios en las conductas de las personas, ya sea produciendo una sensación tanto agradable como desagradable, ellas pueden causar adicciones y cambian la personalidad de quien las consume.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Sobre el tema, la OMS (1994) realizó una clasificación de los diferentes tipos de droga. Entre ellas:

1. **De diseño.-** Creadas de manera sintética y dirigidas a producir psicoactividad en las personas. Se utilizan en la venta ilegal y se producen para evadir la Ley.
2. **De inicio.-** Pueden ser legales o ilegales y sirven de antesala para consumir otras.
3. **Ilegales.-** Formadas por aquellas sustancias que producen efectos psíquicos y físicos sobre la persona y cuya producción, consumo o venta es considerado ilegal.

Para Becuna (2002), las drogas se clasifican en depresoras las cuales reducen la actividad del sistema nervioso central, entre las más comunes se destacan: los narcóticos u opiáceos que pueden calmar dolores, causan somnolencia y pueden producir dependencia, por ejemplo, la codeína, morfina, etc; los barbitúricos que son sustancias que producen sueño y sirven para regular la ansiedad, por otro lado, están los tranquilizantes, el alcohol, los estimulantes entre los que se destacan la cocaína, éxtasis y las anfetaminas.

A pesar de lo peligroso que puede llegar a ser, el negocio de las drogas es uno de los más rentables y que mejores dividendos genera. Por estos motivos, resulta difícil su control, además de la afectación psíquica a la persona y daños a la sociedad. Asimismo, en muchos casos conlleva actos delictivos asociados a esta actividad como: lesiones, tráfico de personas, sicariato, homicidios, actos de terrorismo y corrupción, entre otros. Un delito común relacionado con esta actividad es el crimen organizado, cuya estructura conduce a las personas a la comisión del delito. En este escenario, se puede afirmar que el tráfico de drogas no posee como características ser un delito aislado, sino que en él confluyen varios comportamientos delictivos. Sobre el daño social del tráfico de drogas se analiza que:

El daño social no es, pues, el debido sólo a su acción (como en el caso de las drogas legales), sino que viene incrementado por una conducta delictiva iniciada en el mero uso, por la creación de círculos de marginados, por la necesidad de delinquir para lograr el dinero



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

suficiente para la adquisición de la droga por su elevado precio, por el mercado negro que se desarrolla al calor de las ingentes ganancias, generadas en el contrabando imprescindible. (García, 2012, pág. 24)

Es importante apuntar, de manera general, que el tráfico de drogas es un término asociado con el comercio o negocio de éstas. Según la Convención Única sobre Estupefacientes (1961), el tráfico de drogas es tanto el cultivo como cualquier tipo de tráfico de ésta. En la actualidad, es considerado por UNODC, que el tráfico de dichas sustancias, es una de las multinacionales más grandes y completas que existen. En este negocio intervienen los cinco continentes, destacándose Sudamérica por ser altamente productor y exportador de drogas. Entre los países con mayor presencia del narcotráfico están: Colombia, Perú y Bolivia. Sin embargo, cabe señalar que por Ecuador, por su ubicación geográfica, constituye un punto de tránsito importante para el tráfico de drogas. Sobre el tema, y específicamente relacionado con la cocaína, se considera que “la producción, tráfico y consumo de drogas apunta a una expansión global del mercado de cocaína en el ámbito mundial. El consumo de cocaína estaría aumentando en los dos principales mercados de América del Norte y Europa.” (Oficina de las Naciones Unidas contra las drogas y el delito, 2017, pág. 18).

Dada la naturaleza del tráfico de drogas, para garantizar su operación, se está innovando constantemente, en aspectos como su forma de transportación y embalaje. Esto permite que traspase las fronteras de muchos países para llegar a su destino y se incurra en la comisión de varios delitos para lograrlo. Al respecto del tema se plantea que:

El tráfico ilícito de drogas se debe entender como expresión, símbolo y síntesis de la actividad económica, o circuito económico de la producción, distribución, comercialización o consumo de drogas que constituye una unidad múltiple e indivisible, donde ninguna etapa existe sin la otra, ya que se interrelacionan mutuamente en un proceso constante, por ello el tráfico y el consumo son una unidad dual indivisible. (Ramírez, 1990, pág. 12)



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Como se planteó previamente, el tráfico de drogas constituye una fuente de trabajo con altas retribuciones, tanto para quienes directamente intervienen en la producción, venta y traslados, así como para los que de forma indirecta ejecutan actos para el lavado de dinero provenientes de él, como sucede en la mayoría de casos. Los sujetos involucrados en el tráfico pueden ser desde los magnates del tráfico, los traficantes transnacionales hasta los microtraficantes. Esto da lugar al crimen organizado, considerando que, por la complejidad de las operaciones que realizan para lograr sus fines, las personas involucradas necesitan estar correctamente organizadas. Existen varias modalidades para el tráfico de drogas entre ellas están: el tráfico marítimo, aéreo y terrestre. Ante este escenario, se constituye como una obligación de seguridad para los Estados tomar las medidas pertinentes e implementar las políticas públicas necesarias para poder contar con las herramientas legales y sociales pertinentes, a efectos de combatir y prevenir la manifestación de esta actividad de carácter internacional.

En el ámbito legal, la definición de tráfico de drogas varía dependiendo de la tipificación que se realice de este delito en los diferentes ordenamientos jurídicos, lo que implica que está sujeta a las normas penales de cada país. No obstante, en la mayoría de casos, el tráfico de drogas es un delito tipificado de forma muy extensa y abierta, atendiendo a los comportamientos que se pueden manifestar para perfeccionarlo y el bien jurídico que protege: la salud humana vinculada con el bienestar social, como lo indica Vives (1986). Este delito y su regulación en el Ecuador se analizarán más adelante en la presente investigación.

2.2. Consumo de drogas

Para examinar el consumo de drogas, se debe partir del término «consumo». Según la Real Academia de la Lengua (2014) el término está relacionado con consumir ya sean bienes, alimentos o energía. El consumo de drogas se manifiesta en utilizar de manera continua sustancias legales o ilegales que causan una actividad inusual al sistema



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

nervioso central. Según Berastein (2009), el consumo es realmente un trastorno que genera la necesidad reiterada e incontrolable de consumir drogas.

El consumo de drogas ocurre paulatinamente. Comienza por un uso mesurado y, normalmente, se lo asocia a problemas personales, económicos, psíquicos, entre otros. Sin embargo, los efectos que provoca en la persona la llevan a depender de ellas para sentirse bien y, en muchos casos, a abusar de las mismas. Beneit (1997) considera que es complejo diferenciar el paso de un nivel a otro. “Es una adaptación por la cual el individuo aprende a vivir con el tóxico o no puede dejar de vivir más tarde sin él. [...] El uso es una clarinada de riesgos. El abuso, aun el discontinuo, un riesgo serio.” (Neuman, 2011, pág. 31).

En ese sentido, el consumo sostenido de drogas es sumamente dañino para la salud, puesto que trae consigo afectaciones tanto físicas como psicológicas, las mismas pueden tener consecuencias como crear hábito y tolerancia, lo que da lugar a un consumo continuo de una droga y aumenta la necesidad de consumir, como lo sostiene Berastein (2009). Por su parte, Beneit (1997) determina los rasgos que identifican el hábito a las drogas en el plano personal: el consumidor lo considera un deseo muy propio, no manifiesta interés en aumentar la dosis, manifiesta dependencia en el orden psicológico, el daño lo recibe él, directamente, y no la sociedad.

La tolerancia conlleva a ingerir cada vez mayor cantidad de droga, dado que produce sensaciones placenteras con cantidades, inicialmente, pequeñas. No obstante, mientras más cantidad se consuma, menores sensaciones placenteras se consiguen, como lo acota Berastein (2009). La adicción es otra de las consecuencias, ella genera hábitos y estimula a su utilización, la dependencia, que surge a partir de que las neuronas se adaptan a la droga y solo funcionan de manera adecuada con su presencia y, por último, la abstinencia que resulta ser una dependencia de índole psicológica que provoca el consumo de estos productos de forma progresiva para evitar el malestar que genera el hecho de no utilizarlas.



Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (1994), clasifica a los consumidores de drogas como:

1. **Experimentales.-** Son aquellos que han utilizado la droga con muy poca frecuencia con el fin solo de conocerla.
2. **Recreativos.-** Son aquellos que hacen uso de ella en actividades relacionadas con la recreación y esparcimiento.
3. **Ocasionales.-** Son aquellos que van haciendo de ella un uso en reuniones sociales y la va haciendo parte de su comportamiento.
4. **Habituales.-** Son aquellos que buscan sentir sensación placentera con el consumo constante. Esta clase es muy riesgosa porque puede conducir al uso excesivo de las drogas.
5. **Compulsivos.-** Son aquellos que hacen de la droga un estilo de vida. Pueden manifestar una proclividad al delito para poder consumir, se considera un estado peligroso. La persona necesita de la droga para vivir.
6. **Intensificados.-** Son aquellos que se dedican al policonsumo y produce una verdadera adicción hacia este tipo de sustancias.

La clasificación del tipo de consumidor es importante para determinar el tratamiento que debe recibir dentro de lo establecido por la justicia terapéutica. Otero (2007) analiza el consumo de drogas desde varios aspectos como: periodicidad de consumo de cada sustancia -limita el estudio a un periodo de tiempo-, determinación de la variedad de droga que consume (monoconsumo o policonsumo), y la cantidad de droga que es consumida. Dichos parámetros ayudan a determinar hasta qué punto la persona se identifica y depende de la droga. Esto permite clasificar a los consumidores y establecer la jerarquía correspondiente a la hora recibir tratamientos. Cabe recordar que el consumo de drogas es considerado un problema de salud y debe tratarse como tal. Al respecto, Rossi considera que:



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Las adicciones son un problema de salud pública y que corresponde al Estado desarrollar programas de prevención y control de consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas. [...] se señala la obligación de ofrecer tratamientos y rehabilitación a los consumidores ocasionales, eventuales y problemáticos. (Rossi, 2018)

En muchas ocasiones, el consumo de drogas posee una estrecha relación con los actos delictivos. En este marco, Droppelmann (2010) los divide en dos tipos: uno aquellos que están tipificados en la Ley y otros que son delitos relacionados con la droga. Esta delimitación está basada en que la droga genera el acto delictivo o viceversa, y qué tanto el consumo como el delito en sí, nacen de factores subyacentes. Existen una serie de teorías a favor o no de la relación directa, de coexistencia e indirectas entre consumo y delito. Se debe destacar con respecto a lo antes expuesto, que Goldstein (1985) analizó un modelo tripartito sobre el tema que incluye las siguientes esferas:

1. **Desde el punto de vista psicofarmacológico.-** Los efectos que produce el consumo de drogas de manera continua en el tiempo y, en consecuencia, en el interior del organismo humano, al igual que la intoxicación, abstinencia y afectaciones neurotóxicas que provoca, -como la cocaína, por ejemplo- se relaciona con conductas violentas puesto que, psicológicamente, genera respuestas defensivas, altera el cerebro, y la capacidad de reflexión se limita o elimina. Esto puede dar lugar a la comisión de delitos.
2. **Desde el ámbito económico-compulsivo.-** Este aspecto se relaciona a los actos delictivos que se cometen con el fin de obtener dinero que le permita continuar adquiriendo y consumiendo drogas. Estos delitos se asocian a la abstinencia, que normalmente, se manifiesta en estos consumidores de manera compulsiva después de ingerir las drogas; por ejemplo al ingerir pasta base, posee un efecto de corta duración acompañado de disforia y trae consigo un malestar hacia la persona tras el consumo. Estas conductas se relacionan con delitos contra la propiedad como el hurto, robo, que conllevan a adquirir ilegalmente bienes que se pueden vender o intercambiar para obtener droga.



3. **Desde el punto de vista sistémico.-** Asociado a la violencia que entraña el mercado de las drogas, a la presencia de zonas o lugares específicos en los cuales se expenden este tipo de sustancias y cuyo medio favorece e incita a la violencia, a la comisión de actos de corrupción y a la comisión de otros delitos hacia las personas que están en dicho entorno. Muchos de estos actos delictivos quedan en la impunidad por miedo a que los traficantes tomen represalias contra los denunciantes. Se pueden manifestar en este orden delitos como el de lesiones, amenazas, entre otros.

Con respecto al consumo, existe una serie de causas subyacentes comunes que conllevan a hacerlo. Socialmente, se relaciona con la presencia de personas problemáticas con su entorno. Psicológicamente, se relaciona con la baja autoestima y autocontrol, la necesidad de estimularse y buscar nuevas sensaciones. Por otro lado, incide en el consumo la denominada «cultura de calle», que se pone de manifiesto en aquellas personas que desarrollan gran parte de su estilo de vida en la calle, desde su niñez y adolescencia; esto puede motivarlos y conducirlos al consumo de drogas y a la comisión de delitos. Adicionalmente, existe una teoría que relaciona al consumidor con la victimización, puesto que aquellas personas que están bajo los efectos e intoxicación producido por las drogas, resultan ser muy vulnerables y pueden llegar a ser víctimas de delitos como riñas, violaciones, entre otros, como lo explica Droppelmann (2010).

Tomando como base los razonamientos anteriormente establecidos, es importante considerar las formas más beneficiosas de tratar la comisión de actos delictivos relacionados con las drogas. Al respecto, Droppelmann (2010) en base a la experiencia chilena en materia de los CD-TTD, propone establecer medidas de carácter preventivas primarias, que ataquen la génesis de ambas dificultades, mediante la creación de herramientas terapéuticas como programas, terapias, charlas, entre otras, dirigidas a proteger el orden social para con ello disminuir el delito y el consumo de drogas. Por otra parte, plantea también tomar medidas de orden preventivo secundario, con el objetivo de orientar acciones dirigidas directamente hacia la persona que está en una situación de



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

riesgo, que lo puede conducir a cometer actos delictivos y/o consumir drogas. En última instancia, medidas preventivas terciarias, las que resultan aplicables cuando ninguna de las dos medidas anteriores produce el efecto esperado, o no han sido aplicadas las medidas correctamente y ello ha conllevado a que los infractores reincidan en la comisión de actos delictivos. Estas medidas implican que dichas personas sean sujetas del sistema de justicia penal, apareciendo dos posibilidades: el cumplimiento de sanciones o el acogimiento de la rehabilitación.

Todo lo expuesto anteriormente, demuestra la complejidad real que genera el consumo de drogas y las afecciones que produce sobre las personas. Por estas razones existen motivos suficientes para considerar necesario estudiar y delimitar políticas públicas eficaces para prevenir tanto el consumo de drogas como el delito, y trabajar por lograr que aquellos consumidores e infractores sean tratados de manera correcta para lograr su rehabilitación e inserción a la sociedad, disminuyendo con ello la actividad delictiva relacionada con las drogas.

2.3. Situación del tráfico de drogas y consumo en Ecuador

2.3.1. Tráfico de drogas en Ecuador

A fin de abordar el consumo y tráfico de drogas en Ecuador, es importante considerar previamente, su condición y posición en el mercado. El país está situado en una región donde existen amplias zonas de cultivo y producción de droga y, por ende, comercialización y consumo. Así lo demuestra el gráfico de comportamiento de consumo de marihuana y cocaína en países sudamericanos durante los años 2010 hasta el 2017:

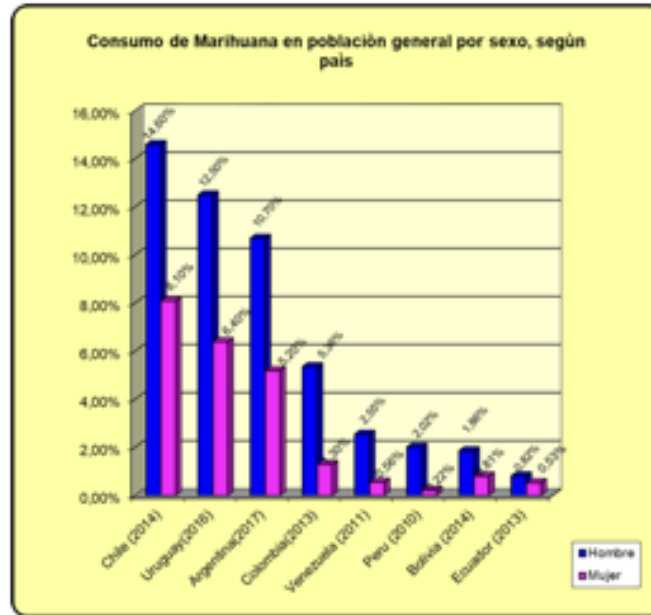


Gráfico 1 Consumo de marihuana en países sudamericanos.

Fuente: Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las drogas 2017.

Elaborado por la autora.

Por otra parte, la cocaína en Sudamérica tuvo el comportamiento siguiente:

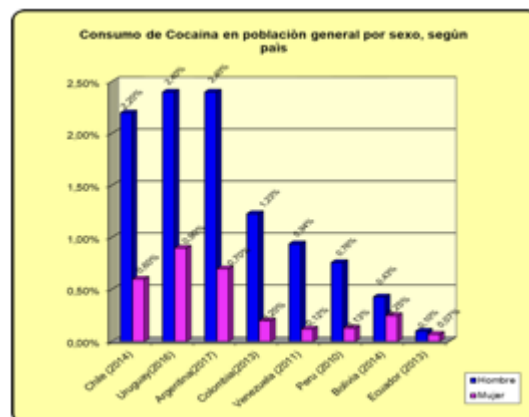


Gráfico 2 Representa el consumo de cocaína en países sudamericanos.

Fuente: Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las drogas 2017. Elaborado por la autora.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

La producción de droga en Ecuador se ve incidida, en parte por su frontera con Colombia y Perú. Según el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las Drogas (2017), elaborado por la antigua Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, en los Departamentos colombianos de Nariño y Putumayo, fronterizos con Ecuador, se concentra el 46% de toda la coca colombiana. Específicamente, en Nariño en 2017, se concentró el 65% de las 462 hectáreas de amapola sembrada en Colombia. En Perú, por otro lado, se tiene conocimiento que la producción de coca es muy alta. Este escenario coloca a Ecuador en una posición geográfica compleja, convirtiéndolo en un punto de acopio y tránsito de drogas a otros países, como Estados Unidos y algunos en Europa. La forma en que la droga es enviada va desde servicios de *courier*, pasando por el uso de contenedores de mercancías en los puertos y toda la zona costera para el tráfico, así como el uso de mulas, entre otras modalidades.

Otra consecuencia de su posición geográfica, es que es utilizado para la instalación de laboratorios de producción de drogas, dada su cercanía con los productores. Por otra parte, es importante señalar que el hecho que la moneda de circulación nacional en el Ecuador sea el dólar estadounidense, abona para que el financiamiento de las actividades delictivas, como el lavado de activos, y otros actos de corrupción se vuelva más fácil de hacerlo. Así lo detalla el «Informe sobre la estrategia internacional para el control de estupefacientes» de 2018 [*International Narcotics Control Strategy Report*] elaborado por la Oficina Internacional de Estupefacientes y Aplicación de la Ley del Departamento de Estado de los Estados Unidos:

Es un país de gran tránsito de droga. Una economía basada en el dólar y una ubicación geográfica entre dos grandes países productores de droga, vuelve al Ecuador altamente vulnerable al lavado de activos y al narcotráfico. El lavado de activos ocurre a través de negocios, actividad comercial, y dinero en efectivo. El tránsito de dinero ilícito es una actividad significativa, y el contrabando y la estructuración de efectivo en grandes cantidades son problemas comunes. La corrupción del Gobierno es un problema



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

significante y está llamando la atención alarmantemente; es una alta prioridad para la actual administración. Los casos de corrupción han sido comunes, con funcionarios gubernamentales de alto nivel alegadamente recibiendo sobornos (Departamento de Estado, 2018, pág. 97).

Otro factor que conforma el escenario actual del Ecuador, frente al tráfico de drogas, es la situación que vive con grupos armados irregulares en su frontera con Colombia. Se tiene conocimiento que el frente «Oliver Sinisterra», liderado por alias «Guacho», es un grupo armado, peligroso, de naturaleza delincuencia y mantiene vínculos directos con el cartel de droga de Sinaloa, y por supuesto, se dedica al narcotráfico. Muchos de los habitantes de la zona norte del país, son empleados bien remunerados de éste y otros grupos relacionados con la droga. Este vínculo ha traído consigo actos delictivos de relevancia en 2018, como el asesinato de los periodistas del diario *El Comercio*, atentados contra instalaciones de la Policía Nacional, secuestros y otros actos de violencia; todo ello ha obligado al Estado ecuatoriano a tomar medidas en lo relativo a la lucha contra el narcotráfico tanto en el orden interno como externo.

2.3.2. Consumo de drogas en Ecuador

El Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las drogas previsto para el periodo 2017-2021 (2017) estableció que el consumo de marihuana para 2016 en Ecuador fue de un 9,6%, prevaleciendo consumidores de sexo masculino; las provincias con mayor consumo son Morona Santiago con un 15,3%, luego Manabí con un 13,3 % y Loja con un 12,8%.

El consumo de cocaína, pasta base y heroína (consumida en su mayoría como «H»²) en jóvenes y ésta arrojó un 2,3% de consumo, destacándose los consumidores hombres y las ciudades donde mayor presencia hay de este tipo de drogas son: Milagro, Guaranda y

² Droga compuesta por heroína, cafeína y diltiazem, una sustancia utilizada para tratar la hipertensión.



Guayaquil. Con respecto a la heroína, se determinó que el sexo masculino se destaca en el consumo y es más fuerte su presencia en Durán, Santa Elena y La Libertad. La encuesta ilustra que, en Ecuador, los jóvenes comienzan a consumir droga a una edad promedio de 14 años y medio. Las principales causas de consumo son la pobreza, la desigualdad social, déficit de empleos, problemas familiares, violencia de género e inexistencia de programas recreativos, entre otras.

Amerita señalar que, en el país, se han registrado atenciones médicas dirigidas a prevenir y combatir la adicción. Entre enero y julio de 2017, se atendieron de forma ambulatoria un total de 15.914 personas, de ellas 12.530 fueron a hombres, mientras que 3.384 a mujeres; la edad promedio de los atendidos osciló entre 18 y 25 años de edad. De estas atenciones, se determinó que los adictos a heroína representaron el 27,97% y las edades fueron entre los 15 y 17 años, el 46,14 % y de 18 a 25 correspondiéndole el 46,88%. Con respecto al consumo de los restantes tipos de drogas representaron el 16,72% del total, según el Plan (2017). El siguiente gráfico ilustra lo antes mencionado:

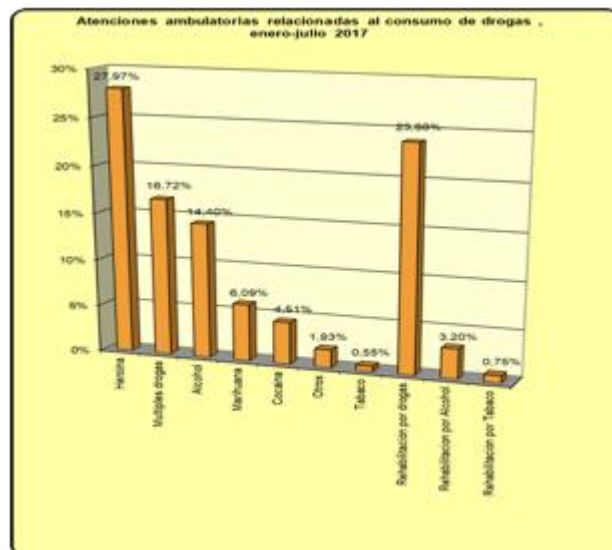


Gráfico 3 Atención ambulatoria brindada a adictos en Ecuador en el primer semestre de 2017
Fuente: Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las drogas 2017. Elaborado por la autora.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Los egresos hospitalarios relacionados con el consumo de drogas en el año 2015 fueron de 3.519 casos. Las provincias que destacan con respecto a la atención ambulatoria de estos casos fueron: Orellana, Carchi y Morona Santiago, y los territorios con mayor tasa de egresos hospitalarios por cada 10.000 habitantes fueron Galápagos, Azuay y Santa Elena (0,14). Se debe destacar que, con respecto al consumo de cocaína, las cifras correspondientes a las primeras atenciones ambulatorias por cada 10.000 habitantes más altas del Ecuador se reflejaron en Guayas, Orellana y El Oro, respectivamente.

En cuanto a centros de internamiento y rehabilitación, a nivel nacional existen doce centros públicos, noventa privados y setecientos cuarenta (740) establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, que realizan tratamientos de carácter ambulatorio a los consumidores de drogas y otras sustancias adictivas.

Por otro lado, en 2015 fallecieron 8.693 personas por consumo de drogas, representando el 13,42% del total de muertes en Ecuador. Se determinó que la tasa bruta de mortalidad por consumo de drogas corresponde a 534 casos por cada millón de habitantes. Los fallecimientos ocurrieron por causas directas en un 5,18%, en cambio por motivos indirectos correspondió al 94,82%.

El Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las Drogas (2017) también expone cifras relacionadas con la oferta de drogas en los años 2015 y 2016. Sobre ello se debe decir que, en el año 2016, dieron lugar un total de 19.828 incidentes por venta de drogas, estos fueron reportados al Sistema Integrado de Seguridad ECU-911, destacándose el fenómeno en Guayas y Azuay como los territorios con mayor tasa de incidencias por cada 10.000 habitantes.

Dentro de la misma etapa tuvieron lugar 11.220 casos de tráfico de drogas, de ellos el 92,26% estaban relacionados con el microtráfico y, por este motivo, fueron aprehendidas 12.329 personas y un total de 14'052.561 gramos de droga, de la cual el 80,60% pertenecía a la marihuana, el 12,90% a pasta base de cocaína, el 5,86% a clorhidrato de



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

cocaína y el 0,64% a heroína. Es importante subrayar que según el Plan Nacional (2017) el 80% de la marihuana aprehendida se encontró en las provincias de Esmeraldas, Guayas, Pichincha y Santo Domingo de los Tsáchilas. Con respecto a la cocaína aprehendida, en Guayas se localizó al igual que la heroína y cerca del 65% de la pasta base de cocaína aprehendida se encontró en El Oro, Guayas y Pichincha. Por otra parte, los territorios donde más se ofreció marihuana para consumo fueron en Loja, Quito y Orellana. Sobre el ofrecimiento de cocaína predominan las zonas de Esmeraldas, Quevedo y Azogues, mientras que, se ofrece mayor cantidad de heroína a los jóvenes en Santa Elena, La Libertad y Guayaquil. Por último, se debe señalar que la pasta base de cocaína fue ofrecida mayormente en Azogues, Esmeraldas y Morona Santiago.

Por hechos delictivos relacionados con las drogas, hasta el 26 de julio de 2017 fueron privadas de libertad un total de 10.103 personas; de ellas, 8.665 corresponden al 26,57% de la población carcelaria masculina, en cambio 1.438 fueron mujeres que representan el 51,45% de la población carcelaria femenina, de acuerdo al Plan (2017).

Sobre el tema de estudio, cabe mencionar que, durante el 2018, ha existido una presencia importante del narcotráfico y, en consecuencia, del microtráfico en el país. Según el Diario *El Telégrafo* (2018), entre enero y marzo de 2018 se realizaron un total de 2.614 operativos dirigidos a combatir la distribución de alcaloides en el país. De ellos, 2.424 fueron encaminados al tráfico para ser consumido dentro del Ecuador. La cantidad de droga incautada representó un retiro del mercado ascendente a 138,9 millones de dosis de droga, y en dinero superó los \$ 360 millones de dólares.

El mencionado artículo de periódico (2018) afirma que del total de sustancias sujetas a fiscalización confiscadas: 15,2 millones de dosis, estaban destinadas al consumo interno. Con dichos operativos quedaron desarticuladas trece organizaciones; de ellas, nueve dedicadas a la distribución de la droga dentro del país; una dirigía operaciones de circulación de la droga en el ámbito internacional; y la otra, se dedicaba al lavado de activos. El resultado del operativo fue la incautación de más de 17 toneladas de drogas y



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

la detención de 2.994, personas; de éstas, 2.782 se dedicaban al tráfico interno; 146 al tráfico internacional y 66 por otros delitos.

Otro factor que condiciona el tráfico de drogas en Ecuador, es el costo económico al Estado. Según la antigua Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas (2015), se gastaron 214.029.337,75 dólares en gastos del Gobierno, costos de atención en salud, las afecciones producto de la actividad ilícita a la propiedad y los costos asociados al orden laboral y de producción. Esto representa 13 dólares per cápita, considerando que el país en 2015 tenía una población de 16.144.363 habitantes.

A manera de síntesis, con las cifras encontradas en el Plan (2017), se puede evidenciar un escenario complejo del problema de drogas en Ecuador. Entre los factores que condicionan este hecho está la existencia de organizaciones dedicadas al narcotráfico a gran escala y al microtráfico, los niveles de consumo, y la infraestructura de salud dirigida a la rehabilitación de los adictos, -la cual aún es insuficiente y requiere de fortalecimiento y expansión-. En este marco, resulta vital que el Estado tome acciones concretas para tratar los delitos estudiados; no sólo mediante la aplicación de las normas penales y, en consecuencia, el castigo al infractor, sino desde un enfoque terapéutico como alternativa eficaz para prevenir y tratar a aquellas personas con conductas adictivas; esto permitirá lograr resultados positivos para encaminar su rehabilitación; y disminución de los porcentajes en la comisión de delitos.

2.4. Instituciones públicas dedicadas a tratar el consumo de sustancias sujetas a fiscalización

Ecuador cuenta con una normativa jurídica que reconoce y establece procedimientos para la prevención de conductas y delitos relacionados con la droga, además de estrategias de prevención y políticas públicas encaminadas a ello. Esto se materializa en el trabajo realizado por el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio del Interior y el Consejo de la Judicatura, las cuales conforman un engranaje que une la normativa y la aplicación



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

práctica, aportando cada una de ellas, sus funciones, experiencias y resultados dirigidos a tratar el tema de estudio. Merece una mención especial la existencia de la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas hasta junio de 2018, entidad encargada del tratamiento directo del problema de drogas. A partir de la fecha mencionada, las competencias que le fueron asignadas fueron distribuidas tanto al Ministerio de Salud Pública como al Ministerio del Interior.

Estas instituciones son partes actoras del Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las Drogas (2017), cuyos principios son la corresponsabilidad, intersectorialidad, interculturalidad, enfoque de género, enfoque intergeneracional, prevención y no criminalización. Este último, muestra el principal enfoque que el Estado y la Constitución del Ecuador, -en su artículo 364- tienen sobre el problema del consumo de drogas: un problema de salud, no un delito.

2.4.1. Ministerio de Salud Pública

El Ministerio de Salud Pública, es una institución pública que existe en el Ecuador desde el año 1967 creada por la Asamblea Nacional Constituyente. La Ley Orgánica de Salud (2006) establece y respalda legalmente su actividad, reconoce en el artículo 4 que es la autoridad sanitaria en el país y, por tanto, rectora de todo lo relacionado con el sector. Tiene competencias de aplicación, control y vigilancia de cumplimiento de las normativas vigentes en la materia.

Este ente, además, es el encargado de crear las herramientas regulatorias que conduzcan a la implementación, acciones de seguimiento, evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos, dirigidos a lograr una salud integral de la población ecuatoriana. La norma antes mencionada declara que, tanto el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, como el de alcohol y tabaco de forma excesiva constituyen un problema de salud. A su vez, el Ministerio tiene la responsabilidad de determinar las medidas pertinentes sobre la prevención del consumo de las sustancias antes mencionadas, además



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

de concientizar a la población sobre los efectos del consumo de estas sustancias. La norma prevé claramente en el artículo 51 la prohibición tanto de producir, comercializar, distribuir y consumir sustancias estupefacientes y todas aquellas que causen adicción, excepto cuando se consuman bajo prescripción médica y con fines exclusivamente terapéuticos.

Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública, dentro de sus servicios, incluye la atención de forma integral a las personas afectadas por adicciones a fin de lograr su recuperación, rehabilitación y reinserción social. Otros servicios de salud que presta el Ministerio, están los encaminados a las terapias alternativas que incluyen la promoción, labores de prevención y rehabilitación, ya sea con carácter ambulatorio, domiciliario o mediante el ingreso de la persona que padece de determinadas adicciones y en consecuencia se ve afectado físicamente o mentalmente. Dichas terapias buscan lograr la armonía entre la persona y el entorno en que se desarrolla.

Dentro del Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, el Ministerio de Salud Pública es un actor elemental puesto que su función principal es la identificación de las necesidades de salud en la población y los factores que inciden en el tema objeto de estudio, así como garantizar que los daños asociados con las intervenciones de control, no traspasen las afecciones relacionadas con el fenómeno de las drogas. Además, se encarga de determinar el grado de vulnerabilidad de las personas con algún problema de salud y en especial el de la adicción. Su intervención en el Plan (2017) está basada en cuatro aspectos: promoción de la salud, lograr la prevención integral, brindar una atención integral, y la disminución de riesgos y daños. Entre las estrategias dirigidas a la reducción de la oferta de drogas y disminución de la adicción, está la creación e implementación de servicios de la red de salud mental comunitaria y centros estatales destinados a la recuperación de adicciones, la habilitación de servicios para lograr una amplia capacidad de respuesta para atender las personas con adicciones, igualmente capacitar al personal que se dedica a la atención de este tipo de



pacientes.

El enfoque de salud sobre el tema de drogas en Ecuador, aún resulta insuficiente para tratar este fenómeno. Así, resulta imperativo dar un giro con respecto al tratamiento que se les aplica a los infractores de delitos relacionados con las drogas para lograr los verdaderos fines tanto del Derecho Penal como de la justicia terapéutica.

2.4.2. Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas

La Secretaría Técnica de Prevención Integral Drogas (SETED) se creó el 24 de enero del año 2016, luego de la eliminación del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP). La SETED fue una entidad adscrita a la Presidencia de la República, y su actividad estuvo regida por la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas (2015), cuyo objetivo fundamental es la prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas; así como ejercer el control y regulación de aquellas sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y los medicamentos que las tengan incluida en su contenido.

La mencionada Ley (2015) se aplica tanto a las personas relacionadas con el tema de la droga, como para aquellas empresas cuya actividad está relacionada con la producción, importación, exportación, comercialización, almacenamiento, distribución, transporte, prestación de servicios industriales, reciclaje, reutilización, y al uso de sustancias que están sujetas a la fiscalización.

Resulta oportuno explicar que entre las atribuciones de la Secretaría Técnica de Drogas previstas en el artículo 23 de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas (2015) estuvieron:

- Llevar a cabo la asesoría, seguimiento y monitoreo relacionado con las políticas públicas encaminadas al tema de las drogas;
- Cumplir con las disposiciones relativas al tema de drogas;



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

- Establecer y controlar aquellas actividades relativas a producir, importar, exportar comercializar, almacenar, distribuir, transportar, prestar servicios de carácter industrial no farmacéuticos, igualmente aquellas que reciclan, reutilizan y usan sustancias sujetas a fiscalización.

En virtud de la Ley (2015), en su tiempo de gestión, la SETED regulaba las herramientas encaminadas a la supervisión de sustancias químicas susceptibles de ser utilizadas para la producción ilícita de drogas; con base a los requisitos establecidos el manejo de este tipo de sustancia, realizaba las denuncias de delitos relacionados con sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; custodiaba el depósito, previo cumplimiento de formalidades, de las sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, y participaba en su destrucción; llevaba información estadística relativa al fenómeno socio económico de las drogas; trabajaba nacional e internacionalmente en las actividades de prevención y atención integral del uso y consumo de drogas; homologaba políticas públicas dirigidas a estos efectos; vigilaba la ejecución de la tabla de cantidades de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización emitida por la mencionada ley; y, expedía normativas encaminadas a lograr aplicar de la manera adecuada, las disposiciones legales en la materia.

Las principales funciones de la SETED eran: emprender labores dirigidas a la prevención de delitos relacionados con las drogas, crear mesas de diálogo y de trabajo con instituciones tanto educativas, publicitarias, asociaciones y gremios relacionados con el tema, y suscribir acuerdos para trabajar en la prevención. Adicionalmente, la SETED era la encargada de fomentar diagnósticos para identificar y controlar la situación del tema de drogas a nivel nacional, desarrollaba programas y proyectos de prevención integral, atención integral, inclusión social, control y administración de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.

Como se mencionó anteriormente, esta Secretaría fue suprimida mediante Decreto 376 de fecha 23 de abril de 2018 y sus funciones pasaron a ejercerse por el Ministerio de Salud



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

pública y el Ministerio de Interior en virtud de la naturaleza que tengan las mismas, por lo que sus actividades se continúan desarrollando mediante los mencionados organismos del Estado, y de conformidad con la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas.

2.4.3. Ministerio del Interior

El Ministerio del Interior en el Ecuador es una institución reconocida constitucionalmente; encargada de la gobernabilidad, la paz y la seguridad de sus ciudadanos, es la responsable de velar por el respeto a las normativas vigentes, y de precautelar los derechos humanos. Según el Estatuto Orgánico por Procesos del Ministerio del Interior (2017), esta entidad es la rectora y coejecutora de las políticas públicas encaminadas a la convivencia armónica de los ciudadanos, además de trabajar por garantizar la participación ciudadana.

Con referencia a lo anterior, prevé la existencia de una estructura encargada de la gestión contra la delincuencia organizada y sus delitos conexos, entre ellos los vinculados a las drogas. Por otro lado, este Ministerio participó en la construcción, implementación y seguimiento del Plan Nacional de Seguridad Ciudadana, realiza propuestas de políticas públicas en las que incluye todos los asuntos vinculados con la seguridad nacional. La prevención de actos delictivos como los de drogas, el crimen organizado y otros delitos que surgen de dichas actividades, igualmente, está responsabilizado en desarrollar, organizar, coordinar y realizar el monitoreo de programas y proyectos sobre el tema de estudio, los cuales deben actualizarse según el escenario, sistemáticamente y se deben implementar las herramientas eficaces para garantizar su cumplimiento.

El Ministerio del Interior, en su desempeño, está destinado a desarrollar y supervisar procedimientos y protocolos, para realizar acciones contra el crimen organizado, los delitos relacionados con él, ante el uso, consumo y tráfico de drogas, y otros delitos derivados de esos actos. Para garantizar todo lo anterior, tiene la tarea de preparar al



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

personal de inteligencia y policial en temas de prevención y de respuesta al tráfico ilícito de drogas, así como establecer las medidas que deben tomarse para garantizar el servicio a la comunidad para lograr eliminar o disminuir los factores de riesgo ante el tráfico de drogas ilícitas.

El sistema integrado de Seguridad ECU-911, es una institución que presta un servicio trascendental para que el Ministerio del Interior pueda realizar su trabajo, puesto que mediante él se realiza la recopilación y análisis de la información relativa a la criminalidad en el Ecuador, destacándose los casos de drogas; así como trabajar conjuntamente en la prevención de delitos. Por otro lado, ésta institución pública en conjunto con el Ministerio de Salud Pública determina los índices de consumo y actos delictivos vinculados a las drogas.

En este orden se debe resaltar que el Ministerio del Interior, es uno de los actores principales del Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, entre sus acciones y políticas fundamentales está fomentar el mantenimiento de la seguridad ciudadana y el orden público, en especial en aquellas zonas afectadas por el tráfico ilícito de drogas y delitos conexos.

Igualmente el Ministerio del Interior de acuerdo al Plan (2017) debe desarrollar planes encaminados al fortalecimiento de las relaciones entre la ciudadanía y la Policía Nacional, realizar acciones de prevención a través de la divulgación de normas y los derechos ciudadanos ante la presencia de delitos vinculados con drogas. Además de intensificar la labor de la Policía Comunitaria, específicamente priorizar su trabajo dentro de los circuitos más complejos en lo que se refiere a la existencia de expendio y consumo de drogas. Por otro lado, el Plan prevé que el Ministerio a través de la Policía Nacional, trabaje para lograr el uso adecuado de los espacios públicos.

Sumado a lo anterior, el Plan (2017) define líneas de acción encaminadas a reforzar el control a nivel nacional, para consolidar la participación ciudadana y así, enfrentar de forma integral y oportuna el consumo de drogas en la sociedad. Se realizan con



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

frecuencia operativos por parte del personal antinarcótico, para sensibilizar a la población sobre el problema de las drogas y con ello ganar una mayor presencia en las zonas intervenidas. Otro de los servicios estratégicos que se desarrollan, es el de "Escuela segura" que tiene como objetivo controlar las zonas aledañas a las instituciones educativas para impedir el expendio de drogas a menores de edad.

Entre las actividades fundamentales que debe desarrollar el Ministerio del Interior en pos de la prevención y combate a los delitos de drogas, es el estudio y profundización de las estrategias y comportamientos de este para poder enfrentarlo con efectividad y eficacia. Esta entidad cuenta con la Unidad de Información y Coordinación Conjunta-UICC, que estudia estadísticamente, estratégicamente y operativamente el delito de tráfico de drogas para consumo interno. Igualmente está unido estratégicamente a otras entidades para promover y enfrentar delitos relacionados al tema de estudio.

El Ministerio del Interior tiene entre sus objetivos la prevención de la producción ilícita de drogas y para garantizar esto debe trazar estrategias que limiten la disponibilidad y facilidad de acceso por parte de organizaciones delictivas, a dichas sustancias, igualmente debe llevar un control estricto sobre aquellas sustancias no controladas, y que pueden utilizarse en la producción ilícita de drogas, además de proceder, previa a las formalidades legales establecidas, a la destrucción de la droga incautada.

Resulta oportuno mencionar que el Ministerio objeto de estudio, cuenta con estrategias de desarrollo alternativo preventivo, encaminadas a disminuir los factores que inciden sobre la población en condiciones de riesgo, y que pueden motivarlos a vincularse a actividades relacionadas a producir y traficar drogas, además planifica y lleva a cabo operativos coordinados dirigidos a controlar las zonas fronterizas, puertos y aeropuertos.

Al respecto del tema, entre los objetivos fundamentales de este Ministerio están: reducir la oferta de drogas destinadas al consumo interno y realizar acciones preventivas para impedir la producción ilícita de drogas, disminuir la disponibilidad hacia estas y contrarrestar los delitos y cualquier manifestación relacionada con el tráfico ilícito de



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

drogas, en cualquiera de sus fases, así como en sus operativos producir impacto sobre las economías criminales sustentadas por la actividad del tráfico de drogas y otros delitos, fomentar la recuperación de la seguridad ciudadana y el orden público en general en aquellas zonas vulnerables por la presencia del tráfico ilícito de drogas e investigar y combatir los efectos del tráfico que producen las acciones ilícitas relacionados con las drogas en la seguridad del país.

Como se dijo anteriormente este Ministerio de conformidad con el Decreto 376 (2018) asumió algunas de las funciones de la extinta Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas entre las que, dada a su naturaleza, se encuentran:

1. Dictar regulaciones encaminadas a establecer las actividades relacionadas con la producción, importación, exportación, comercialización, almacenamiento, de sustancias controladas, entre otras.
2. Implementar los mecanismos de vigilancia sobre las sustancias químicas que no constan en anexo en la normativa y que pueden ser utilizadas en la producción ilícita de drogas
3. Realizar las denuncias pertinentes ante las autoridades que correspondan de un presunto cometimiento de delitos vinculados a las drogas.
4. Recibir en depósito las sustancias catalogadas e intervenir en su destrucción, ambas funciones cumpliendo lo estipulado por las normas para cada una.
5. Realizar donaciones al sector público de aquellas sustancias que hayan sido comisadas para que se utilicen con fines investigativos, medicinales, científicos, entre otras.

2.4.4. Consejo de la Judicatura

El Consejo de la Judicatura es el órgano estatal encargado de la administración de la Función Judicial. Sus funciones están determinadas en el artículo 181 de la Constitución y ellas son, además de las establecidas en la Ley, las siguientes:



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

1. Definir y ejecutar las políticas para el mejoramiento y modernización del sistema judicial.
2. Conocer y aprobar la proforma presupuestaria de la Función Judicial, con excepción de los órganos autónomos.
3. Dirigir los procesos de selección de jueces y demás servidores de la Función Judicial, así como su evaluación, ascensos y sanción. Todos los procesos serán públicos y las decisiones motivadas.
4. Administrar la carrera y la profesionalización judicial, y organizar y gestionar escuelas de formación y capacitación judicial.
5. Velar por la transparencia y eficiencia de la Función Judicial. (Asamblea Nacional, 2008, pág. 99)

Entre las funciones del Consejo de la Judicatura, en delitos relacionados con las drogas, están las de regulación, prevención y control de los mismos. Dentro del Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las drogas, el Consejo de la Judicatura debe desarrollar una capacitación constante al personal que maneja este tipo de delitos, con el objetivo de prepararlos para lidiar con estos delitos y realizar labores de prevención del uso de drogas. Por otro lado, el Consejo es el encargado de implementar las herramientas jurídicas necesarias para ser parte de la atención integral a fin de prevenir el uso y consumo de drogas de manera problemática. Todo esto, con el objetivo de que los jueces impartan justicia de manera adecuada, bajo el respeto a los derechos fundamentales de todos los ciudadanos.

El Consejo de la Judicatura lleva un control estadístico referente a las personas procesadas y sancionadas por delitos de drogas. Esto permite evaluar la situación real sobre el tema en Ecuador y, sobre dicha base, trazar políticas públicas adecuadas que coadyuven a disminuir la comisión de delitos relacionados con las drogas, como la prevención y la rehabilitación integral de los consumidores. Este órgano ocupa una posición fundamental en la elaboración y aplicación del propuesto *Acuerdo Nacional por la Prevención del Consumo de Drogas*, el cual está pendiente de suscribir por las



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

instituciones pertinentes, pero que de ponerse en vigor y lograr cumplir con sus fines, constituirá un paso importante en la materia de estudio en Ecuador.

En el marco del presente estudio, el rol principal del Consejo de la Judicatura se enmarca en la garantía de los recursos humanos y materiales para el óptimo funcionamiento de la Función Judicial en Ecuador. Para la aplicación de la justicia terapéutica y la implementación de Tribunales de Tratamiento de Drogas en Ecuador, el Consejo es un actor fundamental dadas sus funciones en el ordenamiento estatal.



3. CAPITULO TERCERO. - Normativa vigente que regula el consumo de drogas y la implementación de tribunales

3.1. Normativa vigente

En capítulos anteriores, se presentaron criterios doctrinales relacionados con la justicia terapéutica, implementación de Cortes de Drogas, consumo y tráfico de drogas, el contexto del Ecuador sobre el tema desde el ámbito institucional y económico. Para completar la investigación, resulta esencial revisar la regulación jurídica existente en el Ecuador sobre el asunto de estudio. Entre la normativa principal que se analizará en el presente estudio, está: la Constitución del Ecuador, 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 (conocida también como Ley de Drogas) y su reglamento, el Código Orgánico Integral Penal y el Código Orgánico de la Función Judicial.

El artículo 364 de la Constitución de la República (2008) reconoce que el consumo de drogas es un problema de salud pública, y determina la obligación del Estado de desarrollar programas de manera coordinada, direccionados a la difusión de información, prevención y control, tanto del consumo de alcohol y tabaco, como de aquellas sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Además, relacionado con el tema del estudio, preceptúa que se ofrezcan tratamientos y servicios de rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. Por otro lado, regula que bajo ninguna condición se permite la criminalización de estas conductas, ni se incurrirá en actos que generen la violación de sus derechos constitucionales.

3.1.1. Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, y su Reglamento



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

3.1.1.1. Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización

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, define en su artículo 1 que su objetivo fundamental es prevenir integralmente el fenómeno socio económico de las drogas, llevar adelante tanto el control como la regulación de aquellas sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y los medicamentos que las contengan, además de delimitar un marco legal e institucional encaminado a estos fines.

Esta normativa (2015) posee un carácter eminentemente público, y sus disposiciones resultan aplicables tanto a la relación de las personas con las drogas y con aquellas actividades de producción, importación, exportación, comercialización, almacenamiento, distribución, transporte, prestación de servicios industriales, reciclaje, reutilización, y al uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y de los medicamentos que las contengan. De conformidad con la Ley Orgánica de Prevención (2015) se consideran de interés nacional aquellas políticas públicas que se tracen con la finalidad de enfrentar el fenómeno estudiado. Además, incluye aquellos proyectos, actividades, planes y programas con el mismo fin, los cuales deben basarse en asegurar los derechos humanos.

El artículo 4 de la Ley de Drogas (2015), prevé los principios que regirán la mencionada norma, en cuanto a su aplicación los cuales son: garantía y defensa de soberanía, corresponsabilidad, la cual debe existir entre las instituciones, el Estado y las personas para materializar la ley. El principio de «intersectorialidad» es otro de los reconocidos y se basa en que todas las instituciones involucradas en cuanto al tema de las drogas deben relacionarse, coordinar a través de la intervención transversal, complementaria y multidisciplinaria para lograr aplicar correctamente las políticas públicas adecuadas respecto a la prevención de los delitos de drogas. Igualmente, el artículo analizado recoge



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

los principios de participación ciudadana, inclusión e interculturalidad bajo la condición que posee el país de la diversidad tanto cultural, lingüística y geográfica.

Por otro lado, la norma (2015) define los derechos que se buscan precautelar, entre los que se encuentran primeramente los derechos humanos, el debido proceso, el derecho a la educación, la salud, la información, no discriminación y estigmatización y no criminalización. Asimismo, la Ley (2015) clasifica las sustancias catalogadas sujetas a fiscalización como: estupefacientes, psicotrópicos, precursores químicos y sustancias químicas específicas. Igualmente, el artículo 7 define como prevención integral del fenómeno socioeconómico de las drogas lo siguiente:

Es el conjunto de políticas y acciones prioritarias y permanentes a ser ejecutadas por el Estado, las instituciones y personas involucradas, encaminado a intervenir con participación intersectorial sobre las diferentes manifestaciones del fenómeno socio económico de las drogas, bajo un enfoque de derechos humanos, priorizando el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir. (Asamblea Nacional, 2015, pág. 5)

Se recoge en la disposición los diferentes ámbitos en los que se debe desarrollar la prevención; los cuales son: el ámbito laboral, educativo, de educación superior, salud, comunitario-familiar, cultural, recreativo, deportivo, comunicacional y de información, así como de desarrollo alternativo preventivo. Con respecto a lo anterior, el Reglamento deja claramente determinadas las acciones a desarrollar dentro de cada ámbito.

Entre las herramientas fundamentales de prevención integral al fenómeno socioeconómico de las drogas, la Ley (2015) establece los siguientes: realizar acciones dirigidas a prevenir el uso y consumo de drogas; proceder al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e inclusión social de los consumidores y la disminución de riesgos y daños. La Ley obliga al Estado a prestar los servicios encaminados a estos fines a toda aquella persona consumidora, en especial, los que permiten recibir tratamiento y rehabilitación.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Sobre la inclusión social, la norma recoge que el Estado debe crear los programas necesarios de inclusión económica y social que conlleven a la recuperación del ejercicio de derechos y obligaciones de todas aquellas personas que culminen tratamiento y rehabilitación por drogas, de tal manera que se reintegren a la sociedad sin limitación. En lo referente a la reducción de riesgos y daños, se prevé la promoción en el ámbito estatal de un modelo de intervención que conlleve a disminuir los efectos producidos por el uso y consumo de drogas, así como los riesgos y daños asociados a ellos en todos los niveles.

Asimismo, la Ley de Drogas (2015) creó y definió las funciones de la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, así como también del Comité Interinstitucional para construir y aplicar las políticas públicas, evaluación y seguimiento del fenómeno a nivel nacional. Igualmente, la norma prevé la competencia, obligaciones, faltas, sanciones administrativas y su procedimiento para aquellas personas naturales o jurídicas que estuvieran bajo el control de la Secretaría como órgano competente sujeto a su control. No obstante, de acuerdo a la modificación introducida por el Decreto 376 (2018) esta función se traslada al Ministerio de Salud Pública.

Por otra parte, se prevé claramente la competencia de la Autoridad Sanitaria Nacional con respecto a la regulación y control de los actos relativos a la producción, importación, exportación, comercialización, distribución, prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. Las sanciones a aplicar, pueden ser en virtud del artículo 29 de la Ley (2015): multa, comiso y suspensión temporal de la calificación.

De conformidad con la normativa vigente (2015) tanto las personas naturales, como las personas jurídicas calificadas por la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, o por la Autoridad Sanitaria Nacional, para no ser sujetas de sanciones, deben contar con un registro y reporte mensual actualizado de sus operaciones, comunicar cualquier cambio de datos, en caso de donaciones, transferencias de sustancias u otro acto de esta naturaleza, deben contar con una autorización previa, igualmente cumplir con la



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

realización de la notificación correspondiente ante siniestros, las personas autorizadas deben respetar el cupo aprobado para este tipo de sustancias, en caso de transportación de sustancias poseer la guía de transporte, igualmente en caso de importación o exportación estas deben estar autorizadas y respetar los cupos de importación.

3.1.1.2. Reglamento General a la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.

La norma antes analizada cuenta con un Reglamento (2016), tal y como se preceptúa en el artículo 1 de la normativa vigente, su objeto es establecer las regulaciones para la correcta aplicación de la Ley. El Reglamento regula claramente en el artículo 3 que se considera fenómeno socio económico de las drogas los impactos y consecuencias de índole social, económica, política, cultural y en materia de seguridad ciudadana que surgen por la relación e incidencia que existe por parte de las personas, la familia, comunidades y el Estado con respecto a las drogas.

El artículo 8 del Reglamento (2016) define como acciones a desarrollar en el ámbito de la salud las siguientes: emprender una política sanitaria sobre bases científicas y sujeta a las necesidades, orientada a la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de aquellas personas consumidoras de drogas; trazar, planificar y materializar estrategias dirigidas a la educación para la salud y prácticas saludables, trabajar en la sensibilización del personal de salud y la comunidad sobre el uso y consumo de drogas y en el fomento de la salud de tipo comunitario, familiar e intercultural, además en programas terapéuticos; la disminución de los efectos nocivos del uso y consumo de drogas, y los riesgos y afectaciones asociados a él, en todos los sentidos bajo un enfoque sanitario. Otras de las acciones son regular y controlar todos aquellos establecimientos dedicados a realizar diagnóstico, brindar tratamiento y rehabilitación a personas con adicciones y realizar la regulación y control tanto de la prescripción como del uso médico terapéutico de los medicamentos que tengan en su



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

contenido sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.

En cuanto a las acciones a desarrollar en el orden educativo, el Reglamento define que deben realizarse programas de promoción de la salud y prevención al uso y consumo de drogas mediante los cuales estudiantes, madres, padres, docentes, representantes legales, autoridades y profesionales de los departamentos de consejería estudiantil y personal administrativo a ganar en sensibilidad, conciencia, trabajar por la disminución de factores de riesgo y por el fortalecimiento de los aspectos enfocados en la protección. El Estado debe brindar atención prioritaria a los estudiantes que se encuentren en situación de vulnerabilidad, al igual que mediante los materiales curriculares se deberá fomentar la promoción y prevención del uso y consumo de drogas.

Con respecto al ámbito de la educación superior, el Reglamento estudiado (2016) establece que en el proceso tanto de aprobación de carreras, como en los programas académicos (en cualquiera de sus niveles), se debe tratar en las mallas curriculares, materias concernientes a la prevención del uso y consumo de drogas. De la misma forma, las unidades de Bienestar Estudiantil deben trabajar esta misma línea dirigida a docentes, estudiantes y personal administrativo del centro universitario.

Por otra parte, la disposición mencionada (2016) establece la obligatoriedad de desarrollar acciones en el ámbito cultural, recreativo y deportivo enfocadas en que la base de los programas y actividades, sean la prevención del uso y consumo de drogas, el desarrollo del arte, la creatividad y el acceso a aquellos bienes y servicios culturales, se debe propiciar que los consumidores reciban información sobre el patrimonio cultural, la investigación, entre otros aspectos, al igual que los planes y proyectos deben dirigirse a la prevención, al emprendimiento cultural, en los eventos deportivos y recreativos deben darse charlas sobre las drogas y la necesidad de prevenirlas y los Gobiernos Autónomos Descentralizados deben proyectarse por habilitar los espacios públicos en función de la cultura y las necesidades de la comunidad.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

En el ámbito laboral, el mencionado Reglamento prevé el desarrollo de programas de prevención al uso y consumo de drogas, los cuales deben estar detallados y ejecutarse tanto en instituciones públicas como privadas y estos serán parte integrante del Reglamento de Seguridad y Salud de dichas entidades, de no cumplirse con lo antes expuesto las entidades eran objeto de sanción. Por otro lado, regula acciones para el ámbito comunitario y familiar a través de dichos programas de prevención los que se ejecutarán en los espacios correspondientes. En este tipo de acciones, es fundamental la planificación y ejecución que deben realizar los Gobiernos Autónomos Descentralizados para reducir los riesgos y afectaciones que produce el consumo de sustancias adictivas y lograr además la inclusión social.

Relacionado a lo anterior la norma objeto de estudio (2016) determina que, para la inclusión de las personas en los programas, estas deben ser diagnosticadas y dicha evaluación se puede realizar en establecimiento de salud tanto públicos como y privados, mediante él se evalúan y estudian a las personas que usan y consumen drogas, para aplicarle el tratamiento que según sus condiciones necesite. Igualmente, sobre el tratamiento, el artículo 18 preceptúa que los establecimientos de salud públicos y privados, ofrecerán este servicio para atender los problemas causados por el uso o consumo de drogas. Estos se basarán en prácticas saludables a través de estrategias, programas y acciones encaminadas a la atención integral y articulada de los consumidores para lograr una mayor calidad de vida, además de sumarle servicios de apoyo familiar, de preparación laboral, tutoría académica y escolar, entre otros.

Relacionado con lo analizado anteriormente, el artículo 19 de la norma (2016), establece que la rehabilitación se debe realizar según las normas vigentes expedidas por la autoridad sanitaria nacional, y su fin es mejorar la salud y la calidad de vida de las personas que consumen drogas. En este proceso participará una red intersectorial de atención integral de salud.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

El mencionado Reglamento (2016) establece la regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, para lo cual existe una política pública enfocada en dirigir, orientar y controlar a los agentes regulados, dicho control se ejecuta en virtud del Decreto 376 por el Ministerio que corresponda. Además, existe un seguimiento estricto tanto de los medicamentos como de los productos que no contienen sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. Asimismo, en virtud de la normativa, la Agencia Nacional de Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), es la encargada de realizar el monitoreo y supervisión de las actividades de producción, importación, exportación, comercialización, distribución y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.

Por su parte la Agencia Nacional de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud (ACESS), según el Reglamento (2016), llevará el control de la prescripción de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y la dispensación de estos en farmacias, tanto públicas como privadas. Los medicamentos veterinarios también serán en virtud de la norma sujeto de control: las personas que manejan este tipo de productos deben estar debidamente calificadas.

Como se puede observar, se ha descrito de forma breve y general, las principales regulaciones de la Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, y su Reglamento. Se debe destacar que entre las acciones que establecen ambas normativas para la prevención del uso y consumo de drogas, está el trazado de políticas públicas por parte del Estado, y la realización de acciones inmediatas que conduzcan a una adecuada formación de personas responsables de sus actos y a consolidar las relaciones sociales. Se destaca en este aspecto, la intervención que se debe dar con carácter prioritario a embarazadas; niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Resulta evidente que ambas disposiciones establecen toda la política de prevención que debe llevarse a cabo en el país para reducir el uso y consumo de drogas desde una óptica



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

de protección a la salud de las personas y la sociedad en general. Sin embargo, no existe pronunciamiento alguno relacionado con la inserción de los TTD en el país como órgano legal especializado para disponer las medidas respectivas al tratamiento que ameritan las personas que padecen de adicciones. Esto constituye una falencia dentro de la normativa vigente en la materia, atendiendo a que la justicia terapéutica posee una vital importancia, ha demostrado, como se ha analizado anteriormente, resultados positivos y coadyuvan a materializar el tema de prevención y control de las adicciones de la manera adecuada, por lo que resulta necesario evaluar la posibilidad de su implementación en el Ecuador para de esta manera lograr que las políticas trazadas y las normas sobre el tema sean realmente integrales y eficaces.

3.1.2. Código Orgánico Integral Penal

El artículo 1 del Código Orgánico Integral Penal (2014) prevé que sus fines están encauzados en regular el poder de orden punitivo del Estado, la tipificación de los tipos penales, establecer el procedimiento del proceso de esta naturaleza, la reparación integral de las víctimas y la promoción de la rehabilitación social de los infractores.

Primeramente, en este estudio, es esencial revisar el delito tipificado como producción ilícita de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, previsto en el artículo 219 del COIP (2014). Este tipo penal se perfecciona cuando una persona de forma directa o indirecta y sin poseer la autorización correspondiente, ni cumplir los requerimientos establecidos en las normas proceda a producir, fabricar, extraer o preparar sustancias psicotrópicas o estupefacientes o algún tipo de preparado a base de estas. En dicho caso, la sanción es de siete a diez años de privación de libertad, en igual delito incurre el que realice este tipo de actividades, pero dirigidos a elaborar precursores y sustancias químicas determinadas con el fin de destinarlos a la elaboración ilícita, en este supuesto la condena es privativa de libertad de tres a cinco años. En el delito antes mencionado, concurren varios verbos rectores como: producir, fabricar, extraer o preparar y el sujeto



del tipo penal puede ser cualquier persona.

Por otro lado, el COIP (2014) tipifica en el artículo 220 el tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización el cual prevé la conducta de aquella persona que de manera directa o indirecta, sin estar autorizada y no cumplir con los requisitos legales pertinente realice ofertas, almacene, sirva de intermediario, distribuya, realice acciones de compraventa, envío, transportación, comercialización, importación, exportación, posesión o realice algún tipo de tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que contengan, en las cantidades que están previstas en las diferentes escalas se condenarán a una sanción que implica la privación de libertad de acuerdo a lo siguiente:

- a) Mínima escala de uno a tres años.
- b) Mediana escala de tres a cinco años.
- c) Alta escala de cinco a siete años.
- d) Gran escala de diez a trece años. (Asamblea Nacional, 2014, pág. 78)

Este delito se tipifica además ante los supuestos que la persona oferte, realiza el almacenamiento, acciones de intermediación, proceda a distribuir, comprar, vender, enviar, transportar, comercializar, importar, exportar, tener, poseer o efectúe el tráfico ilícito pero de precursores químicos o sustancias químicas determinadas con el fin de utilizarlas en la elaboración ilícita de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan, será sancionada con una pena privativa de libertad que oscila entre cinco y siete años.

Por otra parte, el COIP (2014) prevé que en el caso que estas sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan, se ofertan, vendan, se proceda a distribuir las o entregar a niñas, niños o adolescentes, se procederá a imponer el máximo de la sanción prevista pero aumentada en un tercio. Por otro lado, el COIP regula específicamente que, ante la tenencia o posesión de sustancias tanto estupefacientes o



psicotrópicas para ser usada o consumida en el orden uso o consumo personal siempre que sea en las cantidades establecidas por la normativa, o sea las especificadas por la Tabla en Resolución del CONSEP No. 1 expedida en el año 2015, no será objeto de punición. Dichas cantidades para mayor comprensión, se ilustran a continuación:

SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES								
Escala (gramos)	Heroína		Pasta base de cocaína		Clorhidrato de cocaína		Marihuana	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Mínima escala	>0	0,1	>0	2	>0	1	>0	20
Mediana escala	>0,1	>0,2	>2	50	>1	50	>20	300
Alta escala	>0,2	20	>50	2	>50	5	>300	10
Gran escala	>20		>2.000		>5.000		>10.000	

Tabla 1 Cantidades de sustancias estupefacientes autorizadas para el consumo en el Ecuador
Fuente: Resolución No. 1 del CONSEP. Año 2015

Elaborado por la autora

SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS						
Escala (gramos)	Anfetaminas		Metilendioxifenetilamina (MDA)		Éxtasis (MDMA)	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Mínima escala	>0	0,090	>0	0,090	>0	0,090
Mediana escala	>0,090	2,5	>0,090	2,5	>0,090	2,5
Alta escala	>2,5	12,5	>2,5	12,5	>2,5	12,5
Gran escala	>12,5		>12,5		>12,5	

Tabla 2: Cantidades de sustancias psicotrópicas autorizadas para el consumo en el Ecuador
Fuente: Resolución No. 1 del CONSEP. Año 2015

Elaborado por la autora

De acuerdo al examen que se ha venido realizando del artículo 220 del COIP (2014), se puede resumir que esta tipificación es muy importante y compleja. Cuenta para su



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

perfección con varios verbos rectores como ofertar, distribuir, vender, comprar, poseer, enviar, comercializar, entre otros lo que amplía el ámbito de aplicación a las conductas infractoras que se manifiestan en materia de drogas, además de presentar figuras agravadas que, en correspondencia con ello, ameritan la imposición de una sanción más severa. Resulta oportuno subrayar que la Resolución 12 de la Corte Nacional de Justicia (2015) establece claramente que la persona que realice las acciones antes descritas, tipificadas en el delito previsto en el artículo 220, se condenará con pena privativa de libertad acumulada.

3.1.3. Código Orgánico de la Función Judicial

El Código Orgánico de la Función Judicial (2009) define en el artículo 1 a la Función Judicial, considerándola en su facultad de administrar la justicia emanada del pueblo, la que se ejerce a través de los órganos judiciales. En la norma examinada, se regula la estructura de dicha función del Estado, los deberes y atribuciones tanto de los órganos administrativos como jurisdiccionales que lo componen.

El artículo 4 del Código Orgánico de la Función Judicial (2009) determina los principios rectores y aquellas disposiciones de carácter fundamental bajo los que se rige el actuar de la función judicial entre ellos se encuentran: el Principio de supremacía constitucional, de aplicabilidad directa e inmediata e integral de dicha norma, los principios de legalidad, jurisdicción y competencia, independencia, imparcialidad, unidad jurisdiccional y gradualidad. Los principios de gratuidad, publicidad, responsabilidad, dedicación exclusiva, servicio a la comunidad, dispositivo, de intermediación y concentración, celeridad, probidad, acceso a la justicia, así como la obligatoriedad de administrar justicia, entre otros son principios sobre los que se erige la función judicial de conformidad con la norma analizada.

En esta misma dirección, se destacan por su relación con el tema estudiado los principios de especialidad y de autonomía económica, financiera y administrativa presentes en el



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Código. El primero según el artículo 11 de la norma (2009), trata sobre la potestad que en el ámbito jurisdiccional ejercen los juzgadores de manera especializada, atendiendo a las áreas de su competencia, entre los que se destacan los tribunales de tránsito, violencia contra la mujer y la familia, adolescentes infractores, contravenciones, entre otros. El segundo principio, se basa en virtud del artículo 14 de la disposición objeto de análisis y es la autonomía que posee la función judicial, en los órdenes económico, financiero y administrativo con el objetivo de satisfacer los intereses y necesidades que se manifiesten con respecto al servicio judicial para de esta forma garantizar la seguridad jurídica. Ambos principios pueden servir de base para el reconocimiento en el país de los Tribunales de Tratamiento de Drogas.

La Función Judicial en el Ecuador en virtud del artículo 38 del Código (2009) objeto de estudio, está conformado por los servidores de dicha función y ellos son: juezas y jueces; conjuezas y conjueces, además de los restantes servidores que se desempeñan en la Corte Nacional de Justicia, cortes provinciales, tribunales y juzgados de primer nivel. Forman parte de esta función también los juzgadores temporales, mientras estén encargados de la unidad. Por otra parte, los vocales, y servidores que laboran en el Consejo de la Judicatura. Igualmente, los notarios, los servidores en los órganos auxiliares, los servidores provisionales, el Fiscal General del Estado, el Defensor Público General, y los demás servidores que prestan servicios en estos órganos.

A los efectos de la investigación, es importante mencionar que los juzgados en materia penal, sobre los que el artículo 221 del Código Orgánico de la Función Judicial (2009) define las competencias de ellos, las cuales son:

- 1.** Sustanciar la etapa de juicio y dictar sentencia en todos los procesos de ejercicio público de la acción, cualquiera que sea la pena prevista para el delito que se juzga, exceptuándose los casos de fuero y aquellos que deban tramitarse por el procedimiento directo, o los que determine la ley.
- 2.** Sustanciar y resolver el procedimiento penal abreviado, cuando les sea propuesto;



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

3. Realizar los demás actos procesales previstos en la ley. (Código Orgánico de la Función Judicial, 2009, pág. 69)

Por su parte, el artículo 225 prevé las competencias de los jueces de garantías penales entre las que se encuentran asegurar los derechos durante las fases procesales tanto de los procesados como de las víctimas, proceder a ordenar y realizar las prácticas de aquellos actos probatorios urgentes que dependan de su autorización, dictar las medidas cautelares y de protección que correspondan, según el caso. Sustanciar y resolver los procedimientos relativos al ejercicio privado de la acción penal, de los procedimientos abreviados y directos, las causas de los procesos de ejercicio público de la acción penal que establezca la ley, conocer y resolver los recursos de apelación contra las sentencias expedidas por los juzgadores de contravenciones en los casos de infracciones contra la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor y otras de las competencias que le sean concedidas por la ley.

Cabe agregar que el Código Orgánico de la Función Judicial recoge las normas que regulan el funcionamiento de los órganos judiciales, el procedimiento y requisitos de ingreso y permanencia en este órgano, derechos, deberes y características de la remuneración de los servidores, régimen disciplinario, despacho de causas y todo lo referente a la jurisdicción y competencia, así como las regulaciones relacionadas con las estructuras de apoyo con que cuenta la función judicial, dirigidas a garantizar la impartición de la justicia en el Ecuador.

Con lo expuesto, se puede afirmar que dentro de la presente investigación, este órgano ocupa un lugar relevante porque es el encargado de implementar las competencias, funcionamiento e infraestructura con que debe contar este, con el objetivo de garantizar la correcta atención a las personas que incurrir en delitos de drogas para de esta manera, materializar el fin del Derecho Penal basado en la prevención, rehabilitación e inserción social, es decir aplicar la justicia terapéutica por medio de la implementación Tribunales de Tratamiento de Drogas



3.2. Relacionamiento de la normativa ecuatoriana con el enfoque de justicia terapéutica y creación de un TTD

Tomando en cuenta lo analizado sobre la justicia terapéutica desde el punto de vista doctrinal y las regulaciones vigentes en el país, se puede afirmar que realmente existe una relación entre ambas, partiendo de que el ordenamiento jurídico del país, se enfoca en fines eminentemente preventivos y reconoce la necesidad de la rehabilitación e inserción social a pesar de no contarse con un órgano especializado dedicado a estos fines.

3.2.1. Normativa ecuatoriana y justicia terapéutica

La normativa ecuatoriana desde el texto constitucional, reconoce las adicciones como un problema de salud, así como la necesidad de tratar y prevenir adecuadamente este tipo de conductas, tal como se ha mostrado, en el país existe una tabla que permite a partir de ella, establecer sanciones penales, la cual está confeccionada por un equipo multidisciplinario, que determina máximos y mínimos en virtud de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas, de hecho, estas constituyen la base para tipificar delitos relacionados con las drogas y de no modificarse, pueden ser la base para aplicar la justicia terapéutica.

El ordenamiento jurídico ecuatoriano, reconoce derechos fundamentales, los que son elementales para aplicar de forma adecuada la justicia terapéutica, porque sus beneficios están encaminados a proteger en especial, el derecho a la salud, a la libertad, igualdad, no discriminación y a la dignidad humana. La normativa penal ecuatoriana no define procedimientos, ni tiene reconocido un órgano que se encargue de aplicar en este campo, la justicia terapéutica. Sin embargo, tanto la Constitución de la República, como la Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socioeconómico de las drogas y de regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y su Reglamento, poseen en su contenido, un enfoque humano y terapéutico reconociendo el diagnóstico,



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

tratamiento y rehabilitación en caso de adicciones; a la par que establece las acciones que se deben desarrollar en los diferentes ámbitos para lograr recuperar a las personas que cometen delitos de drogas, específicamente su consumo de manera compulsiva y que por tanto son adictas a este tipo de sustancias. Dichas normas pueden servir de sostén para aplicar la justicia en el ámbito penal.

En el Ecuador, resulta necesario incluir en la normativa penal, la justicia terapéutica en toda su extensión, atendiendo a los antecedentes vistos con respecto a la presencia irrefutable de la comercialización, tráfico y consumo de drogas dentro del país. El reconocimiento jurídico de este tipo de justicia implica la presencia auxiliar de un equipo multidisciplinario a la hora de legislar, para lograr que realmente la normativa responda y refleje las necesidades jurídicas y punitivas del Estado y que, además éste conducida a resolver las carencias psicológicas y emocionales del infractor, para que la aplicación de ella se revierta en la prevención de los delitos de drogas y con ello beneficios para la sociedad en general.

Este tipo de justicia, debe aplicarse en las normas penales ecuatorianas y en consecuencia, en el marco de la legalidad, lo que permitirá primero considerar obligatorio su utilización, lo que conllevará a crear un impacto tanto social como en materia de observancia de los derechos humanos, su utilización permitirá que la normativa penal, específicamente para los delitos de drogas, cambien la perspectiva actual hacia un enfoque más humanista e influya en los procesados y ciudadanos, otorgándole una percepción diferente con respecto a la justicia penal y su impartición.

El reconocimiento jurídico de la justicia terapéutica contribuirá a que la normativa penal vigente refleje realmente el contexto y las necesidades de la nación ecuatoriana y en consecuencia, mejorará la calidad de vida de las personas con adicciones, asegurando su rehabilitación y coadyuvará a la prevención y control de este tipo de infracciones.

Las normas jurídicas de naturaleza penal, a partir del momento que se reconozca en ellas la justicia terapéutica, deben recoger claramente los procedimientos adecuados para



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

aplicarla, dígame los diferentes tipos de audiencias, los requisitos de elegibilidad de los infractores, si este deberá o no aceptar expresamente el sometimiento a este tipo de modalidad de justicia, en fin, los requisitos y condiciones para su aplicación, además debe quedar definido sucintamente el papel objetivo que deben jugar cada uno de los actores legales que intervienen en los casos de esta naturaleza, igualmente esta modalidad de justicia terapéutica se deberá aplicar, acorde a las garantías del debido proceso. Al respecto Osuna plantea:

Es una herramienta de investigación que busca analizar el derecho de una forma más rica, más completa. Quiere que seamos sensibles a estos aspectos, buscando vías para modificar las normas y procesos jurídicos de tal forma que produzcan efectos rehabilitadores, terapéuticos, positivos, pero salvaguardando siempre los objetivos naturales del sistema legal tales como la justicia y el debido proceso de la ley. (Osuna, 2014, pág. 21)

El marco jurídico ecuatoriano amerita y necesita la justicia terapéutica para establecerla como vía alternativa al proceso penal, además de su reconocimiento jurídico en el ámbito penal se deben consignar disposiciones complementarias a la normativa, en los que se describan los tipos de programas, tratamientos y las acciones de rehabilitación que se pueden aplicar, a los diferentes casos según las características y necesidades de los infractores de los delitos de drogas.

Se puede tomar en cuenta en la reforma a la normativa penal que incluso se puede utilizar al igual que en el modelo chileno, figuras ya previstas en la norma vigente como la suspensión condicional del procedimiento u otras similares y sólo resultaría necesario adecuarlo a la justicia terapéutica, atemperar el procedimiento y dirigirlo específicamente, a los casos de delitos de drogas para de esta forma viabilizar el reconocimiento de este tipo la justicia y a la vez, ayudar a que el infractor supere el consumo problemático de drogas.



3.2.2. Normativa ecuatoriana e implementación de un TTD

Para adentrarse en el estudio de la normativa ecuatoriana y la implementación de un TTD, corresponde tomar en cuenta primeramente que según el CICAD (2013), para garantizar su puesta en marcha de un TTD, se debe:

1. Definir quiénes serán los encargados de atender los TTD;
2. Trabajar de conjunto el sistema de justicia y el de salud pública en la asistencia, colaboración y en el aporte de cada uno para crear la infraestructura y el apoyo que los programas de rehabilitación que se aplicaran, requieren;
3. Creación de servicios nuevos y prácticas de tratamiento sólidas que apliquen los resultados de la investigación continua y se atemperen a los diferentes entornos y cultura en las que van a operar los TTD;
4. La determinación de las medidas de desempeño significativas que permitan dar un seguimiento del impacto positivo y negativo de los TTD, tanto para los participantes individuales como para la comunidad;
5. Intercambiar experiencias entre el sistema de justicia y de salud pública, los que intervendrán en los TTD con la finalidad de que se modifiquen las políticas y la práctica de un sistema que posee un carácter punitivo, a una respuesta basada en la terapéutica que se orienta a la realización de tratamientos para lograr la rehabilitación de los infractores.

En base a los aspectos analizados, se estudiará la implementación de un TTD en el Ecuador. Como se ha estado reflexionando anteriormente, la normativa ecuatoriana posee sus bases constitucionales, así como están vigentes normas como la Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y su reglamento sobre la materia, por lo que solo quedaría llenar el vacío legal existente en ellas con respecto al reconocimiento de la justicia terapéutica y de esta forma proceder a perfeccionar y



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

reformular las normas penales e incluir los TTD en los procedimientos legales para los delitos de drogas como una forma nueva de prevenir y enfrentar adecuadamente este tipo de infracciones que tanto han proliferado y que afectan la sociedad ecuatoriana y el contexto internacional actual.

Por otra parte, además de la normativa con un enfoque preventivo, en el país existen políticas y organismos del Estado que entre sus actividades fundamentales está la prevención de los delitos de drogas y los otros tipos de delitos conexos a él. Ejemplo de ello, es la existencia de un Plan Nacional de Prevención al fenómeno socio económico de la droga, analizado en la investigación, en el que interviene varias instituciones y donde se trazan estrategias y acciones dirigidas a prevenir los delitos de drogas. Por tanto, se puede decir categóricamente que en el Ecuador con el soporte legal que posee y las políticas existentes, resulta viable la implementación de un TTD.

Para implementar un TTD en el país, es necesario primeramente reconocer este tipo de tribunal en el ordenamiento jurídico penal y posterior a ello desarrollar un trabajo interinstitucional encaminado a crear la infraestructura necesaria para el funcionamiento del TTD. En este caso, resulta oportuno destacar que el Consejo de la Judicatura ocuparía un papel relevante en la implementación de este tipo de tribunales, puesto que debe reconocer la justicia terapéutica en el Código Orgánico de la Función Judicial, el TTD y encargarse de su atención directa desde el punto de vista metodológico y logístico. Además, deberá definir las funciones de dichos tribunales, así como preparar adecuadamente desde el ámbito legal y de la psicología jurídica a los actores legales que intervienen en esta nueva forma de justicia, igualmente, determinar y disponer del presupuesto económico necesario para su puesta en marcha

El Consejo de la Judicatura se debe encargar de suscribir los acuerdos y convenios necesarios con instituciones de salud y el Ministerio del Interior, a los efectos de garantizar la articulación de las instituciones con estos fines, precisar las acciones, instituciones y centros de salud que se pondrán al servicio de este tipo de tribunal, los



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

programas de salud que se desarrollarán y las formas de evaluación de conjunto de los resultados que se obtengan.

Por otro lado, este órgano de la Función Judicial en el Ecuador, será el encargado de delimitar los requisitos y características de los servidores públicos que laboren en el TTD, atendiendo a que su desempeño, es totalmente diferente a los tribunales que existen actualmente en el país y que imparten la justicia penal al estilo tradicional. Por otro lado, este Consejo debe definir la estructura del TTD y asumir lo relativo a la infraestructura material y humana necesaria para desarrollar con eficiencia y eficacia este tipo de servicio judicial. Tomando en cuenta el estudiado modelo de los Tribunales de Drogas en Chile y sus experiencias positivas, se pueden tener en cuenta en el Ecuador, sus bases, estructura y funcionamiento.

Se debe destacar también como opción a tener en cuenta en el país, que para implementar un TTD no necesariamente hay que crear nuevos locales o contratar nuevo personal, sino que, utilizando la misma infraestructura, se pueden seleccionar los servidores públicos que trabajaran en este tipo de tribunal, definir los jueces que se desempeñaran como “agentes terapéuticos o de cambio” y prepararlos para ello. Dicho Tribunal se constituirá para los casos de delitos de drogas que tengan entre sus procesados, personas que apliquen a ser sometidos a la justicia de tipo terapéutica, la que constituye la base fundamental de estos nuevos juzgados.



CONCLUSIONES

Luego de la investigación realizada se arriban a las siguientes conclusiones:

1. La justicia terapéutica constituye una nueva forma de justicia, puesto que se aplica la ley desde una óptica humanista, dejando a un lado el castigo, para establecer programas y mecanismos de conjunto con el sistema de salud, encaminados a lograr la prevención, rehabilitación y reinserción social de aquellos infractores de los delitos de drogas, existiendo una relación estrecha entre ella y los CD-TDD.
2. La justicia terapéutica se desarrolla mediante la implementación de los CD-TTD, los cuales han proliferado a nivel internacional, están reconocidos y en ejercicio en varios países del mundo con resultados positivos, obteniendo una menor reincidencia, menores índices de comisión de delitos de drogas, resultados de prevención rehabilitación y reinserción social en los infractores. Se destacan las Cortes de Drogas de Estados Unidos y en la región los Tribunales de Tratamiento de Drogas de Chile, constituyendo estos últimos, un paradigma para los países sudamericanos.
3. Se ha demostrado que existe una presencia internacional y en el continente sudamericano de los delitos de tráfico y consumo de drogas, lo que obliga a los Estados a tomar las medidas necesarias encaminadas a su prevención y enfrentamiento, lo que genera una necesidad de atender a los infractores de los delitos de drogas y personas adictas a este tipo de sustancias mediante un órgano judicial encargado de dar el tratamiento correcto enfocados en la salud de los infractores de estos delitos.
4. El Ecuador por sus condiciones geográficas, es un territorio vulnerable en el tema de la droga, en él están presente la comisión de los delitos de tráfico y consumo de drogas, motivos por los cuales existen instituciones públicas dedicadas a prevenir, combatir y atender el consumo de sustancias sujetas a fiscalización entre



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

- ellas, el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior y el Consejo de la Judicatura.
5. Que la Constitución de la República del Ecuador reconoce las adicciones como un problema de salud, e igualmente en las normas infra constitucionales como la Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control del uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y su reglamento, ratifican este enfoque y prevén el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de personas vinculadas a los delitos de drogas. El Código Orgánico Integral Penal tiene como fin la prevención del delito y la reinserción de sus infractores y tipifica los delitos relacionados con la droga.
 6. En el Ecuador tanto en el ámbito del ordenamiento jurídico como institucional, existen las bases suficientes para aplicar la justicia terapéutica y resulta viable la implementación de un Tribunal de Tratamiento de Drogas, basado en las experiencias internacionales, las políticas públicas y la normativa vigente en el país, lo que coadyuvará a reducir los índices de comisión de los delitos de drogas, prevenirlos, rehabilitar a los infractores, reinsertarlos y lograr resultados positivos dentro de la sociedad ecuatoriana con respecto al tema de las drogas.

RECOMENDACIONES

1. Para ganar en conocimiento y dominio del tema se debe proceder por parte del Consejo de la Judicatura, Colegio de Abogados y otras instituciones afines a realizar acciones de capacitación relacionada con la justicia terapéutica y los TTD.
2. Se deben realizar intercambios entre el Consejo de la Judicatura, Ministerio de Salud Pública y el Ministerio del Interior, encaminados a profundizar y estudiar sobre los Tribunales de Tratamiento de Drogas y evaluar la necesidad, condiciones objetivas, infraestructura requerida y viabilidad que permitan su implementación en el Ecuador.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

3. A través de los medios de difusión, es necesario que las instituciones del Estado vinculadas con el tema de la droga realicen campañas publicitarias dirigidas a que la población conozca sobre los daños que provocan las drogas en todos los ámbitos y la necesidad de prevenirlas e igualmente, enfocar estas acciones divulgativas, en la necesidad de que los consumidores y otros infractores de delitos de esta clase sean rehabilitados e incluidos socialmente.
4. Evaluar por las instancias pertinentes, previo estudio por las instituciones antes mencionadas, la implementación de los TTD en Ecuador y la reforma al Código Orgánico Integral Penal y al Código Orgánico de la Función Judicial, orientada a reconocer legalmente estos tribunales.



BIBLIOGRAFÍA

- Arce, Fariña, y Novo. (2005) ¿Qué es la Psicología Jurídica? *Psicología jurídica*, 7-18.
- Asamblea General de la OEA. (2010). *Estrategia Hemisférica sobre Drogas*. Washington: CICAD.
- Asamblea General de Naciones Unidas. (1961). *Convención única sobre estupefacientes*. Nueva York: ONU.
- Asamblea Nacional. (2009). *Código Orgánico de la Función Judicial*. Quito: Asamblea Nacional.
- Asamblea Nacional. (2015). *Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas*. Quito: Asamblea Nacional.
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Asamblea Nacional.
- Asamblea Nacional. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Asamblea Nacional.
- Asociación Iberoamericana de Justicia Terapéutica. (2016). *Conclusiones III Congreso de la Asociación Iberoamericana de Justicia Terapéutica*. Santiago de Compostela: Asociación Iberoamericana de Justicia Terapéutica.
- Asociación Nacional de Profesionales de las Cortes de drogas y el buró de asistencia judicial, Departamento de Justicia de Estado Unidos. (12 de enero de 1997). <http://www.nadcp.org>. Obtenido de <http://www.nadcp.org>: http://www.nadcp.org/sites/default/files/nadcp/KeyComponents_SPA_0.pdf



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

- Astudillo, R. (8 de noviembre de 2013). *www.derechoecuador.com*. Obtenido de *www.derechoecuador.com*: <https://www.derechoecuador.com/despenalizacion-del-consumo-de-drogas>
- Belenko, S. (. (2001). *Research on Drug Courts: A Critical Review 2001 Update*. . Columbia: National Center on Addiction and Substance Abuse.
- Beneit, J. (1997). *Intervención en Drogodependencias. Un enfoque multidisciplinar*. . Madrid: Síntesis S.A.
- Bentley y Barnes. (2014). *Principios básicos de los tribunales de tratamiento de drogas. El componente judicial. La experiencia de Canadá y las lecciones aprendidas*. Toronto: CICAD.
- Beristain, A. (2009). *La Droga. Aspectos penales y criminológicos. Segunda Edición*. Bogotá: Temis.
- Birgden, A. (. (2002). *Therapeutic Jurisprudence and “Good Lives”’: A Rehabilitation Framework for Corrections*. Sydney: Psychologist.
- Cabanellas, G. (2005). *Diccionario Elemental Jurídico, Tercera Edición*. Buenos Aires: Heliasta.
- Cabezòn, V. (2014). *Viabilidad institucional para la implementación de los Tribunales de Tratamiento de Drogas en Chile*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Campbell, G. (2011). *Principios básicos del tratamiento de la drogodependencia: dos perspectivas*. Glasgow: CICAD.
- CICAD. (2013). *Tribunales de Tratamiento de Drogas: Una Respuesta Internacional para Infractores Dependientes de Droga*. Washington: OEA.
- Cobo, S. (2014). Análisis de Tratamiento Penitenciario en las últimas reformas constitucionales. *Revista Iter-Criminis, No. 4*, 12-15.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Comisión Interamericana para el Control del abuso de drogas. (2013). *Tribunales de Tratamiento de Drogas: Una respuesta internacional para infractores dependientes de drogas*. Washington: OEA.

Congreso Nacional. (2002). *Código Procesal Penal*. Santiago de Chile: Congreso Nacional.

Congreso Nacional. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Quito: Congreso Nacional.

Corte Nacional de Justicia. (2015). *Resolución 12*. Quito: Corte Nacional de Justicia.

Dangreau y Serlippens. (2013). *Un enfoque vertical de abajo hacia arriba para el desarrollo de un tribunal de tratamiento de droga; El caso Ghent, Bélgica*. Gante: CICAD.

Diario "El Telégrafo". (31 de marzo de 2018). En el primer trimestre de 2018 se incautaron 17 toneladas de droga. *En el primer trimestre de 2018 se incautaron 17 toneladas de droga*, pág. 1.

Diesfeld y McKenna. (2007). El inintencionado impacto de las intenciones terapéuticas del Tribunal de revisión de salud mental de Nueva Zelanda: Perspectivas de Justicia Terapéutica. *Law and Medicine*, 566.

Drogas, I. N. (2011). *Manual de Estrado Judicial para las Cortes de Drogas*. Washington: Instituto Nacional de Cortes de Drogas.

Droppelmann, C. (2010). *Tribunales de Tratamiento de drogas en Chile*. Santiago de Chile: Fundación Paz Ciudadana.

Dworking, R. (1988). *El imperio de la justicia*. Barcelona: Gedesa.

Elisardo, B. (2002). *Bases científicas de la Prevención de la Prevención de la drogodependencia*. Madrid: Agencia antidroga.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

FERRAJOLI, L. (2005). *El Garantismo y la Filosofía del Derecho*. Bogotá: Editorial de la Universidad de Externado de Colombia.

Frías, M. (2014). *Justicia Terapéutica en México*. Sonora: Universidad de Sonora.

Fundación Paz Ciudadana. (4 de enero de 2003). www.pazciudadana.cl. Obtenido de [www.pazciudadana.cl: www.pazciudadana.cl/docs/pub_20090619115523.pdf](http://www.pazciudadana.cl/docs/pub_20090619115523.pdf)

Gálvez y Veliz. (2012). *Tribunales de tratamiento de drogas. Una Aproximación Jurídico Criminológica*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.

García, F. (2012). *Drogas y comportamiento (Un problema social)*. Barcelona: Real Academia de Medicina de Barcelona.

Giacomello, C. (2014). *Propuestas de alternativas a la persecución penal y al encarcelamiento por delitos de drogas en América Latina*. Londres: IDPC.

Goldstein, P. (1985). The drugs/violence nexus: A tripartite conceptual framework. *Journal of Drug*, 493-506.

GUERRA ARAYA, P. (2006). *Herramientas legales estratégicas para el tratamiento de drogodependencia en infractores de ley*. Valparaiso: Fundación Paz Ciudadana.

Hora, Schma y Rosenthal. (1999). Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Criminal Justice System's Court Movement: Revolutionizing the criminal Justice System Response to Drug Abuse and Crime in America. *Notre Dame Law Review*, 439-538.

Hora. Schma y Rosenthal. (1999). Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement. *Notre Dame Law Review*, 3,.

House, T. W. (Febrero, 1994). *National Drug Control Strategy: Reclaiming Our Communities from Drugs and Violence*. Washington, DC: The White House.

Lidon, J. M. (2008). Justicia Terapéutica. *Cuadernos penales No 9*, Bilbao.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

- López, J. J. (1981). *Psiquiatría. Tomo II*. Barcelona: Gredos.
- Martínez y Fernández. (1999). *Curso de teoría del Derecho*. Barcelona: Ariel.
- Martínez, E. (1998). *Justicia, en 10 palabras claves en ética*. Navarra: Verbo Divino.
- Ministerio del Interior. (2017). *Estatuto Orgánico por procesos del Ministerio del Interior*. Quito: Ministerio del Interior.
- Ministerio del Interior. (29 de agosto de 2018). *www.ministeriointerior.gob.ec*. Obtenido de *www.ministeriointerior.gob.ec*: <https://www.ministeriointerior.gob.ec/valores-mision-vision/>
- NCJ133652, A. N. (1992). *Drugs, Crime and the Criminal Justice System*. Washington, DC: U.S.Department of Justice, Bureau of Justice Statistics.
- Neuman, E. (2011). *Droga y Criminología. Tercera edición*. México D.F: Galache S.A.
- Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito. (2017). *Informe Mundial sobre las drogas*. Viena: Naciones Unidas.
- Oficina de Programas de la Corte de Drogas de Estados Unidos. (1997). *Tribunales de drogas: elementos claves*. Washington: Oficina de programas de la Corte de Drogas de Estados Unidos.
- OMS. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: OMS.
- Osuna, L. (2014). *Derechos Humanos y Justicia Terapéutica en México*. Puebla: Instituto Nacional de Ciencias Penales.
- Otero, J. M. (2007). *Droga y Delincuencia. Un acercamiento a la realidad*. Madrid: Pirámide.



Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia

Presidencia de la Republica. (2016). *Reglamento Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización*. Quito: Presidencia.

Presidencia de la Republica. (2018). *Decreto 376*. Quito: Presidencia.

Ramírez, A. (24 de octubre de 2015). *focorojomx.blogspot.com*. Obtenido de focorojomx.blogspot.com: <https://focorojomx.blogspot.com/2015/10/la-justicia-terapeutica-concepto-y.html>

Ramírez, B. (1990). *Observación al Proyecto de Convención contra el Tráfico Ilícito y sustancias psicotrópicas de Naciones Unidas en el libro La Cuestión de las Drogas en América Latina*. Caracas: Editores Monte Ávila.

Real Academia de la Lengua Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española, 23 edición*. Madrid: S.L.U. Espasa Libros.

Rossi, A. (30 de julio de 2018). <http://www.consep.gob.ec>. Obtenido de <http://www.consep.gob.ec>: http://www.consep.gob.ec/descargas/publicaciones_ond/investiga

Sanches, A. (2012). *Tribunales terapéuticos: la justicia de las drogas*. Mérida: Fermentum.

Sánchez, A. (2011). *Análisis del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas en la zona de la Fiscalía Regional Metropolitana Centro Norte: una aproximación al funcionamiento de los Tribunales de Tratamiento de Drogas en nuestro país*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.

Secretaría Técnica de Drogas. (2015). *Costo del fenómeno de las drogas en Ecuador en 2015*. Quito: Secretaría Técnica de Drogas.



Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia

Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas. (2017). *Plan Nacional de Prevención Integral y Control del fenómeno socio económico de las drogas 2017-2021*. Quito: Secretaria Técnica de Prevención Integral de Drogas.

Transnacional Institute. (2010). *Sistemas sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina*. Washington: Transnacional Institute.

Universidad de Salamanca. (2014). *Diccionario Médico-biológico, histórico y etimológico*. Salamanca: Universidad de Salamanca.

U.S. Instituto Nacional de Justicia. (15 de junio de 2016). *www.nij.gov*. Obtenido de *www.nij.gov*: <https://www.nij.gov/topics/courts/drug-courts/Pages/welcome.aspx>

Vives, A. (1986). Presupuestos constitucionales de la prevención y represión del tráfico de drogas toxicas y estupefacientes. *Apuntes Juridicos y médicos legales*, 268.

Wexler, D. (2005). A Tripartite framework for incorporating therapeutic jurisprudence in criminal law education, research, and practice. *Florida Coastal Law Review*, 95–110.

Wexler, D. (2008). *Rehabilitating Lawyers: Principles of Therapeutic Jurisprudence for Criminal Law Practice*. Durham: Carolina Academic Press.

Wexler, D. (2014). *Justicia Terapéutica experiencias y aplicaciones*. Ciudad de México: INACIPE.

Winick, B. &. (2003). *Judging in a Therapeutic Key: Therapeutic Jurisprudence and the Courts*. . Carolina del Norte: The New Judicial Approaches.

Winick, B. (2003). *Justicia terapéutica y los juzgados de resolución de problemas*. Miami: University de Miami. Escuela de leyes.