

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

Sistema de Posgrado

MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL

IV PROMOCIÓN

**Trabajo de Titulación Examen Complexivo para la obtención del
grado de Magíster en Derecho Constitucional**

TEMA DEL TRABAJO:

**“EL DERECHO CONSTITUCIONAL DE RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO
PÚBLICO LOS ADOLESCENTES APREHENDIDOS CON SUSTANCIAS
ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS, COMO OBLIGACIÓN DEL
ESTADO ESTABLECIDO EN EL ART 364 DE LA CONSTITUCIÓN, EN LA
CIUDAD DE GUAYAQUIL”**

ELABORADO POR:

ABG. AMELIA CARLOTA ZURITA MURILLO

Guayaquil, a los 08 días del mes de Septiembre del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Ab. Amelia Carlota Zurita Murillo

DECLARO QUE:

El examen complejo “EL DERECHO CONSTITUCIONAL DE RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO PÚBLICO LOS ADOLESCENTES APREHENDIDOS CON SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS, COMO OBLIGACIÓN DEL ESTADO ESTABLECIDO EN EL ART. 364 DE LA CONSTITUCIÓN, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL” previo a la obtención del **Grado Académico de Magister en Derecho Constitucional**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 08 días del mes de Septiembre del año 2017

EL AUTOR

Ab. Amelia Carlota Zurita Murillo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL**

AUTORIZACIÓN

Yo, Ab. Amelia Carlota Zurita Murillo

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del examen complejo **“EL DERECHO CONSTITUCIONAL DE RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO PÚBLICO LOS ADOLESCENTES APREHENDIDOS CON SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS, COMO OBLIGACIÓN DEL ESTADO ESTABLECIDO EN EL ART. 364 DE LA CONSTITUCIÓN, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 08 días del mes de Septiembre del año 2017

EL AUTOR:

Ab. Amelia Carlota Zurita Murillo

AGRADECIMIENTO

Al término de la presente maestría debo agradecer en primer lugar a Dios por darme la vida y la fortaleza para seguir subiendo la escalera de vida y un peldaño más en la superación.

Agradezco a mi pueblo que con su contribución y pago de tributos hacen que el presupuesto de Estado sea una fuente de trabajo para esta servidora judicial a quien desde esta trinchera o nicho de trabajo le sirvo con eterna gratitud.

Mi eterna gratitud a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, que abre sus puertas a todos los que deseamos acoger su formación académica, moral y espiritual, en especial a mis docentes, ilustres catedráticos que sin guardarse nada para sí, supieron compartir sus conocimientos y experiencias en la vida profesional.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, quienes me supieron entregar el legado más grande que un ser humano requiere, la honestidad, gratitud y el deseo de superación, por ellos es que nunca olvido de mi origen humilde pero lleno de esperanza, éxitos y confianza que solo la educación rompe las barreras, la ignorancia y la opresión.

A mi cónyuge Gonzalo, quien con su inmenso cariño me apoyó en toda esta tarea demostrándome su amor y confianza.

A mis hermanos que de una u otra manera estuvieron presentes en mi diario vivir dándome su ayuda para seguir adelante en este nuevo peldaño en mi vida académica.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Contenido	Número de página
<u>CAPÍTULO I</u>	
INTRODUCCIÓN	
1.1. EL PROBLEMA	1
1.2. OBJETIVOS	2
1.2.1. Objetivo General	2
1.2.2. Objetivos Específicos	2
1.3. BREVE DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	2
<u>CAPÍTULO II</u>	
DESARROLLO	
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2.1.1. <i>Antecedentes</i>	4
2.1.2. Descripción del Objeto de Investigación	7
2.1.3. Pregunta Principal de Investigación	8
2.1.4. Variables e indicadores	8
2.1.5. Preguntas Complementarias de Investigación	9
2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9
2.2.1. Antecedentes de Estudio	9
2.2.2. Bases Teóricas	11
2.2.2.1. Antecedentes sobre el delito de droga	11
2.2.2.2. Clasificación de la droga según su grado de Dependencia	11
2.2.2.3. Tipos de drogas según su efecto	12
2.2.2.4. Drogas comunes que son adquiridas por los adolescentes	12

2.2.2.4.1. Cannabis sativa – Hachis – Marihuana	12
2.2.2.4.2. La cocaína	13
2.2.2.4.3. La heroína	13
2.2.2.5. Las adicciones	14
2.2.2.6. Problemas sociales que causan las drogas	14
2.2.2.7. Causa o efecto que ocasionan problemas familiares en los Adolescentes	15
2.2.2.8. Dependencias fisca y psíquicas	15
2.2.2.9. Consumo de drogas en adolescentes	16
2.2.2.10. Vulnerabilidad de los adolescentes ante las adicciones	18
2.2.2.11. El sistema de Justicia penal juvenil del Ecuador	18
2.2.2.12. El derecho a la educación	19
2.2.2.13. El derecho a la salud como derecho fundamental	19
2.2.2.14. El derecho a la salud y justicia constitucional	20
2.2.2.15. Tratamiento forzoso a los usuarios dependientes de drogas	21
Definición de Términos	22
2.3. METODOLOGÍA	24
2.3.1. Modalidad de la investigación	24
2.3.2. Población	25
2.3.3. Muestra	27
2.3.4. Métodos de Investigación	27
2.3.4.1. Métodos Teóricos	27
2.3.4.2. Métodos Empíricos	28
2.3.4.3. Métodos matemáticos	28
2.3.4. Procedimiento	28

CAPÍTULO III

CONCLUSIONES

3.1. RESPUESTAS	31
3.1.1. Bases de Datos	31
3.1.2. Análisis de los resultados	35
3.1.2.1. Análisis de las normas constitucionales, legales y de Convenios internacionales sobre el derecho de Salud	45
3.2. CONCLUSIONES	57
3.3. RECOMENDACIONES	58
BIBLIOGRAFÍA	60
APÉNDICES	63
APÉNDICEA	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población y muestra	25
Tabla 2: Base de datos	31
Tabla 3: Casos de dolescentes vinculados a sustancias estupeficientes y psicotrópicas	35
Tabla 4: La drogadicción como un problema de salud pública	36
Tabla 5: Cumplimiento del derecho constitucional de recibir tratamiento Medico los adolescentes consumidores de sustancias	37
Tabla 6: Valores asigandos en la Tabla -2013 del Consep fue o no acertado	38
Tabla 7: Adolescentes drogadictos derivados a clínica del Estado	39
Tabla 8: Adolescentes consumidores de drogas entregados a sus padres	40
Tabla 9: Adolescentes drogadictos sometidos a tratamientos médicos y Psicológico	41
Tabla 10: Clinicas y programas de rehabilitación implementados por el Estado	42
Tabla 11: Adoleentes drogadictos derivados para tratamientos médico y educacionales	43
Tabla 12: Adolescentes drogadictos derivados a instituciones educativas para rehabilitación	44
Tabla 13: Base de datos de normas legales y constitucionales	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Casos de adolescentes vinculados a sustancias estupefacientes	35
Figura 2: La drogadicción como un problema de salud pública	36
Figura 3: Cumplimiento del derecho Constitucional de recibir tratamiento médico los adolescentes consumidores de sustancias	37
Figura 4: Valores asignadas en la tabla del Consep 2013 fue o no acertada	38
Figura 5: Adolescentes drogadictos derivados a clínicas del Estado	39
Figura 6: Adolescentes consumidores de drogas entregados a sus padres	40
Figura 7: Adolescentes drogadictos sometidos a tratamientos médico y Psicológico	41
Figura 8: Clínicas y programas de rehabilitación implementadas por el Estado	42
Figura 9: Adolescentes drogadictos derivados para tratamientos médicos y educacionales	43
Figura 10: Adolescentes drogadictos derivados a instituciones educativas para ser rehabilitados	44

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA

Las adicciones al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas han ido en aumento en nuestro país según informes de la Policía Antinarcoóticos, entre ellos, 627 menores de edad están implicados en consumo o expendio de sustancias ilegales, dando como consecuencia que hayan sido aislados por la Policía en los primeros siete meses del año 2014 en el país, de ellos, 327 pertenecen al Cantón Guayaquil y 107 al Cantón Pichincha. El 20% de la droga que consumen esta clase de adolescentes, se la encuentra en los exteriores de los planteles (EXPLORED, 2014).

Los operadores de justicia en adolescentes infractores, jueces y fiscales, no cuentan con instrumentos jurídicos normativos para operar frente a la aprehensión de adolescentes bajo el efecto o con posesión de droga para su consumo, y cuando los agentes de la Policía Nacional aprehende al adolescente, los conducen hasta las Unidades Especializadas de Adolescentes Infractores son liberados en forma inmediata, sin contar con la debida aplicación de medidas de protección de derechos a su favor, como el Estado implementando políticas públicas con mecanismos eficientes e idóneos que apunten a un sistema de rehabilitación social como un aporte a la convivencia social y familiar, brindándoles una óptima recuperación médica y retribución positiva a la sociedad, en plena capacidad de ingresar a centros educativos y reinserción social de los menores consumidores involucrados.

La inexistencia de políticas públicas da como resultado que se realice un trabajo ineficaz para los operadores de justicia, ya que al no contar con programas para tratamiento de adicciones en adolescentes, derivan en la aglomeración de procesos judiciales y la mayoría de los casos atendidos por la administración de justicia, no terminan satisfaciendo con el problema de salud pública, conforme lo garantiza el Art 364 de la Constitución de la República del Ecuador, dejando de aplicar los derechos y garantías de los adolescentes adictos, para que sean derivados a un centro de rehabilitación para que reciban internamiento y tratamiento médico como primera fase de rehabilitación social; y, una vez con el informe médico

respectivo se implemente la fase de Educación y Rehabilitación Social conforme lo garantiza la Constitución de la República del Ecuador en sus Art. 14, 26, 32, 35, 39 y 44 en armonía con lo manifestado en la Convención de los Derechos del Niño, concordante con los Arts. 1 y 8 del Código de la Niñez y Adolescencia, donde el Estado es el principal responsable que debe garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, conjuntamente con la sociedad y la familia.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

- Realizar un análisis jurídico-crítico de la inaplicabilidad del Art. 364 de la Constitución de la República del Ecuador, concerniente a los adolescentes infractores dependientes a sustancias catalogadas sujetas a Fiscalización.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Diagnosticar el derecho de recibir tratamiento médico que tiene los adolescentes consumidores de sustancias, por intermedio de herramientas metodológicas.
- Determinar la cantidad de programas gubernamentales y no gubernamentales que deberían implementarse para el tratamiento especializado a las adicciones de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.
- Cuantificar las decisiones de los jueces de adolescentes infractores, con la finalidad de crear un organismo técnico que apunte a un adecuado tratamiento médico, educativo y familiar para la reinserción del joven infractor a la sociedad.

1.3. BREVE DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL

En la presente investigación, se desarrollará el derecho que tienen los adolescentes privados de libertad debido a la tenencia y consumo de sustancias de estupefacientes y psicotrópicas, quien luego de practicarles los respectivos exámenes toxicológicos, resultan como consumidores de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, por tal motivo, se hacen acreedores del derecho constitucional establecido en nuestra carta magna en el Art. 364; hasta qué punto se garantiza el

cumplimiento de dicho derecho en las decisiones judiciales, mediante la revisión de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Constitución de la República del Ecuador del año 2008, el Código Orgánico Integral Penal vigente desde el año 2014 y el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia del año 2003; conocer cuál es su alcance, su realidad normativa y otros derechos involucrados con el derecho de los adolescentes, a recibir un tratamiento médico público que le permita una verdadera y satisfactoria rehabilitación.

Según la analista Karla Álvarez Velasco (2014) unas de las causas del aumento de consumidores adolescentes, es la evolución de la normativa de delitos vinculados a las drogas entre ellos, la racionalización de penas aplicadas a los delitos vinculados con estos anabólicos, la despenalización del consumo, la despenalización del auto cultivo, la proporcionalidad de las penas en relación a otros delitos y en función del papel desempeñado en la división del trabajo dentro del narcotráfico. La penalización de los ciudadanos según su nivel de responsabilidad en actividades de narcotráfico, ha producido efectos no previstos que requieren la aplicación de políticas gubernamentales multidisciplinarias que optimicen el espíritu de la norma. (p. 12)

Esta investigación intentará mostrar cuál es la situación de los jóvenes, cuáles son las principales causas que llevan a los menores a consumir determinadas sustancias catalogadas a fiscalización; y, las consecuencias de no recibir una adecuada rehabilitación, sino que son entregados a sus padres o representantes legales una vez que se extingue la acción y el proceso en el cual se realizó una investigación en contra de tal persona, es destruido tal cual lo establece el Código de la Niñez y Adolescencia vigente en la actualidad en su Art. 317, sin embargo no existe un mecanismo de solución que permita la reinserción positiva del menor adicto hacia la sociedad.

A través de los distintos capítulos de este trabajo investigativo, se explicará en qué consiste el sistema de justicia penal juvenil en el Ecuador, en qué momento nos encontramos frente a un consumidor de sustancias ilícitas y no de traficante o micro traficante, basándose en un análisis y revisión de doctrina sobre tratados y convenios internacionales conjuntamente con el derecho constitucional, derecho de la niñez y adolescencia y derecho penal, herramientas legales que aportarán a la investigación.

CAPÍTULO II

DESARROLLO

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1.1. Antecedentes

Nuestro país durante el transcurso del tiempo, ha vivido cambios de paradigmas en la implementación de políticas públicas respecto a la legislación de drogas, han transcurrido cerca de 25 años desde la última reforma legal contenida en la Ley de Sustancias Estupefacentes y Psicotrópicas (denominada Ley 108) promulgada el 17 de septiembre de 1990, por la Asamblea Nacional donde se promulgó la Ley de Prevención de Drogas y Uso y Consumo de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización, mediante Registro Oficial No 615 del 26 de Octubre del 2015, vigente hasta la actualidad, siendo el aplicado por las autoridades respectivas.

Varios pasos trascendentales se ha dado en la política de drogas, especialmente en el gobierno del Econ. Rafael Correa, que partió con postulados como el que se va poniendo fin a una era que es donde se encerrará a los más débiles, y desde donde aún se sospecha una alta cifra de consumidores de distintas edades, sexo y estatus sociales, en todo el país y en especial en establecimientos educativos, sean estos nacionales, particulares.

El primer cambio o reforma política de drogas, se dio con el denominado indulto a las “mulas” del narcotráfico de julio de 2008, posteriormente se dio un avance que fue la consagración del artículo 364 de la Constitución de la República del Ecuador (ASAMBLEA CONSTITUYENTE, 2008), donde no se criminaliza a los consumidores y se les otorga como parte de políticas de salud pública que debe ser tratado como un problema público. En el 2009 el gobierno decidió no renovar el puesto de operaciones de avanzada (Forward Operating Location, FOL) de los Estados Unidos en Manta y clausuró la denominada *Base de Manta*, que se originó mediante convenio suscrito en el año 1999 por el entonces presidente Dr. Jamil Mahuad para la intervención militar al narcotráfico.

Se puede mencionar que el origen de esos cambios políticos en materia de drogas, surgen después de publicado el informe denominado “El problema de las drogas en las Américas” (OEA, 2013). El órgano encargado de hacer su política, el Consejo Nacional para el Control de las Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), emitió un decreto que por primera vez se aprestaba a establecer umbrales como marcos de tolerancia para evitar la criminalización de los consumidores de drogas de uso ilícito; se acogieron los parámetros de hasta 10 gramos de cannabis y 2 gramos de pasta base de cocaína, entre otros, como cantidades permitidas a fin de extraerlas de las acciones de persecución penal del artículo 62 de la Ley 108, en otras palabras del más fácil y ambiguo tipo penal recurrido por las agencias policiales: “tenencia o posesión”.

Se señala también la promulgación del Código Orgánico Integral Penal (COIP) en febrero de 2014, mediante el cual, se deroga la penalidad de la Ley 108, es decir más del sesenta por ciento de sus normas, el COIP reforma todos los tipos penales de drogas para admitir criterios de mayor proporcionalidad, pues Ecuador había pasado a ser uno de los países que establecían las penas más altas en la región. En menos de tres meses de su vigencia, según PALADINES (2015) “más de dos mil personas recobraron su libertad como consecuencia de la aplicación del principio de favorabilidad o de ley posterior más benignas”.

Se puede observar que se utilizó para establecer una tabla mínima de la tenencia para el consumo, lo que tenía dos visiones: la primera que era que se despenalice el consumo de drogas y este sea tratado como un problema de salud pública que responde a una corriente mundial, y la otra que esto favoreció para que los expendedores de droga busquen mercado a través de micro traficantes que les permita poseer cantidades mínimas de droga y que si eran aprehendidos se reportaban como enfermos y no sufría ninguna pena, éste último fenómeno causó que los adolescentes sean un blanco vulnerable no solo en los barrios sino incluso en sus centros educativos.

La política estatal implementada por el Presidente Econ. Rafael Correa ha sido una pieza estratégica dentro del proceso de cambio, por sus pronunciamientos a favor

de la despenalización del autoconsumo mediante el establecimiento de una tabla de dosis máxima de porte y tenencia, del cultivo para consumo personal, de la proporcionalidad de las penas, entre otros. Sin embargo, recientemente se advierte un viraje respecto a la postura original de la presidencia, lo que se puso de manifiesto en el enlace radial del día 21 de junio de 2014, en el cual sorpresivamente se retomó una retórica de “mano dura” respecto a los problemas de consumo de drogas entre adolescentes en las escuelas y colegios, motivando la sanción de los menores involucrados en consumo o venta de sustancias ilícitas.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), también se ha sumado a la perspectiva de reducción de daños, incluso su trabajo ha logrado un cierto grado de coordinación con la Secretaría Ejecutiva del CONSEP, del cual es miembro; de hecho, su gestión permitió la definición de los umbrales que sirven como referente para la despenalización de la tenencia y posesión de drogas para el consumo personal. Por otra parte, el MSP ha empezado a ocuparse del control y regulación de los centros privados de rehabilitación existentes en el país, y de la generación de una red pública de centros terapéuticos. A manera de antecedente, es importante señalar que históricamente el Estado ecuatoriano se ha mantenido al margen de la prestación de servicios de rehabilitación para personas con problemas de dependencia, así como de los métodos o protocolos de tratamiento y también del control de los servicios privados. Aunque en la actualidad existe una pequeña red estatal de ayuda a las personas con adicciones, compuesta por 15 centros de tratamiento. (LA HORA,2013)

El día 15 de julio de 2014 se inició la campaña “Revolución Preventiva” en los Colegios de la Provincia del Guayas, mediante la cual la Policía profundizó la tarea de prevención del consumo de drogas y microtráfico, mediante el ingreso a los establecimientos educativos y el registro de los objetos personales de los estudiantes, para dar una batalla a las drogas, se equipará a los distintos ministerios con fondos destinados para este fin, además, se ha ordenado que cada Ministerio involucrado tenga como prioridad en su agenda la lucha contra las drogas. En medio del caldeado panorama pre-electoral que vive Ecuador.

El espacio dejado por el sector público ha sido ocupado por la iniciativa privada, que se encontró por mucho tiempo al margen de cualquier control por parte de la autoridad sanitaria. Es así que, se calcula que en Ecuador existen

más de 200 comunidades terapéuticas, de las cuales 123 cuentan con permisos de funcionamiento otorgados por la autoridad sanitaria, mientras que el resto funcionan en la clandestinidad. (TELÉGRAFO, 2013).

Ante esta situación, el MSP tomó a su cargo la regulación y control de los Centros de rehabilitación y desintoxicación, originalmente competencia del CONSEP, bajo el argumento de que esta tarea constituye su responsabilidad desde que en la Constitución las adicciones fueron declaradas como un problema de salud pública. Con esta misión, el MSP emitió la Resolución 767, del 11 de mayo de 2012, mediante la cual se expidió el Reglamento para la Regulación de los Centros de Recuperación para Tratamiento a Personas con Adicciones o Dependencias a Sustancias Psicoactivas. (LA HORA, 2013)

Después que se dio la despenalización por tenencia de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización lo que ha provocado en los jóvenes de nuestro país, en especial en los colegios de todas las ciudades que se incrementa la tenencia de drogas, convirtiendo ese en una enfermedad y que en virtud de no existir los centros médicos necesarios para la rehabilitación de los adictos, a través del Estado, como lo garantiza nuestra Carta Magna; personas naturales se han dedicado a crear centros particulares para brindar un tratamiento a quienes lo necesiten, sin embargo estos no cuentan con la infraestructura adecuada para que se cumpla a cabalidad la rehabilitación de un adolescente.

.1.2. Descripción del Objeto de Investigación

El análisis del derecho constitucional de recibir tratamiento médico público los adolescentes aprehendidos con efectos de sustancias estupefacientes y psicotrópica, es parte de las obligaciones constitucionales del Estado como garantista de derechos que deben ser cumplidas por todas las instancias de ese Estado, el Art 364 de la Constitución, señala el camino para imponer al Estado la obligación de contar con programas y planes de atención a la salud por adicciones a todos por igual.

En este sentido, es necesario establecer que si es una obligación del Estado atender las adicciones, es más que otra prioridad que se atienda esta obligación a los adolescentes que la misma Constitución en el Art 44 determina: “Que el Estado como parte de los intervinientes de la doctrina de protección integral le toca promover de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán

el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas”.(ASAMBLEA CONSTITUYENTE, 2008), más aun que en el Artículo 45 establece que “las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección....”, (ASAMBLEA CONSTITUYENTE, 2008) es decir no solo es un derecho de atenderlo como un problema de salud pública (estatal) sino que se suma a ello la obligación de ese Estado de garantizar la vida, cuidado y protección de los adolescentes que si tienen una adicción los convierte en doblemente vulnerables.

La norma jurídica tanto en el Código Orgánico Integral Penal como el de la Niñez y Adolescencia del Ecuador no estipulan en ningún artículo, la facultad de los agente policiales como parte del Estado de remitir de oficio por ser parte estatal, a los adolescentes aprehendidos con posesión de droga para su consumo o con los efectos de haber consumido sustancias estupefacientes y psicotrópicas; la intervención Policial solo se limita a la aprehensión para ser llevados a un Juzgado de Adolescentes Infractores, donde la Fiscalía encargada de la investigación y la vindicta pública en el ejercicio del poder punitivo del Estado solo se limita a entregarlo a sus representantes o liberarlos sin recibir ningún tipo de acción, ni punitiva, ni curativa, ni de protección.

2.1.3. Pregunta Principal de Investigación

¿Hasta que punto se garantiza a los adolescentes consumidores de sustancias, el Derecho Constitucional de ser derivados a instituciones públicas para que reciban el tratamiento médico que garantice una verdadera rehabilitación social?

2.1.4. Variables e indicadores

2.1.4.1. Variable única

Consecuencias que derivaría la aplicación del internamiento para la rehabilitación médica en los adolescentes adictos a sustancias catalogadas sujetas a fiscalización?

2.1.4.2. Indicadores

- 1.- Normas legales que desarrollen el cumplimiento de dicha garantía constitucional.
- 2.- Adecuada rehabilitación del adolescente consumidor de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en clínicas públicas del Ecuador.
- 3.- Existencia de principios constitucionales que protejan a los adolescentes.

2.1.5. Preguntas Complementarias de Investigación

¿Cuáles son las debilidades que la Función Judicial como parte del Estado, debería implementar respecto aquellos casos tramitados por las distintas jurisdicciones referentes a procesos instaurados en contra de adolescentes infractores?

¿Qué tipo de control ejercen los padres sobre sus hijos, después de la extinción de la acción penal por haberse hecho acreedor a la garantía constitucional del Art. 364?

¿Cuáles son las medidas aplicables a los adolescentes consumidores de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización?

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. Antecedentes de Estudio

A nivel mundial desde el siglo XX crece una preocupación por el consumo y tráfico de drogas que con el fin de analizar dicho tema el 19 de diciembre de 1988, se llevó a efecto la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas en la ciudad de Viena en Austria. (CONGRESO NACIONAL, CONVENCIÓN CONTRA EL TRÁFICO ÍLÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, 2005).

Una encuesta nacional hecha por el CONSEP (2008) con el auspicio de la OEA a través de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD y la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito ONUDD, realiza la III Encuesta Nacional sobre consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media. PAREDES (2008), esta encuesta tuvo lugar en varios países y en Ecuador en varias ciudades de las tres regiones, entre las ciudades lógicamente estuvo

Guayaquil, en los resultados que son varios rescatamos los valederos como antecedentes preliminares para nuestra investigación que son:

4.6. Consumo de tranquilizantes y estimulantes. La prevalencia de vida de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica por parte de los estudiantes ecuatorianos es del 11,5%, mayor a la registrada en la encuesta del 2005, manteniéndose también la edad promedio al primer consumo (13.2 años). Por el contrario, la prevalencia de vida de consumo de estimulantes sin prescripción médica aumentó significativamente al 7,2% (2.7% encuesta 2005), manteniéndose quizá la edad al primer consumo (13.4 años).

4.8. Consumo de drogas.- Los resultados de la encuesta del 2008 sobre prevalencia de vida de consumo de drogas, comparados con los observados en la encuesta del 2005, dan a conocer un pequeño incremento en el consumo de inhalantes (de 5.2% a 5.7%); y disminuciones en el consumo de las otras drogas: marihuana (de 7.0% a 6.4%), cocaína (de 2.4% a 2.2%), pasta base (de 1.6% a 1.0%), éxtasis (de 2.1% a 1.3%) y drogas vegetales (de 2.1% a 1.8%). Resulta importante la disminución en el consumo de pasta base y éxtasis principalmente.

En este enunciado se observa que con el pasar de los años el aumento en el consumo de droga ha aumentado en especial comparado los resultados de los años 2005 y 2008, en ciertas drogas y en otras por el contrario a disminuido y considerando la edad de los consumidores, algo que es de mucha importancia para establecer los motivos de estas cifras. Resultados que deben ser considerados por las autoridades respectivas a fin de buscar mecanismos necesarios para solucionar el inconveniente suscitado con este grupo de personas que están involucrados en hechos como estos.

Estableció Insulza (1889).- que la Organización de los Estados Americanos en su estudio denominado: El problema de Drogas en las Américas: Estudios Droga y Salud Pública, realiza un análisis como el hemisferio aborda y debe abordar a la drogadicción como un problema de salud pública y como los Estados destinan y deben destinar recursos para enfrentar este mal y manifiesta como en el Hemisferio se ha venido avanzando en la propuesta de modos de organización de servicios de atención, para mejorar la calidad del abordaje de los problemas por consumo de sustancias psicoactivas. (p. 51).

Estos lineamientos no son aislados sino que también se los encuentra en otros documentos como en el informe de OPS (2010) citado por INSULZA (1889), que señala la Estrategia sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Salud Pública; en el informe de CICAD (2010) citado por INSULZA (1889),

señala la Estrategia Hemisférica sobre Drogas; en el informe de OMS-ONUDD, (2008) citado por INSULZA (1889), señalan los Principios de Tratamiento para la Dependencia de Drogas y en el informe de CICAD (2009) citado por INSULZA (1889), señalan los Principios Básicos del Tratamiento y Rehabilitación del Abuso y Dependencia de Drogas en el Hemisferio (p. 51)

Para este autor es de mucha importancia el hecho de analizar el tema de las drogas como un problema de salud pública, así como los recursos que cada Estado debe de destinar para el tratamiento de las personas que padecen este mal, como también de que manera lo deben hacer con la finalidad de que se dé cumplimiento a la garantía constitucional de brindar el tratamiento adecuado para la persona que padece de adicción a las drogas y que por no contar con recursos propios no son atendidos oportunamente y por el contrario cada día se hunden en el llamado estado de drogadicción, que además de vuelve victima la familia entera de este enfermo.

2.2.2. Bases Teóricas

2.2.2.1.- Antecedentes sobre el delito de droga

Señaló ANDRADE (2010) que para entender el problema de las drogas son necesarias nuevas teorías y técnicas de carácter etnográfico que superen las posiciones oficiales que se centran fundamentalmente lo biométrico, lo psicológico y lo económico. (p.114). El tema de drogas existe desde hace muchos años atrás y con el pasar de los años ha venido adquiriendo mayor protagonismo en las personas de cualquier edad, pero en estos últimos años de preferencia en los jóvenes, para quienes se les ha hecho muy fácil obtenerla de diversas maneras y en diferentes lugares, tanto es así que, los padres son los últimos en enterarse de que su hijo está inmerso en asuntos de drogas, esto ocurre cuando son aprehendidos en delitos flagrantes encontrándoles en su poder algún tipo de sustancias y que después de ser sometidos a la prueba toxicológica como resultado se obtienen que son consumidores.

2.2.2.2.- Clasificación de las drogas, Según su grado de dependencia

Según el grado de dependencia las drogas se clasifican en Duras y Blandas; las drogas Duras son las que a las personas que la consumen le provocan dependencia tanto física como psicosocial, puesto que le altera su comportamiento, entre ellas tenemos el opio y sus derivados, también los barbitúricos, el alcohol así como las

anfetaminas. Por su parte las drogas Blandas son aquellas que solo provocan en el ser humano dependencia psicosocial, entre las que encontramos la marihuana, el tabaco, el ácido lisérgico y también la cocaína.

2.2.2.3.- Tipos de drogas según sus efectos

Según sus efectos las drogas son de tipo narcóticos ó psicoactivas, y que causan adicción física, ya que son aquellas que actúan sobre el psiquismo del individuo, entre los más comunes encontramos el Opio, opiáceos y sucedáneos sintéticos, neurolépticos, ansiolíticos, somníferos. A pesar que son drogas con distintas composiciones y orígenes, aunque su efecto en el organismo es común, éste se manifieste de diferentes manera y grado.

2.2.2.4.- Drogas comunes que son adquiridas con facilidad por los adolescentes

2.2.2.4.1.- Cannabis sativa – Hachís – Marihuana

Según DUARTE (2010).- El cannabis sativa es un arbusto silvestre que crece en zonas templadas y tropicales, pudiendo llegar a una altura de seis metros, extrayéndose de su resina el hachís. Su componente psicoactivo más relevante es el delta-9-THC, conteniendo la planta más de sesenta componentes relacionados. Se consume preferentemente fumada, aunque pueden realizarse infusiones, con efectos distintos. Un cigarrillo de marihuana puede llegar a contener 150 mg. de THC, y llegar hasta el doble si contiene aceite de hachís, lo cual según algunos autores puede llevar al síndrome de abstinencia si se consume entre 10 y 20 días. La tolerancia se considera primordialmente psíquica. (s/p)

La marihuana, al igual que el alcohol, tiene efectos depresores, y las consideraciones sobre sus efectos de relajación física y mental y el sentimiento de bienestar, probablemente provengan del mismo tipo de desinhibición que produce el alcohol. Quizás por esto algunas personas hablan de la utilidad de la marihuana para enfrentarse a la ansiedad asociada a situaciones relacionadas con la conducta sexual. Este tipo de droga tiene alta importancia por los efectos que produce en el organismo del ser humano, que pueden ser fatal ya que con la frecuencia que la consume esta se convierte en una adicción, difícil de dejar.

2.2.2.4.2.- La cocaína

Para STOPPARD (2000).- La cocaína es un poderoso estimulante de corta duración que actúa sobre el sistema nervioso central. La cocaína proviene del árbol de la que coca que crece en América del Sur. La cocaína (clorhidrato de cocaína) de mayor consumo en los Estados Unidos es un polvo blanco y cristalino que se extrae de las hojas de coca. La cocaína que se compra en la calle es una mezcla de cocaína pura y de otras sustancias que se le añaden para aumentar las exigencias y las ganancias del vendedor. Estas sustancias con las cuales se mezcla son: talco, harina, laxantes, azúcar, anestesia local y otros estimulantes y polvos. (s/p)

En los casos de intoxicación aguda, sus efectos, que consisten en la hiperestimulación, el aumento de la presión sanguínea y la aceleración del ritmo cardíaco, seguidos de una subestimulación, con parálisis muscular y dificultades respiratorias, puede terminar en un colapso cardiocirculatorio. La pasta base de la coca mezclada con bicarbonato sódico es conocida con el nombre de crack, que es mucho más tóxico que el clorhidrato de cocaína. Aunque no se dispone todavía de estudios sobre su uso, efectos secundarios y contraindicaciones, se sabe que existen numerosas víctimas mortales por sobredosis de esta sustancia.

2.2.2.4.3.- La Heroína

Señaló DIAZ (2005) que: La heroína es la que se obtiene por la alteración de las moléculas de la morfina, diez veces más potente, que se presentan en forma de polvo blanco, de rápida penetración en el cerebro y de fuerte adicción, sustancia que se fuma, inhala o inyecta. El opio llamado también planta bonita o Amapola de la Muerte es la que provoca mayor adicción de todas las drogas, sustancia espesa, amorfa, de olor parecido al alquitrán, de sabor amargo, color grisáceo soluble en el agua y en el alcohol, de donde se obtienen: Estas drogas narcóticas o depresivas tienen una acción sedante y depresora del sistema nervioso central. (s/p)

A este tipo de dependencia a sustancias prohibidas tiene graves consecuencia en la salud de la personas que las consumen así también existen consecuencias de otra índole como son familiares, laboral y económica. Se puede observar si una persona han consumido este tipo de sustancias cuando presenta ansiedad, realiza cualquier cosa para obtener y consumir tal droga y aun causando un daño éste la sigue injiriendo, por cuanto es una droga adictiva, que afecta directamente el cerebro del individuo que la consume, inclusive esta droga los jóvenes la pueden obtener con facilidad en fiestas, colegios y universidades,

2.2.2.5.- Las Adicciones

PUENTES (2004), señala que: La Adicción es un fenómeno policausal en el que interactúa un sujeto en su aquí y ahora, quien posee cierto grado de libertad fruto de las condiciones que en él interjuegan (como las variables espiritual, cultural, social, familiar, psicológica y biológica), y que consume una o varias sustancias psicoactivas, que le producen una progresiva pérdida de su grado de libertad y responsabilidad, y lo perjudican emocionalmente y dañan distintos ámbitos de su personalidad.(p. 23).

Como todos sabemos las adicciones a sustancias prohibidas es un mal que le causa a una persona y el cual hace como su hábito consumir drogas a tal punto que se vuelve esclavo de ellas, perdiendo su libertad y perjudicándolo en su vida familiar, social y sobre todo en el ámbito psicológico de la que en muchas ocasiones los lleva a la muerte. Se vuelve una enfermedad crónica empieza consumiendo un tipo de sustancia y termina consumiendo varias drogas e inclusive mezcladas unas con otras, causando un malestar emocional a su familia, quien tiene que afrontar este hecho económica y social.

2.2.2.6.- Los problemas sociales que causan las drogas

En SERVICES NARCOTICIS ANONYMOUS WORD (2011) se manifiesta “que la enfermedad crónica es una realidad para muchos miembros de NA, Una enfermedad crónica es una afección persistente, a menudo con riesgo de muerte e incurable”. (p. 27).- El consumo de cualquier droga causa en el ser humano además de adicción que le provocan trastornos psicológicos como actitudes defensivas, psicosis, paranoia y pérdida de autoestimas, también les causa enfermedades comunes como son trastornos cardiovasculares, cirrosis, hepatitis, así como suele conllevar a la aparición de multitud de síntomas físicos incluyendo trastornos del apetito, úlcera, insomnio, fatiga, y en otro casos hasta cometer delitos que lo llevan a pagar años de cárcel por el ilícito cometido, y no una rehabilitación que lo ayude a salir del mundo de las drogas.

Indicó CASH (2002) que: La mente es crucial para entender la conducta humana y los procesos mentales. Mientras los conductistas la dejan de lado y los psicólogos de orientación biológica la equiparan con el cerebro, los psicólogos sociales se centran especialmente en el tercer componente biopsicosocial. (p. 16)

Referente a lo señalado en esta cita se puede entender que si una persona tiene su mente sana podrá entender y discernir con claridad al momento de recibir una información y responder con responsabilidad, cosa que no lo puede hacer un consumidor por más que lo trate un psicólogo en ciertas citas que concurra ya que la mente del ser humano es la gestora del movimiento de la persona. Para que la persona que está pasando por esta enfermedad pueda recuperar su estado mental normal, tiene que ser atendido por profesionales que le realicen un tratamiento acorde a la gravedad de su estado en que se encuentra.

2.2.2.7.- Causa o efecto que ocasionan las drogas en los adolescentes

SERVICES NARCOTICIS ANONYMOUS WORD (2011), determina que: Al ofrecer nuestro apoyo a los demás adictos con una actitud de ayuda, amor y preocupación cumplimos con nuestro propósito primordial. **(p.13)**. Los jóvenes de hoy en día viven una etapa difícil que al querer evadirla se involucran en drogas, tratando de olvidar sus problemas pero cuando se le termina los efectos de la sustancia vuelven a su vida cotidiana; muchos de estos problemas se da en la vida familiar, porque se sienten incomprendidos, es allí donde la familia debe prestar atención en sus hijos, dándole amor, estar a la expectativa de cualquier cambio que observen en ellos y determinar cuál es la causa de esos cambios repentinos en ellos y brindarle todo el apoyo que necesiten para recuperarlos, siempre por su bienestar.

2.2.2.8.- Dependencia física y psíquica

La dependencia física y psíquica de sustancia se establece por un patrón en el consumo de la droga que le lleva a un deterioro clínicamente significativo; según la tratadista argentina María Inés Amato, en su libro: Delincuencia, Prostitución, Drogas, señala:

Dependencia física.- Que se llega a ella una vez que la droga se ha incorporado al metabolismo del sujeto. El organismo se encuentra habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel de sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto umbral, parece el síndrome de abstinencia característico de cada droga. (AMATO, 2011, p. 206)

Según el enunciado anterior que el consumir una determinada sustancia de una forma consecutiva es lo que provoca al ser humano la dependencia física que lo lleva a la conocida adicción que le causa un perjuicio a su salud cuando no se lo desintoxica a tiempo ni se lo rehabilita inmediatamente a fin de que no vuelva a consumirla y de esa manera evitar la adicción, que lo único que le causa es una mente perturbada, y esta a su vez presenta sinnúmeros de consecuencias entre ellas psicosis, alteraciones nerviosas, insomnios, entre otras.

Según AMATO (2011), Dependencia psíquica.- “Es la compulsión a consumir periódicamente la droga de que se trate para experimentar un estado afectivo positivo: placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc. O bien liberarse de uno displacentero: aburrimiento, timidez, estrés, etc.”. (p. 207). En cuanto a la dependencia psíquica esta se la observa con el cambio del estado que presenta el individuo por el tipo de droga que haya consumido, por cuanto entre sus reacciones esta que lo vuelve más extrovertido, dinámico; en estos casos se vuelve más difícil lograr desactivar la dependencia psíquica del adicto ya que este tipo de dependencia genera cambios en su conducta y emociones en el enfermo, que son difícil de tratar según el grado de adicción que presente el paciente, en especial por el tiempo en que ha transcurrido desde que la consume hasta que se empieza un tratamiento.

2.2.2.9.- Consumo de drogas en adolescentes

Para Uraza (1982) el consumo de droga en adolescentes se da debido a que los planes nacionales de acción se están desarrollando para que la vida de los adolescentes sea mejor y para hacer realidad sus derechos es vital que los adolescentes mismos puedan contribuir al desarrollo y saneamiento de la sociedad que le ha tocado vivir.(s/n)

Siendo los adolescentes el futuro de la patria, el Estado debe de establecer políticas de Estado para prevenir el consumo de las drogas, incentivar a los adolescentes a participar en charlas, programas en los que se les explique cuáles son las consecuencias que ocasionan en el ser humano el ingerir de cualquier forma sustancias que son prohibidas para su consumo, y de esa manera evitar que por

curiosidad lleguen a probar cualquier sustancias, ya que éstas les causan daños inclusive irreparables a la persona.

Según Uraza (1982). El adolescente debe integrarse a la sociedad por medio de grupos culturales y juveniles, asociaciones comunales, junta de vecinos, organizaciones no gubernamentales, para que puedan desempeñar un mejor papel en el entorno que se desenvuelven. Además se debe desarrollar planes de acciones que incluyan actividades sana. (s/n)

Para un buen desenvolvimiento de los jóvenes en la sociedad, estos deben de compartir tiempos de recreación junto a otros chicos de su misma edad o contemporáneas, en donde realicen actividades diversas que les servirán de experiencias; y también, evitar que se involucren en el consumo de drogas, ya que es la problemática que en la actualidad perjudica a muchos jóvenes, por la facilidad con la que pueden obtenerla. Y que no tienen la forma de como evitarlo por la ignorancia en el tema y la forma de como prevenirlo y como salir del problema de sustancias estupefacientes.

Indicó ACOSTA & FERNANDEZ, (2011) que la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas psicológicas y sociales muchas de ellas generadoras de crisis, conflicto y contradicciones. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (p.772)

Siendo la adolescencia un cambio físico, social y emocional en una persona, y es en ella cuando los jóvenes buscan su identidad propia queriendo ser independientes tomando decisiones muchas de ellas equivocadas por la inexperiencia a su edad y por el desconocimiento de las consecuencias que podrían ocasionar, por lo que es en esa etapa de vida que estos jóvenes necesitan del apoyo incondicional en todos sus sentidos de sus padres y demás familiares que los ayuden a asimilar el cambio de vida que se presentan en cada uno de ellos, siendo diferentes en cada uno de estos jóvenes.

2.2.2.10.- Vulnerabilidad de la adolescencia ante las adicciones

Según CAÑAL (2003).- “La adolescencia denota el periodo más vulnerable en la vida de los jóvenes, donde la presión de grupo impacta fuertemente. Los chicos comienzan a alejarse de los padres en busca de curiosidad”. (pp. 27-28). El consumo de drogas en adolescentes hoy en día se ha convertido en una problemática social que afecta a toda la familia, por la facilidad con la que se la consigue, por lo tanto, el Estado debe de garantizar que se cumpla a cabalidad la normativa, más aún en beneficio del interés superior del niño, puesto que, es el más afectado hoy en día por el consumo de estupefacientes; es de conocimiento público que en todos los establecimientos educativos existe un determinado número de estudiantes que se encuentran involucrados en hechos relacionados con drogas..

2.2.2.11.- El sistema de justicia penal juvenil del Ecuador

Manifiesta GARCIA (2007) que la Convención constituye, sin lugar a dudas, un cambio fundamental determinando una percepción radicalmente nueva de la condición de la infancia. Del menor como objeto de la compasión-represión, a la infancia-adolescencia como sujeto pleno de derechos, es la expresión que mejor podría sintetizar sus transformaciones (p. 77).

Ecuador el 23 de marzo de 1990 fue cuando ratificó la Convención sobre los derechos del Niño, haber adoptado este convenio implica que se reconozca a los niños y adolescentes como sujetos de derecho y un cambio fundamental en las políticas estatales, acciones e instituciones que regulan el Sistema Penal Juvenil, en el que se le reconocen las garantías que la Constitución vigente la estipula como deber primordial del Estado el goce efectivo de los derechos del cual son acreedores por el principio de interés superior que los protege.

Para ZAMBRANO (2011).- “Los Derechos Humanos son aquellos que gozamos sin ningún tipo de discriminación, social, económica, jurídica, política o ideológica. Son el fundamento de la dignidad humana y la condición indispensable para lograr una convivencia sólida” (p.207). Los jueces de las Unidades Especializadas en Adolescentes Infractores tienen una responsabilidad muy importante a favor de los menores, por cuanto con la reforma actual de nuestra Constitución de la República se ha vuelto más garantista, en especial, con los grupos de atención prioritaria como son las niñas, niños y adolescentes, concordante con la

prevalencia de los instrumentos internacionales, en todo lo que contemplen derechos más favorables para ellos y que se deben poner en práctica.

LÓPEZ & VILLACORTE (2014) establece que: “El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental.... El derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado, libre de contaminación y en armonía con la naturaleza”. (pp. 30-32). Para estos autores el buen vivir es un derecho constitucional que el Estado garantiza a todo ciudadano, pues se encuentran inmersos otros derechos que son practicados por los ciudadanos, como son el derecho a la salud en la que está relacionado con el recibir tratamientos médicos adecuados para todo ser humano.

2.2.2.12.-El derecho a la educación

Establece SIMBAÑA (2016) que la educación es un derecho humano fundamental y es inherente a todos los niños y niñas. Es crucial para nuestro desarrollo como individuos y de la sociedad y contribuye a sentar los cimientos para un futuro fructífero y productivo. Velando por que los niños y niñas tengan acceso a una educación de calidad, basada en los derechos fundamentales y en la igualdad entre los géneros, estamos creando una onda expansiva de oportunidades que incidirá en las generaciones venideras. (s/p)

De éste enunciado se colige que siendo la educación un derecho constitucional, el Estado debe de crear políticas públicas necesarias para que todos los niños, niñas y adolescentes de nuestro país gocen de este derecho con la finalidad de que su desarrollo personal crezca y pueda desenvolverse en la sociedad. De una educación de calidad se puede esperar como resultado un joven con conocimientos dignos de ponerlos en prácticas en su vida diaria, y estaríamos allí frente al reconocimiento de que se está cumpliendo a cabalidad lo determinado en nuestra Constitución.

2.2.2.13.-El derecho a la salud como derecho fundamental

Señaló ABROMORICH (2001) que a partir del derecho a la salud, corresponde al Estado asegurar la asistencia médica una vez que la salud, por

la causa que sea, ha sido afectada; esto es lo que se llama el derecho a la atención o asistencia sanitaria.

El derecho a la salud también genera, como sucede con todos los derechos sociales, la obligación del Estado de preservar el bien jurídico protegido por la Constitución, es decir, la salud; tal protección supone la obligación del Estado de abstenerse de dañar la salud, que es una obligación negativa. (p.16)

En nuestro país el tema de salud es muy criticado respecto a la respuesta brindada por el Estado, en cuanto a la atención a sus pacientes dependiendo la gravedad que estos presente, más aún existe la preocupación cuando de un menor se trata, no nos olvidemos que en juego esta la vida de un ser humano y que la Constitución determina como bien jurídico protegido el derecho a la salud. Al igual que los demás derechos que consagra la carta magna el de la salud requiere de la intervención del Estado para que garantice el cumplimiento de una asistencia médica de calidad y oportuna.

2.2.2.14.-El derecho a la salud y justicia constitucional

Para BAZAN (2013), el primer capítulo permite ubicarse respecto del derecho a la salud y algunos aspectos complementarios en el ordenamiento constitucional argentino, como asimismo desde una perspectiva constitucional diacrónica repasa las diferentes reformas constitucionales hasta la reforma constitucional de 1994, analizando el impacto de esta última reforma en materia de derechos humanos, visualizando con mayor detenimiento la ampliación del catálogo de derechos expresamente asegurados constitucionalmente y el de derechos no enumerados o implícitos, como asimismo la constitucionalización de los principales tratados internacionales de Derechos Humanos y el procedimiento para la constitucionalización de nuevos tratados sobre la materia. En tal contexto el autor analiza los procesos constitucionales protectores de derechos fundamentales, como es el proceso de amparo, que cubre todos los derechos fundamentales asegurados constitucionalmente como aquellos contenidos en los tratados de derechos humanos válidamente incorporados al derecho argentino, tanto los derechos civiles y políticos, como los derechos económicos, sociales y culturales; el proceso de Habeas Data y el Habeas Corpus. (p.223)

Para este autor argentino la última reforma en materia de derechos humanos es lo que ha causado impacto, pues se amplió los derechos constitucionales, es decir que previo a dicha reforma existió un análisis de los demás derechos fundamentales que garantiza la constitución argentina a sus pueblo. Es menester recalcar que para que se efectivicen los derechos constitucionales de un país, se debe cumplir literalmente lo señalado en la Constitución es decir cumplir con las normas jerarquía de cada Estado, es de esa manera, que los ciudadanos se sentirán satisfecho con la respuesta que reciben.

2.2.2.15.- Tratamiento forzoso a los usuarios dependientes de drogas

En el Ecuador la llamada rehabilitación de personas con problemas de consumo de drogas en general sólo en cuatro casos se lleva a cabo en centros públicos y que no se abastase por la cantidad de personas que afectada por ese mal, mientras que el resto son establecimientos privados y hasta religiosos; inclusive en los casos extremos, el tratamiento incluye torturas y malos tratos a los pacientes ingresados en dichos lugares. El control sobre el sistema de atención a los usuarios requiere de una regulación y control efectivo por parte del Estado, tal cual consta en el Acuerdo Ministerial del 11 de mayo de 2012 que crea el Reglamento para la regulación de los centros de recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas. En el año 2013 el Ministerio de Salud Pública inició estudios de la situación relativas a la infraestructura de tratamiento en el país, interviniendo en los centros que funcionaban sin los permisos oficiales, logrando liberar más de quinientas personas de clínicas clandestinas. AMADO (2012). Oficio No. 95069 dirigido al Arquitecto Fernando Cordero. Quito: Asamblea Nacional).

Definición de Términos

Aprehensión.- Es el acto mediante el cual una persona es detenida por la posibilidad de ser parte activa de una infracción de carácter penal, por parte de las fuerza pública para ser llevado ante la autoridad competente para este resuelva su situación legal, dentro del plazo de veinticuatro horas tal cual lo estipula la normativa legal y si no se resuelve su situación deberá recobrar en forma inmediata su libertad en respeto a la garantías constitucionales del debido proceso y el derecho a la libertad consagrado en

la Constitución y que el defensor deberá exigir que se cumpla a favor de su defendido.

Adolescentes.- Son adolescentes las personas sean estas hombres o mujeres mayores de doce (12) y menores de dieciocho (18) años de edad, los cuales son considerados inimputables según el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, sin embargo estas personas son responsables y como tal deberán ser juzgados por los Jueces Especializados en la materia, cuando se encuentren inmersos en delitos establecidos en el Código Orgánico Integral y por tal responsabilidad se les imponen las medidas socioeducativas acorde a la normativa ya señalada y considerando el interés superior del niño.

Derecho constitucional.- Se puede definir al derecho constitucional como una rama del derecho que estudia la estructura, garantías y derechos contenidos en la normativa constitucional y su aplicación en la convivencia de los ciudadanos en el marco de la constitución y legal así como su rol en la sociedad. Según Tena Ramírez (2014), manifiesta que el Derecho Constitucional es la doctrina individual y específica de determinado Estado.

Despenalización.- Constituye la no aplicación de pena por una conducta que deja de ser infracción, en el caso del tema investigado nos referimos a que se suprimió la pena por tenencia de droga en mínimas cantidades que puede portar un enfermo de adicciones y que para la aplicación de ello se estableció un tabla con las cantidades permitidas para no ser penalizados por su tenencia, siempre y cuando se pruebe que efectivamente esa persona es consumidor de sustancias y no expendedor y de esa manera no confundir al micro traficante, traficante con el adicto.

Descriminalización.- Muchos estudiosos la equiparan a despenalización, pero en forma individual podemos señalar que es la abolición de las penas en ciertos actos o acciones que dejan de ser tipificadas en la norma penal, como es el caso de los consumidores de sustancias que no pueden ser criminalizados por el simple hecho de encontrarlos con algún tipo de sustancias, cuando ellos solo lo poseen para consumirlos mas no para venderlos, la Constitución del Ecuador garantiza el derecho de que el enfermo de droga debe ser tratado como lo que es un enfermo.

Desintoxicación.-Según la enciclopedia de la salud define que “en drogodependencias, la desintoxicación consiste en el tratamiento o prevención del síndrome de abstinencia y del trastorno de dependencia y que puede requerir de más tratamiento farmacológico dependiendo del paciente. Según la Enciclopedia de la salud, dietética y psicología, (2011). Es el mecanismo que se utiliza en los centros médicos con la finalidad de que la persona que consuma alguna sustancia al momento de darle los primeros auxilios esta pueda expulsar dichas sustancias y que el organismo del paciente recupere su estado normal.

Función judicial.- Conjunto de atribuciones correspondientes a los órganos judiciales, que deben ser ejercidas conforme a los lineamientos establecidos por el respectivo orden constitucional. OSSORIO (2008)

Fiscal de adolescentes infractores.- Es el profesional de derecho que después de un concurso de méritos y oposición es parte de la Fiscalía General del Estado y que es asignado a la Unidad Especializada de Adolescentes Infractores del Guayas, titular de la acción penal.

Imputabilidad.- En la página web de Apuntes Jurídicos, Machacado (2016), define a la imputabilidad es la capacidad psíquica de una persona de comprender la anti juridicidad de su conducta y de no adecuar la misma a esa comprensión. Pero algunas veces un sujeto deja de ser imputable por las llamadas Causas De Inimputabilidad.

Inimputabilidad.- Condición y estado del que no puede ser causado, no tanto por su total inocencia, sino por carecer de los requisitos de libertad, inteligencia, voluntad y salud mental, aun siendo ejecutor material de alguna acción u omisión prevista y penada. CABANELLA (2008).

Juez de adolescentes infractores.- Operador de Justicia especializado en justicia de niñez y adolescentes encargado de garantizar los derechos de los adolescentes infractores, regulados por la Constitución y Código Orgánico de la Función Judicial, encargados de llevar los procesos en su judicatura y la aplicación de medidas socio educativas, privativas y no privativas de libertad, si como garantizar que los victimas

por las conductas, típicas, antijurídicas de los adolescentes, sean garantizado en sus derechos.

Rehabilitación.-Acción y efecto de rehabilitar de Nuevo o restituir a una persona o cosa a su antiguo estado. OSSORIO. (2008)

Sustancias estupefacientes y psicotrópica.-Son aquellas sustancias que actúan sobre el sistema nervioso de las personas que las han ingerido, ya sea excitándolo o deprimiéndolo. Psicotrópicos son cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC). Son sustancias Estupefacientes, toda sustancia psicotrópica, con alto potencial de producir conducta abusiva y/o dependencia (similar a morfina, cocaína, marihuana, etc...), que actúa por sí misma o a través de la conversión en una sustancia activa que ejerza dichos efectos.

Tratamiento médico publico.-Es la atención médica curativo o preventiva que brinda el Estado en forma gratuita a sus ciudadanos la misma que puede ser por organismo del Estado Central como el Ministerio de salud Pública, o los Gobiernos Autónomos Municipales u organismo no gubernamentales, como fundaciones y corporaciones de servicio de salud.

2.3. METODOLOGÍA

2.3.1. Modalidad de la Investigación

El presente examen complejo se presenta dentro de la modalidad Mixta: Cuantitativa y Cualitativa

Modalidad Cuantitativa, categoría No experimental, diseño encuesta porque se contó con el criterio de profesionales del derecho entendidos en la materia de investigación y de psicólogos, expertos en el conocimiento de jóvenes adictos.

Modalidad Cualitativa, categoría No interactiva, diseño análisis de conceptos esgrimidos en normas, jurisprudencia relevante sobre el tema, tanto del sistema Interamericano de Derechos Humanos como nacional, y por supuesto, en la doctrina generada tanto a nivel nacional como internacional.

2.3.2. Población

El universo de sujetos de la investigación para la recolección de datos está constituido en la ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas, donde se realizó encuestas a 10 jueces expertos en la materia, 10 fiscales, 80 abogados en libre ejercicio de los afiliados al Colegio de Abogados del Guayas y 10 psicólogos.

Tabla 1: Población y Muestra

UNIDADES DE OBSERVACIÓN	POBLACIÓN	MUESTRA
Abogados en libre ejercicio del Colegio de Abogados de Guayas.	100	80
Jueces de la Unidad Judicial de Adolescentes Infractores y de Garantías Penales de Guayaquil	10	10
Fiscales de la Unidad de Adolescentes Infractores y Fiscales Penales de Guayaquil.	15	15
Psicólogos	10	10
Convención Sobre Derechos Del Niño, Observación Generales NO. 4 -2003 Art. 26		01
Convención Iberoamericana de derechos de los jóvenes Art. 25		01
Constitución de la República del Ecuador 2008 Art. 14		07

Art. 26 Art. 32 Art. 35 Art. 39 Art. 44 Art. 364		
Código Orgánico Integral Penal del 2014 Art. 227 Art. 228		02
Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia del 2003 Art. 1 Art. 8 Art. 11		03

Se presentó una población de 100 abogados registrados en el Colegio de Abogados del Guayas, a la cual se le aplica la fórmula correspondiente que permite extraer la muestra de cada una, para realizar la respectiva investigación utilizando la encuesta como técnica para la misma.

2.3.3.- Muestra

La muestra que se presenta en esta investigación es la no probabilística por conveniencia, porque es la que sirvió para obtener la muestra reflejada en la presente investigación.

A esta muestra se le aplica una encuesta que servirá de base para luego realizar un análisis de resultados, y tener respuestas a varias interrogantes que servirán para implementar el proyecto objeto de estudio.

2.3.3. Métodos de Investigación

2.3.3.1. Métodos Teóricos

Para la ejecución del proyecto de investigación se utilizarán los siguientes métodos:

2.3.3.1.1.- Método Analítico.- Con este método se realizó un análisis minucioso del derecho que tienen los adolescentes infractores consumidores de sustancias catalogada a fiscalización y del problema que causa el no recibir una adecuada rehabilitación social, análisis realizado en la normativa interna respecto del mismo, permitiendo la estructuración de soluciones que vayan acorde al respeto de derechos humanos de los menores, a fin de garantizar su dignidad humana, en la aplicación de esta garantía constitucional.

2.3.3.1.2.- Método Inductivo.- En la aplicación de este método se procedió al estudio e interpretación de encuestas realizadas a abogados en el libre ejercicio, Jueces y Fiscales de Adolescentes Infractores y de Garantías Penales de Guayaquil y Psicólogos expertos en el tema.

2.3.3.1.3.- Método Hermenéutico.- En este método se aplicó la interpretación de los artículos de la Constitución de la República referente a la obligación del Estado derivar a las personas adictas a que reciban tratamientos médicos y rehabilitación para reinsertarse a la sociedad y del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencias en cuanto al principio de interés superior de los niños, niñas y adolescentes; utilizados en el presente trabajo, lo que determina la importancia de la solución del problema que causa el no recibir rehabilitación social adecuada los adolescentes adictos al consumo de drogas llegando a evidenciar la afectación de derechos constitucionales que se encuentran inmerso por esa inaplicabilidad.

2.3.3.1.4.- Método Deductivo.- Se realizó un estudio a partir de los principios constitucionales del derecho de recibir un adecuado tratamiento médico, educacional y social los adolescentes adictos y de los demás derechos de los jóvenes que son

afectados, de acuerdo a las necesidades modernas que tiene nuestro ordenamiento jurídico en materia de derechos humanos y en especial del derecho a la salud, el buen vivir y la educación.

2.3.3.1.4.- Método Sintético.- Este método fue utilizado en las conclusiones a las que se llegó después de escuchar las opiniones de los especialistas en el tema de adolescentes infractores, esto es, jueces y fiscales de adolescentes infractores y garantías penales, así como a los psicólogos con experiencias en estos temas y profesionales de derecho que asisten en los casos relacionados con menores de edad inmersos en el tema de drogas.

2.3.3.2.-Métodos Empíricos: Encuesta.- Se basa en diez preguntas cerradas plasmadas en un cuestionario dirigido a jueces y fiscales de adolescentes infractores y de garantías penales, para conocer la opinión de los mismos sobre el problema planteado en esta investigación, a psicólogos quienes aportaron con sus conocimientos y experiencias en relación al tema en cuestión y a Abogados en el libre ejercicio que están definidos en la población de sujetos que demarcamos en el referido apartado.

2.3.3.3.- Métodos Matemáticos: Método Estadístico.- El método matemático para la investigación es la estadística descriptiva aplicada que nos refleja las características de la información y nos permitió transformar toda esta información obtenida de las encuestas realizadas, en tablas y gráficos de porcentajes que arrojen datos más objetivos y concretos, de los cuales se realizó un análisis de los resultados obtenidos de dichos cuestionarios aplicados a abogados en el libre ejercicio.

2.3.4.- Procedimiento

El procesamiento empleado en esta investigación tiene un conjunto de etapas, como la entrevista empleada a través de preguntas a jueces, fiscales, psicólogos y abogados en libre ejercicio que nos arrojó resultados que nos permitió describir la opinión de los encuestados para luego procesarlas y este nos da un resultado que se detalla en las siguientes etapas:

Población y muestra: Para la aplicación de las encuestas, se definió la población meta, se eligió el método de recolección de datos, se identificó los sujetos de la muestra no pirobalística mediante la cual se estableció que se encuestarían a 80 abogados en el libre ejercicio, 10 Juezas y 15 Fiscales de Adolescentes Infractores y de Garantías Penales del Guayas, así como a 10 psicólogos de la Unidad en Atención en Peritaje Integral de la Fiscalía Provincial del Guayas y de la Unidad Judicial de Adolescentes Infractores del Guayas.

Instrumentos: En el caso de estudio elegido se utilizaron métodos de carácter teóricos, como son: el analítico, inductivo, deductivo, hermenéutico y sintético; todos estos, necesarios para realizar una interpretación integral de las unidades de observación, las causas del problema, la importancia de la garantía constitucional del recibir tratamiento médico público los adolescentes declarados consumidores de sustancias prohibidas con la implementación de un programa dividido en dos fases, una que es el internamiento y tratamiento médico y la segunda fase educativa y rehabilitación social.

Recolección de Datos: Con el método de encuesta, en el que se usó como instrumentos cuestionarios de preguntas cerradas; se utilizó el método matemático, específicamente, la estadística descriptiva, que nos permitió transformar toda la información obtenida de las encuestas realizadas en tablas y gráficos de porcentajes que arrojaron datos más objetivos y concretos.

Sistematización: Luego de que se recopilaron los datos obtenidos durante la investigación, se procedió a tabularlos, se realizó las respectivas bases de datos con todas las unidades de observación de la muestra. Después con la ayuda del programa Excel se realizaron las tablas y gráficos para sintetizar la información obtenida.

Análisis e Interpretación: Finalmente con la información sistematizada, procedimos al análisis cuantitativo y cualitativo e interpretación de los datos obtenidos de las encuestas realizadas, comparando y estableciendo semejanzas y diferencias entre las respuestas dadas a cada pregunta, guardando concordancia con la fundamentación teórica.

Luego se realizó un análisis de las normas internacionales, constitucionales y legales que abarcan el problema planeado de cara a su practicidad en el derecho que tiene los adolescentes de recibir tratamientos médicos gratuitos como medio constitucional de derechos de los menores, que encuentra su sustento en la Constitución del Ecuador, en los artículos relacionaos con el derecho a la salud, derecho a la educación, el principio del interés superior a niños, niñas y a adolescentes, la garantía de recibir atención médica gratuitas las personas adictas a las drogas, así como, la regulación del goce y ejercicio de los derechos , deberes y responsabilidad de los niños, niñas y adolescentes, el deber del Estado de garantizar, proteger de la totalidad de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

CAPÍTULO III

CONCLUSIONES

3.1. RESPUESTAS

Como resultado del estudio realizado en la presentación de este trabajo, tomando en cuenta la modalidad de la investigación, fundamentada en textos de consultas, normas constitucionales y legales, tratados internacionales, utilización del internet, como instrumentos de recopilación de datos y utilización de las unidades de observación los cuales realizaron un aporte valioso a la presente investigación, por lo que obtuvimos el siguiente resultado:

3.1.1. Bases de Datos

Tabla 2: Base de datos

BASE DE DATOS DEL RESULTADO DE ENCUESTA REALIZADA A ABOGADOS EN LIBRE EJERCICIO EN LA ÁREA DE DELITOS VINCULADOS CON SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS; FISCALES, JUECES Y PSICÓLOGOS												
AB= Abogado libre ejercicio F= Fiscales J= Juices PS= Psicólogos												
No.	PREGUNTAS DE LA ENCUESTA	RESPUESTAS										
		SI				MEDIANAMENTE				NO		
		AB	F	J	PS	AB	F	J	PS	AB	F	J

1	¿Conoce usted casos de adolescentes vinculados a tenencia y consumo, de sustancias estupefaciente y psicotrópicas?	80	10	10			5		5				5
2	¿Considera usted que el reconocimiento en la Constitución a la drogadicción como un problema de salud pública fue acertado?	55	8	5		18	6	3		7	1	2	10
3	¿Cree usted que en la práctica se cumple el derecho constitucional de recibir tratamiento médico los adolescentes que son declarados consumidores de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización?	8			6	2				70	15	10	4
4	¿Cree usted que los valores asignados en la tabla del Consep (2013) para el porte y consumo de drogas técnicamente fueron acertados?				3	10	10	6	7	70	5	4	
5	¿Cree usted que los adolescentes drogadictos son derivados a clínicas del Estado para que reciban tratamiento médico y puedan reinsertarse a la sociedad?				3	10	10	6	7	70	5	4	
6	¿Considera usted que es correcto el procedimiento de	64	15	10		15			4	1			6

	aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo y solo sean entregados a sus padres?												
7	¿Cree usted que al aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo deben ser obligatoriamente sometidos a tratamientos médicos, y psicológicos?			10		3	5		80	12	5		
8	¿Considera usted que el Estado en cumplimiento a la Constitución de atender la drogadicción como un problema de salud, debe implementar clínicas y programas de tratamiento y rehabilitación?	35	10	5	3	17	5	4		28		1	7
9	¿Considera usted que la función judicial a través de los jueces de adolescentes infractores, de oficio deben derivar a los adolescentes drogadictos a internamiento, tratamiento médico, educacional y rehabilitación social?	70	10	5	5	10	5	5					5

10	¿Cree usted que los adolescentes declarados consumidores de sustancias prohibidas, después del tratamiento médico deben ser derivados a una institución educativa para que terminen sus estudios y obtengan una verdadera rehabilitación?	80	15	10									10
----	---	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--	----

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

La elaboración de la base de datos estuvo a cargo de la investigadora llevada a efecto en el trabajo de campo descrita en el universo que determinamos constituido por varios estamentos de la sociedad y que ya están descritos en su respectivo apartado. Sintetizamos en los resultados y en el cuadro de análisis que a continuación exponemos fruto de la investigación que contó con la participación activa del investigador que realizó las encuestas en forma personal, y que sirve de aporte al conocimiento de una realidad que nació en forma empírica y que hoy es de carácter científica.

3.1.2. Análisis de los Resultados

1.- ¿Conoce usted casos de adolescentes vinculados a tenencia ó consumo, de sustancias estupefaciente y psicotrópicas?

Tabla 3: Casos de adolescentes vinculados a sustancias estupefacientes y psicotrópicas

<i>Alternativas / f,1</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	100	87%
<i>Medianamente</i>	10	9%
<i>NO</i>	5	4%
<i>TOTAL</i>	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

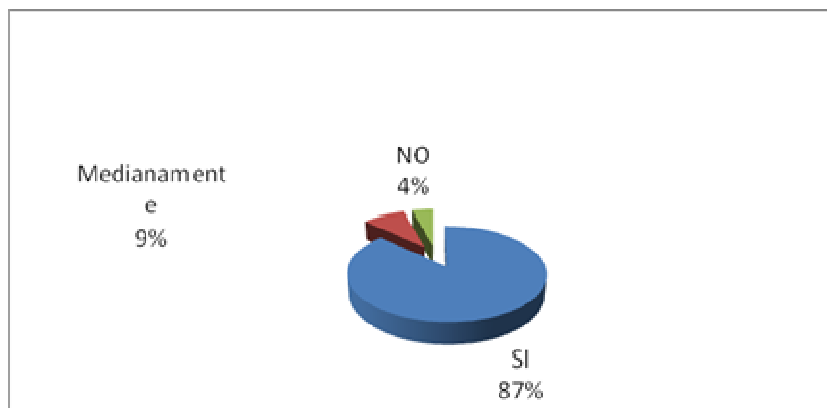


Figura 1: Casos de adolescentes vinculados a sustancias estupefacientes y psicotrópicas

Interpretación

De la pregunta No. 1, podemos señalar que la mayoría esto es 87 % de los encuestados conocen de cerca un caso de adolescentes vinculados a tenencia, consumo venta, de sustancias estupefaciente y psicotrópicas, es decir la mayoría ya sea como psicólogo, operador de justicia o abogado en libre ejercicio; esto nos da la magnitud que ya rompió las barreras de ser un problema aislado para pasar a ser un tema de conocimiento general por la participación de algún pariente amigo o conocido en el problema investigado.

Pregunta No. 2 ¿Considera usted que el reconocimiento en la Constitución a la drogadicción como un problema de salud pública fue acertado?

Tabla 4: La drogadicción como un problema de salud pública

<i>Alternativas / f,1</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	68	59,1%
<i>Medianamente</i>	27	23,5%
<i>NO</i>	20	17,4%
<i>TOTAL</i>	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

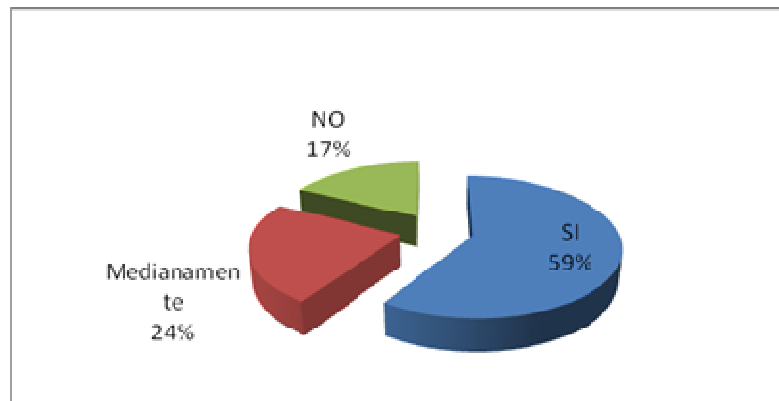


Figura 2: La drogadicción como un problema de salud pública

Interpretación

De la pregunta No. 2 el 59% de los encuestados considera que el reconociendo en la Constitución a la drogadicción como un problema de salud pública fue acertado, es decir la mayoría, pero esta debió complementarse con políticas públicas para atender esta parte de la salud que se reflejará en clínicas especializadas en el área y un presupuesto para ello en forma permanente.

Pregunta No. 3 ¿Cree usted que en la práctica se cumple el derecho constitucional de recibir tratamiento médico los adolescentes que son declarados consumidores de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización?

Tabla 5: Cumplimiento del derecho constitucional de recibir tratamiento médico los adolescentes consumidores de sustancias

<i>Alternativas / f,1</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	3	2,6%
<i>Medianamente</i>	33	28,7%
<i>NO</i>	79	68,7%
<i>TOTAL</i>	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

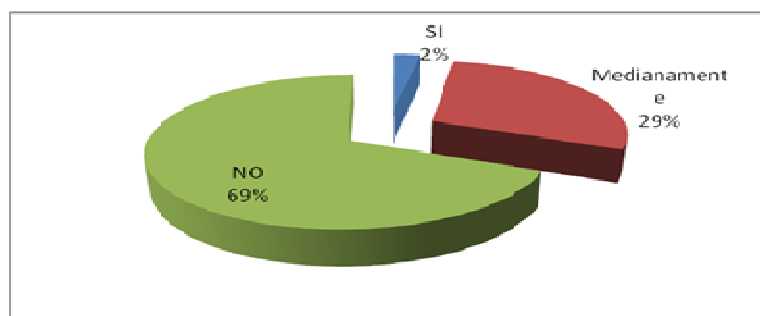


Figura 3: Cumplimiento del derecho Constitucional de recibir tratamiento médico los adolescentes consumidores de sustancias

Interpretación

De la pregunta No. 3 el 68,7 % de los encuestados creen que NO se cumple el derecho constitucional de recibir tratamiento médico los adolescentes que son declarados consumidores de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, por el hecho que muchos de los jóvenes no son derivados a ningún centro a recibir dicho tratamiento y que los pocos que pueden ingresar lo hacen por medios propios en centros privados y que el tiempo que pasan allí no reciben una satisfactoria rehabilitación porque carecen de los mecanismos y profesionales con experiencias.

Pregunta No. 4 ¿Cree usted que los valores asignados en la tabla del Consep (2013) para el porte y consumo de drogas fue acertada?

Tabla 6: Valores asignados en la Tabla -2013 del Consep fue o no acertado

<i>Alternativas / f,1</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	3	2,6%
<i>Medianamente</i>	33	28,7%
<i>NO</i>	79	68,7%
<i>TOTAL</i>	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

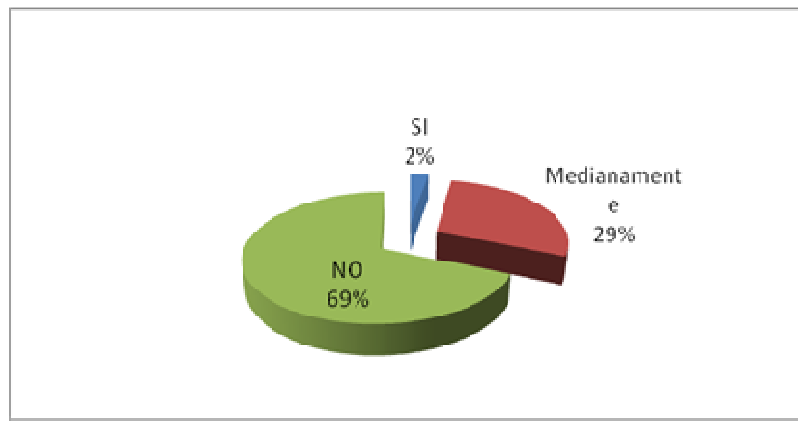


Figura 4: Valores asignados en la tabla del Consep 2013 fue o no acertada

Interpretación

De la pregunta No. 4 En un porcentaje de 68,79 % creen que los valores asignados en la tabla para el porte y consumo de drogas NO fue acertada, dado que si es una enfermedad no se puede dar permiso para llevar consigo una cantidad de sustancias que causó la enfermedad, es decir debió haberse buscado otros medios para atenderla como enfermedad y no la permicidad para portar.

Pregunta No. 5 ¿Cree usted que los adolescentes drogadictos son derivados a clínicas del Estado para que reciban tratamiento médico y puedan reinsertarse a la sociedad?

Tabla 7: Adolescentes drogadictos derivados a clínicas del Estado

<i>Alternativas / f,I</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	7	6,1%
<i>Medianamente</i>	19	16,5%
<i>NO</i>	89	77,4%
TOTAL	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

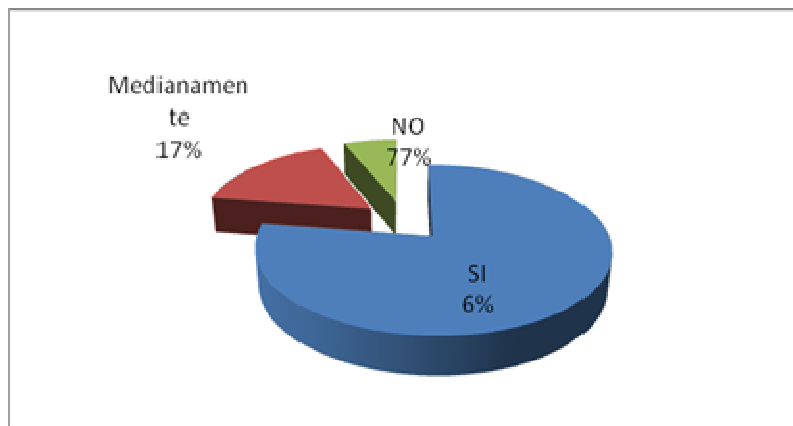


Figura 5: Adolescentes drogadictos derivados a clínicas del Estado

Interpretación

De la pregunta No. 5. El 77,4 % de los encuestados consideran que los adolescentes drogadictos NO son derivados a clínicas del Estados para que reciban tratamiento médico y puedan reinsertarse a la sociedad como lo establece nuestra carta magna, su respuesta se basa en que no existe una verdadera rehabilitación, ni tampoco existen los centros públicos que presten tan servicio y que sean los Juzgadores quienes en su resolución deriven a los menores a determinadas casa de salud.

Pregunta No. 6: ¿Considera usted que es correcto el procedimiento de aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo y solo sean entregados a sus padres?

Tabla 8: Adolescentes consumidores de drogas entregados a sus padres

<i>Alternativas / f,1</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	10	8,7%
<i>Medianamente</i>	8	6,9%
<i>NO</i>	97	84,3%
<i>TOTAL</i>	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

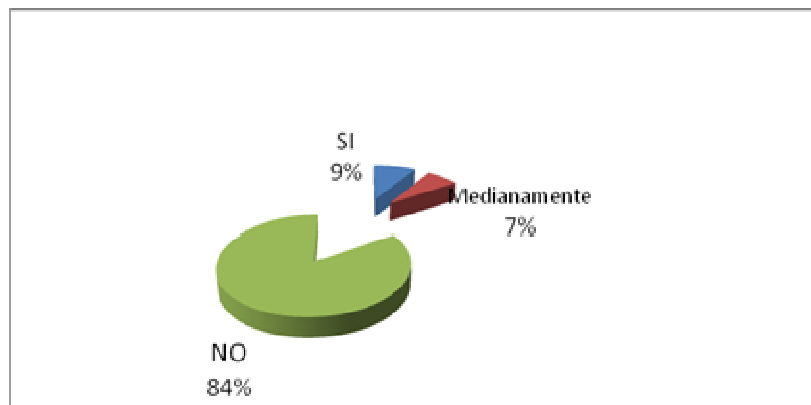


Figura 6: Adolescentes consumidores de drogas entregados a sus padres

Interpretación

De la pregunta No. 6.- El 84,3 % de los encuestados considera que NO es correcto el aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo y solo sean entregados a sus padres, que son los únicos que están autorizados los agentes del orden y las autoridades judiciales, la ciudadanía considera no lógico, sino que debe complementarse con acciones tendientes a rehabilitar al adolescente por parte del Estado.

Pregunta No. 7 ¿Cree usted que al aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo deben ser obligatoriamente sometidos a tratamientos médicos y psicológicos?

Tabla 9: Adolescentes drogadictos sometidos a tratamiento médico y psicológico

<i>Alternativas / f,1</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	90	78%
<i>Medianamente</i>	20	17,5%
<i>NO</i>	5	4%
<i>TOTAL</i>	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

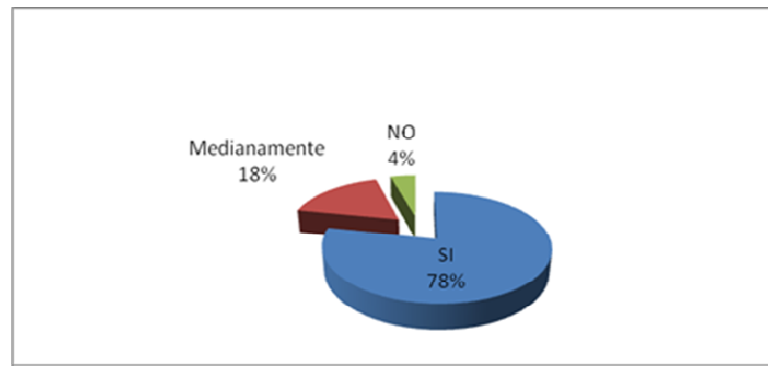


Figura 7: Adolescentes drogadictos sometidos a tratamientos médico y psicológico

Interpretación

De la pregunta No. 7.- El 78% de los encuestados consideran que al aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo deben ser obligatoriamente sometidos a tratamientos médicos y psicológicos, lo que tiene relación a la pregunta anterior como una alternativa para que el Estado la sociedad y la familia participen activamente en el proceso de rehabilitación y no ser solo espectador como hasta ahora.

Pregunta No. 8 ¿Considera usted que el Estado en cumplimiento a la constitución de atender la drogadicción como un problema de salud, debe implementar clínicas y programas de tratamiento y rehabilitación?

Tabla 10: Clínicas y programas de rehabilitación implemetados por el Estado

<i>Alternativas / f,1</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	90	78%
<i>Medianamente</i>	20	17,5%
<i>NO</i>	5	4%
<i>TOTAL</i>	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

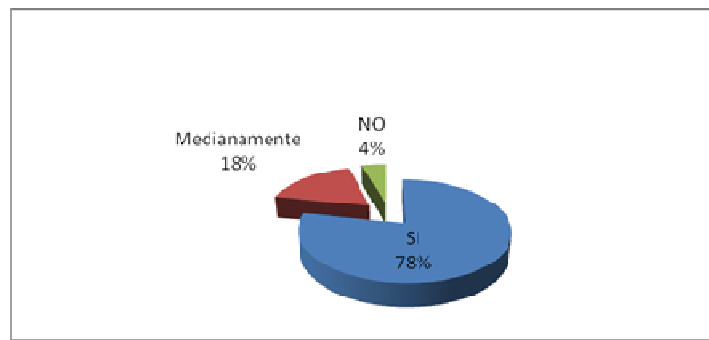


Figura 8: Clínicas y programas de rehabilitación implementadas por el Estado
Interpretación

De la pregunta No. 8 podremos señalar que: El 78% de los encuestados considera que el Estado en cumplimiento a la Constitución de atender la drogadicción como un problema de salud, debe implementar clínicas y programas de rehabilitación que ayuden a estos jóvenes a salir adelante, es decir se prioriza la función del Estado dar cumplimiento a los postulados constitucionales de atender la rehabilitación como parte de atender la salud y en especial a este sector de adolescentes.

Pregunta No. 9 ¿Considera usted que la función judicial a través de los jueces de adolescentes infractores de oficio deben derivar a los adolescentes drogadictos a internamiento, tratamiento médico, educacional y rehabilitación social?

Tabla 11: Adolescentes drogadictos derivados para tratamiento médico y educacional

<i>Alternativas / f,l</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	105	91%
<i>Medianamente</i>	0	0%
<i>NO</i>	10	9%
<i>TOTAL</i>	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

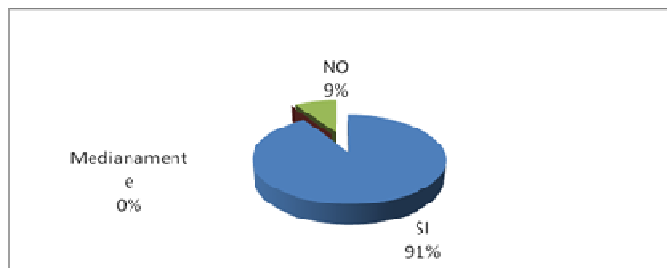


Figura 9: Adolescentes drogadictos derivados para tratamientos médicos y educacionales

Interpretación

De la pregunta No. 9, el 91 % de los encuestados consideran que la función judicial a través de los jueces de adolescentes infractores deben derivar de oficio a los adolescentes drogadictos a tratamiento médico y educacional para una verdadera rehabilitación social, es decir que el Estado en forma obligatoria a través de los Jueces de Adolescentes Infractores deriven a los jóvenes a someterse a una recuperación médica y social, como una forma de garantizar el derecho de atención a la salud y la educación de carácter pública.

Pregunta No. 10 ¿Cree usted que los adolescentes declarados consumidores de sustancias prohibidas, después del tratamiento médico deben ser derivados a una institución educativa para que terminen sus estudios y obtengan una verdadera rehabilitación?

Tabla 12: Adolescentes drogadictos derivados a institución educativa para rehabilitación

<i>Alternativas / f,l</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	105	100%
<i>Medianamente</i>	0	0%
<i>NO</i>	10	0%
TOTAL	115	100%

Fuente: Ab. Amelia Zurita Murillo

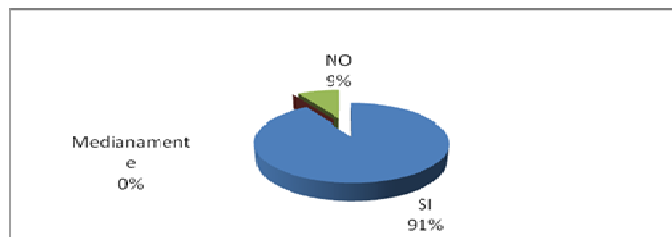


Figura 10: Adolescentes drogadictos derivados a instituciones educativas para ser rehabilitados

Interpretación

De la pregunta No. 10, el 100 % de los encuestados consideran que los adolescentes declarados consumidores de sustancias prohibidas deben de recibir un seguimiento después del tratamiento médico para una verdadera rehabilitación, con la finalidad de que estos jóvenes puedan reinsertarse a la sociedad y continuar con su vida estudiantil, laboral, emocional y familiar, toda vez, que los menores al haber sido atendidos por profesionales médicos y psicólogos inmediatamente deben recibir una rehabilitación social en la cual ellos desempeñen oficios artesanales que los que puedan ejercer en la calles cuando salgan del internamiento.

3.1.2.1. ANÁLISIS DE LAS NORMAS CONSTITUCIONALES, LEGALES Y DE CONVENIOS INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO DE SALUD Y EDUCACIÓN PARA LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS.

Tabla 13: Base de datos

Normativa Objeto de Estudio	Unidad de Análisis
<p>CONVENCIÓN SOBRE DERECHOS DEL NIÑO, OBSERVACIÓN GENERAL NO. 4</p>	<p>Art.26.- Los adolescentes tiene derecho a acceder a la información adecuada que sea esencial para su salud y desarrollo así como para su capacidad de tener una participación significativa en la sociedad. Es obligación de los Estados partes asegurar que se proporciona y no se les niega, a todas las chicas y chicos adolescentes, tanto dentro como fuera de la escuela, formación precisa y adecuada sobre la forma de proteger su salud y desarrollo y de observar un comportamiento sano. Debería incluir información sobre el uso y abuso del tabaco, el alcohol y otras sustancias, los comportamientos sociales y sexuales sanos y respetuosos, las dietas y las actividades físicas. (1989)</p> <p>Análisis de Resultados</p> <p>En los establecimientos educativos y de salud deben de dictar charlas y programas a los adolescentes respecto a las causa y consecuencias que se obtiene</p>

	<p>al consumir sustancias prohibidas que lo que hacen es dañar el organismo de la persona así como afectar el rendimiento escolar, emocional y la convivencia con la familia. Es parte del Estado proporcionarles dicha información para evitar que los jóvenes caigan en vicios que finalmente los lleven a la muerte.</p>
<p>CONVENCIÓN IBEROAMERICANA DE LOS DERECHOS DE LOS JOVENES DERECHO A LA SALUD</p>	<p>ART. 25.-</p> <p>1.- Los Estados Parte reconocen el derecho de los jóvenes a una salud integral y de calidad.</p> <p>2.- Este derecho incluye la atención primaria gratuita, la educación preventiva, la nutrición, la atención y cuidado especializado de la salud juvenil, la promoción de la salud sexual y reproductiva, la investigación de los problemas de salud que se presentan en la edad juvenil, la información y prevención contra el alcoholismo, el tabaquismo y el uso indebido de drogas.</p> <p>4.- Los Estados partes velarán por la plena efectividad de este derecho adoptando y aplicando políticas y programas de salud integral, específicamente orientados a la prevención de enfermedades, promoción de la salud y estilos de vida saludables</p>

	<p>entre los jóvenes. Se potenciarán a las políticas de erradicación del tráfico y consumo de drogas nocivas para la salud. (1992)</p> <p>Análisis de Resultados</p> <p>Desde Instrumentos Internacionales ratificados por el Estado ecuatoriano garantizan el derecho a una salud integral y de calidad a los jóvenes de forma gratuita la educación y la salud, así como la prevención al uso indebido de drogas, estableciendo que los Estados partes deberán velar por que estos derechos sean cumplidos, para lo cual se debe de aplicar políticas y programas de salud cuya finalidad es atender y prevenir enfermedades a causa de este problema.</p>
<p>CONSTITUCION DEL ECUADOR</p>	<p>Art.14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, sumak kawsay. (2008).</p> <p>Análisis de Resultados</p> <p>Nuestra Carta Magna reconoce el derecho de las personas a vivir en un ambiente sano, éste derecho de las personas se conecta con el derecho de la naturaleza, cuya finalidad es que se respete su existencia y sus ciclos vitales,</p>

declara de interés público la preservación del ambiente, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados, mas aun se debe de cumplir para que los menores gocen de esos derechos.

Art. 26.-La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversion estatal, garantía de la igualdad e inclusion social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo. (2008)

Análisis de Resultados

Todo niño, niña y adolescentes indistintamente de su estatus social, tiene derecho a la educación, de forma gratuita y a la edad que le corresponde para lo cual el Estado le debe garantizar la efectividad de tal derecho así también la familia es responsable de que los menores accedan a un establecimiento educativo y sean ellos los encargados de llevarlos y controlarles que los hijos

	<p>aprovechen las enseñanzas que se les brinda.</p> <p>Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sano y otros que sustentan el buen vivir. (2008)</p> <p>Análisis de Resultados</p> <p>La Constitución de la República de Ecuador del 2008 garantiza el derechos a la salud a todos los ecuatorianos por igual, mas aun cuando este derechos esta vinculado a otro derechos que también se encuentran contemplados en nuestra carta magna y que sustentan el buen vivir.</p> <p>Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato</p>
--	--

infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (2008)

Análisis de Resultados

Siendo una garantía el recibir atención médica los ecuatorianos, con más razón es obligación del Estado brindarla a los adolescentes que sean declarados consumidores de sustancias, en virtud de que se encuentran en doble vulneración de derechos, por ser un adolescente y enfermo, así mismo teniendo en cuenta que se le están violando otros derechos como es la educación, vida sana, entre otros.

Art. 44.- “ El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. (2008)

Análisis de Resultados

En éste articulado se garantiza que cualquier derecho que tengan los adolescentes estará por sobre los

derechos de cualquier otro ciudadano en virtud del interés superior del niño y que es conjuntamente la familia, la sociedad y el Estado los encargados de hacer prevalecer dicho derecho.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. (2008)

Análisis de Resultados

Estando en un Estado constitucional de Derecho y Justicia, es lógico entender que éste le garantice a todo adolescente el derecho a la salud de manera gratuita y oportuna más aun cuando se trata de un enfermo por consumir drogas, que como sabemos dicha enfermedad afecta varios organismos de cuerpos empezando por el cerebro. El derecho a recibir atención médica, es un derecho inviolable, garantizado también a los adolescentes

	<p>que por su situación económica no puedan contar con los ingresos económicos necesarios para ser tratados; es por esto, que apeándose y haciendo efectivos los derechos consagrados en la constitución, los jueces, deben derivar a los consumidores a un centro de rehabilitación para que reciban el tratamiento médico adecuado y posterior ser derivados a un programa de Rehabilitación en el que este menor pueda recibir educación, oficio y pueda reinsertarse a la sociedad.</p>
<p>CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL</p>	<p>Art. 227.- Sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.- Para efectos de este Código, se consideran sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, los estupefacientes, psicotrópicos, precursores químicos y sustancias químicas específicas que consten en la normativa correspondiente. (2014)</p> <p>Análisis de Resultados</p> <p>En este artículo el legislador describe lo que se entiende por sustancias catalogada sujetas a fiscalización y que desde éste concepto se parte para establecer los tipos de drogas que se encuentran dentro de esta norma y sirven para diferenciar la droga que es prohibida con los medicamentos que también son</p>

	<p>considerados drogas.</p> <p>Art. 228.- Cantidad admisible para uso o consumo personal.- La tenencia o posesión de sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que las contengan, para consumo personal, será regulada por la normativa correspondiente. (2014)</p> <p>Análisis de Resultados</p> <p>Aunque existe una tabla cero tolerancias emitidas por el Consep en septiembre del 2015, en la que se establece los parámetros de cada sustancia por escalas y de acuerdo a ella se sanciona a la persona que se la sorprende con algún tipo de sustancia en su poder; también sigue vigente la tabla No. 1 del 2013 en la que se detalla el porcentaje permisible para el consumo que una persona puede tener en su poder, esta por su parte ayuda al Juzgador al momento de su resolución determinar los rangos permitidos para diferenciar al consumidor del expendedor.</p>
<p>CÓDIGO ORGÁNICO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA</p>	<p>Art. 1.-Finalidad.- Este Código dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral</p>

	<p>y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad.</p> <p>Para este efecto, regula el goce y ejercicio de los derechos, deberes y responsabilidades de los niños, niñas y adolescentes y los medios para hacerlos efectivos, garantizarlos y protegerlos, conforme al principio del interés superior de la niñez y adolescencia y a la doctrina de protección integral. (2003)</p> <p>Análisis de Resultados</p> <p>El Ecuador a través de su legisladores elaboraron una norma legal en la cual se establece claramente las garantías de las cuales se benefician todos los niños, niñas y adolescentes del Ecuador, prevaleciendo el interés superior de los mismos, mediante protección con la finalidad de que estos jóvenes se desarrollen adecuadamente a favor de sus derechos contemplados en la Constitución y ratificados en los derechos internacionales del cual nuestro país es también suscriptor.</p> <p>Art. 8.- Es deber del Estado, la sociedad y la familia, dentro de sus respectivos ámbitos, adoptar las medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas que sean necesarias</p>
--	---

para la plena vigencia, ejercicio efectivo, garantía, protección y exigibilidad de la totalidad de los derechos de niños; niñas y adolescentes. (2003)

Análisis de Resultados

Es al Ecuador conjuntamente con la sociedad como son los establecimientos educativos, lugares de recreación y la familia incluidos padres, hermanos y demás miembros de las familias que de una u otra forma tenga bajo su cuidado y protección a los menores de edad, dentro de sus distintos ámbitos buscar los mecanismos sean estos sociales, económicos, legislativos, jurídicos que sirva para el cumplimiento de todas las garantías y protección que tiene derecho cada menor.

Art.- 11.- El interés superior del niño es un principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento. (2003)

Análisis de Resultados

	<p>Como todo ser humano los niños, niñas y adolescentes tienen sus derechos consagrados en la Constitución y ratificados en el Ley Especial normada en el Código Orgánico de la Niñez de Adolescencia en la que consta el principio de interés superior el mismo que abarca a la satisfacción de todos esos derechos y que tiene que ser cumplidos a través de las decisiones de los Jueces y autoridades públicas y privadas.</p>
--	--

3.2. CONCLUSIONES

1. Los administradores de Justicia a pesar del reconocimiento en la Constitución a la drogadicción como un problema de salud pública el mismo fue acertado pero no integral, por no aparejar táctica y estrategias para atenderla en el momento oportuno y con las garantías necesarias para su buen desarrollo de recibir una atención médica adecuada en beneficios de los jóvenes que de una manera u otra se encuentran inmersos en este tipo de problemas de salud, al no contar con los establecimientos destinados para tal efecto, lo que resuelven en dichos casos es extinguir la acción y entregarle a sus representantes legales, los adolescentes, quienes sin ningún otro trámite se los llevan a sus domicilios, dejando a un lado el interés de que sus hijos se rehabiliten.
2. Se debe recordar que el Art. 364 de la Constitución no solo se refiere a recibir tratamiento médico a las personas adictas, sino la obligación que tiene el Estado de ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores. Pero esto no se practica en la vida diaria, por la falta de políticas públicas en las que a los Jueces se les disponga que deben derivar a estas personas, declaradas consumidoras, inmediatamente y sin ningún otro trámite a casas de salud, en donde sean atendidos dichos pacientes de forma gratuita y de manera oportuna con especialistas.
3. La problemática del tema investigado se trata del Derecho a recibir tratamiento médico público de manera oportuna los adolescentes que se les extingue la acción por que el examen toxicológico determina que son consumidores de sustancias con la finalidad de rehabilitar al enfermo para que pueda reinsertarse a la sociedad, por lo que no es correcto el aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo y solo sean entregados a sus padres, sin que el Estado se preocupe por las consecuencias que esto acarrea ya que de no ser atendido oportunamente a este joven se le vuelve un hábito el ingresar y salir del Centro de Adolescente Infractores en conflicto con la Ley.

4. A pesar de que existen clínicas de rehabilitación por parte del Estado, estas son insuficientes para la cantidad de adolescentes que son declarados enfermos por parte de los Jueces Especializados en la Unidad de Adolescentes Infractores y que deben de ser derivados a una casa de salud para acogerse a un tratamiento médico que pueda recuperarlos, y luego complementar dicha rehabilitación con la incursión en una actividad artesanal, educativa que les permita salir de ese mundo oscuro en donde han caído y salgan renovados y sano a retomar su vida familiar, emocional y social, lo que en la práctica no se cumple.

3.3. RECOMENDACIONES

1. El Pleno del Consejo de la Judicatura, a través de su Director, debe expender un Instructivo para la Rehabilitación y Reinsertion Social de los Adolescentes inmersos en drogadicción, el mismo que deber ser ejeted por los administradores de Justicia, cuando se encuentran frente a un adicto, derivandolo inmediatamente a una casa de salud en la que será atendido de manera inmediata, dando extricto cumplimiento a la garantía constitucional establecida en el Art. 364 de la Constitución de la República del Ecuador, facultad que le consagra la misma carta magna de nuestro país.
2. A los Jueces de la Unidades Especializados en Adolescentes Infractores, se los debe instruir, que una vez extinguida la acción en las causas en que es investigado un adolescente por ser aprehendido con sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y posteriormente declarado enfermo, los deben derivar inmediatamente a un centro de internamiento cuya finalidad es que reciba un tratamiento médico y psicológico en el tiempo establecido por el médico y con dicho informe sea remitido a continuar su rehabilitación social recibiendo asistencia educativa - artesanal para ser insertado en el área laboral y finalmente se reinserte a la sociedad.

3. Al igual que en el Código de la Niñez y Adolescencia existe un artículo que establece medidas socioeducativa no privativa de libertad en delitos menores, en el mismo ordenamiento jurídico, se debe incluir un artículo en el se determine que los adolescentes declarados consumidores de sustancias psicotrópicas deben ser derivados a centros de salud para que se rehabiliten, una vez concluido el tratamiento, dicha institución remita el informe de cumplimiento de la medida y con esta información el Juzgador poder archivar dicha causa.

4. Que se cree un organismo institucional a través del Ministerio de Justicia que se dedique a controlar que los internos en los centro de rehabilitación reciban el tratamiento integral para su salud y educación; llevando un registro de los pacientes atendidos en cada casa de salud, las mismas que deberán ser regulada por el Estado, posteriormente remitir dicha información a la autoridad competente quien finalmente deberá dar por culminado el procedimiento, que en casos de adolescentes seria ante los Jueces de Adolescentes Infractores.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

1. ABROMORICH, V. y. (2001). *El derecho a la atención sanitaria como derecho exigible*. Buenos Aires: La Ley Suplemento, Jurisprudencia de derecho administrativo.
2. ACOSTA, L. D., & FERNANDEZ, A. R. (2011). Factores Sociales y el uso de drogas en adolescentes y jóvenes. *Revista Latina Americana en Enfermogen*, 772.
3. ALVAREZ VELASCO, K. (2014). *Reforma y Contradicciones en la Política de Droga de Ecuador*. Lima: Wela.
4. AMADO, A. (2012). *Reglamento para la regulación de los centros de recuperación para tratamiento a personas con adicción*. Quito.
5. AMATO, M. I. (2011). *Delincuencia, Prostitución y Droga*. Argentina: La Roca; p.206- 207.
6. ANDRADE, X. (2010). *Etnografía sobre Drogas, Masculinidad y Estetica en Ecuador, Academia y Droga*. Quito: El Conejo; p.114.
7. ASAMBLEA NACIONAL. (2014). Código Orgánico Integra Penal. En *Registro Oficial No. 180 suplemento*. Quito: Registro Oficial No. 180 .
8. BAZAN, V. (2013). *El derecho a la salud y justicia constitucional*. Buenos Aires: Astrea.
9. CABANELLA, G. (2008). *Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual, Tomo IV*. Buenos Aires: Heliasta S.R.L.
10. CAÑAL, M. J. (2003). *Adicciones cómo prevenirlas en niños y jóvenes*. Bogota: Grupo Editorial Norma.
11. CASH, A. (2002). *Psicología para durminuis*. Bogota: Norma; p. 16.
12. DIAZ, Y. (2005). *Drogadicción en la adolescencia*. (tesis de diploma para obtener el título de Master). Facultad de Psicologica – Univerdidad de la Habana.
13. DUARTE, L. (2010). *Enciclopedia de la salud*. Guayaquil: LYL.
14. GARCÍA, M. E. (2007). *Del reves al derecho: La condición juridica de la infancia en America Latina*. Galema; p.77.
15. INSULZA, J. M. (1889). *El Problema de las drogas en las Americas: Estudios Drogas y Salud P{ublica*. Washington: OAS Cataloging-in-Publicación Data.

16. INSULZA, J. M. (2008). *Principios de tratamientos para la dependencia de drogas*. Washington: OAS Catalogin-in-Publicación Data.
17. INSULZA, J. M. (2009). *Principios básicos del tratamiento y rehabilitación del abuso y dependencia de drogas en el hemisferio*. Washington: OAS Catalogin-in-publicación Data.
18. INSULZA, J. M. (2010). *La estrategia sobre el consumo de sustancias psicotrópicas y la salud pública*. Washington: OAS Cataloging-in-publicación Data.
19. INSULZA, J. M. (2010). *Principios de tratamientos para la dependencia de droga*. Washington: OAS Cataloging-in-Publicación Data.
20. LÓPEZ CÉDEÑO, J., & CHIMBO VILLACORTE, D. (2014). *Complicación de Leyes*. Quito: Sofi Graf; p.30 -32.
21. OEA. (2013). *El problema de las drogas en las Americas*. Estados Unidos: OEA.
22. OSSORIO, M. (2008). *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*. Buenos Aire- Argentina: Heliasta.
23. PAREDES, C. D. (2008). *III Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media*. Quito: CONSEP, p.3.
24. PUENTE, M. (2004). *Tu Droga, mi droga, nuestra droga: Como entender y que hacer frente a las problemáticas de la drogadicción*. Buenos Aires: p. 23.
25. SERVICES NARCOTICIS ANONYMOUS WORD. (2011). *Cuando estamos enfermos*. p. 13 y 27: USA.Castillin.
26. STOPPORD, M. (2000). *Que son las drogas? Desde el alcohol y el tabaco hasta el extasis y heroína*. Barcelona: Jaime Vergara.
27. URAZA, A. (1982). *Causas y consecuencias del consumo de drogas en los adolescentes del municipio de mao*. República Dominicana: Estudio social.
28. ZAMBRANO, M. (2011). *Los Principios Constitucionales del Debido Proceso y las Garantías Constitucionales*. Arcoiris Producción Graficas; p. 207.

NORMAS JURIDICAS

29. ASAMBLEA CONSTITUYENTE. (2008). Constitución de la República del Ecuador. En *Registro Oficial No. 449* (pág. 14). Quito: Registro Oficial.
30. ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. (1989). Convención sobre los derechos del niño. En R. 44/25.

31. ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS-ONU. (1992). *Convención Iberoamericana de derechos de los jóvenes*. ONUDD.
32. CONGRESO NACIONAL. (2003). *Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia*. Quito: Registro Oficial No. 737 suplemento.
33. CONGRESO NACIONAL. (2005). Convención contra el tráfico ilícito de estupefacientes. en *Registro Oficial No. 153* (pág. 1). Quito: Registro Oficial.
34. CONGRESO NACIONAL DEL ECUADOR. (2003). Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia. En Suplemento de Registro Oficial No. 737. Quito. Registro oficial.
35. CONSEP. (2008). *Encuesta Nacional*. Quito.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

36. ENCICLOPEDIA DE LA SALUD, D. Y. (2011). <https://enciclopediasalud.com>.
Obtenido de 3temas
37. EXPLORED. (15 de julio de 2014). <http://explored.com.ec/noticia-Ecuador-de-la-policia-entrealoscolegiosabuscardrogas>. Obtenido de 610141.html
38. LA HORA, N. (1 de diciembre de 2013).
<https://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101599765/-1/rehabilitacion>. Obtenido de pais
39. LUIS, D. (2010). <https://www.monografia.com>. Obtenido de Las Drogas
40. MACHICADO, J. (10 de enero de 2016).
<https://jorgemachicado.blogspot.com/2013/05/imp/html>. Obtenido de apuntes juridicos
41. PALADINES, J. V (10 de 06 de 2015). <https://tni.org/es/weblog/item/6356-los-siete-pasos-de-la-evolucion-de-la-reforma-de-drogas-en-ecuador>. Obtenido de tni
42. SIMBAÑA, P. (19 de 01 de 2016). www.unicef.org/ecuador.
43. TELÉGRAFO, E. (19 de julio de 2013).
[Http://www.telegrafo.com.ec/sociedad/item/en-2012-el-imp-registro-123-centro-de-rehabilitacion-legales-en-ecuador](http://www.telegrafo.com.ec/sociedad/item/en-2012-el-imp-registro-123-centro-de-rehabilitacion-legales-en-ecuador). Obtenido de Sociedad.
44. TENA, R. F. (13 de septiembre de 2014). *Concepto Constitucional*. Obtenido de *Conceptos de Derecho Constitucional*. Obtenido de <https://www.clubensayos.com/temas-variados/conceptos-de-derecho-constitucional.63751.html>.

APÉNDICES

APÉNDICEA

Matriz de encuesta

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL

MAESTRIA EN DERECHO CONSTITUCIONAL

CUESTIONARIO DE ENCUESTA A JUECES Y FISCALES DE ADOLESCENTES INFRACTORES Y GARANTÍAS PENALES DEL GUAYAS, PSICÓLOGOS Y ABOGADOS EN EL LIBRE EJERCICIO DE LA PROFESIÓN

OBJETIVO:

Analizar el derecho constitucional de recibir tratamiento médico público a los adolescentes aprehendidos con tenencia y/o bajos los efectos de sustancias estupefacientes y psicotrópica, como obligación del Estado establecido en el Art 364 de la Constitución.

Dar lectura a la pregunta y contestar de acuerdo a su criterio personalísimo, la información proporcionada guardara la absoluta reserva, la misma que tiene un carácter académico

La información brindada es estrictamente confidencial.

Gracias por su colaboración.

Información específica

No.	Pregunta	SI	Mediana Mente	NO
1	¿Conoce usted casos de adolescentes vinculados a tenencia, consumo ó venta, de sustancias estupefaciente y psicotrópicas?			
2	¿Considera usted que el reconocimiento en la Constitución a la drogadicción como un problema de salud pública fue acertado?			
3	¿Cree usted que en la práctica se cumple el derecho constitucional de recibir tratamiento médico los adolescentes			

	que son declarados consumidores de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización?			
4	¿Cree usted que los valores asignados en la tabla del Consep (2013) para el porte y consumo de drogas técnicamente fueron acertados?			
5	¿Cree usted que los adolescentes drogadictos son derivados a clínicas del Estado para que reciban tratamiento médico y puedan reinsertarse a la sociedad?			
6	¿Considera usted que es correcto el procedimiento de aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo y solo sean entregados a sus padres?			
7	¿Cree usted que al aprehender a los adolescentes con posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo deben ser obligatoriamente sometidos a tratamientos médicos y psicológicos?			
8	¿Considera usted que el Estado en cumplimiento a la Constitución de atender la drogadicción como un problema de salud, debe implementar clínicas y programas de tratamiento y rehabilitación?			
9	¿Considera usted que la función judicial a través de los jueces de adolescentes infractores, de oficio deben derivar a los adolescentes drogadictos a internamiento, tratamiento médico, educacional y rehabilitación social?			
10	¿Cree usted que los adolescentes declarados consumidores de sustancias prohibidas, después del tratamiento médico deben ser derivados a una institución educativa para que terminen sus estudios y obtengan una verdadera rehabilitación?			



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo Amelia Carlota Zurita Murillo, con C.C: # 0918633330 autor (a) del trabajo de titulación: **“EL DERECHO CONSTITUCIONAL DE RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO PÚBLICO LOS ADOLESCENTES APREHENDIDOS CON SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS, COMO OBLIGACIÓN DEL ESTADO ESTABLECIDO EN EL ART 364 DE LA CONSTITUCIÓN, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN DERECHO CONSTITUCIONAL** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con **PREHENDIDOS CON SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS, COMO OBLIGACIÓN DEL ESTADO ESTABLECIDO EN EL ART. 364 DE LA CONSTITUCIÓN, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN DERECHO CONSTITUCIONAL** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 08 de Septiembre de 2017

f. _____

Amelia Carlota Zurita Murillo

C.C: 091863333-0



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	El derecho constitucional de recibir tratamiento médico público los adolescentes aprehendidos con sustancias estupefacientes y psicotrópicas, como obligación del estado establecido en el Art. 364 de la Constitución, en la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES):	Zurita Murillo, Amelia Carlota		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES):	Dr. Teodoro Verdugo Silva; Dr. Nicolás Rivera Herrera		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Derecho Constitucional		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Derecho Constitucional		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	08 de Septiembre del 2017	No. DE PÁGINAS:	62
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho de la niñez y adolescencia, derecho penal, derecho constitucional		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	DESPENALIZACIÓN – REHABILITACIÓN – OBLIGACIÓN DEL ESTADO		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	La atención médica adecuada y oportuna permite a los adolescentes consumidores de sustancias prohibidas una verdadera rehabilitación social logrando que gocen de derechos primordiales tales como la salud y la educación, ya en la práctica los operadores de justicia tienen falencias que no permiten el cumplimiento de la garantía constitucional establecida en el Art. 364 de la Constitución de la República del Ecuador porque al declarar a un joven como enfermo no lo derivan directamente a una casa de salud en donde le puedan tratar dicha enfermedad y que éste pueda reinsertarse a la sociedad, es realmente preocupante la falta de eficacia y eficiencia de los métodos utilizados para lograr dicha rehabilitación, todo se da por la falta de centros que brinden dicho servicio de manera gratuita, desembocando en violación de derechos, por esto dentro del presente trabajo analizaré principalmente el problema de la falta de políticas públicas, debido a que no existe un Instructivo para la Rehabilitación y Reinserción Social de los Adolescentes inmersos en drogadicción, el mismo que deberá ser ejecutado por los administradores de justicia, cuando se encuentran frente a un adicto, y para ello se los debe de instruir para que los Jueces Especializados en Adolescentes Infractores cumplan cabalmente con lo mandatario en nuestra carta magna. La investigación se centra en una rehabilitación integral de los adolescentes consumidores de sustancias, siendo esta investigación de tipo descriptiva en su desarrollo y para la obtención de datos se utilizaron técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa (encuesta).		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 38444503 – 0991248130	E-mail: zameliam@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Nuques Martínez, Hilda Teresa		
	Teléfono: 0998285488		
	E-mail: tनुques@hotmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			