



## Bioética y derechos humanos: los cimientos de los procesos terapéuticos en drogodependencias

*Bioethics and human rights: the foundations of therapeutic processes in drug addiction*

Bioética e direitos humanos: os fundamentos dos processos terapêuticos na toxicodependência

Leonardo Tarqui-Silva<sup>1</sup>

Universidad Nacional de San Luis, San Luis – Provincia de San Luis, Argentina

 <https://orcid.org/0000-0001-9004-8988>

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.02.004>

Enviado: 18/12/2021 / Aceptado: 02/03/2022

### PALABRAS CLAVE

bioética, derechos humanos, terapia, drogodependencias.

**RESUMEN.** La presente investigación bibliográfica experiencial, expone la realidad actual sobre los “tratamientos” para adicciones que se ofertan en Ecuador, el uso de intervenciones privativas de la libertad y actos punitivos, como principal “acción terapéutica” de los centros privados. Se plantea la importancia de considerar aspectos bioéticos, y la trascendencia del cumplimiento de los derechos humanos dentro de los “procesos de rehabilitación”, que incluso acarrearán una serie de denuncias y muertes. Desde el año 2016, funciona una normativa que regula a los establecimientos de salud que prestan servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (ESTAD), la cual, no ha detenido las agresiones físicas y psicológicas. Entre las conclusiones, se destaca la muy dudosa eficacia de los tratamientos residenciales, el impacto individual y social que genera el incumplimiento de los derechos civiles y normativas de salud, el deficitario enfoque de intervenciones psicoterapéuticas de vanguardia, y se realiza una exploración de diversas políticas accionadas en Latinoamérica. Se plantea la urgente necesidad de implementar modelos contemporáneos de rehabilitación, y afrontamiento eficaz a la problemática de las toxicomanías.

### KEYWORDS

bioethics, human rights, therapy, drug addiction.

**ABSTRACT.** This experiential bibliographical research exposes the current reality about the “treatments” for addictions that are offered in Ecuador, the use of custodial interventions and punitive acts, as the main “therapeutic action” of private centers. The importance of considering bioethical aspects is raised, and the importance of the fulfillment of human rights within the “rehabilitation processes”, which even lead to a series of complaints and deaths. Since 2016, a regulation has been in place that regulates health establishments that provide treatment services to people with problematic alcohol and other drug use (ESTAD), which has not stopped physical and psychological aggression. Among the conclusions, the very doubtful efficacy of residential treatments stands out, the individual and social impact generated by the breach of civil rights and health regulations, the deficient approach of avant-garde psychotherapeutic interventions, and an

<sup>1</sup> Correspondencia: [leonardodicdeporte@yahoo.es](mailto:leonardodicdeporte@yahoo.es)



exploration of various policies. operated in Latin America. It raises the urgent need to implement contemporary models of rehabilitation, and effective coping with the problem of drug addiction.

**PALAVRAS-CHAVE**

bioética, direitos humanos, terapia, drogadição.

**RESUMO.** Esta pesquisa bibliográfica experiencial expõe a realidade atual sobre os "tratamentos" para vícios que são oferecidos no Equador, o uso de intervenções privativas de liberdade e atos punitivos, como a principal "ação terapêutica" dos centros privados. Levanta-se a importância de considerar os aspectos bioéticos, e a importância do cumprimento dos direitos humanos dentro dos "processos de reabilitação", que levam inclusive a uma série de denúncias e mortes. Desde 2016, existe um regulamento que regulamenta os estabelecimentos de saúde que prestam serviços de tratamento a pessoas com consumo problemático de álcool e outras drogas (ESTAD), o que não tem travado as agressões físicas e psicológicas. Entre as conclusões, destaca-se a eficácia muito duvidosa dos tratamentos residenciais, o impacto individual e social gerado pela violação dos direitos civis e das normas sanitárias, a abordagem deficiente das intervenções psicoterapêuticas de vanguarda e a exploração de várias políticas operadas em latim. América. Levanta a necessidade urgente de implementação de modelos contemporâneos de reabilitação e enfrentamento efetivo do problema da toxicod dependência.

## 1. INTRODUCCIÓN

A partir de la segunda mitad del siglo XX, hasta el presente, se ha emprendido una férrea batalla para combatir el narcotráfico y prevenir el uso de drogas, siendo sus resultados poco satisfactorios. Aproximadamente entre los años de 1900 a 1945, se identifica el origen de las políticas prohibicionistas sobre el uso de drogas, esto debido al gran número de adictos al opio en EEUU y Gran Bretaña.

En el año de 1961, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) plantea la primera convención para el control de sustancias ilícitas. Esta postura fue impulsada por el presidente estadounidense Richard Nixon, quien en 1971 llevó a la popularidad mundial la frase "guerra contra las drogas", este hecho, evidentemente, influyó las políticas de toda América. Esta perspectiva administrativa restrictiva, la cual dominó durante años en varios países, en la actualidad, es obsoleta. Estigmatización que ha sido derrumbada por un gran número de países europeos, e incluso en Latinoamérica, al presente, existe una flexibilización a estas normativas, como el caso de la marihuana, que es una de las sustancias psicoactivas que ha es utilizada con fines recreacionales y terapéuticos (Sola & Quiroz, 2019).

En base al planteamiento de García y Devia (2018) existe un elemento que es fundamental al momento de establecer políticas públicas, y lo constituye el factor cultural de una sociedad, pues este componente, es decisivo al momento de ejecutar cualquier tipo de análisis en temáticas relacionadas con las ciencias sociales. En este marco referencial, Luque (2017) dentro de su tesis doctoral, menciona que, La Convención de las Naciones Unidas de 1988 Contra el Tráfico Ilícito de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, se centró en los problemas políticos y económicos que atravesaba EEUU, pues en 1980, las cifras de consumidores de drogas, fueron las más elevadas en toda la historia de ese país, sumado a otra problemática, la evasión de gigantescos capitales provenientes del narcotráfico, lo cual generó una intervención de carácter militar, diplomático y financiero en otros países, especialmente en América Latina.

Durante las últimas décadas, se ha podido observar que, en Latinoamérica, han existido una serie de reformas normativas a las leyes sobre salud mental, las mismas que también enmarcan el campo de las adicciones, lo cual ha planteado trascendentales desafíos a educadores, profesionales e investigadores (De Lellis & Torres, 2018). Una de las características de los problemas que presentan los trastornos vinculados al uso de sustancias



psicoactivas, se encuentra relacionado con una diversidad de síntomas conductuales, cognitivos y psicofisiológicos, los mismos que encaminan a un individuo a utilizar una determinada droga, pese a experimentar consecuencias negativas. Blanco et al. (2018) plantea que otro de los determinantes que deben ser estudiados a profundidad, se relaciona con el impresionante porcentaje de personas que vuelven a consumir, fenómeno muy presente, a pesar de haber recibido tratamiento, sea de carácter ambulatorio o residencial.

La investigación desarrollada por Morales et al. (2018) destaca que, a nivel de Sudamérica, son muy escasas las publicaciones que consideran el perfil del consumidor de sustancias, recalca adicionalmente, que los tratamientos varían de acuerdo a cada país y región cultural, siendo el origen de las drogodependencias, de etiología multifactorial. En base al estudio realizado por Bousoño et al. (2017) sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas, se menciona que, dentro del contexto social moderno de los consumidores, existen algunos elementos que deben ser contemplados, por ejemplo, la frecuencia y tipo de utilización de herramientas tecnológicas como el internet, pues la información que ingresa al cerebro, tiene un impacto en las conductas de las personas. Otro factor a tener en consideración, lo constituye el elevado índice de ideaciones suicidas, estos aspectos resaltan especialmente en poblaciones de adolescentes, componentes que deben ser evaluados en correspondencia con los rasgos de personalidad, mecanismos neurobiológicos del individuo, y las condiciones del entorno social visto de manera macro y microsistémica.

El informe publicado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2021), indica que 275 millones de personas a nivel mundial utilizaron drogas, de las cuales, aproximadamente 36 millones sufrieron efectos nocivos por su uso. Un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) plantea que el consumo de alcohol, condujo alrededor de 85 mil muertes anuales entre el año 2013 y 2015 en las Américas. Ecuador es un país latinoamericano que durante el periodo 2021, incautó 201 toneladas droga, visualizándose la gravedad del consumo de sustancias en esta zona (Agencia EF S.A., 2021).

Sánchez et al. (2017) plantea que los cambios experimentados durante las últimas décadas, consecuencia de las transformaciones en la dinámica y constitución de las estructuras demográficas de las sociedades, las distintas crisis económicas, políticas y culturales, sumado a los acelerados efectos de los fenómenos de globalización, tecnologización y modernización, definitivamente han conducido a una repercusión dentro de los procesos de vida de las personas. Estos acontecimientos han modificado radicalmente los entornos sociales, familiares e individuales, propiciando la utilización, y en otros casos, el abuso de sustancias psicoactivas, vistos como una alternativa de “escape” frente a las distintas problemáticas que afrontan las naciones. A nivel de América Latina, incluido Ecuador, se ha planteado una serie de intervenciones que abordan planes de concientización e información sobre las implicaciones del uso de drogas. Pese a esto, Calero y Ramírez (2021) en sus estudios, evidencian la necesidad de implementar programas especializados desde un enfoque comunitario.

Específicamente dentro del territorio ecuatoriano, hasta el año 2008, la legislación sobre drogas era una de las más punitivas del continente americano, a partir del Gobierno de Rafael Correa, se produjo una serie de modificaciones legislativas y administrativas, con una evidente orientación a la descriminalización de los consumidores, visto desde un enfoque netamente de la salud (Transnational Institute [TNI], 2015).

Dentro de la Constitución de la República del Ecuador del año 2008, en su Artículo 364 se establece que:

“Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponde 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 vulneran sus derechos constitucionales” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p. 66)

La realidad que se vive dentro del entorno ecuatoriano, a nivel de consumo de drogas y de las acciones gubernamentales de prevención y ofertas de “tratamiento”, frente este gravísimo problema, va más allá de las publicaciones que aparecen en las páginas web de diversas instituciones del Estado. Entre ellas se mencionan las del Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCES), donde aparentemente, existen acciones con resultados positivos frente a todos los programas que se han implementado, siendo muy diferente lo que ocurre en las calles. Diario El Universo de Ecuador, uno de los medios escritos más prestigiosos de esta región, publica el 12 de enero del 2019, que 18 jóvenes murieron asfixiados, enclaustrados entre llamas y humo, dentro de un “Centro Especializado para el Tratamiento de Adicciones” – CETAD. Este terrible acontecimiento, ocurrió un mes y medio posterior al fallecimiento de una persona que se encontraba encerrada en un “establecimiento de rehabilitación”, el cual se incendió, y no contaba con los respectivos permisos de funcionamiento, hecho suscitado en la ciudad de Guayaquil, una de las regiones más conflictuadas a nivel de pandillas y guerras por el microtráfico (Redacción Diario El Universo, 2019).

Una profunda y valiente investigación realizada por Flores y Rivas (2019) desenmascara una serie de violaciones a los derechos humanos, que comenten los CETAD en Ecuador. Problemática que inclusive es de conocimiento público, debido a que se llegó a tal punto de iatrogenia, que se ofertaban dentro de estos lugares, tratamientos para “curar la homosexualidad”, denuncia que fue planteada por una serie de colectivos LGBTI, y que no ha logrado mayor intervención y seguimiento al tipo de “terapias” para adicciones que se ofertan dentro de estos lugares. Además, se plantea en el extenso trabajo de estos autores, el cual se constituye en una denuncia real de lo que acontece en estas “mafias”, y donde alarmantemente se expone que al momento de realizar operativos de control “sorpresa” a estos centros, a los más altos niveles administrativos, existe una fuga de información. El trabajo investigativo periodístico de estos autores, indica que los propietarios de los CETAD, son advertidos antes de las inspecciones, y cuando se cierra uno de estos establecimientos por no cumplir las normativas técnicas y administrativas, o por violentar los derechos humanos, con el paso del tiempo, vuelven a ser reabiertos con otro nombre, con los mismos titulares y “profesionales”.

El número de establecimientos privados que ofertan “tratamientos para adicciones”, evidentemente es muchísimo mayor a los que posee el estado ecuatoriano. Pero existen factores más profundos que han generado la proliferación de estos negociados en dicho país, y una de las consecuencias radica en que Ecuador, es un país de tránsito de drogas, elemento decisivo al momento de comprender la problemática del uso y consumo de sustancias psicoactivas. Un reportaje realizado por Pichel (2021) para la BBC de Londres indica que un tercio de la elaboración de cocaína realizada en Colombia, llega al país Mitad del Mundo, y desde los puertos de esta región, toma otro rumbo a Europa y EEUU. Se incluye, además, que el portal especializado en crimen y amenazas para América Latina y El Caribe, Insign Crime, destaca que Ecuador dejó de ser una zona de tránsito, para en la actualidad, convertirse en un territorio que sirve para el almacenamiento, e inclusive evoluciona negativamente, y se transforma en un centro de procesamiento y distribución.

La BBC presenta un reportaje con fecha del 13 de noviembre del 2021, donde informa sobre la terrible masacre ocurrida en el centro de Privación de Libertad Número 1 de Guayaquil. Durante esta tragedia que enlutó al país, se registraron 68 muertes, este impactante suceso, surgió a escasas semanas posteriores a la peor catástrofe que experimentó Ecuador dentro de su sistema penitenciario, hecho acontecido en la misma cárcel donde fallecieron 119 reos. Todas estas matanzas tienen una génesis, y se encuentran relacionadas con el enfrentamiento de bandas rivales vinculadas al narcotráfico, las cuales se disputan el dominio de territorios y la venta de estupefacientes, donde inclusive su distribución, es manejada desde dentro de los centros de rehabilitación social (Redacción BBC News Mundo, 2021).

Estas realidades, reflejan la profunda crisis de narcotráfico y consumo de sustancias psicoactivas que experimenta la región ecuatoriana, además, constituyen la muestra de otras problemáticas sociales como el desempleo, la paupérrima educación de sus habitantes, el deficitario sistema de rehabilitación social que tiene este país a todo nivel, la falta de control a nivel político del cumplimiento de los derechos humanos y normativas de salud vigentes. Los hacinamientos que se viven dentro de las prisiones, plasman la débil estructuración del sistema de justicia, sumado al bajo accionar de organismos de derechos humanos, lo cual, ha conducido a que proliferen los CETAD, como alternativa frente a las secuelas que generan las drogodependencias. Es posible evidenciar, los escasos controles a estos “negociados privados”, que inclusive, mantienen convenios de muy altos costos por sus servicios, vinculados con el Estado, a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), y peor aún, desde décadas atrás, no han existido propuestas contemporáneas sobre “intervenciones terapéuticas en adicciones”. En este contexto, “Los Centros Especializados para el Tratamiento de Adicciones Privados”, subsanan de alguna forma, el bajo número de establecimientos existentes que ofrecen ayuda estatal para toxicomanías, consecuencia de los baches presupuestarios, y evidentes falencias de estructuración en las políticas de salud pública, acompañado de abordajes poco fundamentados en las realidades que se atraviesan en el área mental dentro del Ecuador.

Con estos antecedentes, la presente investigación bibliográfica experiencial, plantea la necesidad de un abordaje terapéutico estructurado para drogodependencias, fundamentado en aspectos bioéticos y con estrictas normas de acatamiento a los derechos humanos. Se menciona, además, que los tratamientos para adicciones en Ecuador, deben ser considerados en base a las realidades sociales, económicas, políticas y culturales que atraviesa el país. Se pone en evidencia, la fragilidad del sistema de rehabilitación social y de los tratamientos para toxicómanos, siendo urgente una reestructuración de los planes y mecanismos de acción psicoterapéutica. Procedimientos en los cuales, se debe vigilar con mayor interés las normativas que protegen a las personas inmiscuidas en estos entornos, y se consideren aspectos de respeto a la vida, a los derechos individuales y colectivos. Situaciones que demuestran la ineficacia del actual planteamiento administrativo y terapéutico, las deficitarias políticas públicas de salud dentro de las parcelas de prevención, intervención y control del fenómeno de las drogas, las mismas que deben ser reestructuradas en base a una realidad social contemporánea.

## 2. MÉTODO

Dentro de la presente investigación, como principal método, se planteó una exploración bibliográfica y experiencial, siguiendo los parámetros propuestos por Gleason y Rubio (2020) quienes destacan que este tipo de enfoque, aportan a los procesos cognitivos de aprendizaje, como un elemento que contribuye a conocer las realidades del mundo actual, desde un contexto social vivencial. Del Pino (2020) resalta que los elementos

experienciales aplicados dentro de la investigación en ciencias sociales, permiten otro tipo de enseñanzas, dejando atrás, ciertos enfoques investigativos más convencionales, facilitando el interés dentro la búsqueda científica.

Se ejecutó un abordaje sistemático de artículos sobre estas temáticas, publicados entre los años 2015 y 2021, incluidos en las bases de datos PubMed, Latindex, Dialnet, Scopus y PsycINFO, además de datos informativos de los principales medios de comunicación de Ecuador. A esto se sumó, el análisis de tesis doctorales sobre estos tópicos, incluyendo las propuestas más relevantes y actualizadas a los últimos cinco años. En la revisión se incluyeron estudios escritos en inglés, portugués y español. Finalmente, se seleccionaron 24 investigaciones relacionadas con abordajes sobre la temática planteada, de 60 trabajos entre artículos, ponencias, y tesis doctorales.

### 3. DESARROLLO

#### **La realidad ecuatoriana sobre el accionar de los “Centros Especializados en Tratamiento para Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas” – CETAD.**

Los mecanismos de “actuación terapéutica” de los CETAD de Ecuador, han sido cuestionados desde el origen de estos centros, inclusive durante los años 2014 y 2015, se realizaron diversas campañas de gran impacto para regular el abuso que sufrían los “pacientes”, frente a una serie de maltratos psicológicos y físicos por parte de quienes ofertan “tratamiento para adicciones”, situaciones que fueron continuamente expuestas por medios informativos nacionales e internacionales. Como estrategia para garantizar la rentabilidad de estos “negocios”, el principal mecanismo que utilizan estos establecimientos, desde un inicio, se centra en la vulneración de los derechos humanos, por medio de la privación de la libertad de los ciudadanos ecuatorianos, esto a pesar de irrumpir las normativas que regulan a los establecimientos que ofrecen tratamientos para adicciones. Parámetros reguladores que se encuentran muy bien especificados y delimitados en el Acuerdo Ministerial 080. Estas vulneraciones por parte de los CETAD, tienen sus raíces conceptuales, pues su oferta primordial de “tratamiento”, radica en los modelos residenciales. Es decir, la persona debe permanecer dentro de una de estas infraestructuras por un periodo determinado, que, en Ecuador, oscilan entre 4 a 6 meses, los mismos que tienen costos que fluctúan entre los 500 a 2500 dólares por mes, convirtiéndose en verdaderos “centros lucrativos”.

En “teoría”, el ingreso tiene que ser voluntario y bajo un diagnóstico integral previo, se debe firmar, antes que nada, un consentimiento informado, pudiendo interrumpirse “el tratamiento” el momento que considere el paciente, y supuestamente debe existir un respeto a los derechos humanos, tal como lo indica la normativa de salud vigente de este país, dentro del Acuerdo Ministerial 080 (Ministerio de Salud Pública, 2016), Capítulo VIII de las Prohibiciones, Artículo 21: “En los procesos de evaluación, admisión, internamiento, tratamiento, rehabilitación, inclusión e integración social de personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas, y en general en su funcionamiento, a los establecimientos de salud que prestan servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (ESTAD), y a su personal, se prohíbe”: (literales especificados)

b) Mantener internos a los usuarios/pacientes contra su voluntad, a excepción de los casos expresamente permitidos en esta normativa.

- e) Manipular la voluntad de los usuarios/pacientes para conseguir obediencia y sumisión o aceptación para lograr el consentimiento del tratamiento,
- h) Utilizar cualquier forma de maltrato físico, psicológico, sexual, violencia de género sobre las personas, a través de torturas o penas crueles, inhumanas, degradantes y la aplicación de cadenas, esposas, grilletes o similares, baños forzados, uso obligatorio de uniformes o alguna otra forma de intimidación,
- o) Retener o someter a personas por medios violentos físicos o psicológicos, para proceder a su internamiento o forzado,
- p) Ingresar a propiedad privada con el fin de retener o someter a una persona.

Todas estas reglamentaciones, quedan en papel, pues el mecanismo de actuación de los CETAD, consiste en otro sistema de intervención, muy diferente a lo planteado dentro de las normativas. En la mayoría de las situaciones, ocurre lo siguiente: primero reciben la información proporcionada por parte de un familiar o persona cercana al “paciente”, luego acuden a “rescatarlo”, que en realidad es un “secuestro”, y es ingresado a estos establecimientos sin ningún tipo de diagnóstico que corrobore que la persona requiere de un tratamiento residencial. Esta actuación de los CETAD privados, es en realidad muy grave, pues no existen respaldos a nivel de documentación voluntaria o legal que autorice el ingreso, y que la persona se encuentre consciente de los beneficios y posibles consecuencias que puede generar dicha intervención, irrumpiendo una serie de normas legales, de derechos constitucionales, bioéticos, y violenta directamente los derechos humanos. Posteriormente, luego que el “paciente” ha sido privado de su libertad y encontrarse incomunicado, la persona se ve obligada a firmar el “consentimiento informado”, donde expresa su voluntad de ser privado de su libertad por “tratamiento a su adicción”, pues de negarse, existen represalias. Estos hechos ocurren, sin poder solicitar ayuda o intervención externa de ninguna clase, hasta 4 o 6 meses posteriores, y sin ningún correctivo por parte de las autoridades nacionales a estas violaciones continuas a parámetros bioéticos, de derechos constitucionales y humanos.

A partir del momento que es ingresada la persona, y durante el transcurso de varias semanas, se logra obtener un “diagnóstico clínico” y “multidisciplinar”, pues la psicometría en adicciones, es compleja, y requiere de un abordaje holístico, donde se deben contemplar varias sesiones individuales, familiares, y de análisis del entorno del “supuesto adicto”. Todos estos actos por supuesto, violentan las normativas vigentes y atentan contra los derechos humanos, pero es la realidad que se vive dentro de los “procesos terapéuticos para adicciones en Ecuador”, de esta forma, se asegura la rentabilidad de estas infraestructuras, que mantienen un paupérrimo control de las autoridades del estado ecuatoriano. Son muy contados los casos en los que el ingreso es voluntario, o donde se dispone de una evaluación diagnóstica multidisciplinaria adecuada previa, y se indique que realmente es necesario un tratamiento residencial, y exista el cumplimiento de todos los protocolos plasmados en papel. Se menciona, además, que, en porcentajes ínfimos, se cuenta con una orden judicial que la autoridad competente indique que la persona debe ser ingresada contra su voluntad, esto por arriesgar su vida debido a consecuencia del consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva, o poner en riesgo la integridad de terceros, tal como lo estipula la ley en el país ecuatoriano.

Referente a estos procedimientos, el enfoque argentino psicoanalítico lacaniano, expuesto por Rojo y Mondadab (2018) durante su exploración a 43 profesionales de la salud especialistas en drogodependencias, y una serie de entrevistas estructuradas a pacientes que estuvieron de uno a dos años fuera de un establecimiento

residencial para adicciones, plantean que la mayoría de expertos, coinciden que el “alta de tratamiento”, es posible cuando el paciente se encuentra en condiciones de regular el consumo de una sustancia. Esta situación, se encuentra fundamentada en los porcentajes de personas en tratamiento, que han abandonado completamente el consumo de algún tipo de droga. Es muy complejo obtener en la realidad presente, una abstinencia total, siendo el aislamiento residencial, una pequeña parte de todo un proceso que puede tardar años, y jamás se garantiza un abandono absoluto del consumo, lo cual es corroborado con las cifras de personas que regresan a sus hábitos de adicción.

Alarcón y Bahamondes (2017) indican que el tratamiento para adicciones durante la fase de aislamiento, requiere de una serie de intervenciones, el cual inicia por el abordaje médico, psiquiátrico, psicológico, familiar, nutricional, sin embargo, es necesaria la interacción social como elemento fundamental de integración y reorganización psíquica individual y colectiva. Es decir, mientras más pronto se reintegre a la persona al entorno de acción laboral, familiar, educativo, habitual, con el colectivo en general, se obtendrán mayores logros psicoterapéuticos, planteamiento totalmente contrario a la realidad ecuatoriana, donde se mantienen periodos de aislamiento de cuatro a seis meses, y en contra de la voluntad de los “pacientes”, incumpliendo normativas mundiales de bioética y derechos humanos.

El enfoque sobre drogodependencias y tratamientos planteados en México, desde una visión antropológica social, presentado por Cordova (2018) en su tesis doctoral, pone en completa duda, la eficacia de los tratamientos para toxicómanos planteados en ese país. Expresa que se utilizan una serie de intervenciones que buscan monopolizar la conducta de la persona, pero en realidad, no se introyecta un verdadero cambio, en otros términos, no existe una reestructuración interna de los procesos psíquicos. Aquí se encuentran implicados una serie de elementos conceptuales, uno de ellos es la capacidad cultural y alcance del pensamiento de cada individuo, influenciado por factores externos como los sociales, las circunstancias que afecten al entorno de ese ser humano, los cuales van a convertirse en elementos determinantes al momento de tomar una decisión frente al consumo de sustancias y estilos de vida. Hechos que no son predecibles, por tal motivo, se llega a la conclusión que cada mundo interno, es totalmente diferente, y no existe modelo específico de actuación psicoterapéutica en drogodependencias, pero si es factible establecer una política social de abordaje comunitario, esto con el objetivo de reducir el impacto de esta problemática, más, difícilmente erradicarla por completo.

Para otros autores como Bercovich (2017) en su estudio realizado en pacientes drogodependientes en Uruguay, advierte que existe un porcentaje extremadamente elevado de personas que regresan al consumo, hecho posterior al haber atravesado un proceso de rehabilitación ambulatorio o residencial. Plantea que uno de los factores, radica en las deficientes evaluaciones que se realizan dentro de la esfera psicológica y psiquiátrica, puesto que algunos de los consumidores, presentan cuadros muy diferentes a los de una dependencia de sustancia, y el tratamiento de aislamiento, se torna perjudicial para sus estructuras psíquicas.

Hansen (2020) en su tesis doctoral sobre mujeres en comunidades terapéuticas en Cataluña, pone de manifiesto que una de las barreras primordiales de los tratamientos residenciales, lo constituyen las creencias, actitudes y estilos de accionar de los equipos profesionales, los estigmas que estos pueden tener frente al tema de adicciones, y los distintos enfoques conceptuales como las relaciones familiares, elementos culturales, religiosos, laborales, sexuales y otros. Los estilos de atención e intervención para personas con problemas de consumo de sustancias, no están diseñados para las necesidades de cada paciente, lo cual constituye un

elemento determinante dentro de la ineficacia de los mismos. Finalmente, destaca a lo largo de su investigación, que las mujeres tienen peores resultados en los tratamientos para toxicomanías, en comparación frente a la población masculina.

### **Psicología y derechos humanos, el camino hacia la salud mental.**

Desde la perspectiva de Zavala (2018) una de las características de la vida individual y social de una persona, lo constituyen los derechos humanos y la dignidad humana, pues estos factores permiten establecer un vínculo social igualitario, donde se encuentren presentes elementos como el respeto, la equidad, justicia, libertad, y el bienestar por la vida. Esta visión, promueve una empatía comunitaria que fortalece los lazos relacionales, actuaciones que cumplen los planteamientos establecidos en 1948 dentro de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Muñoz (2021) como autora del Informe de los Derechos Humanos Sobre la Salud Mental en España 2020, exhorta a las autoridades de salud de ese país europeo, a la erradicación de estrategias e intervenciones de coerción, que afecten y atenten contra los derechos universales e integridad de un ser humano. En este llamado, se incluye las contenciones mecánicas y la aplicación involuntaria de determinados tratamientos como en el caso de las adicciones, además, plantea que las personas que sufren trastornos mentales, no deben estar recluidas en prisión. Este informe expone, que también existen vulneraciones a determinados derechos humanos dentro de algunos procedimientos de salud mental en este país, lógicamente, en menores grados que en Latinoamérica, esto al tratarse de regiones más desarrolladas a nivel cultural, tecnológico, político y social, donde existen políticas de salud totalmente diferentes a las de Sudamérica, y las investigaciones que se realizan dentro del continente europeo, son de vanguardia. En este trabajo, se menciona que diversas regiones de ese sector terráqueo, han experimentado una serie de fenómenos comunitarios como la migración, la cual, ha conducido a nuevos estilos y problemáticas de vida.

La psicología, los derechos humanos, la bioética y la salud mental, son elementos que guardan una profunda relación entre sí. El respeto por la vida, libre de agresiones, en la cual existan oportunidades de expresión, de relacionarse, experimentar una sexualidad plena, donde se puedan expresar las ideas propias, se tomen decisiones individuales sin afectar al entorno, conllevan a un equilibrio mental y espiritual. Todos estos factores son primordiales, pues conducen a una salud psicológica, no solo individual, también comunitaria (Varela, 2021).

Un interesante estudio presentado por la Organización Mundial de la Salud, indica que el bienestar mental de los adolescentes disminuyó en varios países durante los años 2014 y 2018. Dentro de este análisis, se destaca la influencia de diversos aspectos que han generado cambios dentro de la vida contemporánea, como la incorporación de objetos y medios tecnológicos en la vida cotidiana, las variaciones medioambientales, los procesos de modificación cultural que han sufrido los distintos países, sumado al incremento de numerosas conductas de riesgo. En este contexto, una de las principales orientaciones estratégicas que, por ejemplo, aplica España dentro de su plan nacional sobre adicciones, se orienta a que todos los ciudadanos disfruten de los derechos humanos. Existe una promoción y aplicación adecuada de acciones y políticas sociales basadas en de inclusión y equidad, además, dentro de sus sistemas de acción preventiva y de intervención, se incluyen

evidencias científicas, de tal forma que sus ciudadanos, puedan acceder a estrategias psicoterapéuticas progresistas (Martí, 2021).

En Latinoamérica, las realidades son totalmente polarizadas a las de España y otros países europeos, Hernández y Sanmartín (2018) dentro de su trabajo investigativo sobre el contexto presente de la salud mental en Colombia, manifiestan que no existe un sistema definido sobre el abordaje psicológico en este país. Destaca, además, que existen una serie de contradicciones a nivel de sus leyes de salud, es posible evidenciar una protección de los derechos humanos, pero vistos únicamente desde la Constitución Política. De manera alarmante, exponen que existe una disputa entre los derechos humanos, el elemento financiero, la calidad de los servicios, y las distintas posturas administrativas de salud mental. Todo esto ha conllevado a numerosas críticas socioculturales, conceptuales y estructurales, de expertos en legislación sobre el sistema de atención sanitaria que se brinda en esa región.

La transgresión a los derechos humanos, tal como lo plantean Bezanilla y Miranda (2017) quebranta profundamente el entramado social, causa efectos catastróficos a nivel de las estructuras y funcionamientos familiares, deteriora la subjetividad del individuo. Precisamente por estas causalidades, prima que el profesional clínico, intervenga de manera acertada, conozca a profundidad una serie de elementos vinculados a los derechos humanos, el respeto a las normativas bioéticas, y complete su actuación profesional desde una postura ética y sensible, con empatía.

La Rocca et al. (2017) desde una perspectiva bioética, destacan un elemento imprescindible dentro del área de la salud, y refiere al principio de autonomía del paciente, el cual, permite a la persona decidir de manera individual sobre su propia salud. Acción que se ve reflejada en los procesos de internamiento de adicciones, al momento que el individuo autoriza voluntariamente acceder a determinado procedimiento. En este sentido, resalta que en el año 2005 se realizó en París, La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, acontecimiento que fue homologado por 191 países.

#### 4. CONCLUSIONES

Entre los principales resultados obtenidos dentro del presente trabajo, se menciona el imperativo respeto a los derechos humanos, a las normas bioéticas, y el correcto accionar terapéutico que se debe establecer durante los procesos de rehabilitación para drogodependientes, sea en modalidad residencial o ambulatoria, todo esto, desde el inicio del tratamiento. Destaca el impacto negativo que tienen las estrategias de aislamiento social, al igual que los actos punitivos y acciones terapéuticas aversivas, como recursos de intervención estratégica dentro de los procesos de psicoeducación para adicciones.

Los estudios encontrados, plantean que el abordaje profesional en toxicomanías, debe mantener un enfoque integral, donde se contemplen todos los elementos que afecten al consumidor de sustancias, sean de índole interno o externo, además, toda intervención tiene que ser realizada desde una perspectiva transdisciplinar. Es imprescindible que el paciente autorice su consentimiento a ser ingresado de forma voluntaria dentro de los tratamientos residenciales, pues es una normativa bioética primordial, que permite un compromiso personal, y un cambio voluntario, facilitando las intervenciones terapéuticas familiares, individuales y grupales a todo nivel.

En base a los distintos enfoques planteados, es posible mencionar que, en Sudamérica, existe un retraso a nivel de políticas públicas en salud mental, en comparación con el funcionamiento de países europeos como España,

donde se promueve arduamente el respeto a los derechos humanos, y a las normas bioéticas. Se añade que los tratamientos para adicciones, no deben buscar el aislamiento social, por el contrario, es imprescindible que el paciente interactúe de manera activa con el entorno social, buscando incorporarlo lo más pronto posible como un ser productivo, y que aporte a la sociedad.

Otra de las conclusiones que se destacan, se centra en la carencia investigativa que existe dentro del área de drogodependencias en Ecuador, las escasas publicaciones referentes a las temáticas de derechos humanos, bioética y abordajes terapéuticos en adicciones. Existe un bajo porcentaje de información a nivel de registros científicos relacionados con tratamientos, proyectos, modelos terapéuticos, y datos vinculados a la efectividad de las estrategias que se han llevado a cabo desde décadas atrás en la población ecuatoriana, dentro de los abordajes para toxicomanías. A la fecha, no existen datos comprobables registrados por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCES), que corroboren la efectividad de los tratamientos residenciales. También se puede identificar, que la academia, no ha generado proyectos de vinculación estructurados de manera integral, los cuales aborden acciones de prevención e intervención referente al consumo de sustancias psicoactivas. Situaciones que se ven ligadas íntimamente, a la preparación de los futuros profesionales de la salud, y su accionar en el campo de las drogodependencias.

Sobresale la necesidad de generar planteamientos investigativos, en temas relacionados con los procesos de rehabilitación para consumidores de sustancias psicoactivas, desde diferentes perspectivas profesionales, pues el abordaje a esta problemática social, requiere de un enfoque holístico. Es necesario, además, que la academia se inmiscuya de forma activa en la problemática social del fenómeno de las drogas, pues los proyectos de vinculación con la colectividad, aportan de manera directa, a subsanar una serie de elementos deficitarios dentro de las políticas públicas de salud en los distintos países.

**Conflicto de intereses / Competing interests:**

El autor declara que no incurre en conflictos de intereses.

**Rol de los autores / Authors Roles:**

No aplica

**Fuentes de financiamiento / Funding:**

El autor declara que no recibió un fondo específico para esta investigación.

**Aspectos éticos / legales; Ethics / legals:**

El autor declara no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

## REFERENCIAS

- Agencia EF S.A. (2021). *Ecuador batirá récord de incautación de droga en 2021, al menos 201 toneladas*. <https://bit.ly/3HFP835>
- Alarcón, N., & Bahamondes, L. (2017). Adicciones, disciplinamiento y pentecostalismo carcelario en Chile: reflexiones para iniciar un debate. *Sociedad y Religión*, 27(48), Nelson Marin Alarcón, Luis Andrés Bahamondes Gonzá. <http://www.ceil-conicet.gov.ar/ojs/index.php/sociedadylreligion/article/view/290>

- Bercovich, G. (2017). Incidencia de la ampliación del espacio físico en los abandonos y recaídas de un tratamiento de adicciones. *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. <https://www.aacademica.org/000-067/369.pdf>
- Bezanilla, J., & Miranda, A. (2017). Violaciones graves a derechos humanos: acción inmediata y primer contacto desde una “mirada psicosocial”. En *Cuadernos de crisis y emergencias*. [http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2017/numero16vol1\\_2017\\_5\\_violaciones.pdf](http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2017/numero16vol1_2017_5_violaciones.pdf)
- Blanco, A., Vergara, E., Torres, T., Gutiérrez, O., Conde, M., Vázquez, E., & Otero, F. (2018). Diferencias entre hombres y mujeres en los procesos de toma de decisiones en pacientes con trastornos relacionados con sustancias. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(1). <https://doi.org/10.14349/rfp.2018.v50.n3.3>
- Bousoño, M., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz, E. M., Galván, G., García, L., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Wasserman, D., Bousoño, M., García, M., Iglesias, C., Sáiz, P., & Bobes, J. (2017). Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. *Adicciones*, 29(2), 97. <https://doi.org/10.20882/adicciones.811>
- Calero, E., & Ramírez, J. (2021). Análisis de prevención en las drogodependencias en el barrio Jaime Roldós Aguilera, Quito. *Revista Cientific*, 6(22), 78-95. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.4.78-95>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Decreto Legislativo, Registro Oficial 449, última modificación: 13-jul-2011*.
- Cordova, J. (2018). *Juegos de voluntades : el tratamiento de las adicciones en México* [El colegio de Michoacan. Centro de estudios Antropológicos]. <https://colmich.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1016/425>
- De Lellis, C., & Torres, F. (2018). Comunicación responsable en salud mental y adicciones. *X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. <https://www.aacademica.org/000-122/714>
- del Pino, M. (2020). Aprendizaje experiencial, interiorizar haciendo. *Revista digital de educación y formación del profesorado*, 17, 430-446. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7689234>
- Flores, C., & Rivas, N. (2019). *Centros de tratamiento de adicciones: el peligroso limbo entre la legalidad y la clandestinidad*. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/quito/15167.pdf>
- García, J., & Devia, C. (2018). Cultura y violencia en latinoamérica: ¿qué hacer desde la seguridad ciudadana? *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 10(1). <https://doi.org/10.22335/rfct.v10i1.421>
- Gleason, M., & Rubio, J. (2020). Implementación del aprendizaje experiencial en la universidad, sus beneficios en el alumnado y el rol docente. *Revista Educación*, 264-282. <https://doi.org/10.15517/revedu.v44i2.40197>
- Hansen, G. (2020). *Mujeres en comunidades terapéuticas de adicciones perfil psicosocial, prevalencia de violencia de género en el ámbito de la pareja y barreras en el tratamiento* [Universitat Autònoma de Barcelona. Programa de Doctorat en Psicologia de la Salut i de l'Esport]. <https://www.tdx.cat/handle/10803/670557#page=1>
- Hernández, D., & Sanmartín, C. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos

- humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma. *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.psmc>
- La Rocca, S., Mainetti, M., & Issel, J. (2017). *Salud y nuevos derechos: aportes de la bioética al ámbito de la Psicología en instituciones de salud* [Universidad Nacional de La Plata]. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/69039>
- Luque, J. (2017). *Hacia una reconsideración del prohibicionismo de las drogas en el derecho internacional desde el Tercer Mundo (TMAIL)* [Universitat de Barcelona]. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/463073>
- Martí, A. (2021). *Presente y futuro de las adicciones en nuestra sociedad*. Proyecto Hombre. <https://proyectohombre.es/articulos/pnsd-presente-futuro-adicciones-sociedad/>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Acuerdo Ministerial No. 080 (Expídase la Normativa Sanitaria Para El Control Y Vigilancia de los Establecimientos de Salud que Prestan Servicios de Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (ESTAD))*. Registro Oficial No. 832. <https://vlex.ec/vid/expidese-normativa-sanitaria-control-648782165>
- Morales, J., Rodríguez, R., & Yabur, Y. (2018). *Perfil de los pacientes de un centro de rehabilitación de adicciones en el estado Nueva Esparta, Venezuela*. <https://www.semanticscholar.org/paper/Perfil-de-los-pacientes-de-un-centro-de-de-en-el-%7C-Morales-Rodríguez/912b98bd90d57dc2dd6367ca9da667583846a610>
- Muñoz, I. (2021). Informe sobre el estado de los derechos humanos en salud mental 2020. *Confederación Salud Mental España*, 62. <http://hdl.handle.net/11181/6359%0A>
- Organización Panamericana de la Salud – OPS. (2021). *Nuevo estudio de la OPS/OMS indica que 85 mil personas al año en las Américas pierden la vida exclusivamente por consumo de alcohol*. <https://news.un.org/es/story/2021/04/1490742n>
- Pichel, M. (2021). *Cómo Ecuador pasó de ser país de tránsito a un centro de distribución de la droga en América Latina (y qué papel tienen los carteles mexicanos)*. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-58829554>
- Redacción BBC News Mundo. (2021). *Ecuador: nueva masacre en la cárcel de Guayaquil deja «alrededor de 68 muertos»*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59274995>
- Redacción Diario El Universo. (2019). *Internos provocaron incendio en centro de recuperación de adicciones, donde murieron 18 personas*. El universo. <https://bit.ly/3vCM9X0>
- Rojo, C., & Mondada, J. (2018). Programas de tratamientos a las adicciones y posibles soluciones subjetivas. *Anuario de Investigaciones*, 25. <https://www.redalyc.org/journal/3691/369162253030/html/>
- Sánchez, A., Andueza, M., Santana, A., Hoil, J., & CuFarfán, J. (2017). Características sociodemográficas y perfil de consumo de tabaco y drogas en estudiantes de dos universidades de México. *Revista Biomédica*, 28(1). <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i1.552>
- Sola, S., & Quiroz, C. (2019). *Campañas de comunicación para la prevención del consumo de drogas en Chile (2004-2014): entre el prohibicionismo y la estigmatización* [Universidad de Sevilla. Departamento de Comunicación Audiovisual, Publicidad y Literatura]. <https://idus.us.es/handle/11441/94673>

- Transnational Institute (TNI). (2015). *Reforma a la ley de drogas en Ecuador: guía básica*. Instituto Internacional de Investigación e Incidencia Política. <https://www.tni.org/es/page/presentación>
- United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC. (2021). *Informe Mundial sobre Drogas 2021: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras los jóvenes subestiman los peligros del cannabis*.
- Varela, J. (2021). *Derechos Humanos: una responsabilidad de la psicología para garantizar la salud mental* [Fundación Universitaria Católica]. <http://hdl.handle.net/20.500.12237/2201>
- Zavala, J. (2018). Derechos Humanos y Dignidad Humana. *Iustitia Socialis. Iustitia Socialis. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Criminalísticas*, 2(4). [https://redib.org/Record/oai\\_articulo1627359-derechos-humanos-y-dignidad-humana](https://redib.org/Record/oai_articulo1627359-derechos-humanos-y-dignidad-humana)

