



Cuestionario sobre Detenciones arbitrarias relacionadas con la política de drogas

Defensoría del Pueblo de Ecuador

Dirección Nacional de Investigación e Incidencia en Política Pública

Cuestionario sobre Detenciones arbitrarias relacionadas con la política de drogas

Organismo solicitante: Grupo de Trabajo sobre Detención Arbitraria de las Naciones Unidas

Fecha de envío: Marzo 2020



Freddy Carrión Intriago
Defensor del Pueblo de Ecuador

Marianela Maldonado López
Adjunta de Derechos Humanos y de la Naturaleza

Cristhian Bahamonde Galarza
Director General de Política Pública

Revisión

Rocío Nasimba Loachamín
Carolina Calderón Meneses
Dirección Nacional de Investigación e Incidencia de Políticas Públicas

Elaboración

Daniela Oña
Dirección Nacional del Mecanismo de Prevención de la Tortura, Tratos Crueles y Degradantes
Verónica Zambrano
Dirección Nacional de Análisis Normativo e Incidencia en Política Pública
Carolina Calderón Meneses
Dirección Nacional de Investigación e Incidencia de Políticas Públicas

Revisión editorial

Dirección Nacional Técnica de Gestión Documental Especializada y Multimedia

Juan León Mera N21 – 152 y Roca
Quito, Ecuador.
Telf: +593 2 330 1112
www.dpe.gob.ec

Introducción

La Defensoría del Pueblo de Ecuador (DPE), en el marco de sus competencias, remite el presente documento en respuesta a la solicitud de información enviada por el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria de las Naciones Unidas, en la cual solicita que se refiera a una visión general sobre la detención arbitraria en relación con políticas de fiscalización de drogas. En este sentido, el presente cuestionario se responde de manera parcial en el marco de las competencias de la Institución Nacional de Derechos Humanos.

En caso de necesitar más información, por favor, se debe tomar contacto con la Dirección Nacional de Investigación e Incidencia en Política Pública al correo dniipp@dpe.gob.ec o al teléfono (593) 02 330 1112, ext. 2511, 2519, 2518. A continuación, se desarrollan las preguntas remitidas por el Grupo de Trabajo de Detención Arbitraria.

Cuestionario

1) **¿Ha penalizado el Estado la adquisición, el uso o la posesión de drogas ilegales para uso personal?**

De conformidad al artículo 220 del Código Orgánico Integral Penal (2014)¹ (COIP), señala que la tenencia o posesión de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso o consumo personal en las cantidades establecidas por la normativa correspondiente, no será punible. Adicionalmente, en una reciente reforma tramitada en la Asamblea Nacional en mayo de 2019, se aprobó la despenalización de la producción, comercialización, distribución, uso y consumo del cannabis para usos medicinales o terapéuticos.

2) **En caso afirmativo, ¿a qué drogas se aplica esto y cuáles son las cantidades que se consideran son para uso personal? ¿Cuál es el fundamento legislativo o judicial de esa despenalización?**

El artículo 228 del COIP, señala que la cantidad admisible para el uso o consumo personal, la tenencia o posesión de sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados, será regulado por la normativa correspondiente.

En ese sentido, mediante Resolución No. 002-CONSEP-CD-2015², del Consejo Directivo del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, se

¹ Registro Oficial Suplemento No. 180 de 10 de febrero de 2014, última modificación el 04 de diciembre de 2019

² Registro Oficial Suplemento No. 628 de 16 de noviembre de 2015

especifica cuáles son las cantidades de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, que no están sujetas a penalización.

SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES								
Escala (gramos) Peso neto	Heroína		Pasta base de cocaína		Clorhidrato de cocaína		Marihuana	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Mínima escala	>0	0,1	>0	2	>0	1	>0	20
Mediana escala	>0,1	0,2	>2	50	>1	50	>20	300
Alta escala	>0,2	20	>50	2.000	>50	5.000	>300	10.000
Gran escala	>20		>2.000		>5.000		>10.000	
SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS								
Escala (gramos) Peso neto	Anfetaminas		Metilendioxifenetilamina (MDA)		Éxtasis (MDMA)			
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo		
Mínima escala	>0	0,090	>0	0,090	>0	0,090		
Mediana escala	>0,090	2,5	>0,090	2,5	>0,090	2,5		
Alta escala	>2,5	12,5	>2,5	12,5	>2,5	12,5		
Gran escala	>12,5		>12,5		>12,5			

Fuente: Resolución No. 002-CONSEP-CD-2015, del Consejo Directivo del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas

Con la aprobación de la Constitución del Ecuador (2008), se cambia el paradigma en el tratamiento institucional y normativo que se le da a la persona drogodependiente; desde establecer las adicciones como un problema de salud pública y no permitir su criminalización (artículo 364)³.

³ 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. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Finalmente, en la Asamblea Nacional se realizó en mayo de 2019, el primer debate del proyecto de Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar el Microtráfico de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, presentado por el asambleísta José Serrano.

3) ¿Ha habido casos de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes para personas arrestadas y detenidas por delitos relacionados con drogas, con el objetivo, por ejemplo, de obtener una confesión o información sobre otros presuntos agentes o redes delictivas?

Previo a responder esta pregunta, es necesario indicar que uno de los mandatos de la Defensoría del Pueblo de Ecuador, de acuerdo al numeral 4 del artículo 215 de la Constitución de la República, es el de prevenir, impedir de inmediato la tortura, el trato cruel, inhumano y degradante en todas sus formas.

Por lo que, dentro de la estructura organizacional, desde el 2012, se creó la Dirección Nacional del Mecanismo de Prevención de la Tortura, los Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes, en adelante MNPT, en cumplimiento al Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura. El Mecanismo inicia sus visitas de monitoreo a los lugares de privación de libertad desde enero del 2013, tal como lo establece el Protocolo.

- a) Examinar periódicamente el trato de las personas privadas de su libertad en lugares de detención, según la definición del artículo 4, con miras a fortalecer si fuese necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes;
- b) Hacer recomendaciones a las autoridades competentes con objeto de mejorar y el trato y las condiciones privadas de su libertad y de prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, tomando en consideración las normas pertinentes de las Naciones Unidas;
- c) Hacer propuestas y observaciones acerca de la legislación vigente de los proyectos de ley en la materia.⁴

Para la implementación de las visitas a los lugares de privación de libertad, a través de la Resolución Defensorial No.096- DPE- DNMPT-2015, la Defensoría del Pueblo expidió el “Protocolo de Visitas de la Dirección Nacional del Mecanismo de Prevención de la Tortura, Tratos Crueles y Degradantes”

⁴ IIDH, Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, “en *Manual para Prevenir la Tortura – OPCAT*”, (IIDH: San José Costa Rica, 2010), 290.

En ese sentido, no se han recogido denuncias ni reportes por parte del MNPT acerca de este tipo de casos específicos. Sin embargo, es importante señalar que en las visitas a los centros de privación de libertad, no se han presentado casos de personas a quienes se las haya torturado con fines de obtener alguna información específica.

4) ¿Ha habido casos en que se ha denegado a los detenidos drogodependientes la terapia de sustitución de opioides con el fin de obtener una confesión o información sobre otros presuntos delincuentes o redes?

No se han recogido denuncias ni reportes por parte del MNPT acerca de este tipo de casos específicos. Se debe recalcar que dentro de los lugares de privación de libertad visitados, no existen programas de recuperación de adicciones.

5) ¿Qué procedimientos existen para prevenir la tortura y otras formas de malos tratos contra personas detenidas por delitos relacionados con drogas, y para llevar a los responsables ante la justicia cuando se producen?

No existen procedimientos específicos para estos grupos de personas privadas de libertad. Las acciones de prevención de la tortura y otros malos tratos efectuados por el MNPT, se dirigen en general a todas las personas privadas de libertad, indistintamente de la causa de su detención, y se enmarcan en el Protocolo a la Convención Contra la Tortura y demás normativa internacional de derechos humanos; y, nacional relacionada.

El Código Orgánico Integral Penal tipifica a la tortura como delito en su artículo 151, por lo cual, quien sea responsable de la comisión de este tipo de delitos podrá tener una sentencia de privación de libertad de 7 a 13 años.

Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública emitió el 10 de septiembre de 2019, la Norma Técnica "Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos", en la cual consta el procedimiento que deben seguir los profesionales de salud cuando durante una atención sospechen que el paciente ha sido víctima de graves violaciones a los derechos humanos, como tortura u otros malos tratos; debiendo poner en conocimiento de los hechos a las autoridades competentes en el término de 24 horas.

6) ¿Qué medidas de vigilancia existen para garantizar que no se produzcan torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes?

En lo que respecta al MNPT, su acción de vigilancia y prevención se enmarca en la normativa internacional y nacional correspondiente, y se basa principalmente en las visitas

realizadas a lugares de privación de libertad, sean estas coyunturales, pormenorizadas o de seguimiento; y, las recomendaciones a las autoridades competentes respecto a las situaciones encontradas que podrían propender a convertirse en actos de tortura u otros malos tratos.

Además, se realizan distintas acciones complementarias de incidencia como son reuniones periódicas con las diversas instituciones que están a cargo o tienen alguna responsabilidad relacionada con el sistema de rehabilitación social o de otros lugares de privación de libertad como hospitales psiquiátricos, casas de acogida, escuelas de formación militar o policial, entre otros.

De la misma manera, se realiza la incidencia en normativa relacionada con la privación de libertad, así se ha participado en la reformulación del reglamento del sistema de rehabilitación social, aportes para los protocolos de ingreso a los centros de privación de libertad entre otros.

En caso de evidenciarse alguna vulneración de derechos de una persona privada de libertad, se coordina con la parte tutelar de la Defensoría del Pueblo, la cual se encarga de realizar los trámites pertinentes de acuerdo a su competencia, que van desde gestiones oficiosas, hasta la presentación de garantías jurisdiccionales u otras de su competencia.

Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública, mediante Disposición Reformatoria de Acuerdo Ministerial No. 80, publicado en Registro Oficial 832 de 2 de septiembre del 2016, expidió la Normativa Sanitaria para el Control y Vigilancia de los Establecimientos de Salud que prestan Servicios de Tratamiento a Personas con Consumo de Alcohol y Otras Drogas, en la cual se incluyen los criterios y parámetros que deben cumplir este tipo de instituciones, para poder funcionar, entre los que se incluyen, su infraestructura, personal, tipos de tratamiento, entre otros.

7) ¿Qué vías tienen los detenidos para presentar una denuncia oficial ante una autoridad independiente si se producen tales prácticas?

La legislación contempla la posibilidad de denunciar cualquier tipo de malos tratos ante las autoridades competentes, que el caso del Ecuador, es la Fiscalía General del Estado, quien tiene la potestad de la investigación de presuntas infracciones y el impulso penal. Además, la denuncia puede ser presentada por el profesional de salud conforme se indicó anteriormente.

8) ¿Existen centros privados de tratamiento de drogas en el Estado?

De acuerdo a la página oficial de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, en nuestro país en el período de mayo de 2017 a enero de 2020 existen 43 establecimientos registrados como Establecimientos de salud que prestan servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (ESTAD), del Sistema Nacional de Salud, los cuales se encuentran regulados y vigilados por dicho organismo⁵.

Sin embargo la mayoría de establecimientos privados que ofrecen este tipo de servicios, funcionan al margen de la normativa vigente, por lo que se realizan operativos constantes para su clausura, de conformidad a lo establecido en los artículos 240 y siguientes de la Ley Orgánica de Salud⁶, a través de la Comisaría de Salud, la Dirección Provincial de Salud; y, la Dirección General de Salud, según corresponda.

9) ¿Qué medidas adopta el Estado para garantizar que el tratamiento en esos centros sea voluntario y no el resultado de coacción?

Los centros legales se rigen por normativa y protocolos dictados por la autoridad sanitaria nacional, que es el Ministerio de Salud Pública, dentro de lo cual se contempla el principio de voluntariedad de este tipo de tratamientos. Para verificar el cumplimiento de esta y demás normativa, el Estado dispone de organismos que expiden los permisos de funcionamiento, como es la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS, o quien ejerza sus competencias⁷, para este tipo de establecimientos y realizan operativos para verificar su cumplimiento, además de detectar centros clandestinos que no cuentan con los permisos de funcionamiento correspondientes, y en los cuales generalmente no se cumple con la normativa nacional vigente.

10) ¿Cómo se obtiene el consentimiento informado para el tratamiento?

El Ecuador, a través del Ministerio de Salud Pública, entidad rectora en la materia, ha aprobado el Modelo de Aplicación del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial⁸, el cual busca asegurar a las y los pacientes su derecho a ser informados, previo

⁵ Registro Oficial No. 832 del 2 de septiembre de 2016, Acuerdo No. 80 del Ministerio de Salud Pública mediante el cual expide 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)

⁶ Registro Oficial Suplemento No. 423 del 22 de diciembre de 2006, modificado el 23 de octubre de 2018

⁷ Registro Oficial No. 834 del 06 de septiembre de 2016, Acuerdo No. 79, modificado el 01 de noviembre de 2017, mediante el cual expide la normativa sanitaria para la emisión del permiso de funcionamiento de los establecimientos de salud públicos y privados del Sistema Nacional de Salud, servicios de atención domiciliar de salud, establecimientos que prestan servicios de apoyo directo

⁸ Registro Oficial Edición Especial No. 510 del 22 de febrero de 2016, Acuerdo Ministerial No. 5316

a la toma de decisiones respecto a la atención de salud, con el fin de promover su autonomía en las decisiones sobre su salud y su cuerpo.

Este consentimiento, se lo deja reflejado, a través del formulario correspondiente, que debe ser escrito en español, y traducido a personas que no hablen este idioma. El mismo consta de: - Datos generales; - Descripción del procedimiento; y, Beneficios y riesgos. El mismo está compuesto de tres partes. Las mismas son:

- **Declaración del consentimiento informado:**

Esta declaración es suscrita por parte del paciente y del profesional responsable del tratamiento.

- **Declaración de negativa del consentimiento informado:**

Si él o la paciente, luego de haber recibido toda la información, en la que se especifican las posibles consecuencias de no someterse a un procedimiento médico diagnóstico o terapéutico, decide no firmar el consentimiento informado para la intervención y existe la probabilidad de sufrir una determinada enfermedad o padecimiento que incide directamente en la disminución de la calidad de vida de las personas; él o la paciente debe documentar su decisión con una firma en el formulario de consentimiento informado, en el acápite de negación, si se niega a firmar, este documento deberá ser suscrito por el profesional de la salud que atiende al paciente y por un testigo externo al establecimiento de salud.

- **Declaración de revocatoria el consentimiento informado:**

El o la paciente, tiene derecho a revocar o retirar su consentimiento respecto a un procedimiento médico en curso, previa información adecuada de los riesgos que supongan esta decisión. El mismo no se puede revocar, si una vez iniciado el procedimiento médico, la suspensión implique un riesgo vital para la salud del paciente. Finalmente la revocatoria debe ser firmada en el acápite correspondiente.

Para el caso de niños, niñas y adolescentes, se debe informar a este grupo de atención prioritaria, el procedimiento medico en términos sencillos, claros y con calidez. Se debe solicitar además el consentimiento informado escrito de los representantes legales. Finalmente, en el caso de pacientes adultos que no pueden tomar una decisión, el consentimiento se lo debe realizar a través de su representante legal, tutor o curador, sin embargo, el o la paciente debe ser informado de manera adecuada para su comprensión.

11) ¿Con qué regularidad se realizan inspecciones independientes de los centros privados de tratamiento de drogas para garantizar que no se produzcan prácticas que constituyan tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes?

En el caso del MNPT, en la planificación de visitas de cada año se incluyen visitas a este tipo de centros, sin embargo, por la dificultad de encontrar centros que cuenten con los permisos respectivos, las visitas son bastante esporádicas, por ejemplo el 2019, se visitaron únicamente dos de estos centros, uno privado y uno público.

12) ¿Incluyen las inspecciones de esas instalaciones una determinación de si el tratamiento es individualizado (en contraposición al tratamiento en masa), se basa en pruebas y se ajusta a las prácticas médicas generalmente aceptadas para el tratamiento de la drogodependencia recomendadas por la OMS?

Las visitas del MNPT si incluyen estas verificaciones, de acuerdo a la normativa y protocolos del Ministerio de Salud Pública.

13) ¿Qué garantías existen de que una persona que ha solicitado tratamiento voluntariamente o que ha sido confinada coercitivamente en un centro privado de tratamiento de drogas pueda salir libremente si así lo desea?

De lo verificado por el MNPT, en los Centros considerados legales, si existe esta garantía, ya que el ingreso de las personas es voluntario. Sobre los centros irregulares o clandestinos que ofertan este servicio, el MNPT no cuenta con información al respecto. Sin embargo en el ámbito tutelar la Defensoría del Pueblo también ha intervenido en instituciones autorizadas por el MSP que no han viabilizado tal aspecto.

14) ¿Pueden esas personas presentar una denuncia a los inspectores que vigilan esas instalaciones o a una autoridad competente si se les impide abandonar un centro privado de tratamiento de drogas?

Todas las personas o sus familiares tienen la potestad de presentar las denuncias que crean convenientes.

15) ¿Existen sanciones penales o de otra índole por no completar el tratamiento?

Si el tratamiento ha sido ordenado judicialmente a manera de pena no privativa de libertad, de acuerdo al artículo 60 del COIP (2014), es de cumplimiento obligatorio para el

sentenciado. En los casos en el que el tratamiento es voluntario no existe ningún tipo de sanción para las personas que no lo completan.

16) ¿Son los menores (de 18 años) sujetos a arresto, detención y encarcelamiento por delitos relacionados con las drogas?

De acuerdo al Código de la Niñez y Adolescencia (2003), artículo 306, los adolescentes que cometan infracciones tipificadas en el COIP (2014), son sujetos al cumplimiento de medidas socio educativas, entre las cuales se encuentra la internación en un Centro de Adolescentes Infractores.

17) ¿Incluyendo por delitos relacionados con la adquisición, el uso o la posesión para uso personal de drogas?

De acuerdo al artículo 220 del COIP (2014), la tenencia o posesión de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso o consumo personal en las cantidades establecidas por la normativa correspondiente, no es punible.

18) En caso afirmativo, ¿son detenidos o encarcelados en instalaciones para menores (de 18 años) en conflicto con la ley, o son detenidos o encarcelados en instalaciones para adultos?

Las personas menores de 18 años con orden de detención a causa de cualquier infracción son internadas de Centros especializados de adolescentes infractores.

19) ¿Pueden esos menores ser sometidos a un tratamiento obligatorio contra las drogas o a un tratamiento con el consentimiento de sus familias o tutores legales?

Dentro de las medidas socio-educativas no privativas de libertad, contempladas en el artículo 378 del Código de la Niñez y Adolescencia (2003), está la obligación del adolescente y sus padres o responsables de su cuidado, de participar en programas de apoyo psico socio familiar, entre los cuales puede incluirse el tratamiento de consumo problemático de alcohol u otras drogas.

20) ¿Tiene el Estado una legislación que prevea la detención administrativa de las personas que consumen drogas y que se consideran un peligro para sí mismas o para los demás?

De acuerdo a la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regularización y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización (2015)⁹, se declara como interés nacional las políticas públicas que se dicten para enfrentar el fenómeno socio económico de las drogas, así como los planes, proyectos y actividades que adopten o ejecuten los organismos competentes, precautelando los derechos humanos y las libertades fundamentales, sobre todo de los grupos de atención prioritaria.

21) En caso afirmativo, ¿podría describir la base legislativa de esa detención, las salvaguardias procesales aplicables, incluido el derecho a estar representado por un abogado y a presentar un testimonio médico experto, y el derecho de apelación?

La Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regularización y Control del Uso de Sustancias Catalogadas a Fiscalización (2015), de acuerdo al artículo 42, reconoce un procedimiento administrativo, cuando se presume el cometimiento de una falta administrativa. Este artículo establece términos, para el inicio del respectivo expediente, para la contestación, para la sustanciación de un periodo de prueba de considerarlo necesario; y para la resolución y su respectiva apelación.

En cuanto a las garantías del debido proceso, reconocidas en la Constitución del Ecuador se reconoce que para los procedimientos administrativos es necesario contar con un abogado particular o un defensor público.

22) ¿Puede utilizarse otra legislación como la dirigida a las personas con discapacidades psicosociales en relación con los que consumen drogas y son considerados un peligro para sí mismos o para los demás?

La Constitución de la República (2008) reconoce a las personas con discapacidad como parte de los grupos de atención prioritaria, lo que implica la obligatoriedad de garantizar la igualdad de oportunidades para el ejercicio adecuado de sus derechos. Además el modelo constitucional destaca el rol del Estado en la protección y garantía de derechos específicos y políticas de prevención y detección temprana.

Sin embargo, la normativa específica que protege a personas con discapacidad como lo es la Ley Orgánica de Discapacidades y su reglamento, no se recoge un articulado específico para las personas con discapacidad psicosociales.

23) En caso afirmativo, ¿puede describir la base legislativa de esa detención, las salvaguardias procesales aplicables, incluido el derecho a estar representado

⁹ Registro Oficial Suplemento No. 615 del 26 de octubre de 2015

por un asesor jurídico y a presentar un testimonio médico pericial, y el derecho de apelación?

No aplica

Bibliografía

Acuerdo No. 80 del Ministerio de Salud Pública mediante el cual expide 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) (2016, 2 de septiembre) Registro Oficial Suplemento No. 832

Acuerdo Ministerial No. 5316, mediante el cual se expide el Modelo de Aplicación del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial (2016, 22 de febrero) Registro Oficial No. 510

Acuerdo No. 79 del Ministerio de Salud, mediante el cual se expide la normativa sanitaria para la emisión del permiso de funcionamiento de los establecimientos de salud públicos y privados del Sistema Nacional de Salud, servicios de atención domiciliaria de salud, establecimientos que prestan servicios de apoyo directo (2016, 06 de septiembre) Registro Oficial No. 834

Código de la Niñez y Adolescencia (2003, 03 de enero). Registro Oficial No. 737

Código Orgánico Integral Penal (2014, 10 de febrero). Registro Oficial Suplemento No. 180

Constitución de la República del Ecuador. (2008, 20 de octubre). Registro Oficial, No. 449.

Defensoría del Pueblo (2015). Resolución No. 096-DPE-DNMPT-2015. Expedir el Protocolo de visitas de la Dirección Nacional del Mecanismo de Prevención de la Tortura, Tratos Crueles y Degradantes de la Defensoría del Pueblo. Recuperado de: https://www.dpe.gob.ec/wp-content/dperesoluciones2015/resolucion_096.pdf.

Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo (2019, 6 de mayo). Registro Oficial Suplemento No. 481.

Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regularización y Control del Uso de Sustancias Catalogadas a Fiscalización (2015, 26 de octubre). Registro Oficial Suplemento No. 615



Cuestionario sobre Detenciones arbitrarias relacionadas con la política de drogas

Ley Orgánica de Salud (2006, 22 de diciembre) Registro Oficial Suplemento No. 423

Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (2007).

Resolución No. 002-CONSEP-CD-2015. (2015, 16 de noviembre). Registro Oficial Suplemento No. 628