

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA GRADUADA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
ROBERTO SÁNCHEZ VILELLA

**ANÁLISIS DE MODELOS DE REHABILITACIÓN Y SEGURIDAD SOBRE EL
CONSUMO DE SUSTANCIAS CONTROLADAS EN LAS CÁRCELES**

En miras a un modelo dinámico y colectivo en Puerto Rico

Por:

Iván F. Durán Santos

Proyecto de investigación sometido a la Escuela Graduada de Administración Pública como parte de los requisitos para obtener el grado de Maestría en Artes en Administración Pública de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras

Enero 2023

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RIO PIEDRAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA GRADUADA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
ROBERTO SÁNCHEZ VILELLA

HOJA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE

Iván F. Durán Santos

**ANÁLISIS DE MODELOS DE REHABILITACIÓN Y SEGURIDAD CONTRA EL
CONSUMO DE SUSTANCIAS CONTROLADAS EN LAS CÁRCELES**

Hacia un modelo dinámico y colectivo en Puerto Rico

Aprobada por:

Luz Mairym López Rodríguez, PhD
Catedrática Asociada

11 de enero de 2024

Fecha

Resumen

El presente trabajo busca estudiar los modelos de rehabilitación y de seguridad que se utilizan alrededor del mundo para combatir el consumo de sustancias controladas dentro de las cárceles y compararlos con Puerto Rico. Mediante análisis de datos y revisión de literatura, se probó el éxito de programas que van dirigidos a la abstinencia, los programas de control de riesgo y el Modelo de Cárceles Abiertas. Países como Colombia, Estados Unidos y Noruega han sido testigos de eso. Los mismos, han logrado reducir el consumo de sustancias, han aumentado la posibilidad de conseguir empleo luego de haber quedado en libertad y mejorado el estilo de vida de los confinados. Sin embargo, en Puerto Rico existe este tipo de programas, pero la participación es mínima con solo 16 personas en mayo del 2021 de un total de 5,629 reclusos que podrían padecer de algún trastorno por consumo de drogas registrados en 2019. En base a esto, se propone mediante modificación de los estatutos del Departamento de Corrección y Rehabilitación un modelo dinámico y colectivo en busca de la equidad, con el aval del cumplimiento de los derechos humanos, que sea llamativo y así provocar la participación de parte del confinado.

Palabras claves: cárceles, sustancias controladas, modelos de rehabilitación, seguridad

Introducción

La venta y el consumo de drogas alrededor del mundo se ha vuelto uno de los negocios más lucrativos y mortales en la era moderna. Según los Puntos de Interés Especial del Informe Mundial sobre las Drogas 2023 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés), alrededor de 296 millones de personas consumieron drogas en el año 2021. Esto supone un aumento un 23% en cuanto a la década anterior. Al igual, el informe plantea que en ese mismo año se produjeron sobre 2.300 toneladas de cocaína lo que supuso una cifra récord en ese momento. Datos que son alarmantes e indicadores de que la producción y el consumo va en aumento. Sin embargo, el tema de las drogas se agrava cuando las mismas son accesibles a personas privadas de su libertad por haber cometido algún delito.

Según el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés) (2020), es cuesta arriba medir el índice de consumo de drogas en las cárceles en prisiones, sin embargo, comentan que hay investigaciones que indican que aproximadamente 65% de las personas encarceladas pueden tener alguna adicción por el consumo de drogas. También, mencionan que un 20% puede presentar indicadores de adicción, pero no reúne las condiciones para el diagnóstico. Para la salud pública, las políticas sobre el tráfico y consumo de drogas en los sistemas penitenciarios ha sido una lucha constante por décadas. Un ejemplo de esto es España. Los funcionarios indican que una de las razones principales para que esto ocurra es la falta de controles en las entradas de los centros penitenciarios. En la cárcel de Melilla, en ese mismo país, se incautaron más de 49 kilos de hachís (cannabis) y casi 40.000 pastillas de psicofármaco, solo entre 2019 y 2021 convirtiéndolo en el centro penitenciario de ese país con más sustancias intervenidas (Gavilanes, 2023).

Actualmente, continúa el aumento en la popularidad de nuevas sustancias controladas como las de origen sintético y distintos opioides los cuales pueden ser de fácil acceso a los sistemas correccionales por su difícil detección. Un ejemplo de éstas es el fentanilo, uno de los opiáceos con mayor crecimiento en los últimos años el cual ha pasado de ser el responsable del 0.6% al 32.3% de muertes por sobredosis entre el 2010 al 2021 en los Estados Unidos (Ramos, 2023). Sobre esta droga, Valentina Díaz Ospina (2023) realizó una entrevista para la revista puertorriqueña *Medicina y Salud Pública* al Dr. Carlos Rodríguez, quien fungía como director de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). El Dr. Rodríguez dio a conocer que según el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) de Puerto Rico, en el 2022 hubo alrededor de 70 muertes en las cárceles de Puerto Rico y alrededor de 800 muertes en la comunidad puertorriqueña a causa del fentanilo. Además, comentó que una de las estrategias para evitar que los eventos de sobredosis terminen en desenlaces fatales es la administración del Narcan, medicamento que revierte los efectos de esta. Aparte de, Díaz recalcó que el fentanilo puede llegar a ser 50 veces más fuerte que la heroína y 100 veces más fuerte que la morfina. En entrevistas previas para la revista *Medicina y Salud Pública*, el Dr. Rodríguez mencionó la importancia de ampliar programas de seguimiento en contra de estas drogas para así evitar el aumento del consumo (Najar, 2021).

A pesar de que no existe data exacta sobre cuánto fentanilo es traficado en las cárceles del país, el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR) informó la asignación de \$8.3 millones para la adquisición de equipo de Rayos X con miras a contrarrestar el contrabando en las prisiones (Caro, 2023). El mismo servirá como un esfuerzo para luchar contra las drogas emergentes y las ya conocidas. Recientemente, el periódico local el *Vocero de Puerto Rico* publicó una noticia sobre la incautación de alrededor de 50 kilos de cocaína (Pacheco & Rivera,

2022). Los mismos fueron confiscados en una de las cárceles más peligrosas de la isla llamada las Cucharas en el pueblo de Ponce. Este tipo de noticias se puede volver un obstáculo para que el confinado, esté libre de cero prejuicios luego de cumplir su condena. Además, el poder recibir un trato igual y tomar a su favor iniciativas por parte de distintas organizaciones y ciudadanos respecto a la aceptación y diversidad. Por ejemplo, a la hora de conseguir empleo luego de quedar bajo libertad.

Mediante análisis de datos y revisión de literatura, este trabajo tendrá como propósito analizar distintos modelos y programas de rehabilitación que se han implementado alrededor del mundo para luchar contra el abuso de sustancias controladas en las instituciones carcelarias. Además, identificar indicadores en los sistemas de seguridad de las cárceles que puedan estar provocando la entrada de drogas a las mismas y como se lucha contra esta. Y para culminar, se recomendará un Modelo de Rehabilitación dinámico y colectivo con el propósito de reducir la incidencia del consumo en las cárceles.

Las Drogas y la Salud Pública

Primeramente, debemos empezar exponiendo un poco de contexto sobre el tema de las drogas tanto en la libre comunidad como en las cárceles. Actualmente, existe un sin número de Organizaciones no Gubernamentales que se dedican al estudio y el control de sustancias controladas a nivel mundial. Pese a los esfuerzos realizados por las mismas, el problema sigue en aumento y sin pausa. Según los Puntos de Interés Especial del Informe Mundial sobre las Drogas 2023 (UNODC), alrededor de 60 millones de personas consumieron opioides, lo que equivale al 1.2% de la población mundial. También, el cannabis fue el más consumido en ese año, ya que alrededor de 219 millones de personas lo utilizaron para un 4% de la población mundial. Es imperativo decir que los gobiernos siguen en constante lucha contra el problema de

salud pública que se genera a causa de estas prácticas. El informe de la UNODC (2023) también comenta que, en la región de Asia, es donde se concentra la mayor cantidad de personas que se inyectan la droga (5.2 millones) las cuales más de un 50% sufre de Hepatitis C (2.8 millones) y alrededor del 30% tienen VIH. Aparte de, Europa sigue siendo uno de los mercados más importantes del consumo del éxtasis y de los más grandes del mundo en cuanto a la cocaína. Respecto a Estados Unidos y Canadá, alrededor de 107,000 personas murieron por sobredosis a causa de las nuevas drogas emergentes como el fentanilo. Todo esto según la UNODC (2023).

Cabe mencionar que las consecuencias del consumo y abuso de drogas afecta a todas las edades. El libro llamado *Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción* del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés) (2020) expone que tanto los adolescentes, adultos y bebés se pueden ver afectados por las mismas. En los jóvenes se puede ver una merma en el desempeño en las escuelas, lo que los puede llevar hasta al abandono de los estudios. También, los adultos que consumen drogas pueden llegar a tener problemas de pensamiento crítico, olvidar momentos, dificultad para prestar atención y esto los puede llevar a adquirir conductas agresivas y perjudiciales para sus relaciones interpersonales. El consumo de drogas por los padres de familia puede implicar hogares disfuncionales y caóticos, así como el abuso infantil, llegando a perjudicar el desarrollo y bienestar de los niños lo cual puede generar una vía para que las próximas generaciones la consuman igual. No menos importante, puede afectar a los bebés por nacer, ya que la exposición a los narcóticos puede crear cierta dependencia al consumo, llamada el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN), provocar un parto prematuro y afectar el desarrollo del niño.

El libro antes mencionado, hace la salvedad de que un consumo de drogas a temprana edad puede llevar a la adicción ya que las drogas modifican el cerebro provocando que se

conviertan en personas adictas u otros problemas graves. Hace referencia a ciertas prácticas que se pueden llevar a cabo para evitar la entrada a ese mundo desde la temprana edad como: programas universales que atienden circunstancias de riesgo en entornos como la escuela y la comunidad; programas selectivos para ciertos grupos que ya están expuestos a factores que aumentan la posibilidad del consumo y programas indicados los cuales se deben dirigir a jóvenes que ya han consumido algún tipo de droga.

Esta problemática no solo afecta a la salud del ser humano, también al medio ambiente como: la deforestación a causa del cultivo ilícito de la coca y los residuos que se generan debido a la fabricación de las drogas sintéticas. Estos pueden llegar a ser de 5 a 30 veces el volumen del producto final. Además, los desperdicios liberados en el suelo, agua y el aire los cuales provocan un impacto atroz en el medio ambiente afectando a la biodiversidad, efectos en la cadena alimenticia, entre otros según Caballero (2022).

Modelos de Rehabilitación en Prisiones

Zambrana González (2018), en su artículo *La rehabilitación de la persona convicta como derecho humano: Su tensión con el ordenamiento penitenciario de Puerto Rico*, indica que “se reconocen prerrogativas humanas que resguardan la idea de una penalización razonable y proporcionada orientada hacia la rehabilitación y reinserción social de la persona penada” (p. 1127). Esto hace imperativo analizar modelos de rehabilitación que vayan acorde con lo citado y los derechos civiles que cobijan a los confinados plasmados en: leyes, cartas de derechos, entre otros. Uno de estos es el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ONU, 1976) el cual comenta en su artículo 10 que “toda persona privada de su libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente del ser humano”. Al igual, el artículo 7 prohíbe las torturas, tratos crueles e inhumanos. Además, están las Reglas Mínimas de

las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos conocidas como “Reglas Nelson Mandela” aprobadas en 1957 y revisadas en 2015 por la UNODC. El documento antes mencionado, plasma en su regla 4 que los objetivos de la privación de la libertad son "proteger a la sociedad contra el delito y reducir la reincidencia" los cuales se alcanzan mediante el ofrecimiento de "educación, formación profesional y trabajo, así como otras formas de asistencia apropiadas y disponibles por las administraciones penitenciarias y otras autoridades competentes" (p.3). No obstante, estas expresan la importancia de la rehabilitación como derecho y bien a la sociedad y como se debe mantener el trato equitativo en base a las doctrinas de los derechos civiles, sin importar si se está privado de la libertad.

Según Bisongo, et. al. (2021), para el año 2019, había casi 12 millones de personas (93% hombres y 7% mujeres) encarceladas lo que significaba un aumento de más del 25% desde el año 2000. El 22% de ellas se debe a delitos de posesión de drogas para el consumo personal el cual al ingresar prevalece en un 20%. A pesar de que puede ser incierto el porcentaje de uso de drogas en las cárceles, tanto los gobiernos como organismos internacionales, implementan sus distintas estrategias para lograr disminuir el mismo. El periódico en línea *Prision Insider* en su artículo *Estupefacientes: vivir con adicción en prisión (2023)*, comenta que en Bélgica los prisioneros consumen drogas para liberar el estrés del encierro. Además, recalca que la combinación de drogas y cárcel es la perfecta para crear una adicción.

Cabe destacar la existencia de herramientas para la creación y formulación de programas. Una de estas es la Hoja de Ruta para la elaboración de programas de rehabilitación en las cárceles (“la hoja” de ahora en adelante) desarrollada por la UNODC en el 2017. La hoja tiene como propósito brindar a las administraciones penitenciarias un instrumento práctico que sirva de ayuda en la elaboración de programas e iniciativas. La misma busca una rehabilitación

sostenible, de alta calidad y que cada país la adopte acorde a sus circunstancias ya que es evidente que el panorama en cada uno es distinto. Por esto, la UNODC (2017), también plantea que en países de bajos recursos, se pueden obstaculizar la elaboración de programas ya que la infraestructura y el recurso humano no son los adecuados. Al igual que en las regiones con ingresos más altos, las exigencias en cuanto a la seguridad y la hostilidad del ciudadano puede ser un obstáculo. No solo esto, el hacinamiento también viene siendo impedimento, en especial en cárceles de Latino América, ya que los lugares destinados para talleres o programas terminan siendo designados como dormitorios, según la UNODC (2017). De igual forma, la hoja, hace referencia a las “Reglas Nelson Mandela” antes mencionadas comentando que:

“...la realización de programas de rehabilitación en las cárceles, que fomentan la voluntad y la capacidad de los reclusos de llevar una vida respetuosa de la ley y económicamente independiente tras su puesta en libertad, son cruciales para reducir la reincidencia y mejorar la seguridad pública, lo que constituye el objetivo fundamental de toda pena de prisión”. (UNODC, 2017, p. 2)

Las reglas, son respaldadas por estudios empíricos que van acorde con lo antes citado. Un ejemplo mencionado en la hoja es que se determinó en una investigación a gran escala en los Estados Unidos que los reclusos que reciben educación general y se forman profesionalmente durante su reclusión, las probabilidades de volver a la cárcel tras su libertad son mucho menos y sus oportunidades para conseguir empleo aumentan. El estudio determinó que los prisioneros que participaron en programas de educación tenían un 43% menos de probabilidad de volver a la cárcel que los que no participaron. Además, el lograr conseguir empleo luego de ser liberado aumentaba un 13% al participar en programas académicos y un 28% en programas de formación profesional en comparación con los que no participaban de los mismos. No solo esto, el estudio

estimó que los costos por educar rondaban entre 1,400 y 1,750 dólares por recluso, haciendo la salvedad de que los costos de un nuevo encarcelamiento eran de 8,700 y 9,700 dólares menos por reo que recibía educación en el centro penitenciario frente a los que no la recibían (Davis et al., 2013). El estudio, de manera empírica, deja saber que si se logran administrar de manera amena y correcta programas alternos como los educativos se pudiese ver una disminución del costo por recluso y se podría lograr que los confinados gocen de la equidad que cada ciudadano merece a la hora de buscar empleo.

La Organización Mundial de la Salud (2023) define el concepto de *rehabilitación* como “...un conjunto de intervenciones encaminadas a optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas con afecciones de salud en la interacción de su entorno”. También se puede definir como un proceso de reconstrucción y reforma después de un desastre, siendo su principal cometido el sentar las bases que permitan el desarrollo (Pérez de Armiño, 2006). La rehabilitación no solo abarca lo que es un tratamiento médico, igualmente, toca base en actividades psicológicas, programas cognitivos, asesoramiento, entre otros. En las cárceles, se pueden implementar varios tipos de iniciativas referente a esto como lo mencionado anteriormente, la educación y formación profesional. Aparte de, existen programas dirigidos a la atención de la salud, experiencia laboral, atención de la salud mental y apoyo psicológico, atención del comportamiento y las actitudes y tratamiento del abuso de sustancias adictivas que de igual forma son recomendados por la hoja de ruta antes mencionada.

Programas de Abstinencia

En cuanto al tema pertinente de esta investigación, se irá cerrando el embudo viendo los programas dirigidos al abuso de sustancias controladas en las cárceles. En primicia, existen los Programas de Abstinencia. Estos programas se pueden considerar como una primera fase en la

rehabilitación contra las drogas. Muchos se conocen como Programas Libre de Drogas (PLD). La Asociación de Integración Social “Calidad de Vida” (s.f.) en España lo define como esas iniciativas dirigidas a personas con dependencia a sustancias psicoactivas que requieren acción con o sin tratamiento farmacológico. En ese mismo país, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias enfatiza que los PLD tienen como objetivo mantener la abstinencia hacia el consumo de drogas orientándolos a aquellos reclusos que presenten buenas expectativas al cambio, según Jiménez (2015). La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas [DGPND] (2006) en su libro *Actuar es posible: Intervención sobre drogas en centros Penitenciarios*, comenta que existen dos modalidades. Inicialmente, está la modalidad ambulatoria/centro de día la cual primero (ambulatoria) se proporciona atención individual o grupal y luego (centro de día) se desarrollan actividades con internos de diferentes módulos. La DGPND (2006) también menciona la modalidad del “Módulo Terapéutico”. Este tipo de programa se encuentra en módulos independientes los cuales albergan a los participantes aislados del resto. En ese módulo se le brinda atención completa evitando el contacto con los otros reclusos desarrollando la mayor parte de las actividades en el área provista.

Estos se dividen en fases. La primera es cuando se evalúan los *criterios de admisión* el cual uno de ellos, evidentemente, es presentar un problema contra las drogas y además no padecer de un problema de salud de gran magnitud que pueda impedir llevar a cabo el programa. La segunda fase, la *desintoxicación*, se trata de una intervención médica para atender los síntomas del síndrome de abstinencia la cual su duración varía depende del caso y los recursos disponibles. Estas intervenciones pueden incluir la administración de medicamentos sustitutivos (benzodiazepinas, entre otros). La tercera fase, la *deshabitación*, busca que el participante supere la dependencia centrándose en la psicología y educación ocupacional, aunque se puede

dar el caso de continuar utilizando medicamentos bajo supervisión médica. Utilizan estrategias de solución de problemas para mejorar las habilidades sociales, mejorar el autocontrol, entre otras. En esta fase, la familia va a significar un apoyo grande el cual permita prepararse para la reinserción a la sociedad. Por último, en la *inserción social* se establecen contactos con recursos externos que sirvan de apoyo psicológico para la continuación y prevención de recaídas (DGPND, 2006).

A modo de ejemplo, en Colombia se llevó a cabo en el 2021 el *Programa de prevención de la drogadicción en la cárcel de alta y media seguridad de Valledupar* con una duración de 10 semanas, enfocadas en 144 horas de trabajos grupales. El grupo se conformó por un psicólogo y 16 participantes con más de 5 años de reclusión. El mismo pretendía cumplir con el objetivo de que los confinados conocieran el riesgo y las consecuencias que conlleva la adicción. Según Aguirre (2021), los participantes recibieron los siguientes tipos de estrategias terapéuticas:

- 1) Psicodrama: integra mecanismos como la asociación libre en la actuación, la catarsis, el enfoque en la hostilidad y la agresividad que ayuden a descubrir y aceptar condiciones, entre otros. Es útil al principio de cada programa ya que permite una mayor profundidad y amplitud de la que se puede conseguir a través de lo verbal.
- 2) Cine debate terapéutico: la técnica consiste en la presentación de películas o documentales cuyo tema se centre en el consumo de sustancias y sus consecuencias. Por consiguiente, el psicólogo debe debatir sobre el tema con los participantes estimulando la discusión rompiendo la resistencia a la participación.
- 3) Psicoterapia artística: manifestaciones como la pintura y la música donde se pueden proyectar conflictos internos y discernir mejor la relación entre sus problemas personales y el consumo.

- 4) Contacto con contingencias: se trata de un acuerdo donde se establecen los objetivos y metas que se quieren cumplir. El mismo busca un cambio de actitud de la persona.
- 5) Taller educativo conferencia: estos buscan que los participantes conozcan los efectos, mitos, aspectos básicos del consumo mediante audiovisuales, libros, folletos, películas, entre otros.
- 6) Ludoterapia: consisten en actividades deportivas, juegos de mesa y educativos, concursos entre otros.
- 7) Taller sobre el proyecto de vida: busca que los participantes le encuentren el sentido a la vida. Se enfoca en que los mismos creen su proyecto y que no encuentren la felicidad en las drogas o el alcohol.

Los resultados arrojaron que, durante el proceso, no se evidenció abandono del programa por ningún participante y hubo un 95% de participación. El autor hace énfasis al compromiso que tuvieron los mismos, sin embargo, manifestaron la falta de actividades fuera del programa. Además, mediante pruebas físicas, se evidenció un crecimiento en el rendimiento de principio a fin. A pesar de, al culminar el programa, algunos de los participantes habituales no finalizaron el consumo, pero sí disminuyeron la dosis diaria y en cuanto a los que consumían de manera esporádica, hubo una pausa en el uso. Sin duda sirve de ejemplo para entender que hacen falta programas diversos de rehabilitación para evitar recaídas y no solo limitarse a lo establecido maximizando el tiempo libre y evitar que entren un estado de ansiedad que los lleve a alguna recaída.

Reducción de Daños y Riesgos

Otro modelo de rehabilitación que se utiliza en los centros penitenciarios es el de reducción de daños y riesgos. La Red Iberoamericana de ONG que Trabaja con Drogas y Adicciones (RIOD) define este modelo como:

“... un enfoque pragmático y humanitario respetuoso con los principios de salud pública y de derechos humanos, que consideran a toda la población como personas de derecho y destinatarias de políticas de salud, indistintamente de si consumen o no drogas, y se muestran siempre contrarias a cualquier proceso discriminatorio y de estigmatización por su opción o condición de consumo de drogas, sean estas licitas o ilícitas”. (RIOD, 2018, p. 11)

Aparte de esta definición, la propia Red comenta que no existe un significado único, pero que sus estrategias van dirigidas a individuos o grupos que comparten ciertos denominadores comunes cuyo objetivo es reducir los daños. Adicional a esto, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA por sus siglas en inglés) (2022) enfatiza que programas como este ayudan a reducir problemas de salud y seguridad asociados al consumo. Un ejemplo de esto es la distribución de jeringas y medicamentos como naloxona. Las mismas proporcionan un sin número de beneficios para la salud pública e individual.

Dentro de los programas de reducción de riesgos, existen dos que son los más utilizados: Programas de Mantenimiento con Metadona (PMM) y Programas de Intercambio de Jeringuillas (PIJ). Los PMM, como definición sencilla, se basa en la sustitución de opiáceos de dependencia por uno legal que se prescriba por un periodo controlado bajo supervisión médica, según la DGPND (2006). Este es considerado como uno de los tratamientos más efectivos para las personas con trastornos de consumo. Sin embargo, a pesar de que de 2007 a 2009 más de la

mitad de las personas en prisiones estatales reunían los criterios de un trastorno por consumo de sustancias psicoactivas (SUD, por sus siglas en inglés) la mayoría de las prisiones de los Estados Unidos no ofrecen el tratamiento. Esto según *The Pew Charitable Trusts* (2021), organización que se dedica al análisis para mejorar las políticas públicas y el civismo. Cabe destacar que en el 2019 la Academia Nacional de Ciencias, Ingeniería y Medicina (NAS, por sus siglas en inglés) determinó que solo un 5% de las personas encarceladas con dicho trastorno (SUD) recibían tratamiento con medicación. Además, encuestaron a directores médicos los cuales sugirieron que los confinados, en su mayoría, no conocen de los beneficios de este tipo de método haciendo la salvedad de que si en algún momento lo recibían solo se limitaba a orientación y desintoxicación sin seguimiento alguno.

Algunos objetivos que busca este tipo de programas son: reducir el uso de la vía intravenosa para eludir la propagación de enfermedades como el VIH. Además de evitar la mortalidad por sobredosis, reducir o eliminar el consumo de drogas ilegales, entre otros. Este tipo de programa viene atado con lo que se conoce como “consentimiento informado” el cual se define como “el acto más importante de la relación médico paciente debido a que plasma el momento en el que se formaliza el vínculo del cual derivan derechos y obligaciones para las partes” (Vásquez et al., 2017, p. 175). En síntesis, se debe advertir sobre los riesgos y consecuencias de participar en el mismo.

En los Estados Unidos, según *The Pew Charitable Trusts* (2020), la FDA aprobó tres medicamentos para tratar el (SUD): la Metadona, Buprenorfina y Naltrexona. En el Condado de Middlesex en el Estado de Massachusetts para finales del 2015 se comenzó un programa llamado Tratamiento Farmacológico y Recuperación Dirigida de Opioides (MATADOR, por sus siglas en inglés). El mismo constaba de colocar una inyección de naltrexona 48 horas antes de su puesta

en libertad. Antes de recibir la medicación, recibieron información y se contactaron con un “entrenador” de apoyo para la recuperación y tomando orientaciones antes de ser liberados. Estos entrenadores eran encargados de realizar el seguimiento adecuado a los participantes durante seis meses post libertad. Alrededor de 536 personas recibieron la inyección durante el un periodo del 2015 al 2019. En total un 77% de estos, pese a si terminó el programa o no, no reincidió. Además, un total de 125 personas culminaron el programa de las cuales un 82% no tuvo alguna recaída. Cabe recalcar, que muchos de estos programas son subsidiados y apoyados por el gobierno federal. Para que se realizara una evaluación efectiva del programa antes mencionado, el NIDA les otorgó 10 millones de dólares a la Universidad de Massachusetts y al Centro Médico Baystate para explorar los mismos (Pew, 2020).

El segundo modelo de reducción de riesgo más utilizado son los PIJ o programas de servicios de jeringa. Este mismo cumple con un objetivo bien importante a la hora de realización de las políticas públicas ya que va dirigido no solo a los prisioneros, también a los usuarios en la libre comunidad siendo diversos en ese aspecto. Los mismos tienen como finalidad de disminuir los daños asociados al uso de droga inyectada, siendo el contagio de enfermedades como el SIDA y Hepatitis su principal objetivo. A los usuarios se le provee material necesario completamente estéril a cambio de jeringas usadas buscando salvaguardar las personas relacionadas (DGPND, 2006). Académicos afirman que este tipo de programa fue creado por personas que se inyectaban drogas con el fin de proteger a sus amigos y comunidad saludables. Como respuesta de esto, departamentos de salud, clínicas, organizaciones comunitarias, entre otros, adaptaron la práctica (Javed et al., 2020). En un artículo escrito por Jeffrey Lazarus (2018), este plantea que los confinados tienen una incidencia mucho más alta de contraer enfermedades infecciosas vía sanguínea que la población en general. Por consiguiente, comenta

que este tipo de programa puede salvar vida en las prisiones. El autor comenta sobre como los PIJ han logrado la detener la prevalencia del VIH y VHB en el Centro Penitenciario de Pereiro de Aguiar en España también en Suiza no se detectaron más infecciones luego de comenzar el programa.

Prisiones Abiertas

A lo largo del tiempo, los gobiernos han tenido que diversificar su manera de rehabilitar a los confinados, ya sea por presiones de las distintas organizaciones que luchan por los derechos civiles o por ideologías compartidas. Una de estas alternativas son las prisiones abiertas que se caracterizan por la “ausencia absoluta de obstáculos naturales o físicos contra las evasiones poseyendo un régimen disciplinario aceptado por los reclusos” como lo menciona Arbuola (2008) citado por (Constanza & Pérez, 2017, p. 42). Estas prisiones pretenden que el recluso cumpla su condena en condiciones más normalizadas, que se parezcan a la vida en libertad y facilitar la reinserción a la sociedad (Martí, 2019). Carmen Martínez, vicepresidenta de la Red de Atención a la Adicciones (UNAD) en España fue entrevistada por Pedro Buenaventura (20 minutos, 2023) y la misma recalcó que los centros penitenciarios no son propicios para un tratamiento exitoso. Además, hace la salvedad de que los problemas de drogodependencia no deben tratarse exclusivamente desde el enfoque farmacológico y sanitario mencionando la importancia de abordar temas como el trabajo, entorno social, ingresos, formación, entre otros. También, la UNAD (2022) hace hincapié a la necesidad de los sistemas abiertos de prisión y a la cultura del dialogo ya que las cárceles estan plagadas de violencia y represión. Además, indica que de una manera u otra son positivas para disminuir la excusión de las personas con adicciones.

Una de las principales características de las prisiones abiertas es que se tiene lugar en el exterior. Participan instituciones externas al ámbito penitenciario como las del tercer sector. Por lo general, las actividades y programas no se desarrollan en el interior de la prisión (Martí, 2019). Según señala Martí (2019), los estudios realizados sobre este particular señalan que asuntos como: el trabajo, el consumo de drogas, las relaciones familiares y el alojamiento son elementos claves para la reinserción de las personas presas. Además, recalca con la delicadeza que se debe trabajar en estos tipos de programas ya que los confinados participantes con historiales de conductas adictivas podrían retornar a sus orígenes (barrio, amistades, entre otros) donde puede incrementar la posibilidad de recaer.

Países como Finlandia, Noruega, Suecia y Dinamarca han marcado la pauta de cómo mantener los niveles de ocupación penitenciarios bajos. Esto se debe a la implementación de estas medidas no privativas las cuales combinan con programas de reinserción y estrategias de prevención debidamente financiados (Irminger & Kittayarak, 2020). La periodista Emma Jane (2019) para BBC News da el ejemplo de la cárcel Fengsel en Noruega como una prisión abierta. La misma tuvo un costo de 172 millones de dólares con el propósito de minimizar la sensación de encarcelamiento y reducir el estrés psicológica armonizada con la naturaleza. Los confinados cuentan con habitaciones propias, baños privados, televisores, entre otras comodidades. Además, salen de sus celdas a eso de las 7:30 a.m. para comenzar a trabajar a las 8:15 a.m. Noruega se considera un modelo a seguir logrando disminuir la reincidencia a cerca de un 25% luego de cinco años con este tipo de reformas (Jane, 2019). Sin embargo, algunas prisiones más estrictas se pueden encontrar en China. Los internos deben cumplir con una cuota diaria de trabajo con hasta catorce horas de producción no remuneradas según Ospina (2015).

Seguridad en las Cárceles

La droga se ha convertido en un producto importante para el funcionamiento de las cárceles, tanto económicamente como por su rol en la comunidad penitenciaria (Solís, 2021). A pesar de que el consumo de drogas entra en los primeros en la lista sobre las principales causas de muerte no natural en las cárceles alrededor del mundo, los casos siguen aumentando y la droga sigue entrando. Tanto como el soborno y otras actividades, permite que se creen estas organizaciones informales entre los presos, donde logran tener el control y distribución de las sustancias. Estas organizaciones, en las cárceles de Latinoamérica también se le conoce como autogobiernos. El termino se refiere al control interno bajo la dirección de los confinados (Antillano, 2015). Todo esto, creando un sistema donde los confinados, guardias penales y/o personal administrativo recae en un círculo de corrupción siendo una de las principales razones por las cuales entra la droga a las cárceles.

Principales razones de la entrada de drogas a las cárceles

El aspecto de la corrupción se puede clasificar en dos categorías: 1) las acciones como amenazas o intimidación a los agentes de seguridad y el personal y 2) la inserción de personas corruptas en el sistema (Macaulay, 2011, p. 27, según citado por Solís, 2021). Además, Solís (2021) plantea que: "... la existencia de drogas en cárceles no es una dinámica aislada presente en estos recintos, por lo contrario, ella se relaciona al fenómeno de la corrupción" (p. 51). Referente a esto, se deriva la premisa que "sin corrupción la droga no entra a los centros penitenciarios".

Una pieza importante para que se lleve a cabo el aspecto de la corrupción, es el personal que trabaja en las prisiones como los guardias correccionales. El Manual de Instrucciones para la Evaluación de la Justicia Penal de la UNODC (2010), advierte que la mala remuneración hacia

estos y los mecanismos de controles son insuficientes, sobre todo en los países de bajos ingresos. Además, plantea que los guardias hacen a los reclusos pagar mediante sobornos para poder obtener acceso a mejor calidad de vida dentro de la prisión. Al igual, se puede dar el caso que algunos confinados se hagan cargo de pagarle el sueldo a los guardias a cambio de privilegio. Esto se debe a que sus pagos habituales por parte del patrono se pueden tardar o nunca llegar según la UNODC (2010). El Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía de México (INEGI) en su Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad 2021 reflejó que, a lo largo del proceso penal, un 36.2% de las personas encarceladas comentó haber vivido por al menos un acto de corrupción. También, el informe destaca que alrededor de un 50% de la población penitenciaria ha tenido que pagar por recibir beneficios y servicios al menos una vez en sus estancias en la cárcel. Según Passamano (2022), la corrupción no se combate solo con medidas de represión, recalca la importancia de las que van dirigidas a la prevención enlistando varios tipos de gestión que se pueden utilizar para combatirla. Por ejemplo, programas de remuneración, beneficios e incentivos, códigos de conducta, rendición de cuentas y materia de integridad, normativas sobre conflictos de intereses, medidas de responsabilidad, inteligencia penitenciaria, protección a los testigos denunciadores, entre otros.

No solo los guardias penales y personal administrativo de las prisiones son sobornados o amenazados. Los reclusos utilizan a sus familiares o esposas igualmente. Un recluso llamado Carlos Eduardo Robledo Puch, en entrevista realizada por Rodolfo Palacios (2019) para Infobae, relató que en la cárcel de Sierra Chica, en donde estaba cumpliendo condena, habían confinados que utilizaban a sus madres o mujeres para pasar la droga dentro de sus partes íntimas a guardias corruptos. Para ese año, según Palacios (2019), en las cárceles de Buenos Aires Argentina,

lograron incautar 19,700 celulares, 6,350 pastillas, 13,500 elementos punzantes y alrededor de 500 envoltorios de cocaína y marihuana.

Para contrarrestar el tráfico de narcóticos, los gobiernos ponen en práctica medidas de seguridad como las máquinas de rayos x. Un ejemplo de esto fue en la prisión de Picassent en España. La misma puso en práctica la radiología y en pocos días logro incautar 43 pastillas de benzodiazepinas, siete barras de hachís (marihuana) y 72 pastillas de tranquimazin (20 minutos, 2011). En una noticia más reciente, el periódico en línea Rosario Plus, en marzo de 2023 realizo un estudio sobre la implementación los dispositivos de escaneo en las cárceles de Las Flores y Coronda en Buenos Aires y en apenas instalado, se lograron detectar objetos punzantes como sierras, juegos de llaves, estupefacientes, celulares, entre otros. Un punto para observar de parte de los funcionarios es la queja por la demora en el proceso a la hora de la visita. Las Flores cuenta con 1,400 internos y Coronda con 2,200 lo cual debe ser un obstáculo.

Panorama Carcelario en Puerto Rico

Perfil del Confinado

Los datos más recientes sobre la población carcelaria, según el Informe de Promedio Diario en Instituciones Correccionales por Niveles de Custodia de octubre del 2023 (DCR, 2023), son 6,640 (96%) hombres y 290 (4%) mujeres. A continuación, se plasmará el panorama más reciente de los confinados en Puerto Rico utilizando como base el Perfil de la Población Confinada del 2019 (ya que cuentan una data más completa) y se comparará con los realizados en el 2000 y 2015. Este es un documento que el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR) se encarga de realizar para llevar un informe estadístico de los reclusos. La norma es que se realice cada cuatro años. El informe recolecta datos tanto como: la ciudadanía, sexo, edad, país de nacimiento, religión, escolaridad y estado civil. Aparte de, en esa lista se encuentran los

historiales tanto de: violencia doméstica, maltrato, condiciones de salud mental, trata humana y explotación, consumo de alcohol y tabaco. Además, para efectos de esta investigación, algunos de los datos más pertinentes plasmados en el documento son los del abuso o dependencia de sustancias controladas y participación en programas de rehabilitación contra las mismas.

Perfil de la Población Confinada 2019

El documento indica que para el 2019 la población carcelaria era de 7,663 confinados de los cuales 7,400 eran hombres y 263 mujeres, una cantidad mucho mayor que en octubre 2023. En ese momento, un 65.25% de los confinados contaban con un historial de trastorno de abuso de sustancias controladas antes de ingresar a prisión (4,833 hombres y 167 mujeres). Cabe mencionar que el 8% de los confinados comenzó a consumir drogas luego de ingresar a prisión lo cual representa un 629 de 7,663 siendo los hombres los más afectados por el encierro (601 hombres y 28 mujeres). Si sumamos estos datos, asciende a un total de 5,629 reclusos con problemas de abuso de sustancias para un 73% de la población carcelaria. Además, el encarcelamiento por Ley de Sustancias Controladas en ese momento ocupaba la cuarta posición con un 8% (650 de 7,663). Por encima de este se encontraban los delitos en Contra de la Vida (31%), en Contra de la Propiedad (29%) y la Ley de Armas (10%). Un dato no menos importante es que un total de 2,941 confinado comentaron haber cometido delitos previos. Este es el equivalente al 38% de la población carcelaria de ese entonces, siendo la Ley de Sustancias Controladas la segunda razón de estos con un 21% por debajo de los delitos en Contra de la Propiedad con un 43%. Aparte de, el Perfil dice que 230 hombres y solo 2 mujeres eran reincidentes, representando un 3% de la población correccional.

Perfil de la Población Confinada 2015

El Perfil de la Población Confinada del 2015 (Aguayo, et al., 2015) refleja que la población correccional en ese momento era de 12,381 confinados de los cuales se obtuvo información de 12,074 reclusos. En cuanto a los datos sociodemográficos, un total del 11,654 (97%) eran hombres y 420 (3%) eran mujeres. De los datos obtenidos, un total de 8,326 (68%) tenían problemas de adicción a drogas antes de entrar a prisión que un total de 1,349 reclusos continuaron en su estadía en prisión. El 100% de esos reclusos comentaron que recibían un tratamiento para el abuso de sustancias. Sin embargo, un total de 3,596 que comentaron que no los tenían, indicaron haber estado recibiendo tratamiento contra la adicción. Eso hace pensar que tienen algún problema, pero no fueron sinceros del todo lo cual aumenta el total de confinados a 4,945 con problemas de drogas en ese momento. Además, un total de 1,963 prisioneros fueron encarcelados por la Ley de Sustancias Controladas.

Perfil de la Población Correccional del 2000

Un documento que brinda valor a la discusión es el Perfil de la Población Confinada del año 2000. El mismo brinda una perspectiva de cómo era el panorama carcelario en Puerto Rico y el cambio de este luego de más de veinte años. Para ese momento había un total de 12,659 confinados, sin embargo, ese documento solo pudo analizar información de 5,766 (45.55%), 5,558 hombres y 208 mujeres. De ese número recuperado, un total de 4,040 (71.44%) informaron ser consumidores de droga los cuales 81.71% eran usuarios, un 6.93% abusaba del consumo y un 6.93% era dependiente. Aparte de, 1,148 (20.07%) personas fueron encarceladas por alguna infracción a la Ley de Sustancias Controladas. Adicional a esto, el perfil comenta que un total 3,342 de personas encarceladas ya habían pasado tiempo en prisión lo que equivalía a un 58% de reincidencia.

Análisis de los perfiles correccionales

Al comparar estos tres escenarios, es evidente que al pasar de los años la población correccional va disminuyendo de forma positiva. Del 2015 al 2019 hubo una disminución de 4,718 (38.11%) confinados. Respecto al consumo de sustancias este incrementó, pasando de 4,040 usuarios en el 2000, a 4,945 en el 2015 y 5,629 en el 2019. Cabe destacar que el total del año 2000 pudo haber sido mucho más ya que solo se logró recopilar información de solamente un 45.55% de los confinados. Sin embargo, vemos como entre el 2015 y 2019 aumentó un total de 684 usuarios. Es importante mencionar que solamente el Perfil Correccional del DCR del 2000 nos deja saber cuántos usuarios eran dependientes a drogas, cuántos abusaban del consumo y los que eran usuarios de vez en cuando. Esa data que no está en los perfiles del 2015 y 2019 es de suma importancia para tener un número más real. Esta cantidad de reclusos se puede ver afectada ya que pueden estar tomando en consideración reclusos que tuvieron algún trastorno pero que quizás en el momento no consumían.

Luego de hacer la comparación, cabe destacar que Puerto Rico se debe mover a programas de rehabilitación más diversos y dinámicos. Según Zabala et al. (2016), es común que el abuso de sustancias se de en prisioneros con largas condenas recalando la ansiedad progresiva a causa del encierro como una posible explicación. Adelante se plasmará como se trabaja esto en país.

Programas de Rehabilitación en las Cárceles de Puerto Rico

La Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en su Artículo VI sec. 19 expresa que será política pública el “reglamentar las instituciones penales para que sirvan a sus propósitos en forma efectiva y propender, dentro de los recursos disponibles, el tratamiento adecuado para los delincuentes para hacer posible su rehabilitación moral y social” (p. 19-20). Actualmente existe el Plan de Reorganización del DCR de 2011, según enmendado. El mismo

expresa en su Art. 9. Sec. e) el derecho que tienen los confinados de “participar en programas de rehabilitación, tratamiento, estudio o trabajo que sean compatibles con su proceso de reintegración a la sociedad”. Por consiguiente, el DCR tiene la obligación de lo antes expreso. Para determinar si se está llevando a cabo esta encomienda se evaluó el Informe Anual de Casos en Programas Alternos al Confinamiento del Año Fiscal 2020-2021 realizado por el Negociado de Programas Especiales y de Rehabilitación de la Secretaría Auxiliar de Programas y Servicios (2021) del DCR. El mismo recopila información sobre los reclusos que se benefician de algún programa de manera alterna a la reclusión e ingresos y egresos a estos. El informe menciona alrededor de 21 programas alternos en los cuales en ese mismo periodo comenzaron 5,817 participantes (5,145 hombres y 672 mujeres). Durante el año se insertaron más participantes, para un total global de 8,389 (7,224 hombres y 891 mujeres). No obstante, finalizaron con 5,222 confinados activos (4,619 hombres y 603 mujeres). A continuación, se enlistarán los tres programas entre estos 21, que buscan la rehabilitación por el abuso de sustancias controladas, siendo este el tema principal de la investigación.

- 1) El Centro de Tratamiento Residencial (CTR): el mismo se especializa en fundamentos básicos de riesgo, responsividad y necesidades. Enmarcando los modelos psicológicos de aprendizaje social y cognoscitivo. Al programa ingresaron 70 reclusos, todos hombres, conformando un 3.05% del total de los programas. Ese mismo año ascendió la matrícula de reclusos a 87. Sin embargo, hubo un total de egresos de 63 confinados por diversos factores: cumplieron su condena (40), violación de condiciones (9), condición de salud (7), reingreso voluntario a las instituciones (3) y por medidas de seguridad (4).
- 2) Drug Court (Cortes de Drogas): según la Oficina de Administración de los Tribunales (s. f.) este programa especializa en la supervisión e investigación en casos de sustancias

controladas y otros delitos relacionados como la Ley 54. Atiende a usuarios cuyos delitos no son de gravedad mediante tratamiento dual contra la adicción y conductas en el exterior. Para el 2020-2021 ingresaron 46 hombres y 2 mujeres. Al momento estaban activos 254 participantes y hubo un total de 86 egresos. De estos, 16 personas violaron las condiciones, 5 de ellas entraron a la comisión de delito y 7 murieron. Recientemente expandieron sus servicios para la Región Judicial de Utuado beneficiando pueblos como Lares, Adjuntas y Jayuya según la revista digital Microjuris, (2023). Desde sus comienzos en 1996 hasta el 2018, el programa ha admitido 14,392 participantes de los cuales 7,526 ha logrado culminar con éxito según el Tribunal General de Justicia (2018).

- 3) Hogares CREA: promueve el desarrollo de programas educativos, técnicos, académicos, entre otros con el fin de lograr una rehabilitación que facilite la reinserción a la comunidad. Para este programa solo ingreso 1 recluso y 5 estaban activo, todos hombres. Además, cuatro egresaron del programa; 1 de ellos violó las condiciones y otro evadió.

El Informe establece que bajo la administración del Programa de Salud Correccional se brinda tratamiento con buprenorfina para de igual forma trabajar la dependencia de drogas. El programa antes mencionado cuenta con un Informe Anual, cuya última publicación fue en 2018-2019 por Ortíz (2019). El mismo presenta ciertas Unidades de Cuidado Extendido como por ejemplo, la Unidad Residencial de Inducción de Guerrero conocida como la Posada. La misma atiende confinados usuarios que están a un año de salir en libertad y pretende que estos reafirmen la necesidad de mantenerse fuera del mundo de las drogas. Además, menciona la Unidad de Acuerdo de Superación, la Unidad de Transformación Real y la Unidad Psicosocial de Mujeres. Estas dirigen los esfuerzos mediante tratamiento farmacológico como la metadona y ayuda psicosocial. Según el informe, los servicios cuentan con 342 camas distribuidas por programas,

con una estadía de un promedio de 139 días por confinado. El informe añade que se dispensaron alrededor de 39,000 dosis de medicamentos para atender el abuso de sustancias controladas.

Referente a esto, en 2021, NIDA comentó que un tratamiento con metadona e incluyendo servicios médicos y de psicología puede alcanzar un costo de \$126 dólares semanales.

Mencionan como ejemplo que, en Estados Unidos en el 2013, gastaron alrededor de 78 millones de dólares en tratamientos. También, existen los servicios de Educación en Salud que busca facilitar la detección y acción temprana ante creando programas e intervenciones de beneficio para el confinado. Un total de 59,920 actividades individuales se realizaron en el periodo del 2018-2019 con un promedio de 4,993 mensuales, según el Informe Anual de Salud Correccional (Ortiz, 2019).

Otro programa con el que cuenta el DCR es el Proyecto REDES. El mismo tiene como propósito que los participantes asistan a los municipios en la recolección de desperdicios, al igual de que puedan convivir en condiciones que se acerquen a la libre comunidad. Además, promueve la búsqueda de empleos remunerados, ofrecimiento de programas de estudios y la reincorporación social (DCR, 2021). El informe indica que para ese periodo contaron con 16 participantes, todos hombres, divididos de la siguiente forma: un estudiante, un voluntario, uno en empresa privada y 13 en recogido de desperdicios sólidos.

A pesar de lo positivo que puedan ser estos programas, carecen de seguimiento alguno luego de salir en libertad. Según datos recolectados mediante transcripción de entrevistas, exconvictos denuncian que no se ofrece ningún tipo de ayuda al quedar en libertad y que recursos profesionales como psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales eran apremiantes para el proceso de rehabilitación (Ríos & Sánchez, 2021). Cabe destacar que la falta de datos en cuanto a programas que se ofrecen directamente con el DCR dificulta de gran modo el análisis de

estos. Uno de los deberes del secretario del DCR se plasma en el “Plan de Reorganización del DCR” en su Art. 7 Sec. z). El mismo comenta que se deben rendir informes sobre la conducta de la población correccional los cuales la mayoría de ellos no están actualizados. Ejemplos de estos informes son: el Perfil de la Población Confinada (siendo el 2019 el último disponible) y el Informe Anual de Casos en Programas Alternos del 2020-2021. Siempre se debe recalcar la transparencia de los procesos y la accesibilidad a los datos para la realización y diversificación de programas que ayuden a cualquiera que fuese el caso.

Modelo de Rehabilitación dinámico y colectivo

Luego de analizar los modelos de rehabilitación, es imperativo plasmar que lo ideal sería la fusión de todos en uno solo. Por ende, en base a lo estudiado se recomendará un modelo de rehabilitación utilizando como base el Modelo de Cárceles Abiertas para Puerto Rico el cual podría ser el más efectivo. Una de las razones principales para la selección de este modelo es la infraestructura en desuso existente en el país. Un ejemplo de esto son las escuelas que fueron cerradas por el Departamento de Educación de Puerto Rico las cuales pueden ayudar a que esto sea posible. Estas estructuras cumplen con: espacios abiertos, comedores, salones amplios que se pueden utilizar como habitaciones y están cercadas a vuelta redonda. La inversión puede ser mínima y los mimos participantes pueden ayudar a ambientar estos espacios. Todo esto en busca de lograr diversificar la rehabilitación hacia los confinados, disminuir el abuso de sustancias controladas en las instituciones y lograr una reinserción a la sociedad de manera exitosa. Además, el modelo busca emendar el Capítulo VII – Programa de Empresas, Adiestramientos, Trabajo y Cooperativas del Plan de Reorganización del DCR de 2011 para crear un Programa de Cárceles Abiertas adscrito a la supervisión del PEATC siguiendo las especificaciones establecidas en el capítulo antes mencionado. El total de prisioneros que vayan a participar del

programa podrá ser progresivo y todo dependerá de los recursos disponibles por parte del DCR. Se recomienda un proyecto piloto antes de llevarse a gran escala, con el propósito de lograr disminuir el consumo de drogas dentro de las prisiones en la isla armonizando los espacios como se recomienda en modelos de cárceles abierta. Además, busca fortalecer los programas de educación del DCR, búsqueda de empleo y la reinserción a la sociedad.

Los objetivos principales, que deben ser ajustados para que sean medibles, son:

1. Ambientar un espacio abierto (escuelas en desuso), cómodo, con mínima seguridad y cuartos individuales fuera de las prisiones donde se puedan trasladar reclusos que cumplan con los criterios de participación establecidos en el Art. 32 del Plan de Reorganización del DCR.
2. Proveer a los participantes rehabilitación contra las drogas por etapa, oportunidad de acceso a la fuerza laboral y seguimiento luego del programa. Estos tres aspectos serán importantes para la recolección de datos cuantificables que ayudarán a medir el éxito de este. Es importante establecer que no necesariamente el recluso debe salir de los espacios establecidos.
3. Crear talleres vocacionales, tales como mecánica, ebanistería, carpintería, entre otros. Esto con el objetivo de establecer acuerdos ya sea con municipios, entidades privadas u organizaciones no gubernamentales, así como lo dice el Plan de Reorganización del DCR (art. 33, sec. j). Por ejemplo, la creación de un taller de mecánica donde los confinados serán encargados de arreglar los autos oficiales del gobierno de Puerto Rico. Los mismos serán remunerados y podrán ser parte de la maximización de los recursos del Estado ya que al arreglar los carros dañados no entraría en disputa la adquisición de nuevas unidades. También, el activar brigadas todos los veranos para

que se encarguen del cuidado y mantenimiento de las escuelas del país. Siendo la diversidad un factor importante dando a entender que ellos también son capaces de colaborar en la reconstrucción del país en vistas de que sean aceptados socialmente.

Lograr esto requiere de una diversidad de actores. Sin duda los protagonistas de esta historia son los confinados. Sin embargo, no se limita solo a ellos y se extiende a organismos privados, organizaciones sin fines de lucro, municipios autónomos, el DCR, universidades públicas o privadas, expertos en la salud mental, otras agencias gubernamentales como el Departamento de Agricultura, Obras Públicas, entre otras. Cabe recalcar que la familia será un aspecto crucial en el programa y en el proceso se podrán identificar más actores.

Es importante mencionar que lo que dispone el Capítulo VII del Plan de Reorganización del DCR 2011, refleja una estructura con base legal donde por medio de las personas involucradas y el secretario de la agencia se pueden concretar otras especificaciones. Por ejemplo, la creación de algún documento de evaluación por parte de expertos en salud mental entre otras cosas. Cabe destacar que se pueden cruzar limitaciones en el camino, ya sea por parte del Estado o por los mismos participantes. No cabe duda de que los reclusos pueden sentir la tentación de escaparse o continuar consumiendo sustancias. Por esto, se estará sugiriendo la creación de un documento con base legal donde estos firmarán y leerán las condiciones del programa el cual, si las violan, pueden recibir castigos referentes a sus condenas. También, se utilizará como guía el Reglamento Interno para la Administración de Pruebas para Detectar el Uso de Sustancias Controladas en la Población Correccional del DCR (2008) con el fin de realizar pruebas de dopajes de manera periódica. La idea es que el prisionero se sienta confiado del proceso y no ponerle ataduras; que se sientan libres y conscientes de lo positivo del mismo. Además, se busca que se comience este tipo de interacción entre las agencias del Gobierno de

Puerto Rico que puedan ser pertinentes en esto buscando la maximización de los recursos disponibles, tanto físicos como humanos.

Conclusión

Luego de haberse realizado el estudio mediante análisis de datos y revisión literaria, se llega a la conclusión de que hace falta la inclusión de programas de rehabilitación diversos en las instituciones carcelarias. Se reconoce que al combinar modelos de rehabilitación como los Programas de Abstinencia, Reducción de Daños y los Programas de Cárceles Abiertas se puede lograr una disminución significativa del consumo de drogas en las cárceles, como fue el caso presentado en Valledupar, Colombia. Además, aplicando alternativas como los programas de educación como el estudio mencionado de Davis et al., (2013).

Es apremiante buscar soluciones a este asunto en Puerto Rico, sobre todo, cuando el Perfil de Confinado del 2019 indica que un total de 629 personas comenzaron a consumir sustancias controladas el entrar en prisión. Este trabajo recomendó la utilización de los Programas de Cárceles Abiertas, porque pueden ser una alternativa más llamativa para los reclusos y así aumentar la participación en programas de rehabilitación, ya que solamente 16 personas entraron a los PEATC en mayo de 2021. Queda evidenciado el éxito de estos y lo calmado que viven los confinados en Noruega contando con facilidades en condiciones extraordinarias y trabajando para incentivar la economía del país. Esto va de la mano con el lograr aumentar la remuneración de los guardias penales, además de otro tipo de incentivos para lograr romper con esas barreras de la corrupción y luchar contra el consumo de drogas en las cárceles.

Referencias

- Academia Nacional de Ciencias, Ingeniería y Medicina. (2019). *Los medicamentos para el trastorno por consumo de opioides salvan vidas*. The National Academies Press.
https://www.careinnovations.org/wp-content/uploads/MOUD-Saves-Lives_NAS_2019.pdf
- Aguayo, A. M., Domínguez, L. A., González, J. M., Martínez, D. A. (18 de noviembre de 2015) *Perfil de la Población Confinada año 2015*. Oficina de Proyectos Especiales y Desarrollo Programático. Departamento de Corrección.
https://estadisticas.pr/files/inventario/publicaciones-especiales/DC_perfil_poblacion_confinado_2015.pdf
- Aguirre Acevedo, J. D. (2021). *Programa de prevención de la drogadicción en la cárcel de alta y media seguridad de Valledupar* [Proyecto de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia].
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/43208/jdaguirrea.pdf?sequence=1&isAllowe>
- Antillano, A. (2015). *Cuando los presos mandan: control informal dentro de la cárcel venezolana*. Espacio Abierto. Vol. 24, No. 4 (p. 16-36).
<file:///C:/Users/ivand/Downloads/Dialnet-CuandoLosPresosMandanControlInformalDentroDeLaCarc-5300448.pdf>
- Asociación de Integración Social Calidad de Vida. (s.f.). Programa Sustitutivo a Opiáceos (PSO). *Calidad de Vida*. <https://asociacioncalidaddevida.es/programas/>
- Bisongo, E., Camalia, N. I., Kunnen, S., Me, A. & Theodore, M, D. (2021). *Los datos importan*. Sección de Desarrollo y Difusión de Datos & Sección de Investigación de Delitos.

- UNODC. Naciones Unidas. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/Data_Matters_1_prison_spanish.pdf
- Buenaventura, P. (25 de febrero de 2023). *Salud mental, más régimen abierto y atención a las adicciones, recetas para luchar por la reinserción de los presos*. 20 minutos. <https://www.20minutos.es/noticia/5104400/0/salud-mental-mas-regimen-abierto-y-atencion-a-las-adicciones-recetas-para-luchar-por-la-reinsercion-de-los-presos/>
- Caballero, F. (2022, junio 27). ¿Cómo impactan las drogas en el medio ambiente? *El Ágora Diario del Agua*. <https://www.elagoradiario.com/desarrollo-sostenible/onu-impacto-drogas-medio-ambiente>
- Caro, L. (21 de septiembre de 2023). *Ante el alza en las muertes por fentanilo en las cárceles, Corrección reforzará medidas de prevención y detección*. ENDI. <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/notas/ante-el-alza-en-las-muertes-por-fentanilo-en-las-carceles-correccion-reforzara-medidas-de-prevencion-y-deteccion/>
- Constanza, Y. & Pérez, J. I. (2017). *Propuesta de modelo de prisión abierta en el sistema carcelario en Colombia para evitar el hacinamiento*. Facultad de Derecho. Universidad La Gran Colombia. https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/5249/Prisi%C3%B3n_abierta_evitar_hacinamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico según enmendada. (25 de julio de 1952). <https://www.cijc.org/es/NuestrasConstituciones/PUERTO-RICO-Constitucion.pdf>
- Davis, L. M., Bozick, R., Steele, J. L., Saunders, J., & Miles, J. N. V. (2013). *Evaluating the Effectiveness of Correctional Education – A Meta-Analysis of Programs that Provide*

Education to Incarcerated Adults. Rand Corporation.

https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR266.html

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. (2006). *Actuar es Posible;*

Intervención sobre Drogas en Centros Penitenciarios. Ministro de Sanidad y Consumo.

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/IntervCCPP.pdf>

Departamento de Corrección y Rehabilitación. (2008). *Reglamento Interno para la*

Administración de Pruebas para Detectar el Uso de Sustancias Controladas en la

Población Correccional del Departamento de Corrección y Rehabilitación. Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

<https://transicion2016.pr.gov/Agencias/137/Informe%20de%20Reglamento%20y%20Normas/RI->

[%20PARA%20LA%20ADMINISTRACION%20DE%20PRUEBAS%20PARA%20DETECTAR%20EL%20USO%20DE%20SUSTANCIAS%20CONTROLADA.pdf](https://transicion2016.pr.gov/Agencias/137/Informe%20de%20Reglamento%20y%20Normas/RI-%20PARA%20LA%20ADMINISTRACION%20DE%20PRUEBAS%20PARA%20DETECTAR%20EL%20USO%20DE%20SUSTANCIAS%20CONTROLADA.pdf)

Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico (2021). *Informe Estadístico*

Mensual del Programa de Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas Mayo 2021.

Programa de Empresas de Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas (PEACT).

<https://dcr.pr.gov/mdocs-posts/informe-estadistico-mensual-del-programa-de-empresas-de-adiestramiento-trabajo-y-cooperativas-mayo-2021/>

Díaz Ospina, V. (7 de marzo de 2023). *Fentanilo: una nueva causa de muerte en Puerto Rico*.

Medicina y Salud Pública. [https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-](https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/fentanilo-una-nueva-causa-de-muerte-en-puerto-rico/18259)

[publica/fentanilo-una-nueva-causa-de-muerte-en-puerto-rico/18259](https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/fentanilo-una-nueva-causa-de-muerte-en-puerto-rico/18259)

Gavilanes, M. A. (1 de enero de 2023). *El mapa de la droga en las cárceles: 170 kilos de cannabis y 178.000 psicofármacos*. El Confidencial.

https://www.elconfidencial.com/espana/2023-01-22/mapa-droga-carceles-cannabis-psicofarmacos_3561446/

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (diciembre, 2021). *Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad*. INEGI.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2021/doc/enpol2021_presentacion_nacional.pdf

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. (2020). *Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción*. NIDA.

https://ada.educatic.unam.mx/pluginfile.php/1694/mod_assign/intro/Volkow%2C%20N.%20%282008%29.%20Las%20drogas%2C%20el%20cerebro%20y%20el%20comportamiento.pdf

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2022, octubre). *Reducción de daños*. National Institutes of Health. <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/reduccion-danos>

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2021, diciembre). *¿Cuánto cuesta el tratamiento de la adicción a los opioides?* National Institutes of Health.

<https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/medicamentos-para-el-tratamiento-del-trastorno-por-consumo-de-opioides/cuanto-cuesta-el-tratamiento-de-la-adiccion-los-opioides>

- Irminger, F. & Kittayarak, Dr. K. (2020). *Tendencias mundiales sobre encarcelamiento 2020*. Panel Reform & Thailand Institute of Justice. https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/04/PRI-GPT-2020_Exec-summary_SPANISH_WEB.pdf
- Jane, E. (2019). *La exitosa estrategia de Noruega para transformar sus criminales en “buenos vecinos”*. BBC News. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48900840>
- Javed, Z., Burk, K., Facente, S., Pegram, L., Alivah, A. & Asher, A. (2020). *Syringe Services Programs: A Technical Package of Effective Strategies and Approaches for Planning, Design, and Implementation*. Department of Health and Human Centers for Disease, Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ssp/docs/SSP-Technical-Package.pdf>
- Jiménez, M. (2015, junio). *Drogodependencias y Prisión: Influencia del Consumo de Drogas y Abordaje de su Tratamiento en el Ámbito Penitenciario*. Facultad de Trabajo Social Universidad de Jaén. <https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2015/09/doctrina41996.pdf>
- Lazarus, J. (17 de abril de 2018). *¿Por qué los programas de intercambio de jeringas en las prisiones podrían salvar muchas vidas? Instituto de Salud Global de Barcelona*. <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/prison-nsps-time-to-face-the-fac-1/5511380/>
- Martí, M. (2019). *Prisiones abiertas: la supervisión de la pena de prisión en semilibertad*. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología. <http://criminet.ugr.es/recpc/21/recpc21-07.pdf>
- Martínez, D. A. (2019). *Perfil de la Población Confinada 2019*. Oficina de Desarrollo Programático, Secretaría Auxiliar en Gerencia y Administración. Departamento de

- Corrección y Rehabilitación. https://estadisticas.pr/files/inventario/publicaciones-especiales/DC_perfil_poblacion_confinado_2019.pdf
- Microjuris. (2023, 5 de junio). *Llega a Utuado el programa “Drug Courts” del Poder Judicial*. Microjuris.com al día. <https://aldia.microjuris.com/2023/06/05/llega-a-utuado-el-programa-de-drug-courts-del-poder-judicial/>
- Najar, E. (2021, 6 de mayo). *Confirman serio problema de abuso de opiáceos en institución penal de Puerto Rico*. Medicina y Salud Pública. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/psiquiatria-y-psicologia/confirman-serio-problema-de-abuso-de-opiáceos-en-institucion-penal-de-puerto-rico/9168>
- Negociado de Programas Especiales y de Rehabilitación de la Secretaría Auxiliar de Programas y Servicios. (2021). *Informe Anual de Casos en Programas Alternos al Confinamiento AF 2020-2021*. Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico. <https://estadisticas.pr/files/inventario/publicaciones-especiales/Informe%20Anual%20De%20Casos%20En%20Programas%20Alternos%20A%20Confinamiento%20A%C3%B1o%20Fiscal%202020-21.pdf>
- Oficina de Administración de los Tribunales. (s.f.). *Salones especializados en casos de sustancias controladas. Programa Drug Courts*. Directoria de Programas Judiciales. Tribunal General de Justicia Estado Libre Asociado de Puerto Rico. <https://mhhtcnetwork.org/media/1453>
- Oficina de las Naciones Unidas. (16 de diciembre de 1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Naciones Unidas, Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado. https://www.ohchr.org/sites/default/files/ccpr_SP.pdf

- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2023). *Puntos de Interés Especiales*. Informe Mundial Sobre Drogas 2023, Naciones Unidas.
https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_SPI_Spanish.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2017). *Hoja de ruta para la elaboración de programas de rehabilitación en las cárceles*. Naciones Unidas.
https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/17-07441_eBook.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2010). *Medidas privativas y no privativas de la Libertad. El Sistema penitenciario. Manual de instrucciones para la evaluación de la justicia penal*. Naciones Unidas.
https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/The_Prison_System_Spanish.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (s.f.). *Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela)*. Naciones Unidas. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf
- Oficina de Planes Programáticos y Estadísticas. (2000). *Perfil de la Población Correccional al 30 de junio de 2000*. Administración de Corrección.
https://estadisticas.pr/files/Inventario/publicaciones/DCR_PerfilPoblaci%C3%B3nCorrecional_AF2000_0.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (30 de enero de 2023). *Rehabilitación*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- Ortiz, L. F. (2019). *Programa de Salud Correccional Informe Anual 2018-2019*. Physician Correctional MBH.

<https://estadisticas.pr/files/Inventario/publicaciones/Informe%20Estad%C3%ADstico%20Anual%20Salud%20Correccional%20PSC%202018-2019.pdf>

Ospina, Y. (27 de julio de 2015). Esclavitud o muerte: así es el infierno de los capturados en China por narcotráfico. *El País*. <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/04/PRI-G>

Passamano, M. (2022). *Corrupción en el contexto penitenciario. Medidas para contrarrestar la corrupción como elemento facilitador de la infiltración del crimen transnacional organizado*. Programa de Asistencia Contra el Crimen Transnacional Organizado (PACTO). <https://www.elpaccto.eu/wp-content/uploads/2022/03/Corrupcion-en-el-contexto-penitenciario.pdf>

Pacheco, I. & Rivera, M. (19 de julio de 2022). *Las autoridades ocupan 50 kilos de cocaína en la cárcel Las Cucharas en Ponce*. El Vocero de Puerto Rico. https://www.elvocero.com/ley-y-orden/policiacas/las-autoridades-ocupan-50-kilos-de-coca-na-en-la-crcel-las-cucharas-en/article_615b832e-078c-11ed-90b9-cf25d5555686.html

Palacios, R. (19 de octubre de 2019). *Contrabando, corrupción y métodos insólitos: los nuevos trucos de los presos para entrar cocaína y celulares a las cárceles*. Infobea. <https://www.infobae.com/sociedad/policiales/2019/10/19/contrabando-corrupcion-y-metodos-insolitos-los-nuevos-trucos-de-los-presos-para-entrar-cocaina-y-celulares-a-las-carceles/>

Pérez de Armiño, K. (2006). Rehabilitación. *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrar/188.html>

- Plan de Reorganización del Departamento de Corrección y Rehabilitación de 2011. (21 de noviembre de 2011). <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/LeyesOrganicas/PDF/2-2011.pdf>
- Prision Insider. (17 de enero de 2023). *Estupefaciente, vivir con una adicción en prisión*. Prision Insider. <https://www.prison-insider.com/es/articles/stupefiant>
- Ramos, L. C. (14 de septiembre de 2023). *Aumenta la proporción de muertes por sobredosis de fentanilo y estimulantes en EE. UU.* El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/mundo/eeuu-y-canada/muertes-por-fentanilo-en-ee-uu-pasaron-de-235-a-mas-de-34-000-en-10-anos-806050>
- Red Iberoamericana de ONG que Trabaja con Drogas y Adicciones. (2018). *La Reducción de Daños en la Intervención con Drogas “Concepto y Buenas Prácticas”*. Gobierno de España. https://www.cuentocontigocuentaconmigo.riod.org/materiales/guia_rd_riod.pdf
- Ríos, A. Y. & Sánchez, P. (1 de junio de 2021). *Los servicios ofrecidos por el Departamento de Corrección y Rehabilitación y narrativas sobre su impacto en la vida de confinado: historias de vida*. Ingenios, revista de investigación y labor creativa. <https://www.ingeniosupr.com/vol-72/2021/5/18/los-servicios-ofrecidos-por-el-departamento-de-correccion-y-rehabilitacion-y-narrativas-sobre-su-impacto-en-la-vida-de-confinado-historias-de-vida>
- Solís, E. P. (2021). *La corrupción como elemento facilitador de la dinámica ilegal de drogas en las cárceles: Un estudio exploratorio del establecimiento penitenciario Miguel Castro Castro*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Derecho. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18416/SOLIS_CURI_ERIKA_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rosario Plus. (3 de abril de 2023). *Scanner en cárceles: detectaron una sierra, celulares, drogas y llaves para esposas*. Rosario Plus
https://www.rosarioplus.com/actualidad/seguridad/scanner-en-carceles--detectaron-una-sierra--celulares--drogas--y-llaves-para-esposas-_a642b316ce8a104655aeb357e
- The Pew Charitable Trusts. (2020, April 23). *Opioid use disorder treatment in jails and prisons*.
<https://www.pewtrusts.org/en/research-and-analysis/issue-briefs/2020/04/opioid-use-disorder-treatment-in-jails-and-prisons>
- The Pew Charitable Trusts. (2021, 2 de marzo). *Los programas de distribución de jeringas pueden mejorar la salud pública durante la crisis de sobredosis de opioides*.
<https://www.pewtrusts.org/es/research-and-analysis/issue-briefs/2021/03/syringe-distribution-programs-can-improve-public-health-during-the-opioid-overdose-crisis>
- UNAD. (23 de septiembre de 2022). *UNAD defiende alternativas a la prisión para evitar agravar la exclusión de las personas con adicciones*.
<https://www.unad.org/actualidad/2761/unad-defiende-alternativas-a-la-prision-para-evitar-agravar-la-exclusion-de-las-personas-con-adicciones/>
- Vázquez Guerrero, A. R., Ramírez Barba, E. J., Vázquez Reta, J. A., Cota Gutiérrez, F. & Gutiérrez Muñoz, J. A. (2017). Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? *Cirujano General*, 39(3), 175-182. <https://www.scielo.org.mx/pdf/cg/v39n3/1405-0099-cg-39-03-175.pdf>
- Zabala, M., Segura, A., Maestre, C., Martínez, M., Rodríguez, B., Romero, D. & Rodríguez, M. (2016). *Mental disorder prevalence and associated risk factors in three prisons of Spain*. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 18, 13-23.
https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v18n1/03_original.pdf

Zambrana González, L. A. (2018). *La rehabilitación de la persona convicta como derecho humano: su tensión con el ordenamiento penitenciario de Puerto Rico*. Revista Jurídica UPR. Vol. 87 núm. 4, 1118-1175. <https://derecho.uprrp.edu/revistajuridica/wp-content/uploads/sites/4/2018/06/02-Rehabilitacion.pdf>