

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



## FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS

### CARRERA DE DERECHO

Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Abogada de los Tribunales y  
Juzgados de la República del Ecuador

#### TRABAJO DE TITULACIÓN

**“Análisis al derecho de la salud preventiva y la integridad física amparado en la  
Constitución del Ecuador de las personas privadas de libertad en el centro de  
Rehabilitación de Riobamba”**

#### AUTORA

Janina Valeria Palacios Moreno

#### TUTOR

Dr. Napoleón Jarrín Acosta, Mgs.

**Riobamba - Ecuador**

**2020**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIA POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS

CARRERA DE DERECHO

TÍTULO

“Análisis al derecho de la salud preventiva y la integridad física amparado en la constitución del Ecuador de las personas privadas de libertad en el Centro de rehabilitación social de Riobamba”.

Tesis de Grado previo a la obtención del título de Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador, aprobado por el Tribunal en nombre de la Universidad Nacional de Chimborazo, ratificado con sus firmas.

CALIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Dr. Napoleón Jarrín Acosta

TUTOR

10

CALIFICACIÓN

FIRMA

Dr. Becker Carvajal

MIEMBRO I

10

CALIFICACIÓN

FIRMA

Dr. Franklin Ocaña

MIEMBRO II

9

CALIFICACIÓN

FIRMA

NOTA FINAL: 9,66

## CERTIFICACIÓN

Dr. Napoleón Jarrín Acosta Mgs., docente de nivel pregrado de la Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas, Carrera de Derecho.

---

### CERTIFICO

Como lo determina el Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Chimborazo, declaro haber realizado la tutoría, a lo largo del desarrollo del presente trabajo investigativo denominado **“Análisis al derecho de la salud preventiva y la integridad física amparado en la Constitución del Ecuador de las personas privadas de libertad en el centro de Rehabilitación social de Riobamba”**.

En tal sentido, me permito sugerir para que se realice todos los trámites correspondientes a fin de que se lleve la disertación.

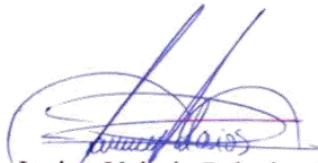
Riobamba, 14 diciembre de 2019

  
Dr. Napoleón Jarrín Acosta, Mgs.

**TUTOR DEL PROYECTO**

## AUTORÍA

Yo Janina Valeria Palacios Moreno, con cedula de ciudadanía 0603244750-3, declaro que las ideas, análisis, estudios, conclusiones, recomendaciones y los resultados a los que se llegó mediante el Proyecto de Investigación, son directamente de responsabilidad del autor y los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Janina Valeria Palacios Moreno

**C.C. 0603247503**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por estar conmigo en cada instante y darme fuerzas para seguir adelante y guiarme en cada paso dado, a mi madre Lucy Moreno, quien ha sido mi pilar fundamental a lo largo de toda mi vida y carrera universitaria enseñándome valores y principios, a mis hermanos Vanesa Y Jonathan quienes siempre han estado a mi lado.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, de manera especial a mis profesores que en las aulas no solo me formaron académicamente sino supieron enriquecer mi alma y espíritu.

A mi docente tutor Dr. Napoleón Jarrín por su constante apoyo y colaboración en la realización del presente trabajo de investigación.

A mis docentes miembros del Tribunal quienes han sido un eje fundamental para la realización del presente trabajo de investigación.

**JANINA VALERIA PALACIOS MORENO**

## **DEDICATORIA**

A mi madre, Lucy Moreno Arrieta, por su gran esfuerzo y gran ejemplo incansable, por ser la persona más fuerte, luchadora y más aún por qué es y siempre será mi ejemplo a seguir.

**JANINA VALERIA PALACIOS MORENO**

# ÍNDICE

CARATULA .....	i
CALIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL .....	ii
CERTIFICACIÓN.....	iii
AUTORÍA.....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
DEDICATORIA .....	vi
ÍNDICE .....	vii
RESUMEN.....	xi
SUMMARY O ABSTRACT.....	xii
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
3. OBJETIVOS.....	3
4. MARCO TEÓRICO .....	4
4.1. Estado del arte relacionado a la temática .....	4
4.1.1. La Salud Preventiva .....	5
4.2. Aspectos teóricos.....	30
4.3. Hipótesis.....	30
5. METODOLOGÍA .....	30
5.1. Unidad de análisis .....	30
5.2. Métodos.....	30
5.3. Enfoque de investigación.....	31
5.4. Diseño de la investigación.....	31
5.5. Tipo de investigación .....	31
5.6. Nivel de la investigación .....	31
5.7. Población y muestra .....	31
5.7.1. Población .....	31
5.7.2. Muestra.....	32
5.8. Técnicas e instrumentos de investigación:.....	32
5.8.1. Técnicas: .....	32
5.8.2. Instrumentos: .....	32
5.9. Técnicas para el tratamiento de la información.....	32
6. RECURSOS .....	32

<b>6.1.</b>	<b>Recursos económicos</b> .....	32
<b>7.</b>	<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	33
<b>8.</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	44
<b>8.1.</b>	<b>Conclusiones</b> .....	44
<b>8.2.</b>	<b>Recomendaciones</b> .....	45
<b>9.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA</b> .....	46
	<b>ANEXOS</b> .....	48



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Muestra _____	31
Tabla 2. Recursos _____	32
Tabla 3. Conoce usted que es la salud preventiva _____	34
Tabla 4. Recibe usted atención médica preventiva en el centro de rehabilitación social de Riobamba _____	35
Tabla 5. En el Centro de Rehabilitación existe personal especializado en el área médica	36
Tabla 6. Recibe atención médica preventiva cada seis meses según la Organización Mundial de Salud dentro del Centro de Rehabilitación Social _____	37
Tabla 7. Se cumple con el derecho de atención preventiva en el centro de rehabilitación preventiva _____	38
Tabla 8. Continuamente les realizan exámenes médicos para valorar el estado de salud	39
Tabla 9. Sabe que engloba la integridad física _____	40
Tabla 10. El uso de la disciplina como método de rehabilitación social se ve afectado por el uso de gritos, insultos y tratos denigrantes _____	41
Tabla 11. Considera usted que el maltrato físico es o se utilizaría como acto disciplinario _____	42
Tabla 12. Cómo parte de la disciplina usan métodos de aislamientos _____	43

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. Estadística en mujeres _____	34
Grafico 2. Recibe usted atención médica preventiva en el centro de rehabilitación social de Riobamba _____	35
Grafico 3. En el Centro de Rehabilitación existe personal especializado en el área médica _____	36
Grafico 4. Recibe atención médica preventiva cada seis meses según la Organización Mundial de Salud dentro del Centro de Rehabilitación Social _____	37
Grafico 5. Se cumple con el derecho de atención preventiva en el centro de rehabilitación preventiva _____	38
Grafico 6. Continuamente les realizan exámenes médicos para valorar el estado de salud _____	39
Grafico 7. Sabe que engloba la integridad física _____	40
Grafico 8. El uso de la disciplina como método de rehabilitación social se ve afectado por el uso de gritos, insultos y tratos denigrantes _____	41
Grafico 9. Considera usted que el maltrato físico es o se utilizaría como acto disciplinario _____	42
Grafico 10. Cómo parte de la disciplina usan métodos de aislamientos _____	43

## RESUMEN

En el primer capítulo hablaremos sobre el derecho a la salud para el estado representa una obligación a la cual todos los ciudadanos deben tener acceso completo, cuyo objetivo es alcanzar el bienestar de la población en general, destacando la importancia del mismo entendiéndolo como el nivel más alto de bienestar en diferentes ámbitos, físico, mental y social dicha atención incluye el diagnóstico médico adecuado y de carácter gratuito como lo indica la Constitución del Ecuador y de atención prioritaria y especializada al tratarse de personas privadas de libertad.

En el segundo capítulo tratamos sobre la integridad personal la convención de derechos humanos se refiere que todos merecen el respeto tanto de su integridad física y moral de igual manera sostiene que nadie puede ser sometido a ninguna clase de actos que violen este derecho y normas básicas del tratamiento y la finalidad de la pena siempre este dirigida a la readaptación de a quien se imponga.

En el código orgánico integral penal (coip) habla sobre la integridad física que toda persona privada de libertad tiene derecho a la integridad física, psíquica, moral y sexual, se prohíbe toda acción, tratamiento que implique tortura o trato cruel, inhumano o degradante.

Sin embargo, la realidad de las personas privadas de libertad es que el derecho de salud e integridad física son vulnerados ya que no se cumple con la atención medica ni evaluaciones periódicas, no poseen un historial o ficha medica con los exámenes preventivos o las enfermedades que poseen que deberían ser actualizado de forma periódica con base en informes realizados por el personal médico del mismo centro y al no contar con dichos informes médicos se vulnera el derecho a la salud y su integridad física poniendo en riesgo la vida de los ppl.

A su vez dentro del centro de privación de libertad no cuentan con un centro de atención medica que posea equipos médicos de calidad, tampoco existe profesionales especializados en cada área médica para el tratamiento que necesitan las personas privadas de libertad y el impedir el tratamiento médico para dichas personas podría devenir en formas de tratos crueles, inhumanos o degradantes, vulnerando el derecho de la integridad física.

**Palabras Claves:** COIP (Código Orgánico Integral Penal)

## ABSTRACT

In the first chapter we will talk about the right to health for the state it represents an obligation to which all citizens must have full access, whose objective is to achieve the well-being of the population in different areas, physical, mental and social, such attention includes adequate medical diagnosis and free of charge as indicated by the Constitution of Ecuador and priority and specialized care when dealing with persons deprived of liberty.

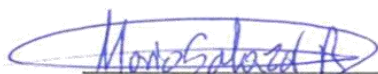
In the second chapter, we will deal with personal integrity, the human rights convention refers to the fact that everyone deserves the respect given for their physical and moral integrity, in the same way that nobody can be subjected to any kind of acts that violate this right and basic norms of Treatment and the purpose of the penalty is always aimed at the rehabilitation of those who impose themselves.

In the comprehensive criminal organic code (COIP), it talks about the physical integrity that every person deprived of liberty has the right to physical, psychological, moral and sexual integrity, any action, treatment that involves torture or cruel, inhuman or degrading treatment is prohibited.

However, the reality of people deprived of liberty is that the right to health and physical integrity is violated since they do not comply with medical care or periodic evaluations, they do not have a medical record or record with preventive exams or diseases that they have to be updated periodically based on reports made by the medical staff of the same center and not having such medical reports violates the right to health and their physical integrity putting the lives of people at risk.

In turn, within the deprivation of liberty center, they do not have a health care center that has quality medical equipment, nor are there specialized professionals in each medical area for medical treatment for such persons that could become a form of cruelty, inhuman or degrading, violated the right of physical integrity.

**Keywords:** COIP (Organic Comprehensive Criminal Code)



**Reviewed by Mario Salazar**  
**Language Centre Teacher**



## 1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación analizará si se cumple con lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y del Código Integral Penal (Coip) sobre el derecho a la salud preventiva y la integridad física de las personas privadas de libertad.

La salud preventiva es la práctica de los profesionales de salud que tiene como fin prevenir, evitar enfermedades, proteger y mantener la salud de los pacientes. La integridad física es el cuidado que debemos tener físico de todas las partes de cuerpo para tener una buena salud.

La Prevención se define como las *“Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. Las estrategias para la prevención pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, para la salud”*. (Dr. Vignolo Julio, 2012, pág. 6)

El derecho a la integridad personal según José Guzmán *“es aquel derecho humano fundamental que tiene su origen en el respeto a la vida y sano desarrollo de ésta. El ser humano por el hecho de ser tal tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral. La integridad física implica la preservación y cuidado de todas las partes del cuerpo, lo que conlleva al estado de salud de las personas”*. (Guzman, 12, pág. 3)

La integridad física hace referencia a la totalidad corporal del individuo; de allí que toda persona tiene derecho a ser protegida contra agresiones que puedan lesionar su cuerpo, causándole dolor físico o daño a su salud. La práctica de tortura y la desaparición forzada, según lo manifestado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, incluye el trato despiadado a los detenidos, quienes se ven sometidos a todo tipo torturas y demás tratamientos crueles, inhumanos y degradantes, en violación también al derecho a la integridad física, psicológica y moral.

La metodología es de diseño no experimental ya que no se manipularon las variables deliberadamente, de tipo transversal ya que es un corto periodo de tiempo y los instrumentos se aplicaran a la muestra por una sola ocasión, el alcance es descriptivo, los instrumentos a

utilizarse serán inventarios, cuestionarios ad hoc, esta investigación es de suma porque va a determinar si se cumple con los que tipifica el código orgánico integral penal, es factible a realizarse dicha investigación ya que tendré acceso al centro de rehabilitación de Riobamba.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La crisis y que existen dentro de los centros de Rehabilitación no es un problema de hace poco tiempo, esto ha existido desde muchos años atrás y no solo en nuestro país sino a nivel de Latinoamérica, por otro lado, el número de personas privadas de libertad ha incrementado ocasionando dificultades en la capacidad en los centros de Rehabilitación siendo así que es muy importante que se cumpla con el derecho a la salud preventiva y la integridad física de los Ppl.

A nivel internacional las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, de la ONU plantean “elementos a observar para garantizar el derecho a la protección de la salud de las personas en internamiento penitenciario, la obligación de proteger la salud física y mental, y de prevenir y tratar las enfermedades exclusivamente por razones clínicas” (UNIDAS, 2015, pág. 13).

La Salud preventiva en Bolivia pese a la ley que les ampara a las ppl en no se respeta el derecho a la salud, “al no contar con un servicio de salud, el 50% son atendidos por voluntarios de salud del exterior y el 30% son las mismas personas privadas de libertad que se ven obligados hacerse cargo del servicio de salud”, (Borja Mapelli C., 2010, pág. 72)siendo así que no se respete mucho menos se hace cumplir con el derecho a la salud viviendo en un sentido inhumano y degradante para estas personas.

La importancia de la pericia médico legal con los privados de libertad en Costa Rica, la medicina penitenciaria de acuerdo al Dr. Ugalde Lobo, “la Medicina Penitenciaria es una especialidad médica cuyo objetivo es que el detenido pueda disponer de los mismos derechos a la salud física y mental de que disfruta el hombre libre” otra definición indica que es el área de la medicina que se ocupa de todos los problemas concernientes a los reos, su rehabilitación y estudio. Algunas de las funciones del médico de cárceles son: Examinar a los detenidos en el momento de su ingreso a la prisión, Examinar a los detenidos que se enferman. Visitar a los detenidos que son objeto de medidas especiales (por ejemplo, incomunicación). Pronunciarse sobre las condiciones de higiene de los detenidos. Emitir

certificados médicos al consejo de la prisión o a la familia del detenido, previa autorización de éste. Autorizar los ingresos a la enfermería y los internamientos en hospitales civiles”. (Ramírez, 2007, pág. 7)

En Ecuador la salud preventiva en las personas privadas de libertad tienen derecho a recibir atención médica (Nacional, Código Organico Integral Penal, 2014, pág. 34) cuando ellos los requieran y de manera oportuna y de forma permanente y preventiva En cuanto a la integridad física la constitución del Ecuador protege este derecho de igual modo una vida libre de violencia para las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, y en el Ecuador según los testimonios de familiares de los ppl “ dicen tener dificultades para acceder a la salud en cuanto a la atención adecuada incluso deben pagar para poder ser atendidos” (Benavides, 2016, pág. 4)

En la actualidad no se cumple los derechos consagrados en la Constitución, en el Código Orgánico Integral Penal y si este problema continua y si no se cumple el derecho a la salud preventiva en los centros de rehabilitación social, muchas personas privadas de libertad no gozaría de un estado físico ni emocional optimo, sufrirían enfermedades serias que pueden ser contagiosas y pueden causar la muerte masiva de ppls, viviendo en condiciones inhumanas y causando esto un problema para la sociedad.

La presente investigación cuenta con todos los medios y permisos necesarios para realizar encuestas, entrevistas estudios de casos a los ppl, como también la apertura hacia el centro de Rehabilitación social, los resultados que se aspira llegar es dar a conocer cuál es la realidad en el régimen penitenciario en relación a la salud preventiva y la integridad física con la finalidad que se pueda hacer cumplir dicho derecho y determinar si existe una verdadera rehabilitación social.

### **3. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Determinar si se cumple con el derecho de la salud preventiva y la integridad física de las personas privadas de libertad a fin de determinar si existe una verdadera rehabilitación social en Riobamba

## **Objetivos específicos**

- Analizar sobre la salud preventiva y la integridad física de las personas privadas de libertad.
- Investigar si se cumplen los programas de salud preventiva ejecutados en el centro de rehabilitación social
- Determinar si los servicios médicos contribuyen con la rehabilitación social.

## **4. MARCO TEÓRICO**

En la presente investigación se cita algunos trabajos investigados sobre la salud preventiva y la integridad física de las personas privadas de libertad sobre los cuales se sustentará y se desarrollará de manera jurídica y doctrinaria el tema de estudio.

### **4.1. Estado del arte relacionado a la temática**

En el año 2016 en la universidad de San Buenaventura Medellín, Luis Ospina, presente el artículo científico titulado: “ANÁLISIS SOBRE LA VULNERACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS RECLUSOS DE LA CÁRCEL VILLAHERMOSA DE CALI” (Ospina, 2016, págs. 14,15) que señala:

El derecho a la salud como un servicio público, es prestado por el estado colombiano a todos los individuos residentes en Colombia, sin importar su estatus migratorio, garantizando este derecho vital sin ningún tipo de discriminación; dicho servicio de salud es prestado por el régimen Contributivo o el régimen Subsidiado y deben atender al individuo tanto física, como mental y emocional, cubriendo sus necesidades en todos los aspectos. (Ospina, 2016, págs. 14,15)

En el año 2016 en la Universidad de las Américas UDLA, Jorge Carrión, presente la tesis titulada: “LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL: EL CASO DE MORONA SANTIAGO” (Carrion, 2016, pág. 68) que señala:

Los centros de privación de libertad deben contar con instalaciones y mantenimiento que no solo contemple acceso a atención médica, sino a un entorno higiénico que más bien prevenga enfermedades y afectaciones a la salud, tanto física como mental.  
(Carrion, 2016, pág. 68)

En el año 2015 hay una reforma en las “REGLAS MÍNIMAS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS RECLUSOS” (Unidas, 2015, pág. 24) que señala:

Se supervise constantemente la salud física y mental de los reclusos, se inspeccione constantemente el aseo, higiene, calidad de alimentos, educación física y deportiva en los centros, y se mantenga informado al director sobre el estado de salud física y



mental respecto de los casos específicos de personas internas. (Unidas, 2015, pág. 24)

En el año 2017 en la Universidad Técnica de Machala, Ángel Flores, presente la tesis titulada: “LAS GARANTÍAS JURISDICCIONALES Y LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO DE LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS REOS” (Flores, 2017, pág. 22) que señala:

Quienes están privados de libertad dependen de la administración para desarrollar cualquiera de sus facetas vitales, tanto las materiales como las culturales. Esta situación da forma a un contexto de vulnerabilidad en el que los reclusos y las reclusas se ven expuestos al riesgo de ser tratados de manera abusiva y arbitraria, se debe adoptar medidas especiales para estas personas, permitiéndoles gozar efectivamente de aquellos derechos humanos no restringidos por la privación de libertad, pues, de no ser así, la dignidad, y la consiguiente titularidad de derechos fundamentales de las personas privadas de libertad, quedaría, en los hechos, cuestionada. (Flores, 2017, pág. 22)

En el año 2016 en la Universidad Técnica de Machala, Ángel Flores, presente la tesis titulada: “LAS GARANTÍAS JURISDICCIONALES Y LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO DE LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS REOS” (Arteaga, 2015, pág. 22)

El estado como primera medida debe evitar que se cause algún perjuicio en este caso al derecho a la salud de los reclusos, dicho de otra manera, el deber de prevenir es una obligación de medio y no de resultado, en donde se debe demostrar que la vulneración al derecho se pudo prevenir por parte del estado y este no actuó de manera oportuna y eficaz. (Arteaga, 2015, pág. 22)

#### **4.1.1. La Salud Preventiva**

Derecho a la Salud

Se entiende al Derecho a la salud como un pilar fundamental para el desarrollo del ser humano, los avances científicos han provocado que se genere de modo diferente para los Estados debido a que en la mayoría de países de alrededor del mundo protegen este derecho.

En la Constitución de la República del Ecuador señala en su artículo 32:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva”. (Nacional, Constitución de la República del Ecuador, 2008, pág. 29)

Para el Estado, garantizar el acceso oportuno al Derecho a la Salud representa una obligación a la cual todos los ciudadanos deben tener acceso completo, el mismo está vinculado con otros derechos fundamentales reconocidos por las leyes y normas nacionales e internacionales cuyo objetivo es alcanzar el bienestar de la población en general.

Respecto al derecho a la salud de las personas privadas de libertad, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que los Estados tienen el deber de proporcionar a las personas privadas de libertad revisión médica regular, atención y tratamiento adecuados cuando así se requiera. La atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo. (Ecuador, 2019, pág. 5)

El Código Orgánico Integral Penal (2014) en el capítulo segundo referente a los derechos y garantías de las personas privadas de libertad en el Art. 12 señala:

“Las personas privadas de libertad gozarán de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución de la República y los instrumentos internacionales de derechos humanos:

1. Integridad: la persona privada de libertad tiene derecho a la integridad física, psíquica, moral y sexual. Se respetará este derecho durante los traslados, registros, requisas o cualquier otra actividad. Se prohíbe toda acción, tratamiento o sanción que implique tortura o cualquier forma de trato cruel, inhumano o degradante. No podrá invocarse circunstancia alguna para justificar tales actos. Se prohíbe cualquier forma de violencia por razones étnicas, condición social, género u orientación sexual.

2. Salud: la persona privada de libertad tiene derecho a la salud preventiva, curativa y de rehabilitación, tanto física como mental, oportuna, especializada e integral. Para garantizar el ejercicio de este derecho se considerarán las condiciones específicas de cada grupo de la población privada de libertad. En los centros de privación de libertad de mujeres, el departamento médico contará con personal femenino especializado. Los estudios, diagnósticos, tratamientos y medicamentos serán gratuitos. En caso de adicciones a sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que los contengan o de alcoholismo y tabaquismo, el Ministerio de Salud Pública brindará tratamiento de carácter terapéutico o de rehabilitación mediante consultas, con el fin de lograr la deshabitación. La atención se realizará en los centros de privación de libertad a través de personal calificado para el efecto. (Nacional, Código Organico Integral Penal, 2014, pág. 8)

El derecho a la salud durante mucho tiempo ha sido adoptado por normas y leyes nacionales e instrumentos internacionales, destacando la importancia del mismo entendiéndolo como el nivel más alto de bienestar en diferentes ámbitos físico, mental y social, dicha atención incluye el diagnóstico médico adecuado y de carácter gratuito como lo indica la Constitución de la República del Ecuador, que busca implementar programas de promoción y educación en salud para satisfacer las necesidades de los ciudadanos privados de libertad.

Es de total responsabilidad del Estado, el cuidado desde el momento que la persona privada de libertad ingresa al Centro de Rehabilitación Social que se le ha asignado, entonces las personas encargadas de su custodia son guías penitenciarios y funcionarios del Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud Pública, Policía Nacional y el mismo Juez que mediante sentencia fija una pena privativa de libertad, debe en estricto apego a las leyes nacionales e internacionales en todo momento buscar la protección y debida aplicación de la ley cuando lo amerite.

La Organización Mundial de la Salud (2013), define a la salud mental como un “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a la sociedad”. (Salud O. M., 2013, pág. 25)

Las personas con trastornos en ciertos casos son víctimas de violación de derechos humanos, exponiendo al individuo a que se margine y no tenga acceso a los servicios especializados que necesitan para desarrollarse normalmente como persona y que están amparados en la Constitución del Ecuador. En ese mismo sentido es de importancia destacar que la atención en los hospitales de salud mental, así como centros especializados y autorizados por el Estado para tratar dicho problema por ningún motivo deben ser víctima de abusos o negligencias en el ejercicio de sus funciones.

Según la Organización Panamericana de la Salud manifiesta que: “Se entiende por prevención de las adicciones al “conjunto de acciones encaminadas a promover el bienestar y la salud de las personas, para reducir la posibilidad de que aparezcan problemas relacionados con el consumo de drogas”. (Salud O. P., 2003, pág. 55).

Por lo tanto, la prevención debe apuntar al hombre, que es fundamentalmente un ser que no puede vivir solo, necesita convivir en un ambiente sano gozando de los derechos amparados en la carta magna la Constitución de la República del Ecuador que son la salud y la integridad física sin importar circunstancia alguna como este caso que estén privados de libertad.

### **Principales problemas de salud en cárceles.**

Según el Informe de Seguridad Ciudadana de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2009): “La situación que actualmente puede verificarse en la mayoría de los establecimientos carcelarios de la región, opera como un factor de reproducción permanente de la situación de violencia que enfrentan las sociedades. A juicio de la Comisión, las políticas públicas sobre seguridad ciudadana que implementen los Estados de la región deben contemplar, de manera prioritaria, acciones de prevención de la violencia y el delito en sus tres tipos:

- 1) Prevención primaria, referida a aquellas medidas dirigidas a toda la población, que tienen que ver con los programas de salud pública, educación, empleo, y formación para el respeto a los derechos humanos.
- 2) Prevención secundaria, que incorpora medidas destinadas a grupos en situación de mayor vulnerabilidad frente a la violencia y el delito, procurando, mediante programas focalizados disminuir los factores de riesgo y generar oportunidades sociales;

3) Prevención terciaria: relacionadas con acciones individualizadas dirigidas a personas ya involucradas en conductas delictivas, que se encuentran cumpliendo una sanción penal, o que En estos casos adquieren especial relevancia los programas destinados a las personas que cumplen sanciones penales privados de libertad. (CIDH, 2009, pág. 155)

La Corte Constitucional en su sentencia N° 209-15-JH y 359-18-JH observa que los centros de privación de libertad, deberán contar con un registro adecuado en el cual conste el historial y diagnóstico médico de la persona privada de libertad, que deberá ser actualizado de forma periódica con base en informes realizados por el personal médico del mismo centro, así como los informes médicos solicitados y remitidos por los centros de salud externos en los cuales la persona privada de libertad está recibiendo el tratamiento médico; y cuando sea necesario, deberá coordinar e informar al respecto a la Defensoría del Pueblo o a la Defensoría Pública. (Ecuador, 2019, pág. 11)

Tras las encuestas realizadas a las personas privadas de libertad en el centro de Rehabilitación de Riobamba hemos concluido que no existe un historial y diagnóstico médico de cada persona que se encuentra en el centro de privación de libertad, y en la encuesta realizada la mayoría de los hombres respondieron que no existe un profesional especializado en el área médica considerando que no se respeta el derecho de la salud preventiva ni mucho menos el derecho a la salud que todas las personas poseemos.

### **Características de los Estados en el Derecho a la Salud.**

Según el Manual de Derechos Humanos aplicados al contexto penitenciario(2014) señala que: “Cuando el Estado priva a un individuo de su libertad, tiene la obligación de asumir la responsabilidad de cuidar su salud, no solo en lo que respecta a las condiciones de detención (agua, saneamiento, higiene y habitabilidad) sino también al tratamiento individual que pueda ser necesario cuando se produzca alguna enfermedad como consecuencia de dichas condiciones o por enfermedades preexistentes a su privación de libertad. Toda persona privada de libertad tiene el derecho de recibir la asistencia básica para la recuperación, mantenimiento y promoción de la salud, la cual debe incluir atención médica, psiquiátrica o psicológica y odontológica.

Las personas privadas de libertad se encuentran con mayores probabilidades de adquirir enfermedades y afecciones a su salud, por lo que, es necesario que se aplique el derecho a la salud, en prevención, promoción, rehabilitación, tratamiento de una manera oportuna, con especial énfasis en aquellas enfermedades como: infecciones de transmisión sexual, VIH, Tuberculosis, Hepatitis, enfermedades de salud mental; es importante que existan medidas adecuadas de higiene y nutrición, además sobre las enfermedades crónicas de generativas; el diagnóstico precoz de enfermedades; los riesgos sobrevivientes al consumo de drogas, tabaquismo, alcoholismo”. (Cultos, 2014, pág. 72)

### **Como garantiza el Estado ecuatoriano el derecho a la Salud en las cárceles**

La Corte Constitucional en su sentencia N° 209-15-JH y 359-18-JH, reconoce que la atención médica en el centro de privación de libertad o que las personas privadas de libertad podrían recibir fuera del centro en coordinación con el sistema de salud pública, en algunos

casos podría resultar insuficiente para ciertas afectaciones a la salud de las personas privadas de libertad. De ahí que cuando el centro de privación de libertad no pueda brindar las facilidades necesarias para que la persona privada de libertad acceda a los servicios de salud que requiere y cuando tampoco se pueda acceder a dichos servicios fuera del centro de privación de libertad en coordinación con el sistema de salud pública y el debido resguardo de la fuerza pública, podría ser necesario que las juezas y jueces constitucionales dispongan que la jueza o juez de garantías penitenciarias ordene medidas alternativas a la privación de libertad para que la persona pueda acceder a los servicios de salud que requiere. (Ecuador, 2019, pág. 11)

En base a la sentencia antes mencionada, analizamos el caso del sr. Ángel Santana le dictaron prisión preventiva como medida cautelar y el al tener varias enfermedades catastróficas como insuficiencia renal crónica, acciona el habeas corpus manifestando que dicho tratamientos no puede realizarse en el centro de privación de libertad porque no cuentan con el equipo médico ni los profesionales para dicho tratamiento médico, la corte teniendo en cuenta que la medida cautelar de prisión preventiva es de ultima ratio y que ha sustentado que está en peligro su vida como su integridad física toma la decisión de cancelar dicha medida cautelar para que él pueda hacer uso de su tratamiento médico en las instituciones de salud pertinentes respetando así el derecho a la salud y su integridad física.

Con relación a este tema El Código Orgánico Integral Penal (2014) en el Art. 12, Capítulo segundo Derechos y garantías de las personas privadas de libertad determina que las personas que se encuentran en un Centro de Rehabilitación Social cumpliendo una sentencia condenatoria siguen gozando de los derechos y garantías reconocidos por la Constitución y los Instrumentos internacionales a los cuales el Ecuador se ha ratificado y señala: la persona privada de libertad tiene derecho a la salud preventiva, curativa y de rehabilitación, tanto física como mental, oportuna, especializada. Para garantizar el ejercicio de este derecho se considerarán las condiciones específicas de cada grupo de la población privada de libertad. En los centros de privación de libertad de mujeres, el departamento médico contará con personal femenino especializado. Los diagnósticos, tratamientos y medicamentos serán gratuitos. En caso de adicciones a sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que los contengan o de alcoholismo y tabaquismo, el Ministerio de Salud Pública brindará tratamiento de carácter terapéutico o de rehabilitación mediante consultas o sesiones, con el fin de lograr la deshabitación. La atención se realizará en los centros de privación de libertad a través de personal calificado para el efecto.

La Corte Constitucional en su sentencia número 209-15-JH y 359-18-JH menciona que, al tratarse de personas privadas de libertad, el Estado se encuentra en una posición especial de garante de sus derechos, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre quienes se encuentran sujetos a su custodia. La pérdida de libertad no debe representar jamás la pérdida del derecho a la salud, y tampoco es tolerable que el encarcelamiento agregue enfermedad y padecimientos físicos y mentales adicionales a la privación de libertad. (Ecuador, 2019, pág. 7)

Al mencionar si se encuentran en una posición especial estamos hablando sobre grupos de atención prioritaria y que padecen una enfermedad catastrófica que deben tener atención eficaz y prioritaria como lo establece el art 35 de la Constitución, de igual manera la

constitución menciona en su art 51 numeral 4 que reconoce su derecho a contar con los materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad

### **Problemas que involucran integridad Física, Psicológica y Sexual.**

Según la Corte Constitucional en la sentencia número 209-15-JH y 359-18-JH establece que la falta de acceso a servicios de salud por parte de las personas privadas de libertad, puede tener un impacto en su derecho a la integridad física. En la medida en que de conformidad con el artículo 89 de la Constitución la acción de habeas corpus tiene por objeto, también, proteger la integridad física de las personas privadas de libertad; la falta de acceso a servicios de salud está protegida por esta garantía.

Así, por ejemplo, dentro de la causa que sigue Franklin Tutataxi Chango, la Sala Especializada de lo Civil y Mercantil de la Corte Nacional de Justicia dentro de la acción de habeas corpus, hizo bien en señalar que la pretensión del accionante se subsume al habeas corpus correctivo, el cual procede frente a los actos lesivos e incluso frente a amenazas contra los derechos a la vida, a la integridad física y psicológica y a la salud. La judicatura en cuestión aclaró que el efecto que persigue este tipo de habeas corpus no es ni puede ser la libertad, sino corregir situaciones lesivas a los derechos referidos que se hayan ejercido contra personas privadas de libertad. (Ecuador, 2019, pág. 7)

Dentro del caso antes mencionado el sr Franklin Tutataxi al sufrir de varias enfermedades catastróficas como cáncer, diabetes entre otras mencionó que no puede ser atendido dentro del centro de privación de libertad porque no cuenta con los equipos ni los profesionales capacitados en el área, pidiendo que la pena impuesta la cumpla mediante arresto domiciliario para poder salir a recibir los tratamientos adecuados en el hospital y que debía estar internado aproximadamente 3 días después de realizarse los mismos, siendo así que aceptan la acción de habeas corpus cambiando su sentencia por arresto domiciliario para que pueda realizarse los tratamientos médicos adecuados precautelando la vida y su integridad física.

La mayoría de problemas que enfrentan las personas privadas de libertad que son víctimas de violencia física, psicológica o sexual derivando de ellas la explotación sexual o laboral, la negligencia, discriminación o cualquier otro medio que violente los derechos fundamentales de los reclusos.

La Ley Orgánica de Salud, en el Capítulo cuarto, referente a la violencia la define como un problema de salud pública. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, de los servicios de salud, organismos seccionales, otros organismos competentes y de la sociedad en su conjunto, contribuir a la disminución de todos los tipos de violencia, incluidos los de género, intrafamiliar, sexual y su impacto sobre la salud (Nacional, Ley Organica de salud, 2012).

Dadas las consideraciones anteriores es importante recalcar que la Autoridad Sanitaria Nacional es el organismo encargado de direccionar todos los programas y normativas que desde la Asamblea o el Gobierno Central promulgan en pro de la salud.

Existen varios tipos de violencia los cuales permiten clasificar el modo de conducta de cada persona y de esta manera poder configurar en delito tipificado en una norma, por lo que en

la Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra las Mujeres (Asamblea Nacional, 2017) clasifica a la violencia en cuatro tipos más importantes:

1) Violencia Física: Todo acto u omisión que produzca o pudiese producir muerte, dolor, daño o sufrimiento físico, así como cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte la integridad física provocando o no lesiones, ya sean internas, externas o ambas, esto como resultado del uso de la fuerza física o de cualquier objeto que se utilice con la intencionalidad de causar daño, y de sus consecuencias, sin consideración al tiempo que se requiera para su recuperación.

2) Violencia Psicológica: Cualquier acción, omisión o patrón de conducta dirigido a causar daño emocional, disminuir la autoestima, afectar la honra, provocar descrédito, menospreciar la dignidad personal, perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una mujer, mediante la humillación, intimidación, aislamiento o cualquier otro acto que afecte la estabilidad psicológica y emocional del sujeto de protección de esta Ley.

La violencia psicológica incluye el acoso u hostigamiento, toda conducta abusiva y especialmente los comportamientos, palabras, actos, gestos, escritos o mensajes electrónicos dirigidos a perseguir, intimidar, chantajear y vigilar al sujeto de protección de esta Ley, independientemente de su edad o condición y que pueda afectar su estabilidad emocional, dignidad, prestigio, integridad física o psíquica; o, que puedan tener repercusiones negativas respecto de su empleo, promoción, reconocimiento en el lugar de trabajo o fuera de él. Incluye también las amenazas, el anuncio verbal o con actos, que deriven en un daño físico, psicológico, sexual, laboral o patrimonial, con el fin de intimidar al sujeto de protección de esta Ley.

3) Violencia Sexual: Toda acción que implique la vulneración o restricción del derecho a la integridad sexual y a decidir voluntariamente sobre su vida sexual y reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza e intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio, o de otras relaciones vinculares y de parentesco, exista o no convivencia, la transmisión intencional de infecciones de transmisión sexual (ITS), así como la prostitución forzada, la trata con fines de explotación sexual, el acoso sexual y otras prácticas análogas. También es violencia sexual la implicación de niñas y adolescentes en actividades sexuales con un adulto o con cualquier otra persona que se encuentre en situación de ventaja frente a ellos, sea por su edad, por razones de su mayor desarrollo físico o mental, por la relación de parentesco, afectiva o de confianza que lo une al niño o niña, por su ubicación de autoridad o poder. También constituyen formas de violencia sexual, entre otras, el abuso sexual, la explotación sexual y la utilización de la imagen de las niñas, niños y adolescentes en pornografía. Además, se encuentra dentro de este tipo de violencia, el embarazo infantil.

4) Violencia Económica y Patrimonial: Es toda acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos y patrimoniales de los sujetos de protección de esta Ley, incluidos aquellos de la sociedad conyugal y de la sociedad de bienes de las uniones de hecho, a través de:

- La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;

- La pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;
- La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o la privación de los medios indispensables para vivir una vida digna; así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias;
- La limitación o control de sus ingresos; y,
- La percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo. Cualquier tipo de violencia deteriora más rápido la salud de aquella persona que es víctima de cualquier tipo de discriminación. Motivo por el cual es necesario que exista un esfuerzo y un trabajo conjunto entre el personal que trabaja en los centros de rehabilitación social y las personas privadas de libertad para que exista un ambiente de igualdad y respeto de los derechos de cada individuo. (Nacional, Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la violencia de género, 2017)

### **Responsabilidad del estado ecuatoriano en la salud preventiva**

La Corte Constitucional en su sentencia N° 209-15-JH y 359-18-JH, menciona que los servicios de salud en los distintos centros de privación de libertad deben estar en capacidad de proveer tratamiento médico y de enfermería, así como otras facilidades necesarias especializadas en condiciones comparables y equivalentes a aquellas disfrutadas por pacientes en la comunidad exterior. Las autoridades correspondientes deben asegurar que, cuando lo requiera la naturaleza de una condición médica, la supervisión sea periódica y sistemática, dirigida a la curación de enfermedades de las personas privadas de libertad o a prevenir su agravamiento. (Ecuador, 2019, pág. 8)

Por lo tanto, el estado ecuatoriano tiene como responsabilidad, proteger y crear las condiciones para el desarrollo humano, ya que es el garante de la salud y la vida de los todos los ciudadanos sin ningún tipo de discriminación; responsable de brindar atención de calidad, equidad, universalidad a todos.

El artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone que: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.” (Nacional, Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En el artículo 35 referente a los Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, enuncia: “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de



enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales. El estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.” (Nacional, Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Uno de los artículos que ha revolucionado el medio penitenciario es el número 51, en la sección octava que enuncia: “Se reconoce a las Personas Privadas de Libertad los siguientes derechos:

1. No ser sometidas a aislamiento como sanción disciplinaria.
2. La comunicación y visita de sus familiares y profesionales del derecho.
3. Declarar ante una autoridad judicial sobre el trato que haya recibido durante la privación de la libertad.
4. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad.
5. La atención de sus necesidades educativas, laborales, productivas, culturales, alimenticias y recreativas.
6. Recibir un tratamiento preferente y especializado en el caso de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes, y las personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad.
7. Contar con medidas de protección para las niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores que estén bajo su cuidado y dependencia.” (Nacional, Constitución de la República del Ecuador, 2008)

La salud en las cárceles debe jerarquizarse como parte de la salud pública. La Organización Mundial de la Salud ha proporcionado una serie de argumentos sobre por qué las cárceles y la salud pública deberían estar más integradas, algunos de los motivos incluyen:

Las cárceles albergan a un número desproporcionado, personas en malas condiciones de salud y con enfermedades crónicas no tratadas, y aquellos que se involucran en prácticas riesgosas como el consumo de drogas.

El alto índice de movilidad de las personas desde la sociedad hacia las cárceles, donde el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión es alto, y de las cárceles a la sociedad, sin haber recibido en muchos casos un tratamiento efectivo.

La condición de las cárceles es en sí poco saludable, faltando en general espacio para el alojamiento, buenos niveles de higiene, alimentos, en ocasiones agua potable, actividad física. Además, los internos están sujetos a altos niveles de violencia. (Studies, 2004)

Los problemas de salud de las prisiones van a repercutir de forma ineludible en la sociedad, en el sentido inverso, toda actuación de la sociedad en el sentido de mejorar las condiciones de vida y salud de los presos repercutirán favorablemente en la sociedad.

La población privada de libertad mantiene contacto con el resto de la población. Habitualmente reciben las visitas de niños y adultos, quienes permanecen varias horas en el medio penitenciario.

Los ppl se relacionan internamente con sus compañeros, con el personal penitenciario, externamente puede ser trasladada de un centro de privación de libertad a otro y recibir visitas de otros agentes externos como abogados, instituciones de salud, organizaciones, de derechos humanos, etc. En algún momento logran la libertad regresando a su hogar con sus familiares y contexto social. Los efectos negativos sobre la salud de las ppl no se limitan al entorno social, sino que se extienden hacia sus familias y al resto de la población. Toda acción que se implemente a favor de la salud de las ppl, será beneficiosa para la salud de la población en general.

La implementación de actividades de protección y promoción de la salud, así como la prevención de las enfermedades para las ppl dentro de los establecimientos penitenciarios contribuye a la salud pública del país, en la medida en que, tras la detección oportuna de riesgos, se facilita el desarrollo de acciones preventivas y asistenciales que se verán reflejados en mejores condiciones de salud de la población y en un manejo eficiente de los recursos en salud, como también nos beneficiaría en la economía porque no es lo mismo gastar en la curación de una enfermedad catastrófica que prevenir la misma.

Hacia una Estrategia de salud en centros de privación de libertad, los Estados tienen la obligación de implementar una legislación, políticas y programas consistentes con las normas internacionales sobre derechos humanos y de asegurar que se proporcione a los internos un nivel de cuidado de la salud equivalente al que se encuentra en la comunidad fuera de la cárcel.

### **Desarrollar programas de promoción de la salud en las unidades penitenciarias**

Las personas privadas de la libertad poseen los mismos elementos de riesgo para desarrollar enfermedades que aquellos que no lo están, pero, además, estos elementos se ven desarrollados por el contexto de encierro y la falta de libertad. Las prisiones concentran patologías, por lo que ofrecen una particular oportunidad de intervención para el control de enfermedades y la promoción de salud en este grupo de población, en general con menor educación, mayor carga de enfermedad y factores de riesgo. Elementos como el hacinamiento y la insalubridad, contribuyen a empeorar el estado de salud durante su privación de libertad hasta su libertad.

La población ppl mantiene un gran contacto con la población general, con sus familias en particular, y vuelve a su medio al fin de sus condenas. Los efectos negativos sobre la salud de las ppl no se limitan al entorno penitenciario, sino que se extienden hacia sus familias y al resto de la población. La salud en las cárceles es parte de la salud pública. Los problemas de salud de las prisiones van a repercutir de forma ineludible en la sociedad, deteriorando su condición sanitaria; toda actuación de la sociedad en el sentido de mejorar las condiciones de vida y salud de los presos repercutirá favorablemente en la sociedad.

## **Desarrollar estrategias de prevención de enfermedades**

La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida de la misma. La prevención primaria está dirigida a evitar la aparición inicial de una enfermedad o dolencia. La prevención secundaria y la prevención terciaria tienen por objeto detener o retardar la enfermedad ya presente y sus efectos mediante la detección precoz y el tratamiento adecuado o reducir los casos de recidivas y el establecimiento de la cronicidad.

## **Rehabilitación social y la salud preventiva**

La Corte Constitucional en su sentencia N° 209-15-JH y 359-18-JH menciona que las autoridades competentes tienen la obligación de garantizar que los establecimientos bienes y servicios de salud estén disponibles y al alcance de las personas privadas de libertad en los distintos centros de privación de libertad que integran el sistema de rehabilitación social a nivel nacional, garantizando un tratamiento médico adecuado que incluye, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua potable así como condiciones sanitarias adecuadas. (Ecuador, 2019, pág. 7)

Bajo dichas circunstancias la Constitución de la República en su artículo 3 garantiza sin discriminación alguna, entre otros derechos el efectivo goce del derecho a la salud para sus habitantes. También, en su artículo 51, numeral 4, reconoce a las personas privadas de libertad el derecho a contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral dentro de los centros de privación de libertad.

De lo considerado anteriormente se infiere que cuando el Estado priva a una persona de su libertad, ésta se encuentra bajo su custodia exclusiva, y por lo tanto éste asume la gran responsabilidad de cuidar y garantizar de su salud integral. Respecto a este punto, el artículo 701 del Código Orgánico Integral Penal establece en su Sección Tercera que: “El tratamiento de las personas privadas de libertad, con miras a su rehabilitación y reinserción social, se fundamentará entre otros ejes en el eje de la salud”. (Nacional, Código Organico Integral Penal, 2014)

A su vez, el desarrollo de este pilar fundamental de acuerdo al Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social en su art 39 habla sobre la ejecución de una política diseñada a garantizar la salud integral en los centros de rehabilitación social, esto implica la ejecución de planes, programas, proyectos y actividades de promoción, prevención y tratamiento de la salud integral de las personas privadas de libertad. (Nacional, Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, 2016)

Si bien es cierto, el reglamento señalado anteriormente es un avance en la política penitenciaria, sin embargo, se puede decir que la salud integral del privado de libertad, no posee un tratamiento adecuado en los Centros de Privación de Libertad así lo expone el hombre ex privado de libertad en su testimonio: “A nadie le deseo ese mal de estar ahí, cada día es un infierno, así fue lo que yo viví un infierno, cuando recién ingresé me quisieron violar, me pegaban casi todos los días, me querían cobrar por todo, solo por estar parado en

una celda, por la fea comida que me daban, porque los presos antiguos no me peguen, incluso por tener un lugar para poder comer”. (libertad H. e., 2017)

De lo anteriormente expuesto, se puede concluir además que, las condiciones de encarcelamiento, por su propia naturaleza, pueden tener un efecto negativo y perjudicial sobre el bienestar físico y mental de la persona privada de libertad. Cabe considerar igualmente que el estado de salud de una persona influye notoriamente en su conducta y en su capacidad de funcionar como integrante de la sociedad.

Adicionalmente se debe considerar que el solo hecho de encontrarse privado de libertad ya implica el no tener las condiciones y las posibilidades que tiene una persona libre para acceder a los servicios de salud.

De lo manifestado por la persona ex privada de libertad, se puede evidenciar la falta de gestión penitenciaria en los centros del país, por cuanto, ha señalado que no existe atención en los servicios de salud a las personas privadas de libertad, siendo que es responsabilidad del Estado el prestar la atención médica a las personas privadas de libertad y facilitar que éstas puedan a su vez disponer de las condiciones que promuevan su bienestar durante todo el tiempo del cumplimiento de la pena impuesta, así lo señala también una mujer ex privada de libertad en la entrevista realizada el 9 de julio de 2017.

“No teníamos médico en las noches y si es que iba uno, si alguien gritaba, pues ya era raro que nos hagan caso. También muchas de las compañeras fingían estar enfermas y así como le digo gritaban y claro, las guardias ya no les tomaban en cuenta, se hacían de oídos sordos. Así una que era colombiana murió con apendicitis”. (libertad M. e., 2017)

Lo descrito en el presente párrafo solo demuestra una pequeña parte de lo que una persona privada de la libertad vive en los Centros de Privación de libertad con respecto al derecho a la salud.

Sobre las entrevistas realizadas sobre el derecho a la salud es uno de los requisitos de la rehabilitación social, puesto que el acceso a una atención médica oportuna y de calidad será siempre uno de los ejes primordiales del bienestar integral de las personas y con mayor razón de aquellas privadas de libertad, pues cuando una persona goza de salud, fácilmente podrá participar de actividades como la educación, la recreación y el trabajo mismos que servirán para una verdadera rehabilitación social.

Es así que, el Estado al asegurar y garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad, estaría cumpliendo con uno de los requisitos de la rehabilitación social; sin embargo, los testimonios insertados en estos párrafos son conmovedores, llaman a la reflexión y nos permiten tener un acercamiento a la realidad de la población carcelaria con relación al acceso al derecho a la salud. Se puede además concluir que el Estado debe poner mayor énfasis en el desarrollo y en la ejecución de sus planes, programas y proyectos a fin de que estos efectivamente se cumplan, de lo contrario estaría incumpliendo con las garantías básicas constitucionales para el respeto de los derechos de las personas privadas de libertad.

## **Integridad física**

De acuerdo al diccionario de la Lengua Española, que integridad es “una calidad de integro”, mientras que integro es “aquel que no carece de todas sus partes o el decir de una persona que es recta proba o intachable”. De igual manera al hablar de personal sostiene que “es perteneciente o relativo a la persona o propio o particular de ella”. (Española, 3 de septiembre del 2016) Se podría deducir que el derecho a la integridad personal es el derecho que hace que una persona sea tal, es un derecho relativo a la condición de persona.

La corte constitucional en la sentencia número 209-15-JH Y 359-18-JH, el derecho a la integridad física esta intrínsecamente relacionado con el derecho a la salud y a su vez con el acceso a la atención médica. (Ecuador, 2019, pág. 6).

En tal sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humano ha establecido que uno de los componentes de la salud, como parte íntegramente del derecho a la integridad personal, es justamente el acceso a servicios de atención que permitan a las personas gozar de oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel de salud posible.

Siendo un punto importante analizar los criterios según diferentes autores y según María Isabel Afanador, este derecho “el conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten al ser humano su existencia sin sufrir ningún tipo de menoscabo, la integridad física hace referencia a la plenitud corporal del individuo y de allí que toda persona tiene el derecho a ser protegido contra agresiones que puedan afectar lesionar su cuerpo sea destruyéndola o causándole dolor físico o daño a su salud. (Afanador, 2002, pág. 33)

Del mismo modo, según Javier Pérez Royo, sostiene que “el derecho a la integridad física y moral es un derecho modulado por nuestra voluntad, lo que se protege es la inviolabilidad de la persona contra toda clase de intervención que carezca de consentimiento de su titular, por lo tanto, no solo protege de la tortura o tratos cuerpo sino frente a cualquier intervención sobre cuerpo o espíritu”. (Arrollo, 2010)

## **Análisis normativo internacional**

Como ya se manifestó el derecho a la integridad personal puede ser concebido de una manera más o menos amplia dependiendo del ordenamiento jurídico que lo regule para ello es necesario dar un estudio a la manera en como regula cada ordenamiento el derecho objeto de estudio.

En la declaración universal de derechos humanos de 1948, existe una prohibición de someter a las personas a situación que puedan constituir tortura o tratos crueles o degradantes”

En la declaración americana de los derechos y deberes del hombre se manifiesta previa al articulado en uno de los considerados que se tomaron para adoptar la declaración se sostiene “que los pueblos americanos han dignificado la persona humana” lo cual da a entender claramente que una razón por la cual se ha aprobado dicha la declaración es porque para los pueblos de américa toda persona es digna de respeto por tan solo un ser humano. Ahora bien, en el artículo la presente declaración sostiene que todo ser el derecho a la seguridad de su persona. La misma declaración sostiene que una persona privada de libertad tiene derecho a

un tratamiento humano durante se encuentre en dicha condición y también a que no se le impongan penas crueles. (hombre, 1948)

En el pacto internacional de derecho civiles y políticos la integridad personal es tratada de la siguiente manera, en el cual expresamente reconoce que “estos derechos se derivan de la dignidad inherente a la persona humana”, es decir, son derechos que están por el simple hecho de pertenecer a la naturaleza humana y por esa misma razón deben ser reconocidos y respetados. Se establece que nadie puede ser objeto de torturas ni penas crueles o inhumanos. (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1976)

La convención Americana sobre derechos Humanos reconoce expresamente el derecho a la integridad personal manifestando que todos merecen el respeto tanto de su integridad física y moral de igual manera sostiene que nadie puede ser sometido a ninguna clase de actos que violen este derecho y normas básicas del tratamiento a los privados de libertad como que la pena no puede extenderse más allá de la persona condenados y procesados, justicia especializada en el caso de menores de edad y la finalidad de la pena siempre dirigida a la readaptación de a quien se imponga. (Convención Americana sobre derechos humanos, 23 de Noviembre de 1969)

Es necesario analizar lo sostenido en el convenio europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades Fundamentales que manifiesta de una manera clara la prohibición de actos como tortura y tratos crueles; mientras que la carta africana sobre los derechos humanos y de los pueblos sostiene que el ser humano es inviolable por ello tiene el derecho a que se respete su integridad y la dignidad humana impidiendo cualquier acción que degrade al hombre.

Ahora bien, los primeros cuatro tratados internacionales motivo de análisis son aquellos a los que están sujeto el país y los mismos tienen una serie de observaciones; al respecto Daniel O’Donnell, sostiene que, su libro derecho internacional de los derechos humanos lo siguiente;

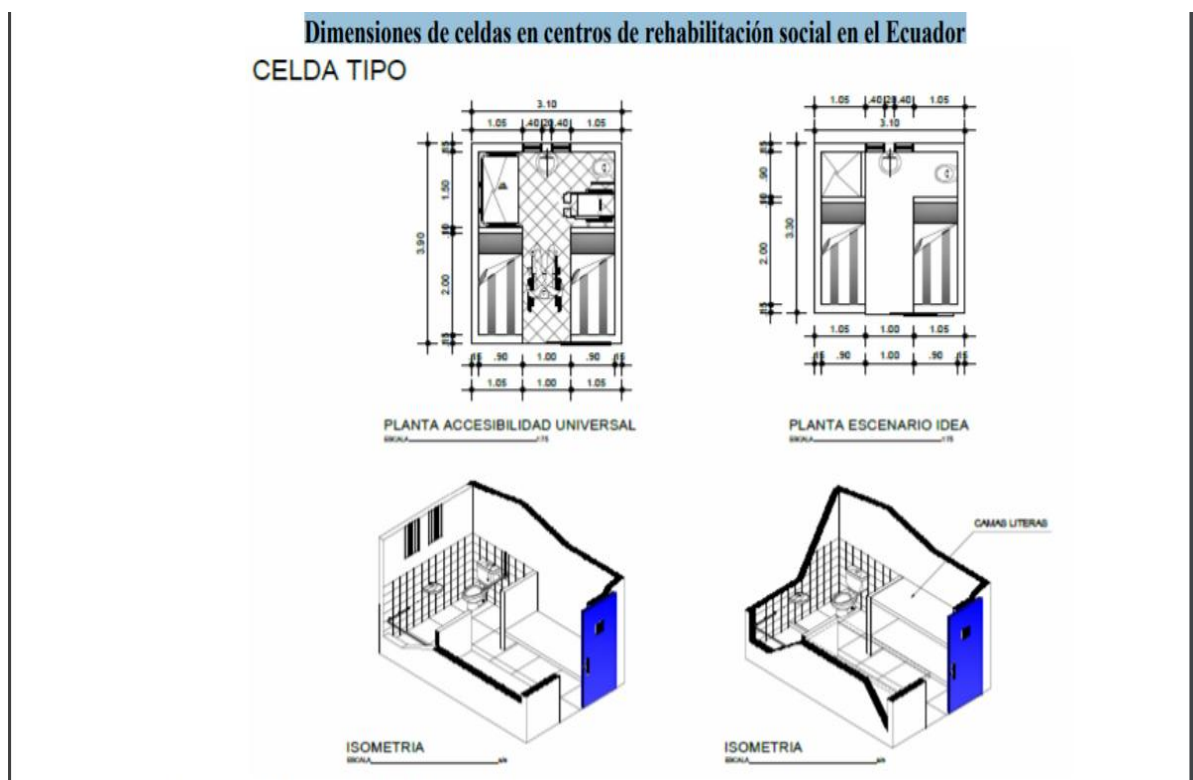
“Curiosamente, ni la declaración universal de derechos humanos ni la declaración americana de los derechos y deberes ni el pacto internacional de derechos civiles y políticos , reconocen expresamente el derecho a la integridad personal como tal. No obstante, es evidente que la integridad personal es el bien jurídico cuya protección constituye el fin y objetivo principal de la prohibición de tortura y otros tratos y penas crueles, inhumanas o degradantes. El art 5.1 de la convención americana sobre derechos humanos consagra expresamente el derecho a la integridad personal y hace un aporte valioso a la definición de su contenido, al precisar que comprende la integridad física, psíquica, y moral.” (O’Donnell, 2007)

A manera de legislación comparada sobre el derecho en estudio, el convenio europeo no define expresamente en que consiste la integridad personal, no desarrolla su concepto y su art 3 va dirigido en una forma tajante a la prohibición de los tratos crueles o inhumanos. También la carta africana no desarrolla un concepto de integridad personal a pesar de que si se hace referencia a que la personal es inviolable y que tendrá derecho al respeto de su integridad personal en su art 4, de la misma manera se ha encargado de prohibir expresamente la tortura y los tratos crueles en el art 5 al ser condiciones que son contrarias a un tratamiento con dignidad.

## Rehabilitación social, infraestructura y la integridad física

Con respecto a la infraestructura de los Centros de Privación de libertad, se debe señalar que, es indispensable tomar en cuenta el tamaño de las celdas para el bienestar de las personas privadas de libertad, además de ciertos aspectos como habitabilidad, higiene, salubridad, recreación y reinserción social.

El Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, señala que las celdas de los Centros de Privación de Libertad varían en tamaño. Actualmente en los Centros de Rehabilitación Social a nivel Nacional cuentan con diferentes medidas en las celdas de varios tipos, el número promedio de privado de libertad por celda es de cuatro personas, tal como se lo observará en el gráfico.



**Fuente:** Ministerio de Justicia derechos humanos y cultos

**Elaboración:** Ministerio de Justicia derechos humanos y cultos

Dimensiones de celdas en centros de rehabilitación social en el Ecuador Fuente: Ministerio de Justicia, Derechos Humano y Cultos. Elaboración: Departamento de Estadística del Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos.

Medidas que en los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador no se puede determinar a ciencia cierta por la variación de celdas que se han diseñado para la ejecución de las políticas del Estado.

Al respecto, es preciso manifestar lo que ha señalado la Convención Americana de Derechos Humanos, en su artículo 5, numeral 6: “Las penas privativas de la libertad tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados”, lamentablemente

en el Ecuador y en la mayoría de los países de Latinoamérica existe hacinamiento penitenciario, siendo los Centros de privación de libertad lugares no propicios para el desarrollo de la vida humana, en la mayoría se evidencia falta de higiene y atención sanitaria, falta de recursos frente a las necesidades de los privados de libertad, y en su gran mayoría, no existe personal que realice las funciones requeridas para estabilizar a un Centro de Privación de Libertad. (Convención Americana sobre derechos humanos, 23 de Noviembre de 1969)

Un ejemplo de lo ocurrido en el Centro de Rehabilitación Social de Turi, en Cuenca que fueron registrados en videos tomados en el mismo centro. Al respecto según la investigación realizada por la revista digital “Plan V”, de 13 de junio de 2017, con respecto al “caso Turi” en la ciudad de Cuenca, se presentó la versión de un privado de libertad que sufrió tortura dentro del Centro de Rehabilitación Social:

“El día martes 31 de Mayo del 2016, aproximadamente a las 10h00, ingresaron los miembros del grupo “UMO”, policías de camuflaje y miembros del “GIR” en número aproximado de 80 individuos al Pabellón de Mediana Seguridad “JC”, sin haber explicado o motivado dicho ingreso y que de pronto empezaron a golpear a la gente que deambulaba por los pasillos y gritaban “salgan todos al patio”; por ello, presumen que se trataba de una requisa, pero luego se dirigieron al tercer piso, ingresaron a sus celdas y luego de sacarles de ellas, mediante golpes con tolete y aplicación de gas pimienta, les colocaron boca abajo en el piso, se dieron agresiones de todo tipo, que los golpes fueron en varias partes de sus cuerpos, los policías les dijeron que “no nos atreviésemos a mirarlos, que no teníamos ningún derecho y que tenían autoridad de desaparecernos, que lo que estaban haciendo tenían autorización del señor Director del CRS Turi, de la Ministra de Justicia y del Ministro del Interior, que ese era el trato que nos merecíamos que los derechos humanos no son aplicables a nosotros; que esa era la presentación del nuevo Grupo UMO, que así les va a ir si se portan bien y si se portan mal les va peor, ustedes son escoria, el derecho de la sociedad y quien manda aquí somos nosotros, están en el infierno”, y que todo esto ocurría mientras les seguían golpeado.

Que bajaron al segundo piso dejando encerrados a los internos del tercer piso, después de propinarlos un trato cruel, inhumano y degradante, caminaron sobre nosotros, presionándonos la cabeza y las coyunturas de las extremidades, nos exigieron que nos desnudemos, que saltáramos haciendo sapitos, que nos coloquemos en cuatro para observar nuestros anos, que debido al lanzamiento del gas pimienta algunos internos tosían o estornudaban por la asfixia, que fue por ello que algunos internos quemaron los colchones y cartones que eso ayudaba a dispersar los efectos del gas pimienta, que fue un compañero que en esos momentos se encontraba en el patio, quien ante las circunstancias del maltrato, del que estaban siendo objeto optó por recolectar excremento que se encontraba en fundas plásticas por cuanto no existía agua en el Centro ya que las baterías sanitarias no se podían utilizar, que hasta ésta actitud extrema tuvo que llegar el compañero para no ser blanco de maltrato de los oficiales de policía; que, en la supuesta requisa los policías se llevaron varios objetos como artesanías elaboradas con sacrificio, material de trabajo de los talleres, objetos autorizados por el propio Director del Centro de Rehabilitación Social, que producto del maltrato existen huellas de golpes y heridas en las manos, brazos, espalda, piernas, tórax, nalgas, inclusive algunos compañeros quedaron inhabilitados de bajar a recibir alimentos, que estos acontecimientos duraron alrededor de cuatro horas y media". Todo esto quedó filmado, además, por las cámaras de la prisión. (suficiente, 2017)



La fase pre-procesal se desarrolló en la Fiscalía Provincial del Azuay, el fiscal a cargo, doctor Adrián Arpi, con fecha 8 de junio de 2017, solicitó al respectivo Juez de la Unidad Judicial Penal de Azuay, día y hora para que se lleve a efecto la reformulación de cargos por el delito de extralimitación de funciones, quien presentó sus alegatos los mismos que se basaron en la pericia médico legal, del mismo que se desprende que las lesiones ocasionadas en los privados de libertad no superan una incapacidad de cinco días, y no se considera la comisión del delito de “Tortura”, El Juez acoge el pedido de fiscalía y sanciona por el delito de extralimitación de funciones, así lo señala la investigación de “Plan V”: A pesar de las evidencias de tortura, y de que una sentencia de habeas corpus ratifica los tratos crueles e inhumanos a los que fueron sometidos los presos de la cárcel de Turi, Azuay, por parte de elementos policiales, un fiscal acaba de reformular los cargos y rebajar el delito de tortura a extralimitación de las funciones policiales.

Posteriormente, la Fiscalía General del Estado, logró se declare la nulidad de dicha reformulación de cargos y actualmente se encuentra con 42 personas llamadas a juicio y a espera del señalamiento de la audiencia de juzgamiento por el delito de torturas, además la Convención para prevenir la Tortura, en su artículo 2 señala: “Habrá apertura aun cuando no se cause dolor físico y psíquico, si es que se ha aplicado métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima”, situación que se demuestra en los videos que se registran actos de tortura en contra de los internos del Centro de Rehabilitación Social de Turi de la Provincia del Azuay.

Ahora bien, es preciso mencionar que, el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos con la finalidad de fortalecer el Sistema de Rehabilitación y Reinserción Social de las Personas Privadas de Libertad en los Centros de Rehabilitación Social a nivel nacional ha ejecutado políticas públicas permanentes a través de varias actividades, planes y programas desarrollados en cada uno de los ejes de Tratamiento de Plan de vida de acuerdo al marco normativo vigente, tema que se va ir observando en los siguientes puntos Por lo cual se puede concluir que pese a las mejoras físicas los problemas de fondo se siguen manteniendo

En relación a esto, la Constitución declara que en los centros de rehabilitación social se promoverán y ejecutarán planes educativos, sin embargo, estos planes educativos deberían estar dirigidos a todas las personas privadas de la libertad. Y de lo expuesto en este párrafo sobre el derecho a la educación de las personas privadas de la libertad se desprende y se puede concluir que no todas las personas privadas de la libertad pueden acceder a este derecho.

## **Caso Analítico de la Corte Constitucional del Ecuador de Habeas Corpus sobre la salud preventiva y la integridad física**

### **Resumen de la sentencia N° 209-15-JH y 359-18-JH**

#### **Sentencia**

La sentencia trata sobre el derecho de las personas privadas de libertad para acceder a servicios de salud, atención médica, tratamientos y medicamentos apropiados de calidad ya

sea por medio de los centro de privación de libertad que integran el sistema de rehabilitación social, a través de políticas y programas con la ayuda del sistema de salud pública que permiten acceder a dichos tratamientos fuera del centro de privación de libertad cuando se trata de algún tipo de afecciones a la salud de algún ppl. La acción de habeas corpus puede ser activada para corregir situaciones lesivas al derecho a la salud de la persona privada de libertad y disponer la atención médica inmediata.

### **Competencia**

De conformidad con el artículo 436 numeral 6 de la Constitución de la Republica en concordancia con los artículos 2 numeral 3 y 25 de la Ley Orgánica de Garantías

Jurisdiccionales y Control Constitucional, el Pleno de la Corte Constitucional es competente para, expedir sentencias de revisión con carácter vinculante.

### **Hechos de los casos acumulados**

Se describirá de manera individual los hechos de las causas que han sido acumuladas por la Corte Constitucional para el desarrollo de jurisprudencia vinculante.

Causa N. 209-15-JH (Ángel Laurentino Santana Macías)

El 13 de febrero de 2015, el Juez de la Unidad Judicial de Manta dicto auto de prisión preventiva en contra de Ángel Laurentino Santana Macías dentro de la instrucción fiscal por delito de abuso de confianza seguido en su contra.

El 13 de mayo de 2015, la judicatura en cuestión dicto auto de llamamiento a juicio en contra del procesado por presumirse lo autor del delito de abuso de confianza.

El 8 de abril de 2015, Ángel Laurentino Santana Macías solicito al juez de la causa que se sustituya la medida cautelar de prisión preventiva por la de arresto domiciliario por cuanto debía realizarse tratamientos médicos al padecer de insuficiencia renal crónica.

El 9 de abril de 2015, el Juez de la Unidad Judicial Penal de Manta oficio al director del centro de privación de libertad, a fin de que se proceda a trasladar al procesado al Hospital Regional de Portoviejo para recibir el tratamiento médico necesario.

El 10 de abril de 2015, Ángel Santana presento una acción de habeas corpus alegando que la prisión preventiva dispuesta en su contra atenta contra su vida e integridad física, en tanto padece de una enfermedad catastrófica respecto de la cual requiere de diálisis tres veces a la semana. Señalando lo siguiente:

*“Mi privación de libertad atenta contra mi vida e integridad física, en razón que producto de mi enfermedad terminal después de cada diálisis tengo decaimiento intenso, mal estado general decaimiento que necesita hospitalización al menos por tres horas, y estoy expuesto sufrir como posible cuadro de mi enfermedad en paro respiratorio, una encefalopatía*

*urémica, sepsis, cuadros médicos que no pueden ser atendidos en la cárcel mucho menos los fines de semana o fuera de horarios de oficina en lo que no atiende ningún médico”*

El 15 de abril de 2015, la Sala de lo Civil de la Corte Provincial de Justicia de Manabí resolvió que el juez de garantías penales en cuestión garantizo el estado de salud del procesado a través de los oficios dirigidos al director del centro de privación de libertad para que se provea del tratamiento de salud necesarios en el centro. En consecuencia, acepto la acción de habeas corpus y dispuso la inmediata libertad del legitimado activo.

El 11 de mayo de 2015, la judicatura acepta la suspensión condicional del procedimiento al haberse cumplido con los requisitos del art 37 del código de procedimiento penal ya derogado, y no existió oposición por parte de la fiscalía y se dispuso todas las cancelaciones de todas las medidas cautelares dictadas por el Juez.

### **Causa N." 359-18-JH (Franklin Wenseslao Tutaxi Chango)**

El 12 de marzo de 2013, el Tribunal de Garantías Penales de Pastaza declaro a Franklin Wenseslao Tutaxi Chango responsable del delito de violación tipificado en el artículo 512 numerales 1 y 3 del Código Penal, imponiéndole la pena de 16 años de reclusión mayor especial a ser cumplida en el Centro de Rehabilitación Social de Varones de Archidona, Provincia de Napo.

Franklin Wenseslao Tutaxi fue privado de libertad desde el 18 de septiembre de 2018, cuando las autoridades policiales pudieron hacer efectiva su orden de detención.

El 30 de octubre de 2018, Franklin Tutaxi presento una acción de habeas corpus alegando que adolece de una enfermedad catastrófica grave, esto es, cáncer de próstata además de diabetes y gastritis crónica y señalando que por esta razón requiere de atención médica especializada. Adjuntando certificados médicos emitidos por el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, en donde recibía el tratamiento médico necesario. En su demanda señalo lo siguiente:

*“Desde hace dos años y medio se me diagnostico cáncer prostético, enfermedad catastrófica, para lo cual es necesario tomar los tratamientos respectivos, en caso contrario la consecuencia seria Irreparable, pudiendo inclusive provocarme la muerte; razón por la que me estoy haciendo tratar en el Hospital Eugenio espejo de la ciudad de Quito, e incluso tenia citas programadas, fechas en que me atenderán en gastroenterología, urología, radiología y oncología. Tratamientos con los que luego deben Someterme a las quimioterapias y radioterapias correspondientes, a fin de apaciguar mi enfermedad. Adicional al cáncer prostético, tengo gastritis y diabetes, por tales enfermedades necesito de un cuidado en mi alimentación; estando recluso no tengo ningún tratamiento para ninguna de estas Enfermedades, más bien cada día noto que voy deteriorando con mi salud, me hace temer por mi Integridad física, psicológica y su propia vida, ya que en esta área de detención que no está permitida ni consagrada en la ley, no existe el adecuado acceso al Centro de Salud tipo 1, que solo puede brindar en el mejor de los casos primeros auxilios y no estaría en capacidad de atender una enfermedad catastrófica como es un cáncer,*

*realidad que existe en todos los centros de Rehabilitación Social de País , razón por la cual requiero urgentemente la atención a un Hospital o Centro de salud tipo 3 que cuente con médicos especialistas en especial en las áreas de ONCOLOGÍA”*

El 06 de noviembre de 2018, la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia de Napo resolvió aceptar la acción de habeas corpus y dispuso que el Juez de Garantías Penitenciarias ordene la atención médica especializada del accionante a través de un calendario médico remitido por el Hospital Eugenio Espejo y el Ministerio de Salud, de forma inmediata y en coordinación con el centro de privación de libertad.

El 13 de noviembre de 2018, Franklin Tutaxi presentó recurso de apelación, en el cual solicitó que se le sustituya la pena impuesta por la de arresto domiciliario. El 29 de noviembre de 2018, la Sala Especializada de lo Civil y Mercantil de la Corte Nacional de Justicia resolvió rechazar el recurso de apelación, señalando que el tribunal provincial actuó dentro del ámbito de sus competencias disponiendo todas las medidas procedentes en atención a las circunstancias de salud del accionante.

### **Análisis Constitucional**

Los antecedentes de ambos casos exigen un análisis constitucional integral, con el fin de determinar si procede conceder la acción de habeas corpus.

En este sentido, esta Corte Constitucional observa que las distintas enfermedades que padecen los accionantes en las causas antes mencionadas se califican como enfermedades catastróficas que requieren de un tratamiento periódico y continuo, y que ponen en riesgo la vida de la persona privada de libertad, de conformidad con el artículo 259 de la Ley Orgánica de Salud.

Con base en las consideraciones señaladas, ¿la Corte Constitucional considera relevante formular el siguiente problema jurídico si es procedente la garantía de habeas corpus respecto de una persona privada de libertad que adolece de una enfermedad que requiere de un tratamiento médico periódico y continuo?

### **Resolución del problema jurídico**

Para resolver el presente problema jurídico, la Corte Constitucional parte del deber primordial del Estado de garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 numeral 1 de la Constitución de la República.

En cuanto a las personas privadas de libertad, el artículo 35 de la Constitución, las reconoce como parte de los grupos de atención prioritaria las personas que padecen enfermedades catastróficas también están reconocidas como parte de los grupos de atención prioritaria y el artículo 51 numeral 4, reconoce su derecho a contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad.

Respecto al derecho a la salud de las personas privadas de libertad, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que los Estados tienen el deber de proporcionar a las personas privadas de libertad revisión médica regular, atención y tratamiento adecuados cuando así se requiera. La atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo.

En los casos sujetos a análisis, al presentar la acción de habeas corpus, los legitimados activos acreditaron padecer de enfermedades catastróficas, y se encontraban en una condición de doble vulnerabilidad al estar privados de libertad y padecer de dichas enfermedades. En ambos casos, los accionantes necesitaban realizarse tratamientos médicos permanentes y continuos que requerían de hospitalización, como diálisis o radioterapia respectivamente, conforme se señaló en los párrafos anteriores.

Con base en los antecedentes expuestos, se debe determinar si la acción de habeas corpus resulta procedente ante este tipo de situaciones en las cuales la persona privada de libertad requiere acceder a un determinado servicio de salud, con base en las obligaciones constitucionales e intencionales del Estado anteriormente referidas. De ahí que la falta de acceso a servicios de salud por parte de las personas privadas de libertad, puede tener un impacto en su derecho a la integridad física.

De la misma manera el art 89 de la Constitución del Ecuador y el art 43 de la ley Orgánica de Garantías jurisdiccionales y control constitucional establecen que la acción de habeas corpus tiene por objeto proteger la libertad, la vida, la integridad física y otros derechos conexos de la persona privada de libertad.

El derecho a la integridad física esta intrínsecamente relacionado con el derecho a la salud y a su vez con el acceso a la atención médica. (Ecuador, 2019, pág. 6) En tal sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humano ha establecido que uno de los componentes de la salud, como parte íntegramente del derecho a la integridad personal, es justamente el acceso a servicios de atención que permitan a las personas gozar de oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel de salud posible.

Así, por ejemplo dentro de la causa N.'359-18-JH, la Sala Especializada de lo Civil y Mercantil de la Corte Nacional de Justicia dentro de la acción de habeas corpus hizo bien en señalar que la pretensión del accionante se subsume al habeas corpus correctivo, el cual procede frente a los actos lesivos e incluso frente amenazas contra los derechos a la vida, a la integridad física y psicológica y a la salud, en general al respecto, la judicatura en cuestión aclaro que el efecto que persigue este tipo de habeas corpus no es ni puede ser la libertad, sino corregir situaciones lesivas a los derechos referidos que se hayan ejercido contra personas privadas de libertad, recalando que la pérdida de libertad no es pérdida de derechos en este caso a la salud.

Adicionalmente dichos servicios de salud en los distintos centros de privación de libertad deben estar en capacidad de proveer tratamiento médico y de enfermería, así como otras facilidades necesarias especializadas en condiciones comparables y equivalentes a aquellas disfrutadas por pacientes en la comunidad exterior.

El obstaculizar o impedir la accesibilidad de personas privadas de libertad con enfermedades crónicas o catastróficas a los correspondientes tratamientos médicos, no solo constituiría una afectación directa a los derechos a la salud y la vida, sino que podría devenir en formas de tratos crueles, inhumanos o degradantes. De ahí que, la garantía del habeas corpus, protege la integridad física y mental, al permitir que la jaeza o juez constitucional disponga de medidas adecuadas y conducentes a asegurar el ejercicio de los derechos a la salud y vida de las personas privadas de libertad.

La atención medica es un requisito indispensable que las autoridades competentes debes garantizar que se respete como así también el derecho a la integridad personal en lo centro de privación de libertad mediante personal capacitado y equipo médico adecuado o a través de políticas y programas con el apoyo del sistema de salud pública que permitan que los ppl accedan a tratamientos fuera del centro de privación de libertad, el impedir el acceso de las personas privadas de libertad con enfermedades catastróficas a los tratamientos médicos no solo constituiría una afectación directa al derecho de la salud y vida si no que también podría de venir en formas de trato cueles, inhumanos, por lo cual la garantía de habeas corpus protege la integridad física y mental al permitir que la jueza o juez constitucional disponga de medidas adecuadas para asegurar el ejercicio de los derechos de la salud y vida de los ppl.

En los casos que fueron seleccionados por la Corte Constitucional, se pudo observar que Ángel Laurentino Santana Macías quien se encontraba bajo prisión preventiva, obtuvo su libertad a través de la acción de habeas corpus y pudo acceder al tratamiento médico que necesitaba ; mientras que Franklin Wenseslao Tutaxi Chango, quien se encontraba privado de su libertad cumpliendo una pena de dieciséis años, a través de la acción de habeas corpus pudo acceder a servicios de salud fuera del centro de privación de libertad, en coordinación con una institución pública de salud, el Ministerio de Salud Pública, y la dirección del centro de privación de libertad.

Bajo estos escenarios, la Corte Constitucional considera oportuno diferenciar los posibles efectos que podría devenir de una acción de habeas corpus interpuesta con fines de corregir la falta de acceso a servicios de salud y proteger el derecho a la integridad personal de una persona privada de libertad

Ahora bien, esta Corte Constitucional observa que existen afectaciones a la salud que requieren de un tratamiento especializado, permanente y continuo, las cuales no siempre podrían ser atendidas dentro de los mismos centros de privación de libertad bajo las condiciones apropiadas referidas. Por ejemplo, ciertas enfermedades catastróficas o de carácter terminal, ya sea por las circunstancias propias de la persona, pueden complicarse o agravarse justamente a raíz de las condiciones de detención o por las capacidades reales de

atención en salud del establecimiento de privación de libertad o de las autoridades encargadas las cuales requieren de un tratamiento especializado permanente y continuo.

Así mismo, esta Corte reconoce las dificultades que las autoridades competentes enfrentan en la adopción de medidas para dar plena efectividad al derecho a la salud de las personas privadas de libertad. La Corte también es consciente de que no todos los centros de privación de libertad cuentan con las facilidades necesarias para cubrir los distintos padecimientos físicos y mentales de las personas privadas de libertad. No obstante, estas dificultades u obstáculos que representan a las autoridades correspondientes el proteger el derecho a la salud de las personas privadas de Libertad, no puede interpretarse de ninguna manera en el sentido de privar de todo contenido significativo las obligaciones del Estado respecto de los derechos a la salud, integridad personal y de las personas privadas de libertad

De ahí que ante la falta de tenencia médica adecuada y de calidad en los centros de rehabilitación social, las juezas o jueces de garantías constitucionales en el marco de una acción de habeas corpus podrán disponer que en coordinación con el sistema de salud pública y con el debido resguardo de la fuerza pública, la persona privada de libertad pueda recibir la atención médica que requiere en una institución de salud fuera del centro de privación de libertad. Dicha coordinación implica que, previo a un cronograma establecido para atender el tratamiento médico que la persona privada de libertad requiere, esta pueda salir del centro de privación de libertad con resguardo de la fuerza pública, la cual estará a cargo del resguardo de la persona al momento de recibir el tratamiento médico específico, así como en sus traslados desde y hacia el centro de privación de libertad.

En este sentido, esta Corte Constitucional toma nota de lo decidido por la Sala Multi competente de la Corte Provincial de Justicia de Napo (causa N." 359-18-IH) dentro de la acción de habeas corpus, en la cual con el fin de precautelar el derecho a la salud de Franklin Tutaxi Chango, persona privada diabetes, dispuso las siguientes medidas: de libertad que padece de cáncer de próstata y diabetes, dispuso las siguientes medidas:

Que de forma inmediata, se remita atento oficio al Director del Hospital Eugenio Espejo de la Ciudad de Quito, a fin de que remita al Juez de Garantías Penitenciarias, y a la Directora del Centro de Rehabilitación Social de Archidona, copias certificadas del historial médico del ciudadano Franklin Tutaxi Chango, esto afín de que tengan conocimiento de la condición de salud del privado de la libertad; debiendo llevar especial atención del paciente y un control exhaustivo del progreso de sus enfermedades los médicos quienes atiendan al ciudadano están en la obligación de emitir y entregar informes médicos periódicos cada mes, a la Directora del Centro de Rehabilitación Social de Archidona, funcionaria quien remitir cada tres meses dichos informes, al Juez de Garantías Penitenciarias para el control de los requerimientos de atención médica que mediante atento oficio dirigido al Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito, dicha casa de salud, en coordinación con el Ministerio de Salud de ser necesario, y con el o los médicos que se encuentran a cargo de la atención médica del ciudadano Franklin Wenseslao Tutaxi Chango, entreguen un cronograma semestral de atención, en el cual se establezca las fechas en las cuales debe acudir a la casa de salud a recibir el respectivo tratamiento médico; cronograma que será puesto en conocimiento tanto del Juez de Garantas Penitenciarias, así como de la Directora del Centro

de Rehabilitación Social del cantón Archidona, esta última, quien deberá, de forma obligatoria, coordinar con las autoridades pertinentes, incluso de ser necesario con la Policía Nacional como apoyo en la seguridad, a fin de que el privado de libertad pueda acudir a todas y cada una de las citas médicas programadas por ser que, ha transcurrido más de un mes sin que el privado de la libertad haya recibido tratamiento alguno este Tribunal dispone que de forma inmediata y en un plazo no mayor a 5 días, la Directora del Centro de Rehabilitación de Archidona, en coordinación con el Ministerio de Salud , programen una cita médica de emergencia con la Dirección del Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito, para que procedan a dar atención prioritaria al privado de la libertad.

Este Organismo estima pertinentes las medidas dispuestas por la judicatura en cuestión, puesto que las mismas permiten a las autoridades correspondientes del centro de privación de libertad conocer de forma periódica el estado de salud de la persona privada de libertad, la evolución de su condición médica y las distintas necesidades médicas requeridas. Además, resulta oportuno que las medidas incluyan un cronograma de atención médica elaborado por una institución de salud que ha atendido previamente a la persona privada de libertad, con el fin de que esta última reciba el tratamiento médico que requiere.

Ahora bien, considerando que la prisión preventiva es una medida cautelar de última ratio, la situación de salud de una persona que se encuentra detenida bajo dicha figura podría constituir un elemento adicional para que la jueza o juez de garantías penales correspondiente deba valorar la adopción de medidas alternativas y la posible sustitución de la prisión preventiva.

Como último punto, esta Corte considera pertinente aclarar que una persona privada de libertad que requiere de un determinado tratamiento médico no está obligada a agotar los mecanismos legales o administrativos tendientes a recuperar su libertad o solicitar la atención de salud, como la revocatoria o sustitución de la prisión preventiva, previo a acudir a la justicia constitucional a través de la interposición del habeas corpus. La acción de habeas corpus no tiene el carácter de residual, por el contrario, es una garantía que puede ser activada con miras a corregir situaciones que pongan en riesgo la integridad personal de una persona privada de libertad debido a los obstáculos que se enfrenten para su acceso a la salud.

A la luz de lo anterior, esta Corte con base en su atribución conferida en el artículo 436 numeral 6 de la Constitución de la Republica, reitera los principales criterios vertidos en esta sentencia y que deberán ser tenidos en cuenta por parte de los operadores de justicia sin perjuicio del carácter Vinculante del precedente constitucional:

El Estado se encuentra en una posición especial de garante de los derechos de las Personas privadas de libertad en los distintos centros de privación de libertad que integran el sistema de rehabilitación social a nivel nacional, sin exclusión alguna en razón de su tipología. Esta obligación se encuentra reforzada en el caso de personas Privadas de libertad que se encuentran en una condición de doble vulnerabilidad, por Ejemplo, al padecer de una enfermedad catastrófica.



Las personas privadas de libertad tienen derecho a acceder de forma prioritaria y Especializada a servicios de salud que incluyen, entre otros, atención médica, Tratamientos y medicamentos apropiados y de calidad, a través de los centros de privación de libertad, en condiciones aceptables y de calidad, que incluyen entre otros: personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario adecuado y en buen estado, así como condiciones sanitarias adecuadas. Los servicios de salud en los distintos centros de privación de libertad deben poder proveer tratamiento médico y de enfermería y otras facilidades necesarias especializadas en condiciones Comparables con aquellas disfrutadas por pacientes en las instituciones públicas de salud.

Las personas privadas de libertad que requieran de un tratamiento especializado, permanente y continuo por el tipo de afectaciones a la salud, y que no puedan acceder al mismo dentro del centro de privación de libertad, podrán acceder a servicios de salud fuera del centro, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores.

Solo cuando se encuentre debidamente demostrado que el centro de privación de Libertad no pueda brindar las facilidades necesarias para que la persona privada de libertad acceder a los servicios de salud que requiere dentro del mismo, y que Tampoco se pueda acceder a dichos servicios fuera del centro de privación de libertad en coordinación con el sistema de salud pública y con el debido resguardo de la fuerza pública, las juezas y jueces constitucionales podrán disponer de manera excepcional que la jueza o juez de garantías penitenciarias ordene medidas alternativas a la privación de libertad para que la persona pueda acceder a los servicios de salud que requiere. Las medidas alterativas deberían respetar los límites establecidos en la ley.

La acción de habeas corpus es procedente para corregir situaciones lesivas al derecho a la salud de la persona privada de libertad. Por regla general, el efecto que persigue el habeas corpus en estos casos no es la libertad de la persona, sino corregir Actos lesivos en contra del derecho a la integridad de las personas privadas de libertad por falta de acceso efectivo a servicios de salud.

## **Decisión**

La Corte Constitucional, conforme lo dispuesto en el artículo 436 numeral 6 de la Constitución de la Republica y el artículo 25 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, resuelve:

Ratificar las decisiones judiciales emitidas por la Sala de lo Civil de la Corte Provincial de Justicia de Manabí en el caso de Ángel Laurentino Santana Macías, y por la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia de Napo en el caso de Franklin Wenseslao Tutaxi Chango, a través de las cuales se corrigió situaciones lesivas al derecho a la salud de ambas personas privadas de libertad.

En el caso de Ángel Laurentino Santana Macías, la Sala de lo Civil de la Corte Provincial de Justicia de Manabí verifico que el juez de garantías penales en cuestión garantizo el estado

de salud del procesado a través de los oficios dirigidos al director del centro de privación de libertad para que se provea del tratamiento de salud necesario en el centro; y en el caso de Franklin Wenseslao Tutaxi Chango, la Sala Única de la Corte Provincial de Justicia de Napo dispuso que la persona privada de libertad tenga acceso al tratamiento médico requerido fuera del centro de privación de libertad a través de un cronograma de atención médica previamente establecido con miras de asegurar la observancia de los criterios y precedentes jurisprudenciales desarrollados en la presente sentencia.

#### **4.2. Aspectos teóricos**

El aspecto teórico del trabajo investigativo está estructurado por palabras claves y fundamentales que guardan relación con el título de la investigación y en especial con las variables.

- Análisis crítico de las fichas medicas de las personas privadas de libertad
- Estudio critico de las actividades programadas de salud preventiva
- Las actividades y programas de salud preventiva ejecutada en el centro de rehabilitación social
- La salud preventiva y la integridad de las personas privadas de libertad

#### **4.3. Hipótesis**

En los casos de la salud preventiva y la integridad física en el centro de rehabilitación social de Riobamba se vulneran los derechos a la salud de los privados de libertad

### **5. METODOLOGÍA**

#### **5.1. Unidad de análisis**

**Tipo de estudio:** Teoría fundamentada, encuesta ad hoc o personas bajo observación

**Proceso:** inductivo, interpretativo

#### **5.2. Métodos**

En el desarrollo de la investigación se utilizarán los siguientes métodos

**Método inductivo:** Este método permite estudiar al problema de manera particular del caso para posteriormente establecer conclusiones generales

**Método deductivo:** Este método permitirá describir al problema que se va a investigar.

**Método analítico:** Ya que se analizará y estudiará de manera detallada aspectos fundamentales del problema que se va a investigar.

### 5.3. Enfoque de investigación

**Enfoque:** Cualitativo

### 5.4. Diseño de la investigación

No experimental.- Las variables no se manipularon deliberadamente

### 5.5. Tipo de investigación

**Transversal.** - Ya que la presente investigación es de un corto periodo de tiempo y los instrumentos se aplican por una sola ocasión.

#### Diseño de la investigación

Bibliográfico y de campo

Tipos de diseño Bibliográfico

- Análisis de documentos
- Internet

Tipos de diseño de campo

- Diseño no experimental. -Ya que no se manipularon las variables.
- Diseño de encuesta

### 5.6. Nivel de la investigación

**Descriptiva.**- Se describen conceptos de las variables a investigar

### 5.7. Población y muestra

#### 5.7.1. Población

**Población.** - La población implicada en la presente investigación está constituida por las personas privadas de libertad del centro de Rehabilitación social de Riobamba.

**Tabla 1. Muestra**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>
Hombres del centro de Rehabilitación Social de Riobamba	30
Mujeres del centro de Rehabilitación Social de Riobamba	30
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>

**ELABORADO POR:** Janina Valeria Palacios Moreno

### 5.7.2. Muestra

Contabilizada la población da un total de sesenta personas involucradas; en vista de que la población implicada en la presente investigación no es extensa, y su muestreo estratificado (dividido por grupos)

### 5.8. Técnicas e instrumentos de investigación:

#### 5.8.1. Técnicas:

La encuesta ad hoc.: Son un método de recopilación de datos utilizados para obtener información de la investigación

#### 5.8.2. Instrumentos:

Cuestionario

Los instrumentos que utilizaremos son cuestionarios de 10 preguntas cerradas es decir si o no que serán utilizadas en 30 hombres y 30 mujeres en el centro de rehabilitación social de Riobamba

### 5.9. Técnicas para el tratamiento de la información

Se utilizarán técnicas informáticas, matemáticas y lógicas

## 6. RECURSOS

Tabla 2. Recursos

Recursos humanos	Recursos tecnológicos
Investigadora	Computadora
Tutor	Internet
Personas privadas de libertad	Sitios web
	Impresora

#### 6.1. Recursos económicos

La investigación será financiada en su totalidad por la investigadora.

## **7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La entrevista tuvo por fin recabar información para la realización del Proyecto, con fines eminentemente académicos y con el objetivo de contribuir a la academia, fue realizada a 30 hombres y 30 mujeres del centro de rehabilitación de Riobamba.

## Pregunta N°1

### 1. ¿Conoce usted que es la salud preventiva?

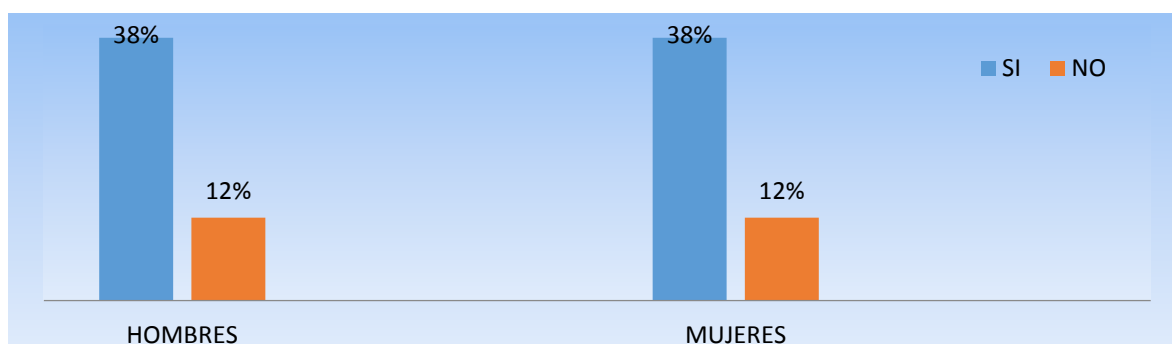
Tabla 3. Conoce usted que es la salud preventiva

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRES	SI	23	38%
	NO	7	12%
MUJERES	SI	23	38%
	NO	7	12%
TOTAL		60	100%

Fuente: Centro de rehabilitación social de Riobamba

Realizado por: Janina Palacios

Grafico 1. Estadística en mujeres



Fuente: Centro de rehabilitación social de Riobamba

Realizado por: Janina Palacios

**Análisis:** De acuerdo a las 30 mujeres y 30 hombres encuestados sabemos que el 38% de ellos y ellas tienen conocimiento sobre la salud preventiva, en tanto que el 12% de las mujeres y de los hombres no tienen conocimiento.

**Interpretación:** Luego de haber analizado los datos obtenidos de la encuesta se ha podido conocer que la mayor parte de los encuestados, tanto hombres como mujeres en su gran mayoría conocen que es la salud preventiva, en tanto que casi la cuarta parte de ellos no la conocen.

**2. Recibe usted atención médica preventiva en el centro de rehabilitación social de Riobamba?**

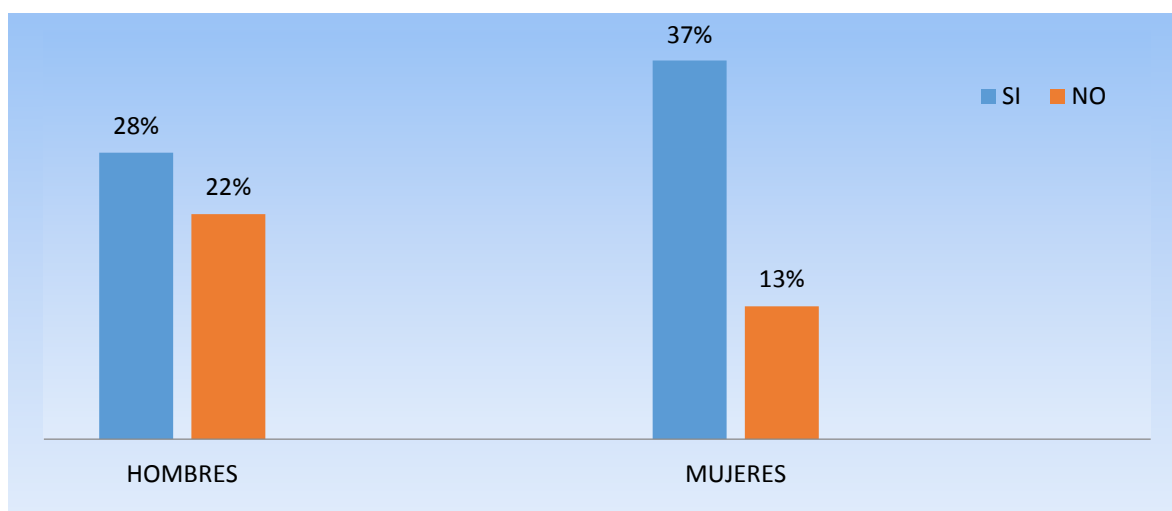
**Tabla 4. Recibe usted atención médica preventiva en el centro de rehabilitación social de Riobamba**

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>HOMBRES</b>	SI	22	37%
	NO	8	13%
<b>MUJERES</b>	SI	26	43%
	NO	4	7%
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Grafico 2. Recibe usted atención médica preventiva en el centro de rehabilitación social de Riobamba**



**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Análisis:** Podemos observar que el 37% de ellos reciben atención médica preventiva mientras el 13% no la reciben, mientras que el 43% de ellas reciben atención médica preventiva y el 7% de ellas no la reciben.

**Interpretación:** Podemos constatar que tanto mujeres como hombres dicen recibir atención médica preventiva en el centro de rehabilitación social de Riobamba, en tanto que un porcentaje bajo tanto de hombres como de mujeres dicen no recibirla.

### 3. En el Centro de Rehabilitación existe personal especializado en el área médica?

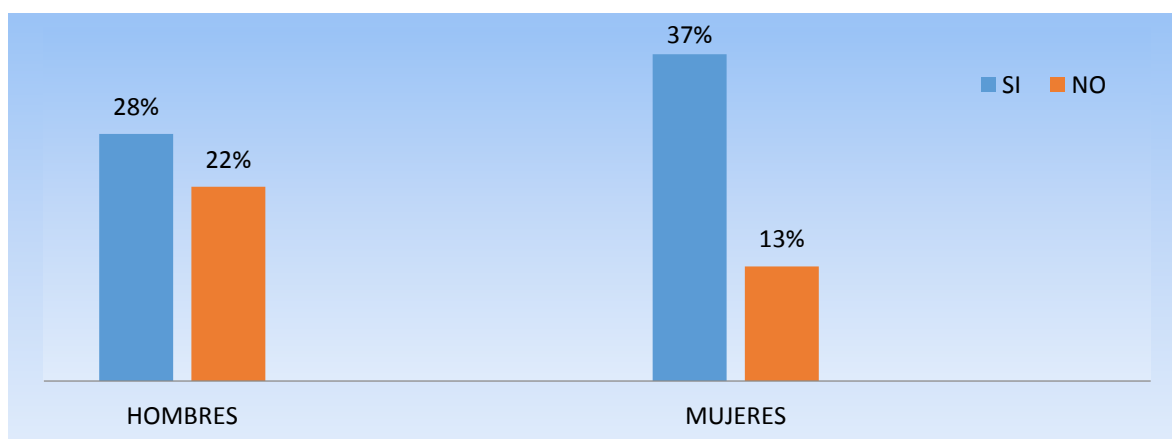
Tabla 5. En el Centro de Rehabilitación existe personal especializado en el área médica

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRES	SI	17	28%
	NO	13	22%
MUJERES	SI	22	37%
	NO	8	13%
TOTAL		60	100%

Fuente: Centro de rehabilitación social de Riobamba

Realizado por: Janina Palacios

Grafico 3. En el Centro de Rehabilitación existe personal especializado en el área médica



Fuente: Centro de rehabilitación social de Riobamba

Realizado por:

**Análisis:** Se puede decir mediante la gráfica obtenida que el 28% de ellos dicen que si cuentan con personal especializado en el área de medicina; mientras que el 22% de ellos dicen que no, en tanto que el 37% de ellas dice que en el centro de rehabilitación existe personal especializado en el área médica, mientras que el 13% de ellas dice que no.

**Interpretación:** En el cuestionario podemos observar que hombres y mujeres no están de acuerdo, es decir; son opiniones diversas en vista que los hombres en su mayoría dicen no contar con personal especializado en el área médica; en tanto que la mayor parte de las mujeres dicen que si existe.



#### 4. Recibe atención médica preventiva cada seis meses según la Organización Mundial de Salud dentro del Centro de Rehabilitación Social?

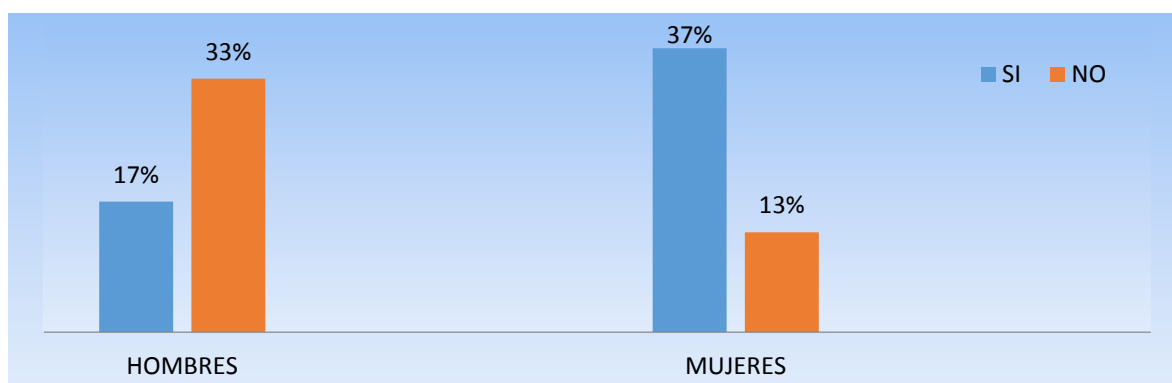
**Tabla 6. Recibe atención médica preventiva cada seis meses según la Organización Mundial de Salud dentro del Centro de Rehabilitación Social**

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>HOMBRES</b>	SI	10	17%
	NO	20	33%
<b>MUJERES</b>	SI	22	37%
	NO	8	13%
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Grafico 4. Recibe atención médica preventiva cada seis meses según la Organización Mundial de Salud dentro del Centro de Rehabilitación Social**



**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Análisis:** Se puede decir mediante la gráfica obtenida que el 33% de ellos dicen no recibir atención médica preventiva cada seis meses según la Organización Mundial de Salud dentro del Centro de Rehabilitación Social; mientras que el 17% de ellos dicen que sí, en tanto que el 37% de ellas dice que, si lo reciben, mientras que el 13% de ellas dice que no.

**Interpretación:** En el cuestionario podemos observar que hombres y mujeres no están de acuerdo, es decir; son opiniones diversas en vista que los hombres en su mayoría dicen no recibir atención médica preventiva cada seis meses según la Organización Mundial de Salud dentro del Centro de Rehabilitación Social; en tanto que la mayor parte de las mujeres dicen que sí la reciben.

**5. Se cumple con el derecho de atención preventiva en el centro de rehabilitación preventiva?**

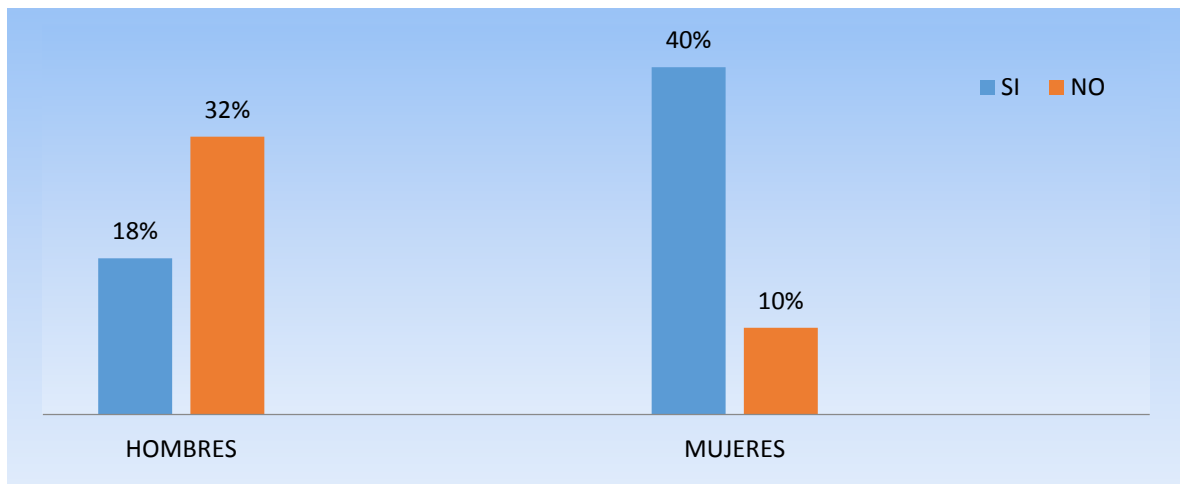
**Tabla 7. Se cumple con el derecho de atención preventiva en el centro de rehabilitación preventiva**

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>HOMBRES</b>	SI	11	18%
	NO	19	32%
<b>MUJERES</b>	SI	24	40%
	NO	6	10%
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Grafico 5. Se cumple con el derecho de atención preventiva en el centro de rehabilitación preventiva**



**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Análisis:** De los encuestados vemos que el 32% de ellos dicen que se cumple con el derecho de atención preventiva en el centro de rehabilitación preventiva, mientras que el 18% de ellos dicen que no, en tanto que el 40% de ellas dicen recibir esta atención, mientras que el 10% no la reciben.

**Interpretación:** Podemos observar que la mayor parte de las mujeres dicen que se cumple con el derecho de atención preventiva en el centro de rehabilitación preventiva, en tanto que la mayor parte de los hombres dicen no estar atendidos de la misma forma.

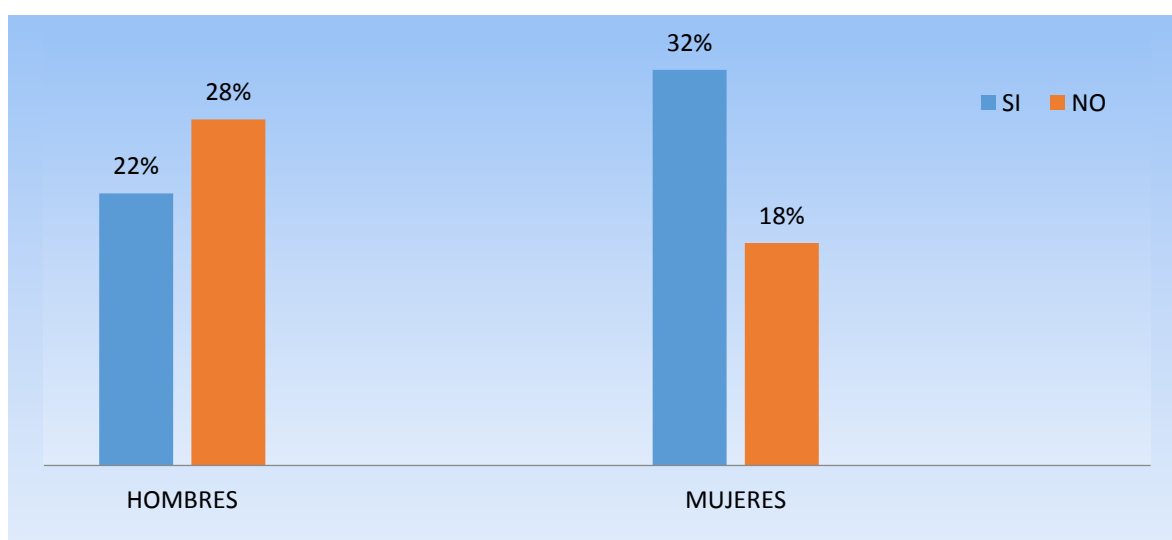
## 6. Continuamente les realizan exámenes médicos para valorar el estado de salud?

**Tabla 8. Continuamente les realizan exámenes médicos para valorar el estado de salud**

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>HOMBRES</b>	SI	13	22%
	NO	17	28%
<b>MUJERES</b>	SI	19	32%
	NO	11	18%
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba  
**Realizado por:** Janina Palacios

**Grafico 6. Continuamente les realizan exámenes médicos para valorar el estado de salud**



**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba  
**Realizado por:** Janina Palacios

**Análisis:** Podemos observar que el 28% de los encuestados varones dicen que se les realiza continuamente exámenes médicos para valorar su estado de salud, el 22% de ellos dice que no. De acuerdo con las mujeres encuestadas podemos ver que el 32% piensa que si se lo hace y el 18% dicen que no se cumple.

**Interpretación:** Es preciso destacar que la mayor parte de las personas encuestadas mencionan no que no se les realiza continuamente exámenes médicos para valorar su estado de salud.

## 7. Sabe que engloba la integridad física?

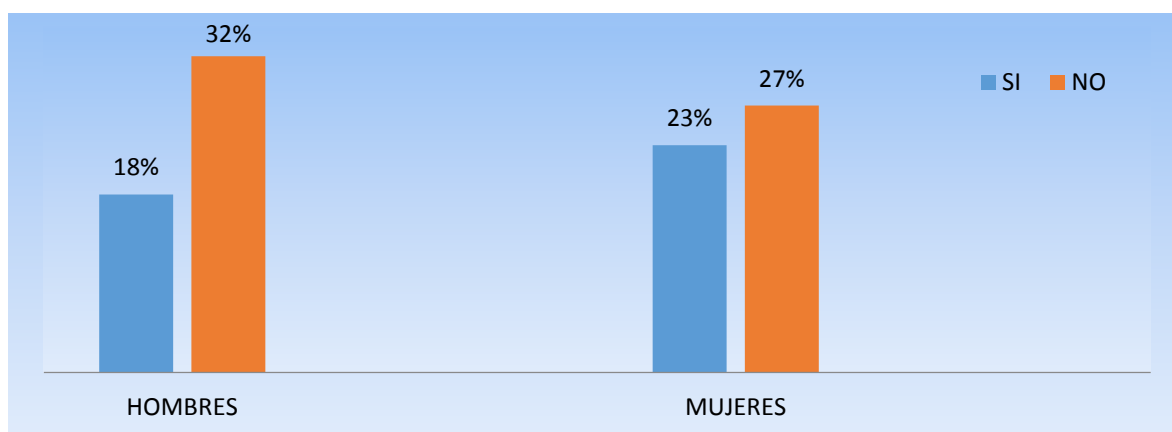
**Tabla 9. Sabe que engloba la integridad física**

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRES	SI	11	18%
	NO	19	32%
MUJERES	SI	14	23%
	NO	16	27%
TOTAL		60	100%

**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Grafico 7. Sabe que engloba la integridad física**



**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Análisis:** En la encuesta podemos ver que el 32% de ellos dicen conocer que engloba la integridad física mientras que el 18% de ellos no los conocen. De acuerdo con las mujeres encuestadas podemos ver que el 27% de ellas no saben de este tema y el 23% de ellas si lo conocen.

**Interpretación:** Se puede decir que la mayor parte de las personas encuestadas conocen que engloba la integridad física, en tanto que un porcentaje muy reducido dicen no conocerlas.

**8. El uso de la disciplina como método de rehabilitación social se ve afectado por el uso de gritos, insultos y tratos denigrantes?**

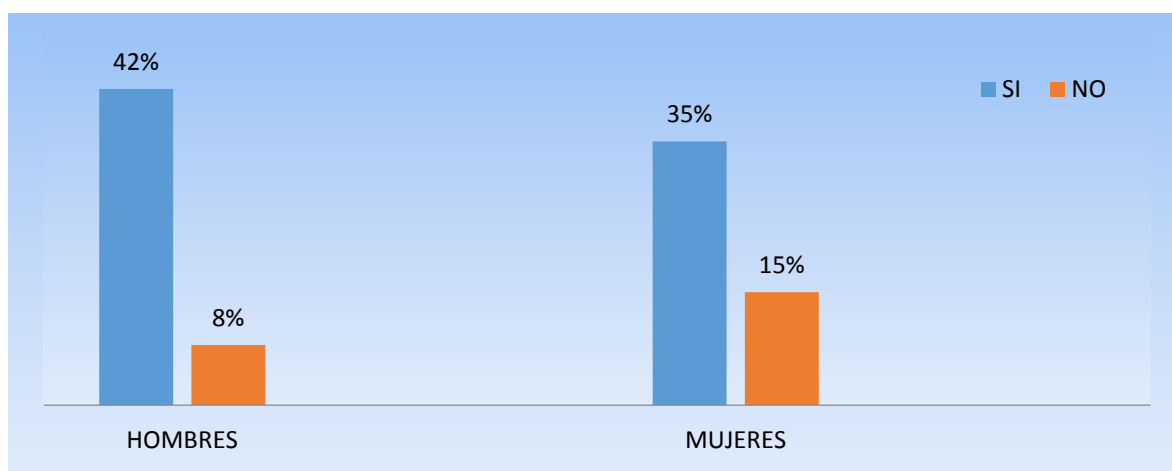
**Tabla 10. El uso de la disciplina como método de rehabilitación social se ve afectado por el uso de gritos, insultos y tratos denigrantes**

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>HOMBRES</b>	SI	25	42%
	NO	5	8%
<b>MUJERES</b>	SI	21	35%
	NO	9	15%
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Grafico 8. El uso de la disciplina como método de rehabilitación social se ve afectado por el uso de gritos, insultos y tratos denigrantes**



**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Análisis:** Se puede apreciar claramente que el 42% de ellos dicen que la disciplina se ve afectado por el uso de gritos, insultos y tratos denigrantes; mientras que apenas el 8% de ellos dicen que no, en tanto que en las encuestadas podemos ver que el 35% de ellas dicen verse afectadas por este tipo de situaciones en tanto que el 15% dicen que no.

**Interpretación:** Se puede decir que la mayor parte de las personas encuestadas se ven afectadas por el uso de gritos, insultos y tratos denigrantes como método de rehabilitación social.

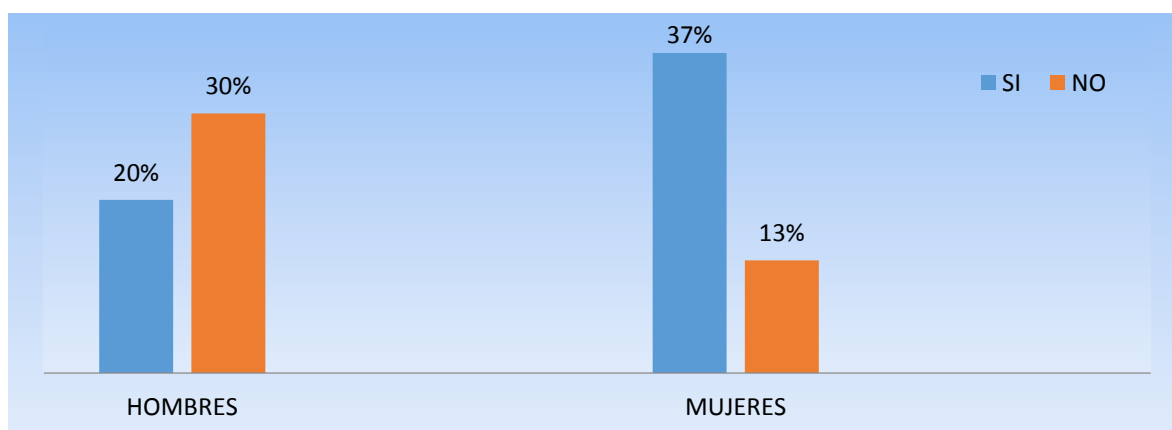
**9. Considera usted que el maltrato físico es o se utilizaría como acto disciplinario?**

**Tabla 11. Considera usted que el maltrato físico es o se utilizaría como acto disciplinario**

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>HOMBRES</b>	SI	12	20%
	NO	18	30%
<b>MUJERES</b>	SI	22	37%
	NO	28	13%
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba  
**Realizado por:** Janina Palacios

**Grafico 9. Considera usted que el maltrato físico es o se utilizaría como acto disciplinario**



**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba  
**Realizado por:** Janina Palacios

**Análisis:** Se puede decir que el 30% de ellas afirma haber sufrido alguna vez maltrato por parte de los servidores del centro de rehabilitación social mientras que el otro 20% no lo ha sufrido, en los hombres encuestados vemos que el 37% si lo ha sufrido y apenas el 13% no haber sufrido maltrato.

**Interpretación:** Se puede decir que la mayor parte de las personas encuestadas consideran que el maltrato físico es utilizado como acto disciplinario.

## 10. Cómo parte de la disciplina usan métodos de aislamientos?

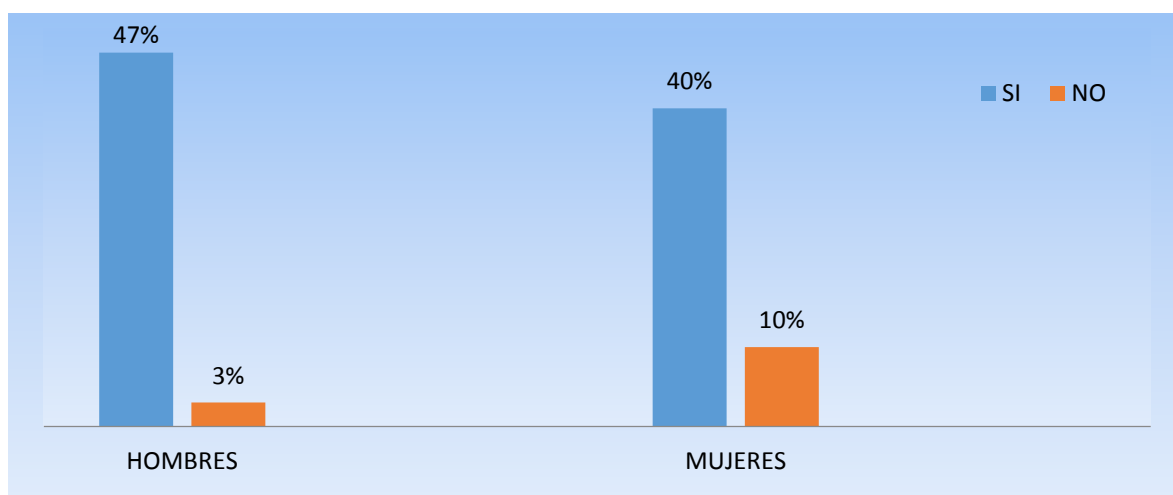
**Tabla 12. Cómo parte de la disciplina usan métodos de aislamientos**

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRES	SI	28	47%
	NO	2	3%
MUJERES	SI	24	40%
	NO	6	10%
TOTAL		60	100%

**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Gráfico 10. Cómo parte de la disciplina usan métodos de aislamientos**



**Fuente:** Centro de rehabilitación social de Riobamba

**Realizado por:** Janina Palacios

**Análisis:** La mayor parte de las mujeres encuestadas es decir el 47% dicen que se usa el aislamiento como método de disciplina, el 3% que no; mientras que el 40% de ellos dicen que si se lo usa; en tanto que 10% dice no.

**Interpretación:** Podemos ver claramente que la mayor parte de los encuestados un porcentaje significativo dicen que como parte de la disciplina usan métodos de aislamiento.

## **8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **8.1. Conclusiones**

- Luego de analizar sobre la salud preventiva y la integridad física de las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba se puede concluir que no se cumple con el derecho a la salud preventiva ya que no se les realiza exámenes periódicos en su salud ni se lleva una ficha medica haciendo constancia del cumplimiento de las valoraciones o exámenes médicos realizados en el centro de privación de libertad de Riobamba, repercutiendo el mismo en el no cumplimiento del derecho de la integridad física.
- Al no cumplirse con los exámenes médicos que se deben realizar periódicamente cada 6 meses ni al constar con una ficha medica detallando el estado de salud de los ppl, al no contar con equipos médicos de calidad y profesionales especializados en el área hemos llegado a la conclusión que no se cumple con los programas de salud preventiva poniendo en riesgo su vida y la integridad física de las personas privadas de libertad
- Finalmente se concluye que para una buena rehabilitación social es necesario la correcta puesta en práctica de los servicios médicos con profesionales especializados en el área y más que nada el conocimiento por parte de los PPL de sus derechos ante tal situación, de este modo evitaríamos la presencia, tanto de inequidad en salud, debido a la casi inexistencia de acceso pleno a los servicios de este tipo, como de vulnerabilidad en salud, a razón de factores que propenden en las personas privadas de libertad de enfermedades y patologías de orden psicológico y físico, fruto de las fallas institucionales en este caso del centro de privación de libertad y estructurales como el sistema judicial y penitenciario.



## 8.2. Recomendaciones

- Es necesario recomendar que los Funcionarios del Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos y Ministerio de Salud Pública que al detectar a una persona privada de libertad con problemas de salud o que los mismos desconocen sobre de la Salud Preventiva apliquen en ese instante la normativa correspondiente.
- En el Ecuador debe reformarse el proceso de aplicación del derecho a la salud para que así pueda recibir atención preventiva cada seis meses y en caso contrario puedan reclamar su derecho íntegramente, como también que exista los equipos médicos y el personal altamente capacitado para la atención oportuna y preventiva de los ppl.
- Es importante que los administradores de justicia tomen en cuenta antes de dictar sentencia condenatoria, revisar el estado de salud de las personas procesadas para de este modo proteger el derecho fundamental del acceso a la salud pública gratuita, oportuna y especializada, evitando empeorar la situación del ppl, principio amparado por leyes nacionales ecuatorianas y en ese momento dispongan medidas que beneficien a los ppl para que tengan sus tratamientos dentro o fuera del centro de privación de libertad de acuerdo a las necesidades de cada persona.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Afanador, M. I. (2002). El derecho a la Integridad personal. *Red de revistas científicas de america latina y el caribe ciencias sociales y humanitarias*, 33.
- Arrollo, J. P. (2010). *Curso de derecho Constitucional*. Madrid: Marcial Pons.
- Arteaga, L. (2015). *PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACION CARCELARIA EN COLOMBIA*. Bogota: Universidad Nacional Nueva Granada.
- Benavides, B. N. (2016). *5 AÑOS DEL NUEVO MODELO CARCELARIO EN ECUADOR*. Guayaquil: Comité Permanente por la Defensa de los Derechos Humanos.
- Blandon, L. O. (2016). *LA VULNERACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL DE SALUD DE LOS RECLUSOS DE LA CÁRCEL VILLAHERMOSA DE CALI*. Medellin.
- Borja Mapelli C., M. d. (2010). *Situación de las Cárceles en Bolivia*. La Paz: Inter Iuris.
- Carrion, J. (2016). *LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS PROVADAS DE LIBERTAD EN LOS CENTROS DE REHABILITACION SOCIAL: EL CASO DE MORONA SANTIAGO*". Quito: Universidad de las Americas.
- CIDH. (2009). Informe sobre seguridad ciudadana y Derechos. *Comision Interamericana de Derechos Humano*, 155.
- Convencion Americana sobre derechos humanos*. (23 de Noviembre de 1969).
- Cultos, M. d. (2014). Manual de derechos humanos aplicados al contexto penitenciario. *Manual de derechos humanos aplicados al contexto penitenciario*, 72.
- Dr. Vignolo Julio, D. M. (2012). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud . *Scielo Uruguay*, 6.
- Ecuador, C. C. (2019). Sentencia N 209-15-JH y N." 359-18-JH. *Corte Constitucional del Ecuador*, 5.
- Española, R. A. (3 de septiembre del 2016). *Española Diccionario de la lengua* . Madrid: Asociacion de academias.
- Flores, A. (2017). *Las garantías jurisdiccionales y la responsabilidad del estado de la integridad física de los reos*. Machala: Universidad Tecnica de Machala.
- Guzman, J. M. (12). El derecho a la integridad personal . *Cintras*, 3.
- hombre, D. A. (1948).
- libertad, H. e. (Nueve de julio de 2017). Experiencia de vida durante la carcel. (N. N. Falconí, Entrevistador)
- libertad, M. e. (9 de Julio de 2017). La salud en los Centros de Rehabilitacion Social. (N. N. Falconí, Entrevistador)
- Nacional, A. (2008). *Constitucion de la Republica del Ecuador*. Montecristi - Ecuador: Registro oficial No.449de 20 octubre del 2008.
- Nacional, A. (2012). *Ley Organica de salud*. Quito: Registro oficial.

- Nacional, A. (2014). *Código Organico Integral Penal*. Quito: Corporacion de Estudios y Publicaciones.
- Nacional, A. (2016). *Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social*. Quito: Registro oficial.
- Nacional, A. (2017). *Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la violencia de genero*. Quito: Registro oficial .
- O´Donell, D. (2007). *Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. Mexico DF: Tierra firme.
- Ospina, L. (2016). *análisis sobre la vulneración al derecho fundamental a la salud de los reclusos de la cárcel Villahermosa de Cali*. Medellin: Universidad de San BuenaAventura.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Politicos*. (1976).
- Ramírez, L. A. (2007). LA IMPORTANCIA DE LA PERICIA MÉDICO LEGAL CON LOS PRIVADOS DE LIBERTAD. *Revista Medicina Legal de Costa Rica / Vol 24, Nº 1, 7*.
- Salud, O. M. (2013). *Salud mental, estado de bienestar*. Ginebra: World Health Organization.
- Salud, O. P. (2003). Cárceles saludables. *Promoviendo la salud para Buenos Aires*, 55.
- Studies, I. c. (2004). Prison Health and Public Heath. *The integration of prision health services*.
- suficiente, C. T. (trece de Junio de 2017). *Ecuador Plan V“Caso Turi: ¿no los patearon lo suficiente?* Obtenido de Ecuador Plan V“Caso Turi: ¿no los patearon lo suficiente?: <http://www.planv.com.ec/historias/sociedad/caso-turi-no-patearon-lo-suficiente>.
- UNIDAS, A. N. (16 de Diciembre de 2015). *Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiendo de los reclusos*. Obtenido de <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10266.pdf?view=1>
- Unidas, A. N. (17 de Diciembre de 2015). Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos. Ginebra, Suiza.
- Unidas, N. (2015). *Reglas minimas de las naciones unidas para el tratamiento de los reclusos*. Ginebra.

## **ANEXOS**