



DOI: <https://doi.org/10.23857/fipcaec.v5i3.242>

Acceso a la salud como derecho fundamental de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables en el Ecuador

Access to health as a fundamental right of persons deprived of liberty belonging to vulnerable groups in Ecuador

Acesso à saúde como direito fundamental das pessoas privadas de liberdade pertencentes a grupos vulneráveis no Equador

Martha Lucía Padilla-Samaniego ¹
mlpadilla@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-6687-4382>

José Luis Vázquez-Calle ²
jl vazquezc@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-1809-1601>

Correspondencia: mlpadilla@ucacue.edu.ec

* **Recepción:** 15/ 05/ 2020 * **Aceptación:** 07/06/ 2020 * **Publicación:** 27 /07/ 2020

1. Abogada, Estudiante de la Maestría en Derecho Constitucional con Mención en Derecho Procesal Constitucional, Jefatura de Posgrados, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
2. Docente de la Maestría en Derecho Constitucional con Mención en Derecho Procesal Constitucional, Jefatura de Posgrados, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

Resumen

En el presente artículo de revisión, se hará un recuento de la normativa que rige en el Ecuador en torno al derecho de acceso a la salud de las personas privadas de libertad que se encuentran dentro del grupo de atención prioritaria, del organismo existente encargado de trabajar en este sector poblacional, también se abordarán sentencias a nivel nacional e internacional que se han planteado por las personas privadas de libertad solicitando se respete y garantice este derecho fundamental, se realizará la aplicación de una encuesta dirigida a los Abogados en libre ejercicio con el objeto de conocer su criterio en torno a la existencia o no del acceso a la salud de las personas privadas de libertad en la actualidad y, finalmente se realizará el planteamiento de una posible solución al problema detectado.

Palabras claves: Derechos humanos; política de la salud; sistemas jurídicos; servicio de salud; problemas sociales.

Abstract

In this review article, an account will be made of the regulations in force in Ecuador regarding the right of access to health of persons deprived of liberty who are within the priority care group of the existing body in charge of working. In this sector of the population, judgments will also be addressed at the national and international levels that have been raised by people deprived of their liberty, requesting that this fundamental right be respected and guaranteed. A survey will be carried out aimed at lawyers in free practice with the aim of to know their criteria regarding the existence or not of access to health of persons deprived of liberty at present and, finally, the proposal of a possible solution to the detected problem will be made.

Keywords: Human rights; health policy; legal systems; health service; social problems.

Resumo

Neste artigo de revisão, serão considerados os regulamentos em vigor no Equador sobre o direito de acesso à saúde de pessoas privadas de liberdade que fazem parte do grupo de atendimento prioritário do órgão existente encarregado de trabalhar. Nesse setor da população, serão também julgados os níveis nacional e internacional levantados por pessoas privadas de liberdade,



solicitando que este derecho fundamental sea respetado e garantido, e será realizada una pesquisa dirigida a advogados em prática livre, com o objetivo de conhecer seus critérios quanto à existência ou não de acesso à saúde de pessoas privadas de liberdade atualmente e, finalmente, será proposta a solução possível para o problema detectado.

Palavras-chave: Direitos humanos; polícia da saúde; sistemas legais; serviço de saúde; problemas sociais.

Introducción

Las personas privadas de libertad de ahora en adelante (PPL) pertenecen al grupo de atención prioritaria de conformidad con la Constitución de la República del Ecuador; y, entre los derechos que se les reconoce está el relacionado a contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad, que es concordante con el artículo 12 del Código Orgánico Integral Penal que indica que las PPL gozarán de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución y en los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos.

Es obligación Estatal garantizar la atención prioritaria, especializada y a contar con los recursos humanos y necesarios para gozar de salud integral.

En el país se han generado políticas y programas tendientes a garantizar el acceso a este derecho, sin embargo, existen causas seguidas por las personas privadas de la libertad solicitando sea efectivo recibir tratamientos médicos oportunos.

Por su parte, la Corte Constitucional Ecuatoriana dentro de su proceso de selección para revisión de sentencias conoce sobre la problemática planteada y realiza algunas puntualizaciones de conformidad con el artículo 436 numeral 6 de la Constitución de la República, respecto de las atribuciones de la Corte Constitucional de expedir sentencias sin perjuicio del carácter vinculante: I) La condición que tiene el Estado de garante de los derechos de las personas privadas de la libertad. Obligación reforzada en el caso de aquellos que se encuentren en una condición de doble vulnerabilidad, como ejemplo el padecimiento de una enfermedad catastrófica. II) Derecho que tiene este grupo de acceder en forma prioritaria y especializada a servicios de salud: atención médica, tratamientos y medicamentos apropiados y de calidad, a través de los centros de privación

de libertad que deben 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. III) En aquellos casos que sea requerido por un paciente PPL un tratamiento especializado, permanente y continuo por el tipo de afectación de salud y que no pueda acceder al mismo dentro del centro de privación de libertad, podrá 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 Libertad y a Adolescentes Infractores. IV) Cuando se demuestre en debida forma que 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 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 acceder a este derecho que requiere.

Existe a nivel Internacional sentencias emitidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos particularmente la sentencia del Caso Vera Vera y Otra vs Ecuador de fecha 19 de mayo de 2011, en el caso de Pedro Miguel Vera Vera quien al momento de su detención en fecha 02 de abril de 1993 presentaba una herida de bala, fue trasladado al Cuartel de Policía de la Ciudad. Luego de ser registrado en dicho lugar ese día fue llevado al Hospital Regional de Santo Domingo de los Colorados, donde fue dado de alta al día siguiente. El 13 de abril fue trasladado al Centro de Detención Provisional de Santo Domingo de los Colorados, donde permaneció hasta el 17 de abril. Debido a las complicaciones de la herida de bala que presentaba fue trasladado a la casa de salud indicada inicialmente y en fecha 22 de abril fue trasladado al Hospital Eugenio Espejo de Quito, lugar donde falleció al día siguiente.

En este contexto, el presente artículo de revisión resulta un aporte importante en el ámbito de los derechos humanos de las personas privadas de libertad como titulares de derechos, pues comprende una descripción de la realidad del acceso a la salud de las personas privadas de libertad, en primer lugar, desde el ámbito legal, y en segundo lugar realizar un análisis de los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador en base a la información del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas



Privadas de Libertad y a Adolescentes Infractores, de tal forma que a través de esta investigación se evidencie lo ineficaz de la normativa existente en el Ecuador.

Mediante la aplicación de la encuesta dirigida a los Abogados en libre ejercicio profesional, se demuestra que los PPL pertenecientes a grupos vulnerables no tienen acceso a la salud como derecho fundamental.

De los resultados que se obtienen de la encuesta se sugiere que la Defensoría del Pueblo del Ecuador realice evaluaciones semestrales respecto del acceso a la salud para los PPL, al Ministerio de Salud Pública que forma parte del organismo del SNAI. El Defensor Público deberá presentar los informes respectivos acerca del cumplimiento o no de esta responsabilidad, al Presidente de la República para el planteamiento de un procedimiento sancionatorio para el funcionario responsable de las omisiones, tomando en consideración que el Estado debe garantizar el acceso a este derecho a todos los ecuatorianos sin importar su condición.

Para el desarrollo de este trabajo se utiliza el método inductivo deductivo, ya que se realiza un análisis de lo particular a lo general; así mismo se utiliza el método cuantitativo-cualitativo en virtud de la aplicación de la encuesta la misma que permite evidenciar la realidad de los PPL en el ámbito de la salud y de sus derechos humanos.

Marco Referencial

Personas Privadas de Libertad

Las personas gozan de derechos reconocidos tanto en instrumentos internacionales, como en las legislaciones de carácter nacional, nos centraremos en las personas privadas de libertad, en adelante (PPL) y su derecho a la salud, para ello es necesario inicialmente citar normativa internacional en torno a los derechos. En la Declaración Universal de Derechos Humanos, su artículo 1 reza: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (Comisión de Derechos Humanos, 1948, pág. 2), podemos decir entonces que todas las personas somos iguales ante la ley y tenemos los mismos derechos.

Asimismo, uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, es la Salud y Bienestar a través de la cual se señala: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial

para el desarrollo sostenible” (Organización de las Naciones Unidas) A través de este objetivo podemos apreciar que la salud y bienestar debe hacerse extensivo a todas las personas sin distinción, libres y privados de libertad.

La Organización Mundial de la Salud, en uno de los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución, señala: “Salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (pág. 1) el mismo que permite entender a la salud como un derecho amplio, ya que no solo hace referencia a la ausencia de enfermedades sino a un estado de bienestar general.

Además, en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, de la cual el Estado es signatario, en su artículo 1 sobre la obligación de respetar los derechos, hace referencia:

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social; 2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano. (1969, pág. 1)

Entonces, el Estado ostenta una doble responsabilidad: primero a nivel internacional en virtud de la ratificación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos – Pacto de San José; y, segundo a nacional, respetando la Constitución y las demás leyes y normativa del ordenamiento jurídico, teniendo la obligación de garantizar los derechos a los ecuatorianos sin distinción, velar por ellos y evitar de toda forma posible que éstos sean violentados, más aún cuando experimentan limitación en su derecho de libertad como es el caso de los PPL.

Grupo de Atención Prioritaria

Los PPL forman parte del grupo de atención prioritaria y por esta condición que ostentan, sus derechos gozan de especial protección por parte del Estado, más aún cuando dentro de este conglomerado humano existan personas que sufran enfermedades que requieran de un tratamiento especializado y que en virtud de este padecimiento cuentan una condición de doble vulnerabilidad. Así pues la Constitución de la República en el artículo 35 establece que “(...) 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 (...) el Estado prestará especial

protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”. (Constitución de la República, 2008, pág. 7)

Derecho a la Salud y a la Integridad Personal

Entre los derechos que se reconoce a los PPL y que se encuentran consagrados en la Carta Fundamental en su artículo 51 se encuentra el numeral 4 relacionado a “Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad” (Constitución de la República, 2008, pág. 11). En tal sentido el Estado a través de sus Ministerios deberá generar los correspondientes planes, políticas y programas tendientes a proporcionar a las PPL el goce efectivo de este derecho.

En ese mismo contexto se hace referencia al derecho a la salud que forma parte del régimen de derechos del buen vivir, entendido como aquellos que permiten a los ciudadanos coexistir dignamente. Con respecto a este derecho, Ramiro Ávila Santamaría (2012), señala sus componentes, de conformidad a lo establecido en la Constitución (2008):

La realización del derecho a la salud se vincula al ejercicio de otros derechos, entre los que se menciona el agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

La salud debe ser entendida en forma integral. Se destaca la salud sexual y reproductiva. Se establecen los principios que deben regir los servicios de salud, tanto públicos como privados: equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución, bioética, con enfoque de género y generacional.

Esto quiere decir que nos encontramos en un modelo de salud no capitalista y, como lo hemos denominado, de salud integral. (El derecho a la salud en el contexto del buen vivir. La Constitución ecuatoriana del 2008 y el derecho a la salud, 2012, pág. 17)

Además, en el mismo cuerpo normativo en el artículo 340 se determina la existencia de un sistema de inclusión y equidad social entendido como un conjunto integrado por instituciones, políticas y servicios que permiten la exigibilidad de los derechos reconocidos en la Carta Magna. Entre los principios que lo rigen se encuentran la universalidad, igualdad, progresividad y trabajará bajo los conceptos de calidad, eficiencia, eficacia, responsabilidad, etc. Entre los ámbitos que lo componen se encuentran entre otros la salud. (Constitución de la República, 2008)

Es relevante por tener estrecha relación con el derecho a la salud referirnos al derecho a la integridad personal, para ello Omar Sar Suárez manifiesta que:

El derecho a la integridad constituye un atributo que alcanza el ámbito físico, espiritual y psíquico de la persona. Este derecho posee la máxima importancia, ya que es el soporte indispensable del derecho a la vida, bastando el riesgo potencial de afectación para justificar la limitación de otros derechos. (2008, pág. 211)

Para gozar del derecho a la salud que se traduce en bienestar, se debe poder acceder sin trabas, ni limitaciones a una revisión médica periódica y no solamente cuando la salud se vea deteriorada, si ello ocurre y se presentan indicadas limitaciones estaríamos frente a la violación de la integridad personal, ya que se coarta la plenitud de los derechos que la componen como la vida.

Por otro lado, el Código Orgánico Integral Penal (2014), en el artículo 4 se refiere a la dignidad humana y a la titularidad de derechos, señala que “Los PPL conservan la titularidad de sus derechos humanos con las limitaciones propias de la privación de libertad y serán tratadas con respeto a su dignidad como seres humanos. Se prohíbe el hacinamiento”. (pág. 8) Resulta clara la relevancia normativa, ya que los PPL no dejan de ser personas y requieren que la infraestructura asignada mientras cumplen su pena garantice el respeto a su condición de persona.

Derechos y Garantías de las Personas Privadas de Libertad

Es importante referirnos a algunos derechos y garantías de los PPL, establecidos en el supra-dicho cuerpo normativo que tienen relación con el objeto de estudio, en el artículo 12 respecto de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución de la República y en los tratados de los Derechos Humanos hacia los PPL:

1. Integridad: La persona privada de libertad tiene derecho a la integridad física, psíquica, moral y sexual (...) 10. 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. Se tendrán en cuenta las necesidades médicas y de alimentación de las mujeres privadas de libertad que se encuentren en período de gestación, de las que hayan dado a luz recientemente y de las que se encuentren en período de lactancia. Los centros de rehabilitación social contarán con las instalaciones y artículos necesarios para satisfacer las necesidades de higiene propias de su género. 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 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. 12. Alimentación: la persona privada de libertad tiene derecho a una nutrición adecuada, en cuanto a calidad y cantidad, en lugares apropiados para el efecto. Tendrá derecho al acceso a agua potable en todo momento. (págs. 12,13)

Así podemos indicar que los PPL gozarán de su derecho a la salud efectiva, cuando ésta sea vista como parte del grupo de derechos que debe garantizar el Estado dentro de los centros de rehabilitación social a los privados de libertad, con el objetivo de que se cumpla la tan anhelada integridad personal.

Con ello se pone de manifiesto que en nuestro país, desde el nivel jerárquico del sistema jurídico se van determinando los derechos, principios, ámbitos que van tomando estructura en las demás leyes orgánicas, ordinarias, reglamentos que rigen en el Ecuador en torno a los PPL, que son reconocidos como un grupo que merece especial atención y cuya responsabilidad está a cargo del Estado.

Sistema Nacional de Rehabilitación Social y Responsabilidad Estatal

Corresponde entonces abordar lo relacionado al Sistema Nacional de Rehabilitación Social, organismo desarrollado en el Código Orgánico Integral Penal (2014), siendo necesario indicar que este se integra por instituciones que trabajan articuladamente con el objeto de cumplir los fines establecidos en el mismo, teniendo como punto de partida la protección de los derechos y garantías de las personas privadas de libertad consagrados en la Carta Fundamental, en los tratados internacionales de derechos humanos y la presente ley (pág. 204)

Es así que los PPL al encontrarse limitadas en el goce de su derecho de libertad, se vuelven hasta cierto punto en dependientes del Estado, ya que requieren que este último les reconozca como sujetos de derecho, brinde apoyo para que puedan desarrollar sus capacidades, sean rehabilitados mientras cumplen su condena y en un futuro estén aptos para re-insertarse a la sociedad.

El Directorio del Organismo Técnico del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, como señala el artículo 675 del Código Orgánico Integral Penal, está integrado por:

Las o los ministros o sus delegados encargados de las materias de justicia y derechos humanos, salud pública, relaciones laborales, educación, inclusión económica y social, cultura, deporte y el Defensor del Pueblo. La o el Presidente de la República designará a la ministra o ministro de estado que lo presidirá. Se brindará al Defensor del Pueblo las condiciones necesarias para el cumplimiento de sus atribuciones constitucionales (...). (pág. 205)

Por consiguiente, con la integración de este directorio, el Estado hace aún más visible que para la protección de derechos de las PPL, se integra un equipo de trabajo multidisciplinario que está al frente de importantes áreas que componen el aparataje gubernamental, en este orden es imprescindible citar lo que menciona Francisco Albuja Varela (2015) respecto de la aplicación del principio de responsabilidad pública, según la cual todas las instituciones, entidades y organismos que integran el sector público asuman la responsabilidad de ejecutar cada una de las medidas ordenadas en sentencia cuando existe razón jurídica para aquello” (Ejecución de sentencias internacionales Mecanismos jurídicos para su efectividad, pág. 112)

José Fernando Reyes Cuartas, en su artículo Jurisprudencia Constitucional y Derechos de las Personas Privadas de Libertad, cita una expresión de Ferrajoli:

“Un estado que mata, que tortura, que humilla a un ciudadano no sólo pierde cualquier legitimidad sino que contradice su razón de ser, poniéndose al nivel de los mismos delincuentes”. La pretensión disciplinar que no se esconde en el tratamiento penitenciario, genera los caracteres que bien le adjudica FERRAJOLI a la cárcel, a saber, antiliberal, desigual, atípica, extra-legal y extrajudicial, lesiva para la dignidad de las personas, penosa e inútilmente aflictiva. (1999, pág. 180)

Es indispensable entonces que las instituciones gubernamentales asuman esta responsabilidad y realicen las funciones a ellas encomendadas en relación a la protección y garantía de los derechos de los privados de libertad con eficiencia, oportunidad y eficacia, de manera que no se convierta el Estado en el verdugo de los derechos de los PPL.

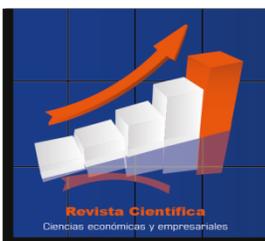
En un artículo periodístico de diario el Universo de fecha 16 de julio de 2019, titulado Más plazo a emergencia carcelaria en Ecuador, informa:

Este martes, literalmente, culmina el estado de excepción del sistema carcelario, dictado por 60 días por el presidente Lenin Moreno, el 16 de mayo pasado. En el gobierno, este lunes se hablaba de una posible renovación para tener más tiempo para superar los graves problemas en las cárceles.

La ministra del Interior, María Paula Romo, se mostró partidaria de que el estado de excepción siga.

“Hemos sugerido que el estado de excepción se extienda todavía un tiempo más para atender la emergencia penitenciaria. En el Ecuador, hoy tenemos una de las bases de encarcelamiento más relevantes de la región y un sistema que tiene ya el 40% de hacinamiento”, dijo

El estado de excepción no logró, por ejemplo, frenar la ola de violencia en el interior de las cárceles. En este período se produjeron los crímenes más atroces en estos centros (...) (2019)



Con esta información se hizo público a la sociedad la grave crisis que atraviesan los centros de rehabilitación social, muchas pueden ser las causas que generan estos acontecimientos, inclusive podría ser una manera de atraer la atención del Estado para que verifique las condiciones de vida que llevan los PPL, el hacinamiento, los limitados recursos a los que tienen acceso, la escasa o nula atención en salud, mala alimentación, entre otros aspectos.

Proyecto de Transformación del Sistema de Rehabilitación Social a nivel Nacional

En noviembre de 2019, mediante dictamen de prioridad se trabaja en un proyecto de Transformación del Sistema de Rehabilitación Social a nivel nacional, a cargo de la entidad Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores (SNAI), cuyo Consejero Sectorial es el Gabinete Sectorial de Seguridad y el plazo de ejecución para este proyecto es de tres años que fenece el 31 de diciembre de 2021. También, en el documento citado en líneas anteriores se hace referencia a la descripción, identificación y diagnóstico del problema:

Según el libro “Dentro de las prisiones de América Latina y el Caribe: Una mirada al otro lado de las rejas” del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en América Latina y el Caribe hay un millón y medio de personas encarceladas (...) El problema, lejos de disminuir, cada vez se hace más grande desde el año 2000 la población penitenciaria en nuestra región ha aumentado su tamaño en un 120% mientras en el resto del mundo lo hizo en un tímido 24%. El crecimiento alarmante de la población carcelaria ha colapsado los sistemas penitenciarios y está poniendo en riesgo el principal propósito de la cárcel: la re-inserción social de los internos (...) El sistema penitenciario ecuatoriano viene atravesando un proceso de crisis institucional. La reincidencia y la nula re-inserción lo confirman. En los últimos años las políticas de Estado donde en lugar de promover la cultura de paz o se aplique una medida no privativa de la libertad se aplica un código penal punitivo. Un incremento en la corrupción del sistema judicial/penitenciario, el incremento de la población, la sobrepoblación y el hacinamiento son las respuestas a estas políticas establecidas sin un estudio real y razonado sobre la capacidad real de nuestro sistema penitenciario y de nuestra realidad económica y social. (2019, págs. 27, 28)

Del mismo modo en el referido texto, se precisa que “Actualmente existen 53 Centros de Rehabilitación Social, total de PPL 39.874, capacidad instalada efectiva 28.554, porcentaje de hacinamiento 39.64%” (2019, pág. 4)

A pesar de contar con normativa internacional que ampara los derechos humanos, basados en el principio Pro Homine, y que han sido ratificados por el Estado al formar parte de la Organización

de los Estados Americanos, que en nuestra Constitución se reconozca a los PPL dentro del grupo vulnerable y de atención prioritaria, se desarrollen leyes que señalan estructuras de funcionamiento de un Sistema Nacional de Rehabilitación en que forman parte un sin número de instituciones públicas, la problemática de la realidad carcelaria, de la forma de vida que llevan las PPL, falta de rehabilitación existente, nula re-inserción a la sociedad; y, de la vulneración sistemática de sus derechos es una realidad percibida no sólo en el tiempo actual, sino de años atrás.

Acceso al Derecho a la Salud de las Personas Privadas de Libertad, Sentencias: Corte IDH y de la Corte Constitucional del Ecuador

Jorge Núñez Vega, en el boletín la crisis del sistema penitenciario en Ecuador, (2006), señala:

La inexistencia de una adecuada atención en las cárceles es otro indicador de las violaciones a los derechos humanos presentes en el sistema. Dos tercios de los internos en los centros de Quito y Guayaquil afirman no haber sufrido ninguna enfermedad o accidente. La incidencia de enfermedades intestinales y respiratorias alcanza el 15% y el 23% en la cárcel de Quito y el 9% y el 17% en Guayaquil, respectivamente. El 22% en Quito y 37% en Guayaquil no acudió a ningún tipo de atención médica y esperaron “que se les pase” (...) (pág. 5)

Conocemos que todas las personas en algún momento de la vida experimentamos situaciones de enfermedad, lo propio ocurre a los PPL quienes a diferencia de los demás, al no poder acceder a servicios de salud de manera directa por su condición, a pesar de tener dolencias atraviesan situaciones de abandono por parte del Estado a través del Ministerio de Salud que continúan vulnerando su integridad y en ocasiones con resultados fatales, siendo por ejemplo el caso de Pedro Miguel Vera Vera y Francisca Mercedes Vera Valdez, quienes a través de la Comisión Ecuménica de Derechos Humanos demandaron ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la responsabilidad internacional del estado ecuatoriano por la falta de atención médica que produjo la muerte de Pedro Miguel Vera Vera, los hechos del caso contenidos en el párrafo 37 son los siguientes:

El 12 de abril de 1993, cuando Pedro Miguel Vera Vera, de 20 años de edad, fue detenido por miembros de la Policía Nacional de la ciudad de Santo Domingo de los Colorados. Antes de su detención había sido perseguido por un grupo de personas quienes aparentemente lo acusaban de haber cometido asalto y robo a mano armada. Al detenerlo, los policías notaron que Pedro Miguel Vera Vera presentaba una herida de bala a la altura del pecho en el costado izquierdo. Lo trasladaron en taxi al Cuartel de Policía de la ciudad. Luego de ser registrado en dicho lugar, ese mismo día fue llevado al Hospital Regional de Santo Domingo de los Colorados, donde fue dado de alta al día siguiente. El 13 de abril de 1993 fue trasladado al



Centro de Detención Provisional de Santo Domingo de los Colorados, lugar donde permaneció hasta el 17 de abril. Debido a las complicaciones de la herida de bala que presentaba, fue trasladado nuevamente al Hospital Regional de Santo Domingo de los Colorados. El 22 de abril fue llevado al Hospital Eugenio Espejo de Quito, lugar donde falleció al día siguiente. (pág. 17)

El Ecuador es un estado suscriptor de la Convención Americana de los Derechos Humanos y reconoce la competencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre todos los casos relativos a la interpretación o aplicación de este instrumento, en este caso específico durante a la sustanciación del proceso se logró demostrar que el detenido se encontraba bajo la custodia del Estado, quien a partir de ese momento le correspondía garantizar sus derechos, puntualmente la salud pues presentaba una herida de bala que requería de la asistencia oportuna y eficiente por parte del personal médico, quien desde el inicio no realizó una valoración completa del estado de salud del detenido, puesto que no existían como evidencia exámenes específicos que eran requeridos practicarse en dado momento, todo ello permitió establecer la existencia de negligencia médica. Por ello, el Estado fue encontrado responsable de la violación de los derechos a la vida e integridad personal de Pedro Miguel Vera Vera, sentencia expedida en el año 2011.

Nubia Martínez y Steven Rodríguez, en su artículo Responsabilidad del Estado frente a la garantía del derecho a la salud de las personas privadas de libertad en Colombia, recogen la definición de la Defensoría del pueblo e identifican que:

Las personas privadas de libertad son aquellas que se encuentran bajo cualquier forma de detención, por orden de una autoridad, en razón de la comisión o presunta comisión de un delito o infracción de la ley, lo que les impide disponer de su libertad ambulatoria (2018, pág. 18)

Aspecto que es de importancia señalar en el análisis de la sentencia de Pedro Miguel Vera Vera, ya que desde el momento en que una persona es detenida con fines investigativos por el presunto cometimiento de un delito, pasa a estar en custodia del Estado, convirtiéndose en PPL de manera automática.

A partir del año 2011, fecha de expedición de la sentencia de excepción preliminar, fondo, reparaciones y costas de la Corte Interamericana de Derechos Humanos el Estado no debía permanecer indiferente ante esta responsabilidad imputada, le corresponde cumplir con el rol de

garante de derechos de los detenidos y PPL asignando la importancia que el caso amerita, destinando recursos, proporcionando personal capacitado comprometido con su trabajo, de manera que toda la normativa con la que cuenta el país en relación al Sistema de Rehabilitación Social sea ejecutada para beneficio de las PPL, que finalmente se encuentren cumpliendo una pena por un delito que han cometido o en calidad de detenidos por la presunción del cometimiento de uno, pero que no por ello dejan de ser individuos que forman parte de la República.

Así mismo, a nivel nacional se debe destacar la Sentencia N° 209-15-JH y 359-18- JH (acumulado) de la Corte Constitucional del Ecuador (2019), que hace referencia, en el caso de la sentencia N° 209-15-JH “Ángel Laurentino Santana Macías solicitó al juez de la causa que se sustituya la medida cautelar la prisión preventiva por la de arresto domiciliario por cuanto debía realizarse tratamientos médicos al padecer de una insuficiencia renal crónica” (2019, pág. 2) En la sentencia 359-18- JH “Franklin Wenseslao Tutaxi Chango presentó una acción de hábeas corpus alegando una enfermedad catastrófica grave, esto es cáncer de próstata, además de diabetes y gastritis crónica y señalando que por esta razón requiere atención médica especializada”. (2019, pág. 4)

El presente caso es conocido por la Corte Constitucional, en virtud del proceso de selección, para ello analizan si las decisiones de los Jueces inferiores en las sustanciaciones de las causas no vulneran derechos, abordan a profundidad el tema del acceso al derecho a la salud de los PPL, la condición de responsabilidad del Estado por garantizar este derecho; y, fruto de ello emiten la presente sentencia que se constituye en jurisprudencia vinculante que debe ser observada por los jueces constitucionales en la resolución de sus causas, no tiene efecto en los casos objeto de análisis en virtud de que en ambas sentencias emitidas por los Jueces de las Salas de las Cortes Provinciales de Manabí y Napo respectivamente, se defiende el derecho a la salud de los PPL.

Método

De acuerdo con el estudio adoptado para este trabajo de investigación académica, la metodología fue basada en la modalidad de carácter no experimental, que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. (Hernandez Sampieri, 2014, pág. 151), desarrollándose desde el enfoque mixto: que implica un conjunto de procesos de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento

del problema, (Hernandez Sampieri, 2014) utilizando la estadística descriptiva, la misma se centra en el conocimiento y exploración de los datos que están a disposición del investigador, (Baelo Álvarez & Haz Gómez, 2019, pág.59), complementándose por un diseño documental–bibliográfica, debido a la recolección de datos extraídos de diversos textos, enfocado en el contenido escrito.

Para este trabajo de investigación se ha utilizado el método inductivo deductivo.

Por cuanto al método inductivo permite partir de aspectos, condiciones, análisis o resultados particulares para llegar a generalizaciones, es decir, de lo particular a lo general, por el contrario, el método deductivo parte de aspectos, condiciones, análisis o resultados generales para aplicarlos a situaciones particulares (Salinas, 2013).

La consideración en la aplicación en los métodos mencionados permitió analizar teorías, leyes, bibliografía y el impacto en la sociedad, generando mediante el análisis documental jurídico, extrayendo aspectos necesarios en el campo del derecho constitucional (Erazo-Álvarez & Narvárez-Zurita, 2020).

Universo de estudio y tratamiento muestral

Se utilizó el muestreo por conveniencia que es una técnica de muestreo no probabilístico y aleatorio que está formado por los casos disponibles a los cuales se tiene acceso y la disponibilidad de las personas de formar parte de la investigación, en este caso fueron consultadas 33 personas, abogados en libre ejercicio profesional respecto de su postura en torno a la existencia o no del derecho al acceso a servicios de salud para las personas privadas de libertad, condiciones de vida, responsabilidad del Estado como garante de derechos.

Tratamiento estadístico de la información

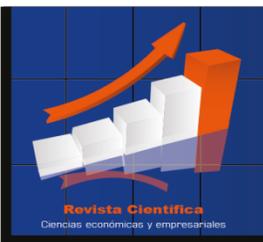
Se obtuvieron datos mediante cuestionarios y a través de los formularios realizados por Google (<https://docs.google.com/forms>), estos fueron procesados en tablas de datos que recopilan las respuestas de las personas involucradas en la investigación, y se tabulan los resultados más importantes en el programa Microsoft Excel versión 2019.

Resultados

A continuación se presenta la Tabla y la figura 1 con el extracto de los resultados obtenidos, clasificados según las variables definidas en el instrumento de investigación aplicado.

Tabla 1 Resultados de la encuesta aplicada a Abogados en libre ejercicio profesional

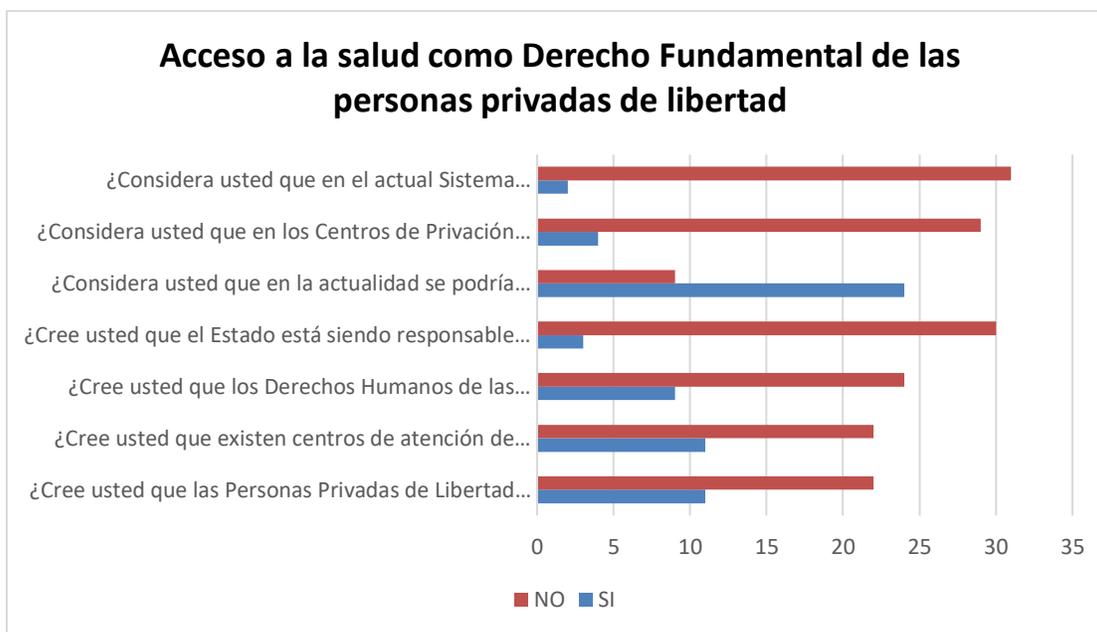
Variable	Pregunta	Resultado %	
		Si	No
Acceso a la Salud	1. ¿Cree usted que las Personas Privadas de Libertad pueden acceder con facilidad a atención médica o de enfermería si lo requieren?	33.3%	66.7%
	2. ¿Cree usted que existen centros de atención de salud preventiva dentro de los Centros de Privación de Libertad?	33.3%	66.7%
	3. ¿Cree usted que los derechos humanos de las Personas Privadas de Libertad son garantizados por el Estado?	27.3%	72.7%
	4. ¿Cree usted que el Estado está siendo responsable con la rehabilitación de las Personas Privadas de Libertad?	9.1%	90.9%
Responsabilidad	5. ¿Considera usted que en la actualidad se podría mejorar la infraestructura de los Centros de Privación de Libertad del país?	72.7%	27.3%



Estatal	6. ¿Considera usted que en los Centros de Privación de Libertad se garantiza condiciones de vida adecuadas a las Personas Privadas de Libertad?	12.1%	87.9%
	7. ¿Considera usted que en el actual Sistema Penitenciario existe rehabilitación Social?	6.1%	93.9%

Fuente: Investigación de campo

Figura 1 Representación gráfica de los resultados



Fuente: Datos recopilados

Se consultaron a abogados en libre ejercicio profesional sobre el acceso a la salud como derecho fundamental de los PPL. Las interrogantes se realizaron con el objetivo de conocer si en la actualidad se garantiza por parte del Estado los derechos, en especial el relacionado con la salud de los PPL, si cuentan con centros de salud preventiva, en términos generales si el Estado es responsable con los PPL tanto en derechos cuanto en rehabilitación y si es posible que en la actualidad pueda mejorar el sistema penitenciario. Las respuestas evidenciaron la compleja situación que atraviesan los PPL en todo orden: derechos humanos, rehabilitación, condiciones de vida, sin embargo se conserva la esperanza de que en la actualidad el sistema penitenciario pueda mejorar.

Derecho a la Salud

Referente a este punto y conforme se aprecia en la tabla y figura 1 los PPL no cuentan con el derecho de acceso a la salud, pues no existe tratamiento preventivo que valore su condición médica, una estación de enfermería presta a brindar asistencia cuando sea requerida por los PPL; y, en caso de padecimiento de alguna enfermedad requieren acudir a los Jueces Constitucionales para que de alguna forma no permitan que se continúe vulnerando su derecho a la salud.

Responsabilidad Estatal

Ha quedado en evidencia que el Estado no ha sido efectivo con su obligación de garante de los derechos humanos de los PPL, la inexistente rehabilitación y re-inserción social es una constante en el país, sin embargo se espera que en la actualidad mejore el sistema penitenciario.

Propuesta

Tabla 2 PPL en los Centros de Rehabilitación Social de Ecuador situación actual y situación esperada, acorde al SNAI, con fecha de corte noviembre 2019

SITUACIÓN ACTUAL			SITUACIÓN ESPERADA		
TOTAL	CAPACIDAD	%	TOTAL PPL	CAPACIDAD	%
PPL	INSTALADA	HACINAMIENTO		INSTALADA	HACINAMIENTO
	EFFECTIVA			EFFECTIVA	
39.784	28.554	39,64%	34.940	28.554	22,36%

Elaborado por el Autor

A pesar de que se planifique a nivel del Estado, el mejoramiento de las condiciones de vida de los PPL en torno a infraestructura, acceso a servicios de salud y en demás derechos, deberán pasar dos años para verificar si la situación esperada con la Transformación del Sistema de Rehabilitación Social a nivel Nacional se da en las proyecciones establecidas, en el mejor de los escenarios de darse así el hacinamiento de los PPL perdura y como consecuencia de ello también la vulneración de sus derechos fundamentales.



En el Estado se evidencia la existencia de normativa tendiente a garantizar los derechos de los PPL, sin embargo esta no resulta eficaz. La propuesta que se plantea a esta problemática radica en el hecho de que a través de la Defensoría Pública del Ecuador se soliciten evaluaciones semestrales respecto del acceso a la salud para los PPL, al Ministerio de Salud Pública que forma parte del organismo del SNAI, para ello esta dependencia podría generar una calendarización para el levantamiento de información que deberá ser progresiva y podrá ser comprobada a través de fichas médicas, registro de consultas atendidas y demás documentación de soporte relacionado con este tema. El Defensor Público fruto de esta actividad deberá presentar los informes respectivos acerca del cumplimiento o no de esta responsabilidad, al Presidente de la República para el planteamiento de un procedimiento sancionatorio para el funcionario responsable de las omisiones.

Por otro lado, para que esta posible solución tenga validez y pueda aplicarse, se hace necesario que dentro del Presupuesto General del Estado se asigne una partida constante para los PPL, ya que si no se cuenta con los recursos se generan las limitaciones que actualmente tiene el sistema.

Consideraciones Finales

Como consecuencia de esta revisión podemos concluir que el Ecuador es un estado constitucional de derechos y justicia, forma parte de la OEA, ha ratificado tratados internacionales de Derechos Humanos, promulga leyes acorde a sus principios y derechos, por lo que garantiza en todos sus ámbitos la protección de los derechos de las personas y particularmente de los PPL.

Sin embargo, a pesar de contar con normativa, con una estructura dentro del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Privadas de Libertad y Adolescentes Infractores, esta resulta ineficaz, ya que las violaciones de los derechos de las PPL continúan.

Por ello, la necesidad de plantear una alternativa que de manera progresiva podría evitar que se continúe cometiendo por parte del Estado y de sus instituciones públicas la vulneración a los derechos particularmente del relacionado con la salud de los PPL.

Financiamiento

No monetario.

Agradecimiento

A Dios y a la Virgen Santísima por la existencia, a mi esposo y compañero de vida Osvaldo García Bernal por su incondicional apoyo para la realización de esta meta profesional. A los Docentes de la Universidad Católica de Cuenca por impartir sus conocimientos, especialmente a la Abg. Anita Zamora Vázquez por toda su paciencia y ayuda en la elaboración del presente artículo.

Referencias

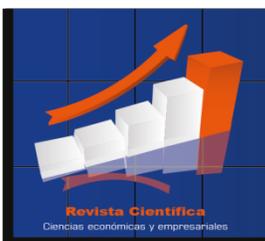
1. Albuja Varela, F. J. (2015). Ejecución de sentencias internacionales Mecanismos jurídicos para su efectividad. Quito: Corporación Editora Nacional. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10644/4907>
2. Asamblea Constituyente. (20 de octubre de 2008). Constitución de la República. Montecristi, Manabí, Ecuador. Obtenido de <https://www.fielweb.com.vpn.ucacue.edu.ec/Index.aspx?157Rabf6ik658#>
3. Avila Santamaria, R. (2012). El derecho a la salud en el contexto del buen vivir. La Constitución ecuatoriana del 2008 y el derecho a la salud. UASB-DIGITAL Repositorio Institucional del Organismo Académico de la Comunidad Andina, CAN, 20. Obtenido de <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2985/1/%c3%81vila%2c%20R-CON-006-El%20derecho.pdf>
4. Baelo Alvarez, M., & Haz Gómez, F. E. (2019). Metodología de la investigación en Ciencias Sociales y Jurídicas. Valencia: Tirant humanidades.
5. Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador (19 de mayo de 2011). Obtenido de http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_226_esp.pdf
6. Comisión de Derechos Humanos. (10 de diciembre de 1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Recuperado el 12 de julio de 2020, de <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
7. Convención Americana sobre Derechos Humanos. (22 de noviembre de 1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos. San José, Costa Rica. Recuperado el 12 de 07 de 2020, de <http://www.tce.gob.ec/jml/bajar/CONVENCION%20AMERICANA%20SOBRE%20DERECHOS%20HUMANOS.pdf>

8. Derecho de las personas privadas de libertad de acceder a servicios de salud, Caso N° 209-15-JH y 359-18-JH (acumulado) (12 de noviembre de 2019). Obtenido de <https://portal.corteconstitucional.gob.ec/FichaRelatoria.aspx?numdocumento=209-15-JH/19>
9. Diario El Universo. (16 de julio de 2019). Más plazo a emergencia carcelaria en Ecuador. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/07/16/nota/7427214/mas-plazo-emergencia-carcelaria>
10. Hernandez Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hil.
11. Nacional, A. (10 de febrero de 2014). Código Orgánico Integral Penal. Montecristi, Manabí, Ecuador. Recuperado el 10 de 07 de 2020, de <https://www-fielweb-com.vpn.ucacue.edu.ec/Index.aspx?157Rabf6ik658#app/buscador>
12. Nubia, M., & Steven, R. (2018). Responsabilidad del Estado frente a la garantía del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad en Colombia. Universidad La Gran Colombia, 48. Obtenido de https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/5445/Responsabilidad_estado_salud_pr esos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Núñez Vega, J. (2006). La crisis del sistema penitenciario en Ecuador. Flacso Sede Ecuador, 6. Obtenido de <https://docs.google.com/document/d/1DKobBfsmvkc5Z5wskoTOxo1fnbSCPwMXYT7pa3Qu2o8/edit#heading=h.v37govpy210p>
14. Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado el 12 de julio de 2020, de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
15. Organización Mundial de la Salud. (22 de julio de 1946). Obtenido de https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf?ua=1
16. Reyes Cuartas, J. F. (1999). Jurisprudencia Constitucional y Derechos de las Personas Privadas de Libertad. Nuevo Foro Penal, 179-220. Obtenido de <https://search-proquest-com.vpn.ucacue.edu.ec/docview/2404415544/3A3D9741B38E4763PQ/4?accountid=61870>

17. Sar Suárez, O. (2008). Derecho a la Integridad Personal en el Perú. Aspectos Constitutivos y Limitaciones. El caso de las personas privadas de libertad. *Cuestiones Constitucionales*, 211-236. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/cconst/n19/n19a8.pdf>
18. Servicio Nacional de Atención Integral a las Personas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores. (11 de 2019). *Transformación del Sistema de Rehabilitación Social a Nivel Nacional*. Quito, Pichincha, Ecuador.

References

1. Albuja Varela, F. J. (2015). *Execution of international judgments Legal mechanisms for their effectiveness*. Quito: National Publishing Corporation. Obtained from <http://hdl.handle.net/10644/4907>
2. Constituent Assembly. (October 20, 2008). *Constitution of the Republic*. Montecristi, Manabí, Ecuador. Obtained from <https://www-fielweb-com.vpn.ucacue.edu.ec/Index.aspx?157Rabf6ik658#>
3. Avila Santamaria, R. (2012). *The right to health in the context of good living. The Ecuadorian Constitution of 2008 and the right to health*. UASB-DIGITAL Institutional Repository of the Academic Organism of the Andean Community, CAN, 20. Obtained from <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2985/1/%c3%81vila%2c%20R-CON-006El%20derecho.pdf>
4. Baelo Alvarez, M., & Haz Gómez, F. E. (2019). *Research methodology in Social and Legal Sciences*. Valencia: Tirant humanities.
5. Vera Vera case and other vs. Ecuador (May 19, 2011). Obtained from http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_226_esp.pdf
6. Human rights commission. (December 10, 1948). *Universal Declaration of Human Rights*. Retrieved on July 12, 2020, from <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>



7. American Convention on Human Rights. (November 22, 1969). American Convention on Human Rights. San Jose Costa Rica. Retrieved on 07/12/2020, from <http://www.tce.gob.ec/jml/bajar/CONVENCION%20AMERICANA%20SOBRE%20DERECHOS%20HUMANOS.pdf>
8. Right of persons deprived of liberty to access health services, Case No. 209-15-JH and 359-18-JH (accumulated) (November 12, 2019). Obtained from <https://portal.corteconstitucional.gob.ec/FichaRelatoria.aspx?numdocumento=209-15-JH/19>
9. El Universo newspaper. (July 16, 2019). Longer term for prison emergency in Ecuador. Obtained from <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/07/16/nota/7427214/mas-plazo-emergencia-carcelaria>
10. Hernandez Sampieri, R. (2014). Investigation methodology. Mexico: Mc Graw Hil.
11. Nacional, A. (February 10, 2014). Organic Comprehensive Criminal Code. Montecristi, Manabí, Ecuador. Retrieved on 07/10/2020, from <https://www-fielweb-com.vpn.ucacue.edu.ec/Index.aspx?157Rabf6ik658#app/buscador>
12. Nubia, M., & Steven, R. (2018). State responsibility for guaranteeing the right to health of people deprived of liberty in Colombia. Universidad La Gran Colombia, 48. Obtained from https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/5445/Responsabilidad_estado_salud_pr esos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Núñez Vega, J. (2006). The crisis of the penitentiary system in Ecuador. Flacso Sede Ecuador, 6. Obtained from <https://docs.google.com/document/d/1DKobBfsmvkc5Z5wskoTOxo1fnbSCPwMXYT7pa3Qu2o8/edit#heading=h.v37govpy210p>
14. United Nations. (s.f.). Sustainable Development Goals. Retrieved on July 12, 2020, from <https://www.un.org/sustainabledevelopment/en/health/>
15. World Health Organization. (July 22, 1946). Obtained from https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf?ua=1

16. Reyes Cuartas, J. F. (1999). Constitutional Jurisprudence and Rights of Persons Deprived of Liberty. *New Criminal Forum*, 179-220. Retrieved from <https://search-proquest-com.vpn.ucacue.edu.ec/docview/2404415544/3A3D9741B38E4763PQ/4?accountid=61870>
17. Sar Suárez, O. (2008). Right to Personal Integrity in Peru. Constitutive Aspects and Limitations. The case of persons deprived of liberty. *Constitutional Questions*, 211-236. Obtained from <http://www.scielo.org.mx/pdf/cconst/n19/n19a8.pdf>
18. National Service of Integral Attention to Persons Deprived of Liberty and Violating Adolescents. (11 of 2019). Transformation of the National Social Rehabilitation System. Quito, Pichincha, Ecuador.

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).