



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja
Unidad de Educación a Distancia
Carrera de Derecho

“Vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad del centro de privación de libertad Tungurahua N° 1, durante el año 2022”

**Trabajo de Integración
Curricular previo a la
Obtención del Título de
Abogada**

AUTORA:

Miriam Geovanna de Jesús Vélez

DIRECTOR:

Abg. Juan Gabriel Sagbay André, Mgtr.

Loja – Ecuador

2024

Certificación

Loja, 31 de enero de 2024

Abg. Juan Gabriel Sagbay André, Mgtr.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“Vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad del centro de privación de libertad Tungurahua N° 1, durante el año 2022”**, previo a la obtención del título de **Abogada**, de la autoría del estudiante **Miriam Geovanna de Jesús Vélez**, con cédula de identidad **Nro. 180303143-2**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Abg. Juan Gabriel Sagbay André, Mgtr.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Miriam Geovanna de Jesús Vélez**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

Firma:



Cédula de identidad: Nro.180303143-2

Fecha: 31 de enero 2024

Correo electrónico: miriam.dejesus@unl.edu.ec

Teléfono: 0999375822

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular

Yo, **Miriam Geovanna de Jesús Vélez** declaro ser la autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“Vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad del centro de privación de libertad Tungurahua N° 1, durante el año 2022”**, como requisito para el título de abogada, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los treinta y un días del mes de enero del dos mil veinte y cuatro.

Firma:



Autora: Miriam Geovanna de Jesús Vélez

Cédula de identidad: Nro.180303143-2

Dirección: Av. Los Chasquis y Gualaceo

Correo electrónico: miriam.dejesus@unl.edu.ec

Teléfono: 0999375822

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director del Trabajo de Integración Curricular: Abg. Juan Gabriel Sagbay André, Mgtr.

Dedicatoria

A Dios, mi roca y fuente inagotable de fe y esperanza, le dedico este trabajo como testimonio de mi gratitud por su guía constante. A mi familia, pilar fundamental en mi vida, les dedico cada página de este logro, agradeciendo su apoyo incondicional que ha sido la brújula en mi travesía académica. Con amor y admiración, este trabajo es suyo.

¡Persiste, confía en tu capacidad y sigue avanzando con determinación hacia un futuro brillante!

Miriam Geovanna de Jesús Vélez

Agradecimiento

Con profundo agradecimiento en mi corazón, quiero expresar mi reconocimiento a Dios, fuente inagotable de sabiduría y guía, por iluminar mi camino y brindarme fortaleza durante esta travesía académica.

A la Universidad nacional de Loja, mi más sincero agradecimiento por ser el espacio donde he cultivado conocimientos y crecido como estudiante. Agradezco a todos los docentes que, con su arduo trabajo y dedicación, han compartido sus valiosos conocimientos, contribuyendo así a mi formación integral.

Agradezco al director del centro de privación Tungurahua N°1 Fidel Marcelo Viteri Chávez por haber permitido hacer posible mi investigación dentro del centro de privación de libertad.

Quiero destacar de manera especial al Abg. Juan Gabriel Sagbay André, Mgtr., por su erudición y compromiso que fueron faros luminosos en el camino de la realización de mi proyecto de titulación. Agradezco sinceramente por su orientación, apoyo incondicional y sabios consejos que han enriquecido mi experiencia académica.

Que esta expresión de gratitud alcance la magnitud de la bendición que ha sido contar con guías tan excepcionales en este viaje educativo.

Con aprecio y reconocimiento,

Miriam Geovanna de Jesús Vélez

Índice de Contenidos

Portada	i
Certifico	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de Tablas.....	viii
Índice de Figuras.....	ix
Índice de Anexos	ix
1. Título.....	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico.....	7
4.1. Derechos humanos	7
4.1.1. La violación de los derechos humanos de las personas privadas de libertad en Ecuador	8
4.2. Derecho a la salud	10
4.2.1. Violación del derecho a la salud de las mujeres en el Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua	12
4.3. Antecedentes /Información preliminar de Centro Rehabilitación Social de Ambato... ..	18
4.3.1. Cuestiones administrativas	18
4.4. Personal del Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua	18
4.4.1. Marco Normativo	20
4.5. Constitución de la República del Ecuador	20
4.5.1. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para mujeres delincuentes.....	22
4.6. Modelo de Gestión Penitenciaria	23
4.6.1. Sistema penitenciario en el Ecuador	24

4.7. Personas privadas de libertad.....	24
4.7.1. Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos	25
4.7.2. Código Orgánico Integral Penal.....	27
5. Metodología.....	32
5.1. Metodología de la investigación.....	32
5.2. Método.....	33
5.3. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	35
5.4. Población y muestra.....	35
6. Resultados.....	36
6.1. Resultados de las encuestas.....	36
7. Discusión.....	47
7.1. Verificación de los objetivos.....	47
7.1.1. Verificación del objetivo general.....	47
7.1.2. Verificación de los objetivos específicos.....	48
7.2. Contrastación de la hipótesis.....	57
7.3. Fundamentación jurídica de la propuesta.....	58
7.3.1. Antecedentes de la propuesta.....	58
7.3.2. Justificación de la propuesta.....	59
7.3.3. Objetivos de la propuesta.....	60
7.3.4. Desarrollo de la propuesta.....	60
8. Conclusiones.....	65
9. Recomendaciones.....	67
10. Bibliografía.....	68
11. Anexos.....	73

Índice de Tablas

Tabla 1. Calificación del servicio de salud.....	36
Tabla 2. Frecuencia de acceso a dispensario o departamento de salud.....	37
Tabla 3. Servicio integral de salud.....	38

Tabla 4. Garantía de del derecho a la salud	39
Tabla 5. Negativa de la prestación del servicio de salud	40
Tabla 6. Profesionales especializados	42
Tabla 7. Instrumentos, materiales, insumos, medicamentos y demás recursos de salud.	43
Tabla 8. Consideración a los profesionales de salud.....	44
Tabla 9. Área de salud a implementarse.....	45
Tabla 10. Alternativas para mejorar el servicio integral de salud	46

Índice de Figuras

Figura 1. Calificación del servicio de salud.....	36
Figura 2. Frecuencia de acceso a dispensario o departamento de salud	37
Figura 3. Servicio integral de salud.....	38
Figura 4. Garantía del derecho a la salud	40
Figura 5. Negativa a la prestación del servicio de salud	41
Figura 6. Profesionales especializados	42
Figura 6. Instrumentos, materiales, insumos, medicamentos y demás recursos de salud ...	43
Figura 8. Consideración a los profesionales de salud.....	44
Figura 9. Áreas de salud a implementarse	45
Figura 10. Alternativas para mejorar el servicio integral de salud.....	46
Figura 11. Fases de la política pública.....	60
Figura 12. <i>Ejes de la política pública</i>	61

Índice de Anexos

Anexo 1. Tabla de Población Penitenciaria Semanal por Zona, Provincia y Centro de Privación de Libertad, año 2020	73
Anexo 2. Tabla de personal del CRS de Tungurahua, año 2022	76
Anexo 3. Guía de entrevista.....	77
Anexo 4. Banco de Preguntas para la Encuesta	78

1. Título

“Vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad del centro de privación de libertad Tungurahua N° 1, durante el año 2022”

2. Resumen

Las mujeres privadas de libertad tiene los mismos derechos que los ecuatorianos, además es importante recalcar que algunas de ellas forman parte del grupo de atención prioritaria por gozar de una condición de doble vulnerabilidad en tenor del Art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador, razón por la cual el Estado ecuatoriano debe no escatimar esfuerzos para garantizar y proteger de forma adecuada el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad que se encuentran en el Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua. Por lo expuesto el objetivo central del presente trabajo de investigación es analizar la aplicación del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad recluidas, y tres objetivos específicos que son: diagnosticar la aplicación de la normativa del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad, determinar la afectación a los derechos de la salud de las mujeres privadas de libertad a través de jurisprudencia específica, desarrollar criterios jurídicos orientados a la efectividad en la aplicación de la normativa del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad. Para dar cumplimiento a estos objetivos principalmente se utilizó el método inductivo, deductivo y analítico y técnicas de la investigación como la encuesta y entrevista, con lo cual se pudo determinar que existe una vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua, aspecto que sirvió para concluir que el servicio de la salud de este grupo de personas debe observar disposiciones legales nacionales e internacionales en pro de este derecho.

Palabras clave: derechos, mujeres, privación de libertad, salud.

2.1. Abstract

Women deprived of liberty have the same rights as Ecuadorians. It is important to emphasize that some of them are part of the priority care group due to their double vulnerability, as stated in Article 35 of the Constitution of the Republic of Ecuador. Therefore, the Ecuadorian Government must spare no effort to guarantee and adequately protect the right to health of women deprived of liberty in the Jail Center 1 in Tungurahua. The central objective of this research is to analyze the application of the right to health in incarcerated women, with three specific objectives: to diagnose the application of health rights regulations in incarcerated women, to determine the impact on the health rights of incarcerated women through specific jurisprudence, and to develop legal criteria aimed at the effectiveness of applying health rights regulations in incarcerated women. To fulfill these objectives, inductive, deductive, and analytical methods were primarily used, along with research techniques such as surveys and interviews. It was determined that there is a violation of the right to health of women deprived of liberty in the Jail Center 1 in Tungurahua. This conclusion highlights the need for the health service for this group of people to adhere to national and international legal provisions in support of this right

Keywords: rights, women, deprivation of liberty, health.

3. Introducción

El presente trabajo de Integración Curricular, titulado: **“Vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad del centro de privación de libertad Tungurahua N° 1, durante el año 2022”**, surge como un intento profundo de examinar y comprender las complejas dinámicas que rodean la situación de salud de las mujeres privadas de libertad en dicho centro. La investigación se sumerge en un análisis detallado de las diversas facetas que afectan directamente el acceso y la calidad de los servicios de salud en este contexto particular. En el marco de esta exploración, se busca arrojar luz sobre las vulneraciones específicas a los derechos fundamentales de estas mujeres, ofreciendo una visión integral que contribuya a la conciencia social y al impulso de medidas correctivas que promuevan la equidad y el respeto a la dignidad humana.

Las personas privadas de libertad, tienen el derecho a gozar en las condiciones del derecho a la salud, como el resto de habitantes del Ecuador, ya que se trata de un derecho fundamental, que se encuentra vinculado con otros derechos que permiten mejorar la calidad de vida de este grupo de personas. Al entrar en vigencia el Código Orgánico Integral Penal en agosto 2014, se intentó incrementar en el Ecuador un nuevo modelo de gestión penitenciario cuyo objetivo era la rehabilitación y reinserción social de las personas privadas de su libertad, a través de una transformación total del sistema de rehabilitación social basado en los principios de progresividad y no regresividad, que permite que el Derecho aumente, pero no disminuya.” (Wasbrum, Gabino, & Silva, 2023)

En el Ecuador, según el Código Orgánico Integral (2014) se seguirá sustanciando con el mismo hasta su culminación, además de este modelo de gestión penitenciaria busca el “desarrollo de las capacidades y cumplimiento de las responsabilidades de estas personas para ejercer sus derechos al momento de recuperar completamente su libertad” (COIP, 2014). Permitiendo que su reinserción les apruebe mejorar como personas, disminuyendo el riesgo de reincidencia en el cometimiento de ilícitos.

En este sentido, la Constitución de la República del Ecuador en el Art. 35 y en los diversos Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos “reconocen derechos a las mujeres privadas de libertad, sin embargo, la atención prioritaria en el ámbito de salud no ha sido adecuadamente gestionada, como lo establece la carta magna (López & Vásquez, 2021). Por lo cual, se les coloca en un ambiente de discriminación y desigualdad que no está permitido por las leyes ecuatorianas, sobre todo cuando el derecho a la salud es un derecho

fundamental de acuerdo al Art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, bajo la consideración de que:

Las personas privadas de libertad, aun teniendo restricciones propias por su condición, tienen derechos fundamentales como el derecho a la vida digna en conexión con el derecho a la salud. “Una de las responsabilidades del Estado es adoptar las medidas necesarias y suficientes ante cualquier enfermedad o trastorno que padezca cualquier integrante de esta población, para garantizar su bienestar y tratamiento, a través de atención médica oportuna e integral”. (López & Vásquez, 2021)

Derecho a la salud, que al estar prescrito dentro del ordenamiento jurídico debe efectivizar mediante acciones afirmativas o políticas públicas a favor de las mujeres privadas de libertad, ya que caso contrario el derecho a la salud al ser violentado puede acarrear serios problemas en el ser humano, perjudicando el desarrollo de los demás derechos humanos que se encuentran interrelacionados al de la salud, como es la integridad, desarrollo integral, calidad de vida y vida digna.

Es importante recordar que la vulneración del derecho a la salud de las personas privadas de libertad se agrava por la crisis carcelaria que ocurre en el Ecuador, por ejemplo, en el artículo científico de Cevallos, *et al.* (2022) se concluye que la falta de políticas gubernamentales que mejore la situación de las personas privadas de la libertad dentro de las penitenciarías, también agudiza el problema, en conjunto con un deficiente presupuesto para el manejo logístico de las mismas, con este antecedente expuesto, el derecho de las mujeres privadas de la libertad al acceso de servicios de salud adecuados y eficientes es insuficiente, afectando a su derecho a la rehabilitación social.

Con el propósito de contextualizar la situación de las mujeres privadas de libertad localizadas en el Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1, ubicado en el cantón Ambato, cabe mencionar que hasta octubre de 2022 en las instalaciones del centro se encontraban 82 mujeres privadas de libertad, 75 eran quienes ya tenían una sentencia condenatoria, mientras que las 7 mujeres restantes se mantenía prisión preventiva, recalando que los tipos penales por los que han sido recluidas recaen en delitos relacionados con el tráfico de drogas, robo, asesinato y violación.

La presente investigación tiene como propósito verificar la existencia o no de la vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de libertad Tungurahua No. 1 durante el año 2022, en aras de mejorar las

condiciones de reclusión de esta parte de la población mediante la implementación de medidas y alternativas que coadyuven al fortalecimiento del sistema de rehabilitación social.

La importancia de análisis de la vulneración del derecho a la salud entre mujeres privadas de libertad es una perspectiva que no se ha estudiado en el contexto del cantón Ambato, tornándose en un trabajo de aporte científico jurídico enfocado en la garantía y protección de los derechos a la igualdad de género.

Por lo expuesto el objetivo principal de la presente investigación es analizar la aplicación del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad recluidas y los objetivos específicos responden a: diagnosticar la aplicación de la normativa del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad, determinar la afectación a los derechos de la salud de las mujeres privadas de libertad a través de jurisprudencia específica, y desarrollar criterios jurídicos orientados a la efectividad en la aplicación de la normativa del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad, ya que con ello permitirá observar la manera en la que se vulnera el derecho a la salud.

4. Marco Teórico

4.1. Derechos humanos

Los derechos humanos, consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, desempeñan un papel crucial en la evolución del derecho al ostentar un estatus internacional. Fundamentados en la esencia intrínseca y la dignidad inherente a cada ser humano, estos derechos no solo trascienden fronteras, sino que también constituyen la piedra angular que sustenta el progreso jurídico, al reflejar los valores fundamentales que merecen todo individuo por el simple hecho de ser humano.

La dimensión deontológica que posee el derecho humano permite reconocerlo como una facultad inherente de toda persona humana, lo cual se vincula con el derecho positivo. Este reconocimiento permite la aparición de los derechos fundamentales en el orden jurídico estatal. Por lo tanto, para dilucidar de manera clara los conceptos: son derechos humanos los que tienen su alcance universal, reconocidos a todas las personas en el mundo y son fundamentales los derechos de alcance nacional que se encuentran constitucionalizados en cada país. (Gamboa & Sanabria, 2020)

A través de estas características y principios universales, hace que los derechos sean aplicables en igualdad de condiciones y no discriminación en todas las partes del mundo, ya que gozan de una amplia protección y vigilancia, en donde se involucra a las personas privadas de libertad, ya que bien es cierto en algunos de los casos han perdido sus derechos políticos y privado del ejercicio de su derecho a la libertad, siendo una característica relativa, puesto que existen personas privadas de libertad que gozan de derechos de participación, sin embargo se los ha considerado a todos por igual, y no por este participar, pueden dejar de considerarse seres humanos.

[...] concretar el derecho humano a la salud de las mujeres en los centros de rehabilitación social constituye un reto para las políticas penitenciarias, pues se requiere interrelacionar género, salud y privación de libertad; e incorporar las especificidades y necesidades reales de las internas. Solo así se evita que las reclusas a más de sobrellevar el peso de las políticas criminales represivas, deban tolerar la ausencia de políticas públicas sociales inclusivas. El derecho a la salud debe ser garantizado tanto a las mujeres intramuros como a aquellas que no están privadas de su libertad; de lo contrario, se estaría acentuando el papel de la cárcel como un agente discriminador de género. (López & Lozada, 2021)

Es por ello, que, a nivel internacional, bajo este paradigma la Organización Mundial de la Salud, menciona que hay que precautelar por el derecho a la salud, física, mental y sexual de las mujeres privadas de libertad ya que constantemente se encuentran expuestas a factores de riesgo, que pueden atentar contra los derechos legalmente reconocidos, de allí la importancia que el derecho a la salud con un reconocimiento nacional e internacional debe ser protegido conforme a derecho.

Por este motivo, los instrumentos internacionales, tales como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y el Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos, consagran este principio como un derecho fundamental, definido por el bienestar integral y completo que debe preservarse para todo individuo.

Para garantizar la realización del derecho a la salud y dar efectividad a sus disposiciones legales, las observaciones y recomendaciones formuladas conforme al derecho internacional poseen un carácter vinculante. Esta vinculación se establece con el propósito de prevenir y eliminar cualquier forma de violación o vulneración de derechos, consolidando así un compromiso activo en la protección y respeto de los derechos fundamentales.

4.1.1. La violación de los derechos humanos de las personas privadas de libertad en Ecuador

La violación de los derechos humanos de las personas privadas de libertad, es latente en el Centro de Privación de libertad No 1 de Tungurahua, ya que se observa una falta de actuación y control por parte del Ministerio de Gobierno, sobre todo en:

Contar con una celda que posea la superficie necesaria, en relación con las personas que habiten en ella, que posea ventilación e iluminación adecuadas. Se prohíbe el hacinamiento, acceder a servicios sanitarios higiénicos suficientes y de manera que se proteja su intimidad y privacidad. Acceso a duchas a una temperatura adaptada al clima, prohibición del aislamiento como sanción disciplinaria, salud preventiva para identificar señales de maltrato. (González, 2018, p.87)

Por este tipo de especificaciones, que fueron inexistentes en la permanencia de la pandemia del COVID-19, Dentro de la sentencia de una acción extraordinaria de protección signada con el No Sentencia No. 752-20-EP/21, se hace referencia específicamente a las

actuaciones indebidas que realizó el CRS, en contra de una persona privada de libertad, en donde se denuncia que en medio de la crisis sanitaria, dentro de este centro de privación de libertad no se seguían las medidas y protocolos de bioseguridad, puesto que en una celda existían siete personas, con lo cual el distanciamiento social era descatado poniendo en riesgo de contagio a las personas privadas de libertad.

A lo cual la Corte, hace un llamado de atención al CRS Ambato, manifestando que era la institución quien debía establecer las medidas de prevención para precautelar el derecho a la salud y por ende los derechos a la vida e integridad física de las personas privadas de libertad, por tener un alcance constitucional. En este sentido, la mencionada sentencia, establece un alcance en derecho considerable, puesto que establece el principio de no repetición al aceptar que existe una vulneración en el derecho a la salud, para lo cual recoge referentes normativos internacionales de Derechos Humanos.

Aspectos que son parte de las condiciones básicas con las que una persona privada de la libertad puede vivir al interior de los Centros de Rehabilitación Social, ya que todos estos componentes son parte integral del ejercicio del derecho a la salud, con ello se prohíben tratos, crueles, inhumanos o degradantes que pongan en peligro la vida y la integridad de quienes perdieron su derecho a la libertad.

[...] los estudios doctrinarios, la voluntad política y legislativa resultan infructíferos cuando se observa que la realidad carcelaria, sobre todo en Ecuador, no ha cambiado, pues la violencia física y psicológica, a lo interno de los centros penitenciarios, es constante, la sobrepoblación, el hacinamiento, la violación sistemática de los derechos humanos, la drogadicción, la desigualdad social, etc., son algunos de los problemas más acentuados. (González, 2023)

Problemas que deben ser corregidos, mediante la estricta aplicación de la ley y la ejecución de políticas públicas al interior de los centros de privación de libertad, pues caso contrario se estaría menoscaban, anulando o restringiendo sus derechos, actuación que no se encuentra permitida por la Constitución de la República del Ecuador y demás Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos.

En este contexto, resulta pertinente destacar el papel fundamental de las políticas penitenciarias, las cuales constituyen las iniciativas y medidas emprendidas por las autoridades públicas en el ámbito penitenciario. Estas acciones buscan abordar y atender las diversas necesidades, intereses y preferencias de las personas privadas de libertad, con el

objetivo de fomentar, proteger y garantizar la plena efectividad de sus derechos humanos, tal como están consagrados en la Constitución y en los Tratados Internacionales. (Verdugo, 2023)

Las políticas que deben ser destacadas en el Centro de Privación de Libertad No. 1 de Tungurahua deben alinearse con el mandato constitucional establecido en el Artículo 85 de la Constitución de la República del Ecuador. Este artículo establece claramente que es responsabilidad del Estado ecuatoriano llevar a cabo acciones que garanticen el cumplimiento de los derechos de todos los ciudadanos, asegurando la igualdad de condiciones y evitando la discriminación. En este contexto, las políticas implementadas en el centro penitenciario deben ser diseñadas y ejecutadas con el propósito de cumplir con los principios constitucionales de proteccionismo y garantía de un estado de derechos, tal como se establece en el Artículo 1 de la Norma Suprema. Es crucial que estas políticas busquen no solo el cumplimiento legal, sino también la promoción de un ambiente que respete la dignidad humana y fomente la reinserción social de los reclusos.

Dentro de este marco, se deben establecer medidas que aseguren la no discriminación, promoviendo la equidad y la igualdad de oportunidades para todos los internos. Asimismo, es fundamental garantizar el respeto a los derechos humanos, proporcionando condiciones de vida dignas y procurando la rehabilitación efectiva de los reclusos. Además, se debe poner énfasis en la transparencia y rendición de cuentas en la gestión del centro, permitiendo la supervisión y participación de organismos externos para garantizar el cumplimiento de las políticas establecidas. Esto no solo fortalecerá la confianza en el sistema penitenciario, sino que también contribuirá a la creación de un entorno que fomente la legalidad y la justicia.

Es así, que las políticas en el Centro de Privación de Libertad No. 1 de Tungurahua deben reflejar el compromiso del Estado ecuatoriano con la protección de los derechos fundamentales, la igualdad y la no discriminación, en concordancia con los principios establecidos en la Constitución, consolidando así un sistema penitenciario que promueva la reinserción social y respete la dignidad de todos los individuos bajo su custodia

4.2. Derecho a la salud

En la Constitución de la República del Ecuador en el Art. 32, inc. 1 prescribe 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.” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.17).

Por lo tanto, le brinda una titularidad de derecho a la mujer privada de libertad, y para que este se ejecute es el estado ecuatoriano quien en cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades debe vigilar para que este se cumpla de forma ágil, rápida y oportuna en un ambiente de calidad.

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” (Corte Constitucional de la República del Ecuador, 2020)

Aspecto que mantiene concordancia con lo dispuesto en el Código Orgánico Integral Penal, en el capítulo segundo referente a los derechos y garantías de las personas privadas de libertad en el Art. 12 señala un reconocimiento del derecho a la salud en las siguientes áreas:

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 o sesiones, con el fin de lograr la deshabituación. La atención se realizará en los centros de privación de libertad a través de personal calificado para el efecto. (COIP, 2014)

Se puede evidenciar que el derecho a la salud está presente desde el momento mismo de la detención de una persona privada de libertad, manteniendo su cobertura a lo largo y después del proceso penal. Este respaldo se refleja en la inexistencia de limitaciones para la interposición de una garantía jurisdiccional, como el habeas corpus, donde es responsabilidad del juez evaluar cada caso según los hechos y elementos fácticos, asegurando la protección de los derechos individuales.

Es crucial destacar que, al mantener a las mujeres privadas de libertad bajo la salvaguarda del derecho a la salud, se busca que cumplan integralmente la pena impuesta. Este enfoque no solo garantiza el ejercicio del poder punitivo del Estado, sino que también preserva la seguridad jurídica que ampara al resto de los ciudadanos. Es a través de este equilibrio entre la aplicación de la pena y el respeto a los derechos fundamentales que se fortalece el sistema legal, promoviendo una justicia que no compromete la integridad ni la dignidad de los individuos bajo custodia.

4.2.1. Violación del derecho a la salud de las mujeres en el Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua

La violación del derecho a la salud en los centros de rehabilitación social de Tungurahua, es una de los problemas de orden jurídico social, al cual se ven inmersas las mujeres que han perdido su derecho a la libertad, no pudiendo ser reclamado ante la autoridad competente por la falta de oportunidades que se les brinda, por el descuido y despreocupación de las autoridades ante el rechazo y el estigma que les da la sociedad por el cometimiento de ilícitos.

Las personas privadas de libertad 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 las personas privadas de libertad 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. (Padilla, Vázquez, 2020, p.348)

Las mujeres privadas de libertad se exponen a: eventuales infecciones genitourinarias, agobio, claustrofobia, y ansiedad. A ello se suma que, por lo general, por ser minoría en el sistema de rehabilitación social, son hacinadas en el Centro de Rehabilitación Social o pabellones que son el resultado de adaptaciones de edificaciones que no han sido diseñadas considerando el factor género. Ello resulta preocupante si se considera que el hacinamiento

“afecta el bienestar físico y mental de las PPL, ya que genera tensión y violencia, exacerba los problemas de salud mental y física existentes y aumenta el riesgo de transmisión de enfermedades contagiosas”. (Padilla, Vázquez, 2020, p.348).

Esto debido a que existe un consultorio que es compartido, en donde se evidencia una fila para hombres y mujeres en la sala de espera es un espacio pequeño donde se encuentra una cama para chequeo, un escritorio y tres sillas, sin brindar la confidencial que amerita la atención médica, por lo que es recomendable que esta atención se individualice y cumpla con los protocolos de atención médica. Otro aspecto, cuestionable es que la atención médica funciona solo en horario de oficina, es decir en un horario comprendido de 8 la mañana hasta las cuatro de la tarde, quedando en servicio en total desprotección en el resto de las horas de la tarde, noche y madrugada, y si fuere el caso las mujeres privadas de libertad deberán esperar al día siguiente para ser atendidas.

En los pabellones de mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua hay dificultades para acceder a productos para el cuidado de la higiene menstrual. Del mismo modo, los hechos de violencia ocurridos en el año 2021 tuvieron un impacto en la salud de la población penitenciaria en general, algunas personas trabajadoras de la salud habrían sufrido amenazas por parte de personas detenidas. Asimismo, como consecuencia de los hechos de violencia, el acceso a los servicios de salud se interrumpió varias horas al día o en otras ocasiones por un par de días durante el 2021.

En general, la salud de las mujeres tiende a deteriorarse por aspectos biológicos y sociales. Según la OMS, la salud de las mujeres es afectada principalmente por enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, pulmonares, de transmisión sexual, cáncer cervicouterino, cáncer de mamas, cataratas y depresión. En la salud física influyen procesos biológicos como el ciclo menstrual y la menopausia. Por ejemplo, las pérdidas menstruales se encuentran consideradas entre las principales causas de anemia en mujeres. Asimismo, en este período, la higiene es imprescindible para prevenir infecciones en la zona íntima. (Lozada, 2013, p.21)

Siendo aspectos que deberían corregirse puesto, que al área de la salud es necesario darle un enfoque de género, puesto que sus condiciones, físicas, biológicas, anatómicas son diferentes a la de los hombres, y es en este aspecto donde se considera adecuado referirse a la equidad con la que se debe prestar el servicio de la salud en el Centro de Privación de Libertad de Tungurahua, en el cual es inexistente, por cuando se está tratando a

las mujeres privadas de libertad como que hubieren perdido la titularidad de derechos por encontrarse cumpliendo una sentencia.

Dentro de este aspecto, es importante recalcar, que las mujeres necesitan mantener un trato diferenciado en la salud y contar con más áreas específicas de la atención a la salud, pues están propensas a adquirir mayores enfermedades que provienen de su condición como mujeres, siendo ejemplo de ello, el cáncer a las mamas o útero. Otro de los parámetros que hay que considerar para evitar que el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad se vulnere, es que el servicio de salud debe cubrir los requerimientos y necesidades de la población de acuerdo a la edad, puesto que existen personas consideradas como adultos mayores, que por su condición física necesitan de mayores controles médicos y de atención permanente y especializada en el área geriátrica, departamento que es inexistente en el centro de privación de libertad materia de este estudio.

Con estos antecedentes, se puede evidenciar que, si bien la prestación del servicio a la salud es existente en el CRS de Ambato, existen falencias que ponen el riesgo la protección y garantía del derecho a la salud de las personas privadas de libertad, puesto que este derecho al estar consagrado en la norma constitucional, por ser un derecho fundamental debe gozar de todas y cada una de las características prescritas en el Art. 11, núm. 6 de la norma suprema. Por otra parte, es importante mencionar que el derecho a la salud, involucra a la salud psicológica, por ello Romo y Toalombo (2023) sostienen en su investigación, que:

1. En los Centros de Rehabilitación Social (CRS), las mujeres enfrentan una triple sanción: penal, social y moral. El delito que han cometido no solo contraviene las leyes jurídicas, sino que también transgrede las normas sociales establecidas para su género, imponiéndoles una doble presión. Este conflicto genera crisis de identidad, ya que el acto delictivo desafía las expectativas socioculturales sobre el comportamiento apropiado de las mujeres.
2. La condena penal y la estigmatización social impactan negativamente la salud mental de las reclusas. En muchos casos, las familias optan por el abandono, evitando visitarlas y eludiendo la humillación asociada a ser consideradas "malas mujeres". Estas circunstancias contribuyen de manera significativa al desarrollo de trastornos mentales, como la depresión y la ansiedad, afectando su bienestar emocional y psicológico. Es crucial abordar esta problemática de manera integral, yendo más allá de la sanción penal, e implementar medidas que fomenten la comprensión social y brinden apoyo emocional a estas mujeres, reconociendo sus derechos y dignidad humana. Este enfoque no solo

contribuirá a una rehabilitación efectiva, sino que también ayudará a mitigar los impactos adversos en su salud mental, promoviendo un entorno más humano y equitativo dentro de los CRS.

Este tipo de rechazo que infringe la sociedad y los propios familiares hacia la mujer que se encuentra privada de libertad, causan problemas de ansiedad, estrés, depresión entre otros factores negativos que pueden llevar a la misma a auto eliminarse dentro de las celdas del Centro de Privación de Libertad, por lo tanto la atención médica en el área psicología no sería una opción para la mujer, sino más una obligación con la que debe cumplir desde su interior para contribuir en la eficacia de su derecho al desarrollo integral prescrito en el Art. 66 de la Constitución de la República del Ecuador.

Todos estos sentimientos de culpa, desprecio, entre otros hacen que el estado emocional de la mujer decaiga incentivando al consumo de sustancias estupefaciente y psicotrópicas, que pese al estar prohibidas de ingreso en el Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua, se consumen sin que se pueda subsanar, recalcando que la drogodependencia es un problema de social y salud que también debe tratarse con un psicólogo o un psiquiatra.

Las Drogas, conocidas como sustancias nocivas y perjudiciales para la salud de las personas, su existencia y consumo han hecho que de forma legal se establezcan rangos de consumo, los cuales no están penados, sin embargo, al sobrepasar el mismo se convierte en una comercialización que si se encuentran penadas por la ley. Por ello, “La Organización Mundial de la Salud definió drogas como toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones. En farmacología se refiere a cualquier sustancia química que altera los procesos bioquímicos y fisiológicos de tejidos u órganos” (Organización Mundial de la Salud, 2023-2027)

Para tratar los problemas de adicción es importante que el personal médico del centro de rehabilitación identifique los factores de riesgo y de protección del paciente, para que con base a ello se puedan tomar las decisiones acertadas en favor de la rehabilitación del interno. Cabe recalcar que para este tipo de procedimientos se requiere la presencia del núcleo familiar y social, por lo cual se deben optar por mecanismos idóneos para poder realizar este tipo de análisis.

Los factores de riesgo se refieren a “las características internas o externas al individuo cuya presencia aumenta la posibilidad o predisposición para que se produzca un determinado

fenómeno (Proaño & Sánchez, 2022). Es decir, son aquellos factores que inciden de forma negativa en la rehabilitación y recuperación de la persona que se encuentra en el centro de rehabilitación.

Los factores de protección pueden ser considerados como “aquellos atributos individuales, condición situacional, o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado” (Alegría & Zanafria, 2021). Es decir, todos aquellos factores que permiten que la persona se enfoque de forma positiva y adecuada a las diferentes circunstancias sociales. Dicho de otra forma, involucra “todos aquellos recursos personales o sociales que atenúan o neutralizan el impacto del riesgo” (Bequir, 2019), todos aquellos factores que aportan al proceso de rehabilitación de la persona narcodependiente, son una fortaleza, motivación, ánimo y emociones productivas que influyen en el proceso de desintoxicación de la persona.

El proceso de recuperación de personas drogodependientes suele estar diferenciado por el enfoque de intervención que se desee realizar. Según, Suárez y Fiallos (2021) la intervención psicosocial puede estar orientada en “la implicación nula o escasa con la familia, la psicoeducación, la facilitación de la expresión de sentimientos y prestación de apoyo, el asesoramiento sistemático e intervención planificada, la terapia familiar” (p. 33). Mientras que los principales programas con este tipo de enfoques suelen clasificarse en sanitarios, prevención, educación para la salud, intercambio de jeringuillas y tratamiento con metadona; cualquiera de estos programas busca evitar fallecimientos, transmisión de enfermedades contagiosas, mejorar el deterioro de salud, reducir actividades delictivas, propiciar el contacto con servicios de salud, modificar hábitos de consumo e incentivar la integración social.

Dado que las exigencias y reglamentos internos del Centro de Rehabilitación No. 1 de Tungurahua establecen horarios y fechas para las visitas de familiares y amigos de los internos, se presenta un desafío para facilitar un procedimiento adecuado. Esta restricción, aunque comprensible dada la naturaleza de la privación de libertad, dificulta la creación de un ambiente propicio para el desarrollo de conexiones significativas.

La necesidad de supervisar el entorno social de los internos dentro del centro de privación añade una capa adicional de complejidad a este proceso. Resulta esencial encontrar un equilibrio entre la seguridad y las restricciones impuestas, y la promoción de relaciones sociales que respalden la rehabilitación efectiva de los reclusos. Esta dualidad plantea interrogantes sobre cómo optimizar el acceso de los familiares y amigos, garantizando al mismo tiempo la seguridad y el orden interno del centro.

El tercer aspecto que involucra el desarrollo del derecho a la salud es el sexual, pues este se encuentra vinculado con el derecho a la salud sexual y salud reproductiva que deben tener las mujeres privadas de libertad, que no es más que el deseo y sentimiento de decidir sobre cuántos hijos tener, en qué condiciones tenerlo, a qué edad, con qué persona, y en sí cuestiones propias de la fertilidad y sexualidad de la mujer.

Este derecho es primordial, para el desarrollo integral de la mujer, sin embargo, por las condiciones a las que están expuestas las mujeres se debería realizar una ponderación en derecho, involucrando al derecho de la mujer y el derecho de quien está por nacer, en cuyo escenario prevalecerá el derecho del menor por el interés superior que lo protege. Para ello es importante, realizar campañas de sensibilización y concientización sobre este tema en las mujeres del Centro de Privación de Libertad de Tungurahua, puesto que para concebir deben encontrarse en condiciones óptimas de salud física y mental, minimizando el riesgo de presentar complicaciones en el embarazo, parto o postparto, y de esta forma se garantizan también los derechos de quien está por nacer, y que una vez que tenga vida jurídica con su nacimiento pueda desarrollarse en plenas condiciones de salud que le permitan tener una vida de calidad.

Conforme se ha mencionado este derecho es vulnerado en el Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua, puesto que se cuenta solo con una ginecóloga y sin los instrumentos y materiales necesarios para atender la condición gestante de la mujer, por ejemplo ecografías, con lo cual no solo se pone en riesgo la vida, la integridad y la salud de la madre, sino también del que está por nacer, olvidándose que existe un derecho que lo ampara desde la concepción y sobrepasa posteriormente al inicio de vida jurídica con la protección del interés superior de los niños, niñas y adolescentes prescrito en el Art. Artículo 11 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia. Por lo tanto, las tres condiciones físicas, psicológica y sexual, demuestran una vulneración del derecho a la salud entre las mujeres privadas de libertad, puesto que el sector físico no cuenta con los insumos médicos, hospitalarios y demás instrumentos y materiales que les permitan mantener un bienestar corporal adecuado.

En lo que respecta a la salud psicológica el trabajo que se debe realizar al interior del Centro de Rehabilitación No 1 de Tungurahua es extenso, ya que se deben corregir aspectos psicológicos de fondo para que estos le permitan al interno a un corto, mediano y largo plazo mejorar esta condición de salud, es decir que puedan llevar una vida normal mientras cumplen su condena, y que mantengan una proyección de vida para cuando este termine, pudiendo

ser reinsertados a la sociedad de forma idónea y evitando una reincidencia delictiva o de cualquier otro orden.

En lo que respecta a la salud sexual, es importante mantener una proyección de actuaciones de acuerdo a la edad de la mujer y las condiciones individuales y colectivas de este grupo social, ya que es parte importante para mantener el estado físico y psicológico de la mujer, puesto que estos tres factores se encuentran interrelacionados entre sí

4.3. Antecedentes /Información preliminar de Centro Rehabilitación Social de Ambato

El Centro de Rehabilitación Social de Ambato se encuentra ubicado en la parroquia Huachi, sector La Magdalena de la ciudad de Ambato, en las calles Real Audiencia y El Cóndor.

4.3.1. Cuestiones administrativas

El Centro de Rehabilitación Social (CRS) Mixto Ambato alberga a personas privadas de libertad (PPL) de la provincia de Tungurahua, y su edificación tiene aproximadamente 50 años de antigüedad. Sin embargo, las condiciones de infraestructura no son óptimas debido a la carencia de un diseño que permita el adecuado desarrollo del derecho a la salud de las personas privadas de libertad, un derecho que goza de reconocimiento constitucional. Es imperativo abordar estas limitaciones estructurales para garantizar que se cumplan las disposiciones constitucionales en relación con la salud de los reclusos.

4.4. Personal del Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua

El área administrativa del Centro de Rehabilitación Social se integra con un director, una secretaria que se encarga de lo administrativo, una persona contratada por el director de dicha Institución, en calidad de auxiliar administrativa; el área laboral tiene dos personas, un ingeniero, que ejerce la jefatura y una licenciada en sistemas que ejerce de auxiliar del área.

El personal administrativo que asume competencias y atribuciones para poder evaluar la situación y condiciones de salud de las personas privadas de libertad, sin embargo estas acciones no se han desarrollado con apego legal, puesto que dentro de centro de rehabilitación social existen solo dos médicos que se turnan, para brindar el servicio de la salud, un médico especialista en medicina familiar, una licenciada en enfermería y una obstetra, recalando que, en esta área de la salud se cuenta con instrumentos y servicios

básico, porque no hay antibióticos ni analgésicos, no hay medicina para adultos peor para los niños (hijos) de las mujeres privadas de libertad, y cuando es de urgencia se tienen que hacer oficios para que le permitan ingresar medicina.

En el área psicológica, uno de los profesionales atiende los lunes y miércoles y otro profesional martes y jueves, el profesional psiquiatra, fisioterapia y nutricionista va una vez al mes, se cuenta con un solo dentista para la población carcelaria que son 900 personas privadas de libertad entre hombres y mujeres, no tiene farmacia, maquinarias ni laboratorios y cuando hay una emergencia como un apuñalado no tienen los implementos necesarios para una emergencia de gran magnitud tienen que llamar una ambulancia para llevarlos al hospital.

El personal médico disponible en el Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua resulta insuficiente para atender las necesidades médicas de toda la población carcelaria. Este déficit se hace evidente al considerar que, según los registros administrativos, la cifra de personas privadas de libertad en el centro alcanzó las 652 al 29 de enero de 2020. La disparidad entre la demanda de atención médica y la capacidad del personal disponible destaca la necesidad apremiante de fortalecer los recursos médicos para garantizar un cuidado adecuado y oportuno a los internos.

En particular, es importante mencionar la población carcelaria comprendida por mujeres, se encuentra dividida por pabellones, es decir, hay un pabellón para mujeres de doble vulnerabilidad llamado Margaritas, puesto que existen dos personas que presentan enfermedades catastróficas, quienes deben hacer solicitudes al interior del Centro de Privación de libertad de Tungurahua N°1 para poder ir a centros que forman parte de la red de salud pública que se encuentren equipados y cuenten con especialistas en el área de salud. Sin embargo, no todas las veces es aceptada esa solicitud, por lo cual los familiares deben conseguir la medicina de forma privada y trasladarla hasta el Centro de Privación de libertad de Tungurahua Nro 1, sin que exista ningún tipo de control, valoración y suscripción médica. sin embargo, estas personas de la tercera edad que necesitan cuidados y atención médica permanente.

El segundo pabellón denominado tulipanes es donde se encuentran madres con niños menores de tres años y mujeres en gestación, quienes no mantienen ningún tipo de garantía en el derecho a la salud, puesto que existe una madre que le detuvieron por narcotráfico estando embarazada y salió con medidas cautelares, pero después que ya dio a luz ya cuando estaba con su hijo de un año de nacido le obligaron a retornar al Centro de Privación de libertad de Tungurahua N°1, más ocurre que su hijo se encontraba enfermo, y la mujer persona

privada de libertad solicito enviarle a su hijo con su abuela materno a fin de que realice actos de protección y cuidado, sin embargo la solicitud fue denegada, toda vez que el área de trabajo social, motivo su resolución por el hecho de no presentarse un certificado médico que acredite la situación de salud del menor, pese a que la enfermedad era notoria, llegando a darle a un niño una medicación de adultos cuando observaron que se encontraba empeorando su enfermedad.

Finalmente, el pabellón general donde se encuentran reclusas de todo delito, en donde se encuentran mujeres que aparentemente no presentan complicaciones de salud, puesto que la institución ha solicitado que sean las mujeres privadas de libertad quienes por cualquier medio justifiquen que presentan alguna afectación en su salud, aspecto que no ha podido ser cumplido por algunas de ellas, pese a presentar dicha afectación. Este tipo de actuaciones surgen porque el hecho de encontrarse privada de libertad es un factor que limita conseguir el certificado que solicitan, y si lo tenían antes de ser sentencias o de ingresar al Centro de Privación de libertad este se considera desactualizado para los funcionarios de la salud, además de no cumplir con los requisitos con los que debe contener dicho documento para ser declarado válido, y donde su derecho a la salud es registrado mediante el dispensario médico que existe al interior del Centro de Privación de libertad de Tungurahua N°1.

4.4.1. Marco Normativo

4.5. Constitución de la República del Ecuador

En el marco constitucional de derechos del Ecuador se ordena la implementación de un sistema de protección social en donde incluye los derechos de las personas privadas de libertad, que parte de la disposición del Art. 1 de la norma suprema en donde se establece al Ecuador como un estado constitucional de derechos, lo cual hace que sea demasiado protector en el cumplimiento y vigilancia de todos los derechos, por este sentido se los consagra de igual jerarquía.

Esta declaratoria de Estado de derechos permite que el derecho a la salud se cumpla y efectivice a nivel nacional de forma igualitaria y no discriminatoria, por tal razón una persona privada de libertad, al observar vulneraciones o violaciones a este derecho puede interponer una acción de habeas corpus, puesto que este tipo de garantía jurisdiccional, no solo se centra en devolver la libertad a las personas que las han perdido, o de buscar mecanismos alternativos, sino que también se puede interponer cuando exista la violación a los derechos

de las personas privadas de libertad, aseveración que se la recoge del pronunciamiento de la Corte Nacional de Justicia dentro de la sentencia No Sentencia No. 752-20-EP/21

En el Art. 51 de la Constitución de la República del Ecuador se reconoce a las personas privadas de libertad los derechos a no ser sometidos a aislamiento como sanción disciplinaria, a una comunicación y visitas de sus familiares y profesionales del derecho; a que se designen los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral; en el caso de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes, y las personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad a recibir un tratamiento preferente y especializado, y a contar con medidas de protección para las niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores que estén bajo su cuidado y dependencia. (Corte Constitucional de la República del Ecuador, 2020)

Por ello, es necesario que se garantice el derecho a la salud, considerando que las personas privadas de libertad, tiene el derecho a gozar de derechos humanos fundamentales, en igualdad de condiciones que el resto de personas, por ser inherente a su condición de personas, ya que caso contrario se estaría atentando contra su derecho a no ser discriminados, lo cual infringe la disposición del Art. 11, núm. 2 de la Constitución de la República del Ecuador. Por lo tanto, el principio, derecho y garantía de la igualdad ante la ley de oportunidades debería materializarse de forma adecuada en el Centro de Rehabilitación Social Nro 1 de Tungurahua, ya que este tipo de actuación permitiría que el derecho a la salud brinde a la persona privada de libertad un mejor alcance a la calidad de vida, y con ello se satisfagan otros derechos conexos como la vida y la integridad.

Esto mantiene, una estrecha vinculación con lo establecido en el Art. 203 del mismo cuerpo legal, ya que se señala el surgimiento de medidas de acción afirmativa para el ejercicio del derecho de las personas privadas de libertad, con la finalidad de equipar las condiciones y que el derecho llegue a toda la población bajo la igualdad formal y material que prescribe la ley. Por lo expuesto, el presente trabajo investigativo considerará, analizará e incorpora todas las disposiciones legales que el desarrollo del mismo considere ser apropiadas mencionarlas para brindarle el soporte jurídico, legal y constitucional que necesita.

Dentro de este contexto, es elocuente mencionar a la Sentencia N°. 365-18-JH/21, de la Corte Constitucional del Ecuador, que trata sobre y el alcance del hábeas corpus como garantía jurisdiccional para la protección de la integridad personal frente a tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes en el ámbito carcelario. La Corte observa que existe una vulneración estructural y sistemática a estos derechos dentro del

sistema de rehabilitación social y establece parámetros mínimos para asegurar el respeto a los derechos humanos de las personas privadas de su libertad. (Corte Constitucional de la República del Ecuador, 2020)

En donde se prescriben algunas actuaciones carcelarias que vulneran y violan el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, y que ,no se encuentran permitidas por la Constitución de la República del Ecuador y demás instrumentos internacionales de Derechos Humanos; entre las cuales se puede distinguir, la prohibición de sanciones disciplinarias drásticas, condiciones precarias sanitarias, desatención, falta de medicamentos, afectaciones a la integridad física, psicológica, moral o sexual, forma en la que se realizan los traslados a los centros de salud.

Esto debido a que el análisis que realiza la Corte afirma que no todo trato cruel e inhumano tiene necesariamente que recaer en una tortura, sino que se convierte como tal debido a las circunstancias que motivan a este tipo de actuaciones, que suscitan con el hecho de causar un grave sufrimiento a la víctima, que en el presente caso corresponde a las personas privadas de libertad.

4.5.1. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para mujeres delincuentes

La Organización de Naciones Unidas al ser un organismo internacional que se basa en la persecución y progresismo de los derechos humanos a favor de todas las personas en el mundo, ha hecho que la Asamblea General para el año 2010 apruebe que, las Reglas de Bangkok que son complementarias a las Reglas de Mandela, mismas que están dirigidas a las autoridades penitenciarias y del sistema de justicia penal; se convierten además, en el primer instrumento que visibiliza a los hijos e hijas de las personas encarceladas y se fundamentan en diversas resoluciones de las Naciones Unidas relacionadas con la situación de las mujeres en prisión, y la necesidad de atender y analizar el impacto del encarcelamiento en los hijos e hijas de las personas privadas de libertad. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022)

Respecto a los considerandos que sirvieron como insumos para la construcción de las Reglas de Bangkok es pertinente mencionar la resolución de las Naciones Unidas 58/183 de 22 de diciembre de 2003 en la cual “se invita a prestar mayor atención a la cuestión de las mujeres que se encontraban en prisión, incluidas las cuestiones relativas a sus hijos, con el fin de identificar los problemas fundamentales y los modos de tratar de resolverlos” (Ministerio

de Inclusión Económica y Social, 2022); y la resolución 63/241 del 24 de diciembre de 2008 en la que se exhorta a todos los Estados a que tuvieran en cuenta los efectos en los niños de la detención y el encarcelamiento de los padres y, en particular, que determinaran y promovieran buenas prácticas en relación con las necesidades y el desarrollo físico, emocional, social y psicológico de los bebés y los niños afectados por la detención y el encarcelamiento de los padres.” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022)

4.6. Modelo de Gestión Penitenciaria

El Modelo de Gestión Penitenciaria en vigor se divide en dos fases. La primera, que se inició en 2007, adopta un enfoque garantista. La segunda fase surge después del 30 de septiembre de 2010, vinculada a la insurgencia policial, y presenta un carácter más punitivo (Montecé, Montecé, & Alcivar, 2021). Ecuador suscribió este modelo en 2013 con el objetivo de asegurar el pleno cumplimiento de los derechos de los ciudadanos, promoviendo alternativas que fortalezcan su ejercicio en términos de igualdad y no discriminación.

El análisis del Modelo de Gestión Penitenciaria en Ecuador, particularmente en lo que respecta al derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad, revela que se fundamenta en enfoques de derechos humanos, género y salud colectiva. Según, Andrade y Criollo (2022), el modelo clasifica a la persona infractora no solo como alguien que ha quebrantado la ley, sino también como alguien cuya situación es consecuencia de la falta de capacidad del Estado para garantizar los derechos básicos de sus ciudadanos o es víctima de la ausencia estatal.

La ausencia estatal, que vulnera derechos legalmente reconocidos a nivel nacional e internacional, hace que el Estado deba implementar alternativas para proteger a los ciudadanos, especialmente a las mujeres privadas de la libertad, consideradas un grupo vulnerable. El Modelo de Gestión Penitenciaria de Ecuador asume la responsabilidad de rehabilitar y reinsertar en la sociedad a las personas privadas de libertad (PPL), brindando un amplio abanico de servicios educativos, laborales, médicos, psicológicos, deportivos, entre otros, para construir un plan de vida. (Andrade & Criollo, 2022)

El modelo reconoce la salud de las PPL como un derecho que el Estado debe respetar y hacer respetar. Esto implica garantizar los recursos humanos y materiales necesarios para cuidar integralmente de su salud, siendo la prevención, atención y tratamiento servicios prioritarios. Además, se consideran otros aspectos, como agua, higiene e infraestructura, que coadyuvan a mejorar las condiciones de salud. Sin embargo, es esencial señalar que estas categorías son vitales para materializar el derecho a la salud de las personas privadas de

libertad, especialmente de las mujeres, quienes, dada su condición física y anatómica, requieren cuidados, controles y hábitos específicos. Lamentablemente, en el Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua, estas condiciones no se están cumpliendo.

4.6.1. Sistema penitenciario en el Ecuador

Inicialmente, el sistema penitenciario estaba a cargo del Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos; no obstante, en el mes de noviembre del año 2018, el presidente Lenin Moreno Garcés disolvió este ente y creó la Secretaría de Derechos Humanos y el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores (SNAI), este es último el encargado del régimen penitenciario ecuatoriano hasta la actualidad. En el decreto ejecutivo N°. 560 (2018), por medio de los artículos del 3 al 6, el primer mandatario expresa que el SNAI es un servicio autónomo encargado de “la gestión, seguimiento y control de las políticas, regulaciones y planes aprobados por su órgano gobernante” (p.7), cediéndole control total sobre el sistema carcelario del país.

El Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores fue establecido mediante el Decreto Ejecutivo N° 560, específicamente en su artículo 3, promulgado el 14 de noviembre de 2018. A partir del 14 de febrero de 2019, la SNAI inició oficialmente sus operaciones no solamente para personas adultas privadas de libertad, sino también para adolescentes infractores. De igual manera, será el apoderado de tomar decisiones sobre el “traslado o repatriación de personas ecuatorianas que cumplen sentencias penales en el exterior y repatriaciones de personas ecuatorianas que cumplen sentencias penales en el exterior” (Ramírez, 2022). Lo mencionado, se realizará con base al Código Orgánico Integral Penal y a los ejes de tratamiento previamente establecidos en el ya disuelto, Ministerio de Justicia; los cuales son: eje educativo, eje laboral, eje cultural y deportivo, el eje de vinculación familiar y social y el eje de salud.

4.7. Personas privadas de libertad

El artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador considera a las personas privadas de libertad como un grupo de atención prioritaria, lo cual significa que las mujeres privadas de libertad gozan de esta protección que debe desarrollarse de forma puntual. Por ello el Art. 51, núm. 4 de la Norma Suprema prescribe que “4.- Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación

de libertad.” (Corte Constitucional de la República del Ecuador, 2020). Siendo este lugar de salud, en donde se vulnera el derecho y no porque sean inexistentes dentro del centro de rehabilitación social, sino porque la forma en la brinda este servicio público no es igual y bajo las mismas exigencias que para el resto de personas.

Lo cuestionable surge de los insumos médicos que llegan al centro de privación de libertad, los cuales son escasos y de baja calidad, no pudiendo asegurar el bienestar de los pacientes, en este caso de las mujeres privadas de libertad, teniendo que recurrir en casos mayores a Hospitales Generales o subcentros de salud que cuenten con dichos instrumentos médicos, pero esto no se queda ahí, ya que el ejercicio del derecho a la salud debe ser continuo, es decir deben existir controles y tratamientos de rutina, y no solo brindar cuando exista un emergencia médica.

Esto sucede pese a que el Ecuador es signatario y ha ratificado el Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, instrumento que establece las obligaciones de los Estados parte, al respecto de proteger a las personas privadas de libertad contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

4.7.1. Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos

Las reglas mínimas que ha establecido Naciones Unidas para el Tratamiento de las personas privadas de libertad son Conocidas como Reglas de Mandela, fueron aprobadas en el 2005 con la finalidad de normalizar el periodo de reclusión de la persona privada de libertad (PPL) bajo un total respeto a su dignidad y con derecho a ser tratado como ser humano. Entre los apartados y las reglas pertinentes a mencionar se encuentran el hecho de brindar un servicio de salud a todas las personas privadas de libertad. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022)

Aspecto que ha sido recogido por la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 32 en donde se establece que su garantía es responsabilidad del Estado ecuatoriano mediante la creación de políticas públicas, planes, programas entre otras actividades que deberán vigilar el cumplimiento de los principios siendo uno de ellos el de universalidad y equidad, principios que no se visualizan en el Centro de Privación de libertad de Tungurahua Nro 1, ya que al hablar de la universalidad se hace referencia a que el servicio deberá ser prestado para todos los seres humanos en igualdad de condiciones y sin ningún tipo de discriminación, más la población investigada esta desprotegida por dos razones: primero

porque los estereotipos y estigmas sociales no permiten que este derecho llegue a los centros de privación de libertad de forma oportuna y permanente dotando de todos los insumos, medicamentos, herramientas y demás materiales para el efectivo ejercicio del derecho a la salud, y segundo porque si bien es cierto este derecho en el Centro de Privación de libertad antes mencionado mantiene una protección mínima con la existencia de un dispensario de salud, no mantiene un enfoque de género, observando las necesidades e intereses de las mujeres privadas de libertad, así como tampoco se ha dado la importancia que merecen a actores indirectos como son las o los hijos de dichas mujeres que se encuentran en dicho lugar, con lo cual se vulnera el principio al interés superior de los niños niñas y adolescentes prescrito en el artículo 11 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia.

Por tanto, la aplicación positiva de estos estándares de protección mínima dentro de los centros de privación de libertad adquiere una relevancia crucial al concebir el ejercicio del derecho a la salud como una serie de acciones efectivas dirigidas a fomentar la igualdad de género. Este enfoque debe alinearse con las disposiciones del Plan Nacional de Desarrollo de Creación de Oportunidades, que establece ejes, políticas, objetivos y lineamientos vigentes hasta el año 2025. Además, este plan se proyecta hacia el año 2030 en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible delineados por la Organización de las Naciones Unidas, reafirmando así el compromiso a largo plazo con la promoción de la salud y la igualdad en el ámbito penitenciario.

Esto se podría realizar sin mayor dificultad puesto que la Regla 28, misma que exhorta a los establecimientos penitenciarios a contar con instalaciones especiales para el cuidado y tratamiento de las reclusas durante su embarazo, así como, durante el parto y posparto. En la medida de lo posible, se procurará que el parto tenga lugar en el hospital civil. Si el niño nace en prisión, no se hará constar ese hecho en su partida de nacimiento. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022)

En otras palabras, la legislación contempla medidas especiales y específicas para las mujeres privadas de libertad. No obstante, hasta el momento, estas disposiciones legales han quedado simplemente plasmadas en el papel sin generar acciones concretas que conduzcan a proporcionar servicios integrales de salud sexual y reproductiva. Esto se contrapone a las recomendaciones del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, expresadas en la Observación número 22 del año 2016, la cual enfatiza que el derecho a la salud debe fundamentarse en la disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad y aceptabilidad de los servicios.

4.7.2. Código Orgánico Integral Penal

El Código Orgánico Integral Penal, del año 2014 se ha caracterizado por ser un cuerpo normativo íntegro en materia penal, que recoge aspecto relevante para el desarrollo de la presente investigación, pudiendo evidenciarse las siguientes disposiciones legales:

El Art. 673 del Código Orgánico Integral Penal señala que el Sistema Nacional de Rehabilitación Social tiene cuatro finalidades: 1. Proteger los derechos de las personas privadas de libertad, con atención a sus necesidades especiales; 2. Desarrollar las capacidades de las personas privadas de libertad que les permitan ejercer derechos y cumplir responsabilidades al recuperar la libertad; 3. Rehabilitación integral de las personas privadas de libertad en el cumplimiento de la condena; y, 4. Reinserción social y económica de las personas privadas de libertad. (Código Orgánico Integral Penal, 2014, p.247)

El derecho a la Salud, es parte de la rehabilitación integral que deben tener las personas privadas de libertad, por ello, este derecho debe desarrollarse de forma adecuada y continua bajo parámetros de calidad, que en lo posterior permitan que la persona privada de libertad sea reinsertada en la sociedad.

El artículo 674 del Código Orgánico Integral Penal señala que “el Organismo Técnico del Sistema Nacional de Rehabilitación Social tiene entre sus finalidades organizar y administrar el funcionamiento del Sistema; y, definir la estructura orgánica funcional y administrar los centros de privación de la libertad”. (Código Orgánico Integral Penal, 2014, p.248), estructura que deja mucho por decir en el Centro de Privación de Libertad No 1 del cantón Ambato, pues la población carcelaria por ser más extensa, requiere de un número mayor de profesionales especializados en el área de salud, siendo un requerimiento urgente que el estado ecuatoriano debe corregir por la eminente vulneración del derecho a la salud.

El Art.75 del Código Orgánico Integral Penal indica que: el Directorio del Organismo Técnico se integra por los ministros o sus delegados de las Carteras de Estado a cargo de justicia y derechos humanos, salud pública, trabajo, educación, inclusión económica y social, cultura, deporte y el Defensor del Pueblo. El objetivo del Directorio es la determinación y aplicación de las políticas de atención integral de las personas privadas de libertad.” (Código Orgánico Integral Penal, 2014, p.248).

Por lo expuesto, el estado en cumplimiento con el Plan Nacional de Desarrollo, denominado “Plan de Creación de Oportunidades”, vigente hasta el año 2025 debe velar porque todos y cada uno de los lineamiento y objetivos se cumplan, para garantizar la prestación del servicio a la salud, a las mujeres privadas de libertad que se encuentran en el Centro de Rehabilitación Social No 1 del cantón Ambato, considerando que a partir de su ejercicio se pueden desenvolver otros derechos como la integridad, el desarrollo integral y la vida.

El Art.676 del Código Orgánico Integral Penal, establece como “responsabilidad del Estado la custodia de las personas privadas de libertad, así como el responder por las acciones u omisiones de sus servidoras o servidores que violen los derechos de las personas privadas de libertad.” (Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, 2020), siendo este el sustento legal para reclamar la protección del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Rehabilitación No 1 del cantón Ambato.

El Art.694 del Código Orgánico Integral Penal establece que “las personas privadas de libertad se ubicarán en los niveles de máxima, media o mínima seguridad. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2021), esta actividad se la realiza con el fin de colocarlas de acuerdo a la peligrosidad debido al cometimiento del delito, pese a esta división la población carcelaria es extensa y no contribuye a que las mujeres privadas de libertad puedan garantizar de forma adecuada su derecho a la salud, por ello es necesario implementar mecanismos alternativos, continuos y permanentes para abastecer a dicha población con la prestación integral del servicio a la salud.

Es relevante destacar que la presencia de una persona privada de libertad en un Centro de Rehabilitación Social (CRS) no solo responde a la ejecución de una pena, sino también a la búsqueda de su rehabilitación, un derecho consagrado en la Norma Suprema. Esta perspectiva se alinea con el principio fundamental de la Constitución de la República del Ecuador, que postula la rehabilitación como un componente esencial del proceso penitenciario.

El propósito último de este enfoque es que, tras cumplir su condena, la persona privada de libertad pueda reintegrarse a la sociedad con pleno acceso a los mismos derechos, deberes y oportunidades que cualquier otro ciudadano. De esta manera, se busca concretar tanto la igualdad formal como material establecido en la Constitución, contribuyendo a la efectiva reinserción social de los individuos bajo custodia.

4.7.2.1. Reglamento del Sistema nacional de Rehabilitación Social

El Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social regula el funcionamiento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social (SNRS), cuyo fin es establecer mecanismos para la rehabilitación integral de las PPL y el desarrollo de sus capacidades para su reinserción social; con esa perspectiva el artículo 25 se establecen los criterios para la separación de las personas privadas de libertad, uno de estos tiene que ver con el cumplimiento de la pena de mujeres en estado de gestación o con hijos de hasta 36 meses en centros de rehabilitación social (CRS) de atención prioritaria o en secciones diferenciadas en los CRS existentes.” (Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, 2022.)

Este reglamento si bien está diseñado para normar la conducta de las personas privadas de libertad al interior del Centro de privación de libertad no ha pasado de ser un simple enunciado de buena fe, puesto que al ser un reglamento debería contener aspectos regulatorios, reglamentarios, disciplinarios pero englobando todo un quehacer administrativo y estatal de forma sistemática, pero debido a su esencia caracterizada por ser general y simple, sin observar las necesidades y al realidad de la población carcelaria no permiten que derechos fundamentales como el de la salud se efectivicen.

Al respecto la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su afán protector de los derechos de los seres humanos establece los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, para el efecto señala en el principio número X

Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, 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 de otra índole; 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, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas. (Organización de Estados Americanos, 2022)

Es decir, mantiene una protección amplia que pretende llevar a un estado de bienestar a la persona privada de libertad, que involucra a la salud física y psicológica además hace énfasis que la prestación del servicio de salud, se dará en igualdad de condiciones y sin discriminación, de acuerdo a las características individuales de cada persona privada de libertad, respetado su diversidad.

Para el efecto el personal médico seguirá protocolos de atención, a fin de garantizar el efectivo desarrollo de este derecho, entre ellos se encuentra “respetar los principios siguientes: confidencialidad de la información médica; autonomía de los pacientes respecto de su propia salud; y consentimiento informado en la relación médico-paciente” (Organización de Estados Americanos, 2022), principios que son inexistentes en el Centro de Rehabilitación Social No 1 de Tungurahua, ya que no existe una atención individualizada, permanente y especializada, debido a la gran afluencia de la población carcelario, lo cual hace que la prestación del servicio a la salud sea insuficiente.

Dentro de este contexto, es importante considerar que las personas privadas de libertad, con el propósito de garantizar los derechos constitucionalmente reconocidos, pueden solicitar garantías jurisdiccionales, como el habeas corpus, puesto que la Corte Nacional de Justicia dentro de la sentencia signada con el No 09U01202300054, afirma que “protege el derecho a la vida y la integridad física de las personas privadas de la libertad, así como derechos conexos; sin embargo, ello no habilita al juez constitucional para determinar el lugar de cumplimiento de la privación de libertad”. (Corte Nacional de Justicia, 2023)

Por lo tanto, se ha de entender, que la protección que se pretende dar al derecho a la salud de las personas privadas de libertad va más allá del cumplimiento o no de la pena, puesto que este tipo de garantía jurisdiccional, se muestra garantista y cumple con la misión y propósito como tal dentro de la Constitución de la República del Ecuador. Ya que como lo señala la Corte Nacional de Justicia, este tipo de garantía jurisdiccional busca corregir los daños lesivos que atenten contra el derecho a la salud, en cualquiera de sus categorías, ya sea por insumos o atención médica o por aspectos conexos como el agua, sanidad, entre otros. Ya que el análisis que realiza la Corte Nacional de Justicia es muy claro y preciso al señalar que:

La falta de atención médica u obstaculizar el acceso a tratamientos médicos a personas privadas de la libertad puede afectar su derecho a la salud o incluso devenir en un trato cruel e inhumano, pero al margen de que el accionante no se encuentra en situación de

prisión preventiva y jamás se les ha negado el acceso a los servicios de salud (Corte Nacional de Justicia, 2023). De cuya estipulación se desprende, que al obstaculiza el derecho a la salud se podría convertir en un trato cruel e inhumano, lo cual está prohibido por la Declaración Universal de Derechos Humanos, y al ser denunciado no solo obliga la ejecución del derecho a la salud, sino también que establece penas privativas de libertad para la persona que haya cometido dicho acto o hecho, porque este tipo de actuaciones afectan a bienes jurídicos protegidos dando lugar a alguno de los tipos penales prescritos en el Código Orgánico Integral Penal.

Para el efecto, la Organización de Estados Americanos hace énfasis en un sector vulnerable de la sociedad, que son las mujeres y los niños y niñas indicando que: tendrán derecho de acceso a una atención médica especializada, que corresponda a sus características físicas y biológicas, y que responda adecuadamente a sus necesidades en materia de salud reproductiva. En particular, deberán contar con atención médica ginecológica y pediátrica, antes, durante y después del parto, el cual no deberá realizarse dentro de los lugares de privación de libertad, sino en hospitales o establecimientos destinados para ello. En el caso de que ello no fuere posible, no se registrará oficialmente que el nacimiento ocurrió al interior de un lugar de privación de libertad. (Organización de Estados Americanos, 2022).

Para el efecto, el Centro de Rehabilitación deberá contar con espacios especiales para la atención de este grupo social, lo cual es inexistente en dicha institución, ya que la infraestructura es antigua, y no se han realizado las readecuaciones necesarias que permitan implementar espacios de atención médica especializados, sino que solo se han conformado con la existencia de un dispensario médico que deja mucho por decir. Siendo uno de estos espacios el destinado para el ejercicio del derecho a la salud y reproductiva, puesto las mujeres que van a dar a luz, no pueden ser atendidas en condiciones óptimas, y cuando se presentan complicaciones deben ser trasladadas a casa de salud aledañas, sin percatarse que ese lapso de tiempo puede ser crucial para garantizar la vida del que está por nacer.

Además, es importante recalcar, la iniciativa que tiene la Organización de Estados Americanos, al irse más allá del derecho de la mujer, pues considera que cuando se permita a las madres o padres privados de libertad conservar a sus hijos menores de edad al interior de los centros de privación de libertad, se deberán tomar las medidas necesarias para organizar guarderías infantiles, que cuenten con personal calificado, y con servicios educativos, pediátricos y de nutrición apropiados, a fin de garantizar el interés superior de la niñez. (Organización de Estados Americanos, 2022)

Aspecto que es inexistente, en el Centro de Privación de Libertad de Tungurahua, puesto que no se ha tomado con responsabilidad y solidaridad de la prestación del servicio a la salud, olvidándose que es un derecho fundamental humano que parte de la dignidad y honra del ser humano y que se encuentra reconocido y protegido por la Declaración Universal de Derechos Humanos. Para dar cumplimiento con las especificaciones de Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, la Defensoría del Pueblo lo ha transversalizado, sin embargo al parecer ha pasado por desapercibido por la autoridades penitenciarias, especialmente para el Centro de Privación de Libertad Tungurahua No 1 de Tungurahua, ya que en dicho Manual, se consideran de forma más precisa y armónica como debe desarrollarse el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad, con indicaciones centradas en el ámbito físico, psicológico y sexual.

5. Metodología

5.1. Metodología de la investigación

La presente investigación tiene dos tipos de enfoques, el primero es de tipo cualitativo, considerando que “es un proceso semiestructurado y flexible, se construye a lo largo del proceso investigativo siguiendo lineamientos generales, pero no reglas fijas” (Fernández & Baptista, 2019). Se puede evidenciar como se desarrolla y ejerce el derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad en el Centro de Privación de la Libertad Tungurahua N°.1 del cantón Ambato.

Este tipo de investigación adopta un enfoque crítico-positivo, empleando la modalidad bibliográfica-documental para revisar información contenida en leyes, jurisprudencia, libros, y artículos de revistas indexadas y arbitradas. Esta revisión contribuirá a la formación de criterios jurídicos sólidos en relación con el derecho a la salud y su aplicación en mujeres privadas de libertad.

Adicionalmente, se recurre a la modalidad de campo, que posibilita la realización de entrevistas a Jueces de Garantías Penitenciarias, funcionarios del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores, así como al Ministerio de Salud Pública. Estos actores clave permitirán obtener un diagnóstico preciso de la situación de las mujeres privadas de libertad, así como del Centro de Privación de Libertad Tungurahua N°1.

Para complementar este enfoque, se llevarán a cabo encuestas a las mujeres privadas de libertad, permitiendo recopilar información de primera mano sobre su situación de salud. La combinación de estos métodos proporcionará una visión integral y contextualizada, fundamentando el análisis de la aplicación del derecho a la salud en el contexto específico de las mujeres privadas de libertad en el mencionado centro penitenciario.

El segundo enfoque adoptado es de naturaleza cuantitativa. Esta elección se basa en la implementación de una investigación de campo que incluirá la aplicación de encuestas a las mujeres actualmente privadas de la libertad en la institución mencionada. El propósito de estas encuestas es observar, tabular y analizar de manera sistemática la realidad, necesidades e intereses de esta población específica. La finalidad última es establecer correlaciones entre la información recopilada mediante este enfoque cuantitativo y los hallazgos obtenidos a través del enfoque cualitativo. De esta manera, se busca lograr una comprensión más completa y precisa de la temática objeto de investigación.

El nivel de la presente investigación es descriptivo, porque permite analizar la realidad actual en la que cumplen el derecho a la salud, las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad No 1 del cantón Ambato, porque consiste en la descripción, registro, análisis e interpretación de la realidad investigada, Además permite realizar enfoques en relación a las conclusiones que son dominantes sobre un grupo de personas, esta investigación trabaja enfocándose sobre las realidades de hecho brindando una correcta interpretación. se ocupa de puntualizar las propiedades de la población que está estudiando. (Escudero & Cortez, 2018)

5.2. Método

Método Inductivo - Deductivo: se emplea para analizar premisas particulares y llegar a conclusiones generales, basándose en la observación específica. En esta investigación, se aplicará este método al identificar las características específicas de las leyes y normativas relacionadas con el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad No 1 del cantón Ambato. Posteriormente, se ampliará el enfoque para derivar leyes generales vigentes y principios establecidos en la Constitución de la República del Ecuador.

En el desarrollo de la investigación, el método deductivo será empleado para extraer conclusiones generales a partir de la información recopilada en las encuestas y entrevistas realizadas. Este enfoque permitirá aplicar la información específica obtenida a un contexto

más amplio, facilitando la comprensión de tendencias y patrones que puedan influir en la situación del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad.

Método sistémico: se emplea al agrupar los distintos tipos de leyes consideradas en esta investigación. Este enfoque permitirá analizar la naturaleza jurídica de cada una de ellas y destacar los elementos contenidos en las normativas, reconociendo las interrelaciones y conexiones existentes.

Método axiomático: es esencial, ya que facilitará la reorganización de las conclusiones generadas a partir de la investigación. Este proceso se llevará a cabo mediante la comparación de los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas con la doctrina y leyes de la jurisprudencia.

Método sintético: permitir generar un análisis sintetizado en relación a las investigaciones realizadas por los distintos catedráticos, además de las leyes y trabajo de campo realizado para así poder generar las distintas conclusiones del mismo. Mientras que el método analítico será la herramienta que permita generar las distintas causas y recomendaciones en relación a la investigación realizada.

Método Analítico: jugará un papel fundamental al posibilitar la creación de un análisis consolidado que integre las investigaciones previas de diversos catedráticos, junto con la revisión de leyes y los hallazgos obtenidos en el trabajo de campo. Este enfoque permitirá generar conclusiones comprensivas basadas en un conjunto diverso de fuentes y perspectivas.

Por otro lado, el Método Analítico será la herramienta clave para desglosar las diversas causas subyacentes y ofrecer recomendaciones fundamentadas en relación con la investigación llevada a cabo. Este enfoque analítico permitirá un examen detallado de los elementos identificados, contribuyendo a una comprensión más profunda de los factores en juego y proporcionando bases sólidas para las sugerencias y medidas a adoptar.

Este enfoque metodológico parte del reconocimiento global de una realidad para, posteriormente, realizar un proceso de exclusión, discernimiento y categorización de los elementos esenciales y sus interrelaciones. Se basa en la premisa de que desde la comprensión completa de un todo absoluto se puede detallar y describir las propiedades específicas de cada parte, así como las complejas interacciones que mantienen entre sí. Este

método proporciona una visión holística que busca desentrañar las complejidades de la realidad a través de un análisis detallado de sus componentes y sus conexiones.

5.3. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica empleada como mecanismo de recolección de información será la entrevista aplicada a un funcionario del Ministerio de justicia, al único Psicólogo del Centro de Rehabilitación Social del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores, Psicólogos del Ministerio de Salud Pública que realizan visitas itinerantes una vez por semana al Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1. y a Profesionales del Derecho con conocimiento sobre el tema con la finalidad de conocer los criterios y argumentos sobre la realidad que viven las Mujeres Privadas de Libertad, para el efecto se desarrollará una guía de preguntas que permitan conocer las diferentes opiniones de las personas antes mencionadas, y ampliar de esta forma el conocimiento.

Otra técnica a manejar, es la encuesta que estará dirigida a las mujeres privadas de libertad acerca de las condiciones de reclusión que perciben de manera cotidiana, para el efecto se contará con la ayuda de un banco de preguntas, que tendrán una característica objetiva o de opción múltiple para que faciliten la tabulación.

5.4. Población y muestra

La población del Centro de Rehabilitación Social No 1 del cantón Ambato, en la actualidad cuenta con 900 personas privadas de libertad, cuyo número corresponde tanto de hombre y de mujeres.

El presente trabajo pretende realizar la investigación en la población carcelaria de dicha institución en lo que respecta a las personas privadas de libertad de sexo femenino, por ello la muestra es de 82 personas que serán parte de la indagación.

Por lo expuesto a continuación se describe la muestra que se realizará en la investigación de campo:

1. Entrevistas dirigidas a dos funcionarios del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores, a tres profesionales de la salud mental del Ministerio de Salud Pública, a tres profesionales del Derecho Penal con conocimiento sobre el tema con la finalidad de conocer los criterios y argumentos sobre la realidad que viven las Mujeres Privadas de Libertad.

2. Encuestas dirigidas a 82 a las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1.

6. Resultados

6.1. Resultados de las encuestas

La técnica de encuesta fue empleada en una muestra de 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1. La investigación incluye 10 preguntas diseñadas como opciones de selección múltiple, orientadas a obtener respuestas precisas y concisas.

Estas preguntas están estrechamente vinculadas con los objetivos general y específicos, y se estructuran para abordar la hipótesis y contrastar los resultados de manera efectiva.

Pregunta No 1

¿Cómo calificaría usted al servicio de salud que le brinda el Centro de Rehabilitación Social en el que se encuentra?

Tabla 1.

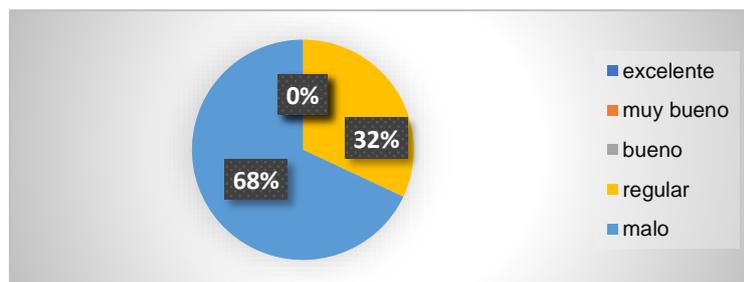
Calificación del servicio de salud

Indicador	Variable	Porcentaje
Excelente	0	0%
Muy bueno	0	0%
Bueno	0	0%
Regular	26	32%
Malo	56	68%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 1

Calificación del servicio de salud



Nota: Tomado de la Tabla 1. Pregunta 1 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua N°1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene que 56 mujeres privadas de libertad califican a la prestación del servicio de salud del Centro de Privación de Libertad N°1 como malo, lo cual representa el 68%, mientras que 26 mujeres privadas de libertad calificaron a este servicio como regular lo que representa al 32%, ya que las alternativas de calificación bueno, muy bueno y excelente no alcanzaron ningún valor por lo que se su valor es de 0%.

Análisis: se concuerda con el criterio expresado por las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua, puesto que el servicio de salud que reciben es malo, ya que de nada sirve que se establezca la existencia del servicio de salud cuando este

Tabla 2

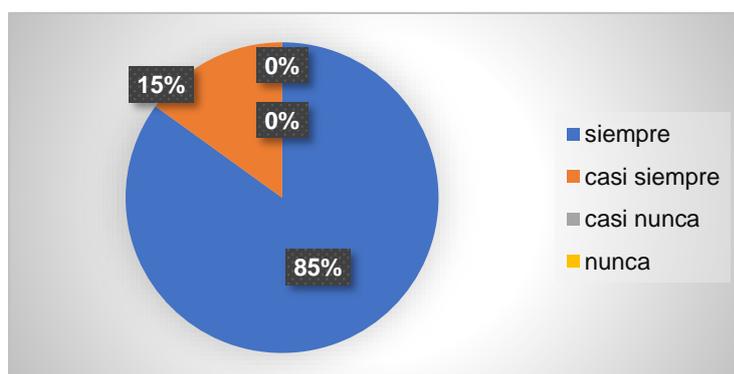
Frecuencia de acceso a dispensario o departamento de salud

Indicador	Variable	Porcentaje
Siempre	70	85%
Casi siempre	12	15%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 2

Frecuencia de acceso a dispensario o departamento de salud



Nota: Tomado de la Tabla 2. Pregunta 2 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene que 70 de las mujeres siempre acceden a los dispensario o departamentos de salud de dicho centro, lo cual representa al 85%, mientras que a la alternativa casi siempre respondieron 12 mujeres, lo que representa

el 15%, recalcando que las alternativas casi nunca y nunca no obtuvieron ningún valor por lo que mantiene un 0%.

Análisis: se concuerda, con los resultados obtenidos en la encuesta, puesto que las mujeres del Centro de Privación de Libertad N°11 de Tungurahua, en su gran mayoría acuden constantemente a los dispensarios o departamentos de salud, esto ocurre porque, como el servicio de salud no es de calidad, la dolencia que presentan no es curada, o tratada de forma adecuada, por lo que esta visitas se vuelven más frecuentes haciendo que el sistema se torne obsoleto y sin ningún tipo de protección o garantía para dicha población.

Pregunta No 3

¿Por qué enfermedad o dolencia usted ocupa el dispensario médico del Centro de Rehabilitación Social?

Tabla 3

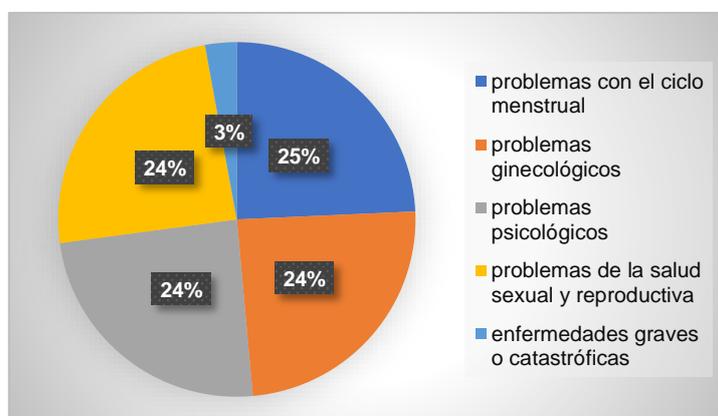
Servicio integral de salud

Indicador	Variable	Porcentaje
Problemas con el ciclo menstrual	20	24.40%
Problemas ginecológicos	20	24.40%
Problemas psicológicos	20	24.40%
Problemas de la salud sexual y reproductiva	20	24.40%
Enfermedades graves y catastróficas	2	2.40%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 3.

Servicio integral de salud



Nota: Tomado de la Tabla 3. Pregunta 3 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene 20 mujeres sostuvieron que mantienen problemas con su ciclo menstrual, ginecológicos, psicológicos, de salud sexual y reproductiva, de forma similar lo que representan un 20.40% respectivamente, mientras que el 2 de las personas encuestadas sostuvieron que mantienen enfermedades catastróficas que representan al 2.40%.

Análisis: se concuerda con los resultados obtenidos en la encuesta realizada, ya que las mujeres privadas de libertad acuden al dispensario médicos del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua, ya que las mujeres por sus condiciones biológicas presentan problemas en el ciclo menstrual, ginecológicos, psicológicos, de salud sexual y reproductiva y catastróficas, sin que tengan una atención especializada y oportuna. Para contrastar la información obtenido mediante la observación directa realizada en la investigación de campo se pudo cuestionar sobre estos sucesos, y por ejemplo mantuvieron que al acceder a los dispensarios por pastillas llamas femen que alivian el dolor menstrual estas no son entregadas pues el personal médico les menciona que deben soportar dichos dolencias por ser considerados dolores normales que atraviesa la mujer una vez al mes, en cuanto a los problemas ginecológicos sostuvieron que son muchos como infecciones a las vías urinarias, herpes genital que son tratadas con base a un medicamento paracetamol, sin ningún tipo de antibiótico, en cuanto a los problemas psicológicos pasan por desapercibidos puesto que existen cambios de actitud, ansiedad, entre otras sin tener ningún tipo de medicamento, en cuanto a la salud y reproductiva, sostuvieron que son discriminadas, no les brindan información sobre el ámbito reproductivo, no les ayudan con medicamentos o tratamientos, y en lo que respecta a las enfermedades graves y catastróficas sostiene que pese a solicitar permisos para acudir a casa de salud exteriores y especializadas estos no son autorizados .

Pregunta 4

¿Por qué considera usted que el Estado debe garantizar de forma adecuada el derecho a la salud que tiene como persona privada de libertad?

Tabla 4

Garantía de del derecho a la salud

Indicador	Variable	Porcentaje
Ayuda a mejorar la calidad de vida	0	0%
Es un derecho de las PPL	82	100%
Es un mecanismo impuesto por el CPL	0	0%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 4

Garantía del derecho a la salud



Nota: Tomado de la Tabla 4. Pregunta 4 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene que las 82 mujeres encuestadas respondieron que el derecho a la salud es un derecho de las personas privadas de libertad en un 100%, es decir corresponde a toda la población materia de esta investigación

Análisis: se concuerda con los resultados obtenidos en la encuesta, puesto que el derecho a la salud dentro de un estado garantista, protector e igualitario que nace de la concepción del Estado como Estado constitucional de derecho efectiviza derechos fundamentales, siendo uno de ellos el derecho a la salud que se ha de regir por un principio de igualdad y no discriminación en base a la universalidad y eficacia.

Pregunta No 5

¿Por qué le han negado el servicio a la salud en el Centro de Rehabilitación Social donde usted se encuentra?

Tabla 5

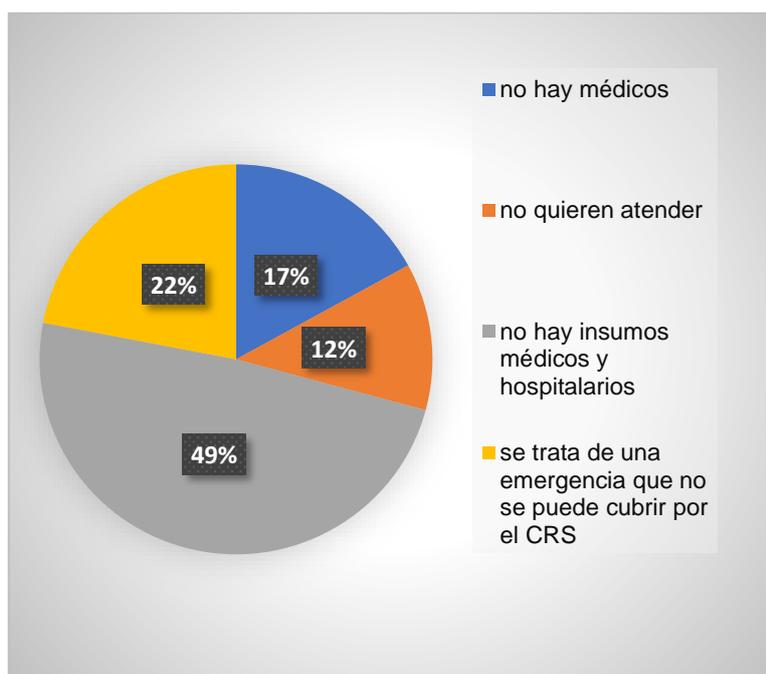
Negativa de la prestación del servicio de salud

Indicador	Variable	Porcentaje
No hay médicos	14	17%
No quieren atender	10	12.2%
No hay insumos médicos y hospitalarios	40	48.8%
Se trata de una emergencia que no se puede cubrir por el CRS	18	22%
Todas las anteriores	82	100%
Ninguna de las anteriores	0	0%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 5

Negativa a la prestación del servicio de salud



Nota: Tomado de la Tabla 5. Pregunta 5 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene que 14 mujeres privadas de libertad consideran que surge porque no hay médicos que representa un 17%, 10 mujeres manifestaron que no quieren atender que significa un 12.2%, posteriormente 40 de ellas manifestaron que no hay insumos médicos y hospitalarios que representa un 49% y las 18 mujeres restantes afirmaron que cuando se trata de una emergencia no se puede cubrir el evento con la atención a la salud que brinda el CRS, lo cual representa A un 22%.

Análisis: los resultados de la encuesta respaldan la observación de que a la gran mayoría de mujeres en el Centro de Privación de Libertad N° 1 de Tungurahua se les restringe el acceso a servicios de salud. Esta limitación se atribuye a la escasez de personal médico o de enfermería dedicado exclusivamente a la atención de mujeres.

El centro cuenta únicamente con un número mínimo de profesionales médicos especializados, quienes deben abordar las diversas necesidades de la población carcelaria, tanto hombres como mujeres. Esta distribución limitada de recursos impide la prestación de servicios médicos de manera integral, restringiéndose a atender únicamente situaciones de emergencia para las personas privadas de libertad.

Pregunta 6

¿Cuenta con profesionales de salud especializados el dispensario médico del Centro de Rehabilitación Social?

Tabla 6

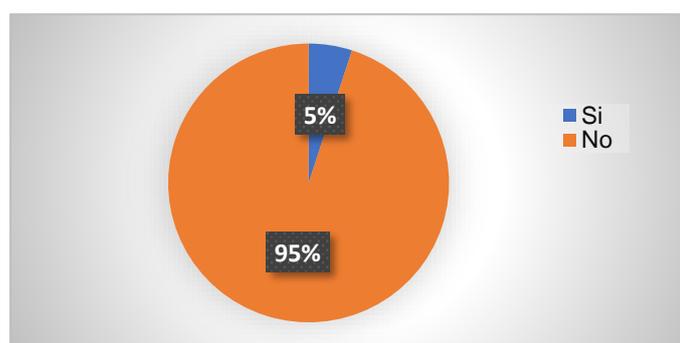
Profesionales especializados

Indicador	Variable	Porcentaje
Si	4	5%
No	78	95%
Desconozco	0	0%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 6

Profesionales especializados



Nota: Tomado de la Tabla 6. Pregunta 6 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua N°1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene que 78 mujeres privadas de libertad sostienen que en el Centro de Privación de Libertad donde se encuentran no cuenta con profesionales especializados lo que representa un 95%, mientras que 4 mujeres sostienen lo contrario, lo que representa un 5%.

Análisis: se concuerda con los resultados obtenidos de la encuesta realizada, ya que el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, no cuenta con profesionales médicos especializados en las diferentes áreas de la salud, que puedan brindar un servicio de calidad, ya que los médicos que actualmente laboran en dicha institución atienden cuestiones leves, como dolores de cabeza, malestar estomacal, entre otras, pero cuando se presentan dolencias mayores se debe solicitar el traslado inmediato de la persona privada de libertad a una casa de salud pública para que sea atendido, porque se requiere de personal médico

especializado que le atienda, a ello se debe exponer que tampoco se cuenta con los insumos hospitalarios y medicamentos necesarios para atender dicha emergencia.

Pregunta 7

¿Cuenta con todos los instrumentos, materiales, insumos, medicamentos y demás recursos para garantizar su derecho a la salud el dispensario o departamento de Salud del Centro de Rehabilitación Social?

Tabla 7

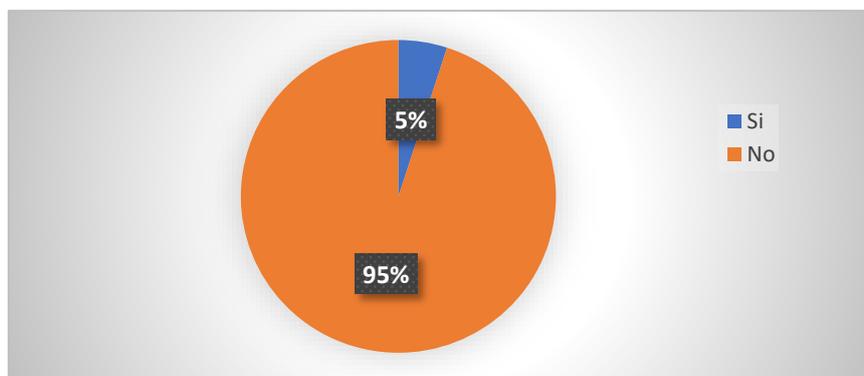
Instrumentos, materiales, insumos, medicamentos y demás recursos de salud.

Indicador	Variable	Porcentaje
Si	4	5%
No	78	95%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 7

Instrumentos, materiales, insumos, medicamentos y demás recursos de salud



Nota: Tomado de la Tabla 7. Pregunta 7 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene que 78 mujeres privadas de libertad sostienen que en el Centro de Privación de Libertad donde se encuentran no cuenta con instrumentos, materiales, insumos, medicamentos y demás recursos de salud lo que representa un 95%, mientras que 4 mujeres sostienen lo contrario, lo que representa un 5%.

Análisis: se concuerda con los resultados obtenidos en la presente encuesta, porque este es uno de los principales problemas a los que se enfrentan las mujeres que se encuentran privadas de libertad, ya que al no existir estos instrumentos, insumos, medicamentos, y demás recursos de salud no se puede asegurar y garantizar la correcta prestación y ejercicio del

derecho a la salud, un ejemplo de ello es que no hay medicina para adultos peor para los niños (hijos) de las mujeres privadas de libertad, así como antibióticos ni analgésicos que contribuyan con la prestación del servicio de salud.

Además de ello es importante recalcar que no tiene farmacia, maquinarias ni laboratorios y cuando hay una emergencia como un apuñalado no tienen los implementos necesarios para una emergencia de gran magnitud tienen que llamar una ambulancia para llevarlos al hospital.

Pregunta 8

¿Cómo consideraría usted al número de profesionales que trabajan en el Centro de Rehabilitación Social en donde usted se encuentra?

Tabla 8

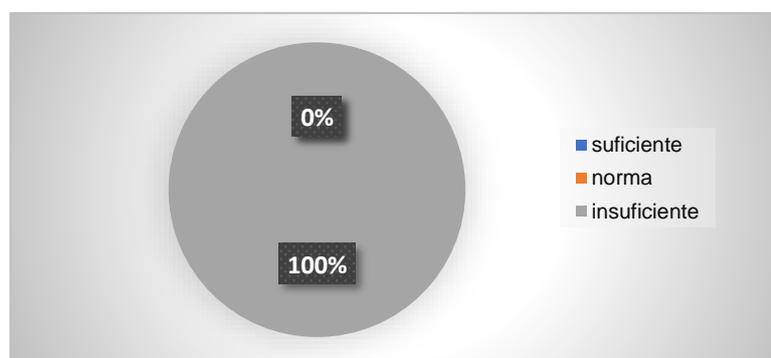
Consideración a los profesionales de salud

Indicador	Variable	Porcentaje
Suficiente	0	0%
Normal	0	0%
Insuficiente	82	100%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 8.

Consideración a los profesionales de salud



Nota: Tomado de la Tabla 8. Pregunta 8 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene las 82 mujeres encuestadas sostienen que el número de profesionales que trabajan en el centro de Rehabilitación Social

es insuficiente lo que representa a un 100%, ya que ninguna de ellas respondió a las alternativas suficiente y normal porque lo que tienen como resultado un 0%.

Análisis: se concuerda con los datos obtenidos en la aplicación de la encuesta, puesto que el número de profesionales del área de la salud con el que cuenta el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua es mínimo, como para poder cubrir la necesidad de 900 personas privadas de libertad, ya que dentro de la institución existen solo dos médicos que se turnan, para brindar el servicio de la salud, un médico especialista en medicina familiar, una licenciada en enfermería y una obstetra, para atender a 900 personas privadas de libertad, mientras que en las otras áreas, pese al diseñarse por turnos, la existencia de dos personas especialista por cada área sigue siendo insuficiente para garantizar el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad.

Pregunta 9

¿Qué áreas de salud considera deben ser implementadas para que se garantice de forma adecuada su derecho a la salud?

Tabla 9

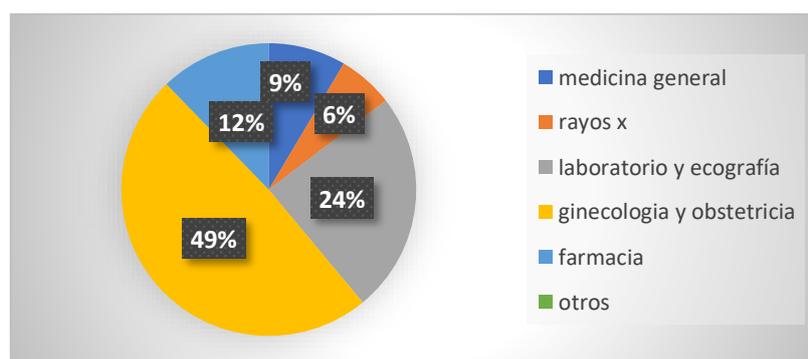
Área de salud a implementarse

Indicador	Variable	Porcentaje
Medicina General	7	8.5%
Rayos X	5	6.1%
Laboratorio y ecografía	20	24.4%
Ginecología y obstetricia	40	48.8%
Farmacia	10	12.2%
Otros	0	0%
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 9

Áreas de salud a implementarse



Nota: Tomado de la Tabla 9. Pregunta 9 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene que 7 de ellas sostuvo que sería conveniente implementar el área de medicina general que representa un 8.5%, 5 mujeres afirman que serían rayos x con un 6.1%, de este modo 20 mujeres sostuvieron que sería el área de laboratorio y ecografía que adquiriere el 4.4%, seguido de 40 mujeres que respondieron que sería ginecología y obstetricia que alcanza un 48.8% y 10 mujeres afirmaron que sería el área de farmacia que representa el 12.2%

Análisis: se concuerda con los resultados obtenidos, puesto que la salud es un derecho fundamental humano que le corresponde incluso a las personas privadas de libertad, por su aporte en la mejora de la calidad de vida y la dignidad que es inherente al ser humano, puesto que en la actualidad del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua, cuenta con pocos profesionales, los cuales deben ser incrementados al igual que áreas estratégicas de salud y medicina para brindar un servicio integral de salud a la población carcelaria, entre los cuales se puede distinguir de forma mayoritaria el área de ginecología y obstetricia, seguido de laboratorio y ecografía, farmacia, medicina general y rayos x.

Pregunta 10

¿Le gustaría contar con nuevas alternativas en el área de salud para alcanzar un servicio integral de Salud en el interior del Centro de Rehabilitación?

Tabla 10.

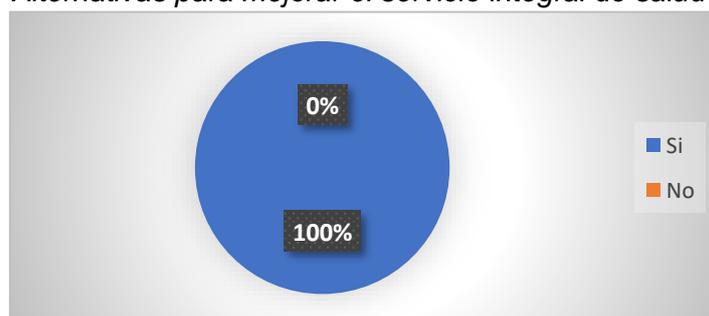
Alternativas para mejorar el servicio integral de salud

Indicador	Variable	Porcentaje
Si	82	100%
No	0	0
TOTAL	82	100%

Nota: tomado de la encuesta-cuestionario a mujeres privadas de la libertad

Figura 10

Alternativas para mejorar el servicio integral de salud



Nota: Tomado de la Tabla 10. Pregunta 10 de la encuesta -cuestionario

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las 82 mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua Nro. 1 que representan el 100% de la población a investigar, se tiene que a todas las mujeres encuestadas les gustaría que se opten por alternativas para recibir un servicio integral de salud en el Centro de Privación de Libertad donde actualmente se encuentran.

Análisis: Se concuerdan con los datos obtenidos en la encuesta realizada, ya que estos mecanismos alternativos no solo contribuyen a la mejora en la prestación del servicio integral de salud, sino también a efectivizar otros derechos debido a su interacción mediante la implementación y ampliación en la cobertura de la prestación del servicio a la salud en áreas de ginecología y obstetricia, seguido de laboratorio y ecografía, farmacia, medicina general y rayos x.

7. Discusión

A continuación, se procederá a evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos y a confrontar la hipótesis de investigación, la cual aborda la presunta vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.

7.1. Verificación de los objetivos

7.1.1. Verificación del objetivo general

El objetivo general del presente trabajo de investigación fue analizar la aplicación del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad, el mismo que se verificó al realizar un análisis de literatura relevante provenientes, de libros, folletos, revistas, artículos, doctrinas y cuerpos legales que permitieron acrecentar el conocimiento de la forma en la que se debería aplicar el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.

Para el efecto dentro del marco teórico de abordó temas referentes a los Derechos Humanos, la violación de los derechos humanos de las personas privadas de libertad en Ecuador, el derecho a la Salud, la violación del derecho a la salud de las mujeres en el Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua, de las personas Privadas de Libertad, las reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, las reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad

para mujeres delincuentes, el sistema penitenciario en el Ecuador, el modelo de Gestión Penitenciaria, el centro de Rehabilitación Social de Tungurahua, contando además con los antecedentes/información Preliminar del Centro de Rehabilitación Social, en donde se trató sobre cuestiones administrativas, el personal del Centro de Rehabilitación Social y la población Penitenciaria en el Centro de Rehabilitación Social de Tungurahua.

En el marco Normativa, se procedió a realizar un análisis jurídico sobre el contenido de las disposiciones legales que protegen a las mujeres privadas de libertad, partiendo de la Constitución de la República del Ecuador, para adentrarse en el Código Orgánico Integral Penal, y posteriormente en el reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, por el cuerpo legal por el que se ha de regir del Centro de Privación de Libertad N°1.

7.1.2. Verificación de los objetivos específicos

La presente investigación se conformó de tres objetivos específicos conforme de detallan a continuación:

El primer objetivo que versa sobre diagnosticar la aplicación de la normativa del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad, se desarrolló con el análisis de la Constitución de la República del Ecuador, el Código Orgánico Integral Penal, y el reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, por el cuerpo legal por el que se ha de regir del Centro de Privación de Libertad N° 1 de Tungurahua.

El segundo objetivo que responde a determinar la afectación a los derechos de la salud de las mujeres privadas de libertad a través de jurisprudencia específica, se pudo determinar mediante la realización de encuestas direccionadas a las 82 mujeres privada de libertad que se encuentran el Centro de Privación de Libertad N°1, ya que con sus respuestas a las 10 interrogantes planteadas se pudo determinar que actualmente existe una vulneración al derecho a la salud, puesto que las condiciones en las que se presta este servicio no son idóneas y apropiadas.

Este objetivo también se ayudó con el desarrollo de entrevistas dirigidas a ocho profesionales que conocen sobre el tema, en donde se distinguen dos funcionarios del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores, a tres profesionales de la salud mental del Ministerio de Salud Pública, tres profesionales del Derecho Penal con conocimiento sobre el tema con la finalidad

de conocer los criterios y argumentos sobre la realidad que viven las Mujeres Privadas de Libertad.

Para el desarrollo de la entrevista se contó dos funcionarios del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores, a tres profesionales de la salud mental del Ministerio de Salud Pública, a tres profesionales del Derecho Penal con conocimiento sobre el tema con la finalidad de conocer los criterios y argumentos sobre la realidad que viven las Mujeres Privadas de Libertad, teniendo un total de 8 criterios a analizar.

A la primera pregunta ¿Cómo se desarrolla el derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad en el Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua?

Entrevistado 1. El derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, tiene aún muchos objetivos por cumplir en esta área, siendo una de ellas la separación de profesionales en el área de salud para que cumplan servicios especiales y específicos a favor de las mujeres, ya que actualmente los mismos profesionales son los que se encargan de brindar el servicio a hombre y mujeres, lo cual es una limitante para garantizar el derecho a la salud que tiene un reconocimiento constitucional.

Entrevistado 2. El derecho a la salud, no es efectuado de forma apropiada en los Centros de Privación de libertad, ya que el hecho de desarrollarse en un lugar con tanto control exigencias y de alto riesgo hace imposible que se pueda llegar hasta los interiores de la institución con este tipo de materiales, ya que pueden ser dañados, hurtados, robados para el cometimiento delictivo dentro del mismo centro, con lo cual se causaría muchos problemas a la estabilidad del área de la salud del resto de población que en realidad necesitan efectivizar este servicio.

Entrevistado 3. La salud es un derecho que no se efectúa de forma adecuada, en el Centro de Privación de libertad, debido a que por la categoría que se le da al mismo, se ha imposible mantener en el centro insumos, instrumentos y materiales para garantizar este derecho, ya que los mismos pueden ser sustraídos por las personas privadas de libertad para atentar contra la vida y la integridad del resto de personas que se encuentran en este lugar, un ejemplo de ello son los amotinamientos que se han hecho presentes en los últimos meses.

Entrevistado 4. El derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad, no se garantiza como debería ser dentro de los Centros de Privación de libertad, porque tiene limitantes, como áreas especiales de atención, insuficiencia de profesionales especializados

en áreas específicas para la mujer, falta de insumos hospitalarios y médicos entre otras, que hace que la calidad de la prestación del servicio disminuya notablemente.

Entrevistado 5. El derecho a la salud en los centros de Privación de Libertad ha sido, es y seguirá siendo uno de los mayores desafíos que debe garantizar el Estado ecuatoriano, ya que debido a la conflictividad que existe en la población carcelaria no se puede contar con todos los instrumentos, insumos, medicamentos y demás recursos para optimizar este derecho que se caracteriza por ser simple.

Entrevistado 6. El derecho a la salud de las personas privadas de libertad, no cumple con la característica de la prestación que debe ofrecer el servicio integral de salud pública, lo cual no contribuye a que exista una total rehabilitación social de la persona, que en lo posterior le asegure una reinserción social adecuada.

Entrevistado 7. Las condiciones en las que se ejerce el derecho a la salud en los Centro de Privación de Libertades realmente alarmante, pues no hay suficientes profesionales en el área de la salud, que puedan brindar este servicio al interior del Centro, lo cual dificulta la garantía de este derecho, además es realmente vaga la importancia que se le presta a este derecho que les corresponde a las personas privadas de libertad lo cual no contribuye a la protección que se le debería dar como derecho fundamental humano.

Entrevistado 8. El derecho a la salud en el Centro de Privación de Libertad, es insuficiente, pues actualmente la población carcelaria no cuenta con profesionales altamente capacitados que atiendan, dolencias, curación y tratamiento dentro de la misma institución convirtiéndose en un problema social y carcelario que debe subsanarse a la brevedad posibles pues se está vulnerando un derecho fundamental humano como la salud.

Comentario personal

Se coincide con todos y cada uno de los criterios obtenidos en las entrevistas realizadas ya que actualmente el sistema penitenciario en el Ecuador deja mucho que decir, sobre todo en el Centro de Privación de Libertad N° 1 de Tungurahua, en donde no existe una correcta aplicación de este derecho para las mujeres que se encuentran en dicha institución, producto de muchos factores como la falta de profesionales especializados para atender las necesidades, la falta de insumos, medicamentos y demás recursos debido a la alta peligrosidad del centro que no coadyuvan a que este material ingrese al centro por la

susceptibilidad que representa para el cometimiento de nuevos delitos en el interior del Centro de Privación de Libertad.

A la segunda pregunta ¿Con qué servicios médicos cuenta actualmente en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua para el área de mujeres?

Entrevistado 1. En el centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua existen dos médicos especialistas en medicina familiar, una licenciada en enfermería y una ginecóloga, mientras que en el área de psicología se encuentran dos profesionales a disposición de las personas privadas de libertad, también está el profesional psiquiatra, uno de fisioterapia, un nutricionista y un odontólogo que contribuyen a mejorar las condiciones de salud de este sector de la sociedad.

Entrevistado 2. El centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, para la atención de toda la población carcelaria cuenta con área de psicología con dos profesionales, con un profesional para el área de psiquiatra, uno para el área de fisioterapia, y uno para el área de nutrición, dos médicos especialistas en medicina familiar, una licenciada en enfermería, una ginecología y un odontólogo.

Entrevistado 3. En el Centro de Privación de Libertad N°1 existen áreas de medicina familiar, odontología, ginecología, enfermería, nutrición, fisioterapia, psicología, y psiquiatría hasta lo que conozco.

Entrevistado 4. En razón del conocimiento que poseo en el Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua existen las siguientes áreas de salud: existen áreas de medicina familiar, medicina general, ginecología, odontología, enfermería, nutrición, fisioterapia, psicología, y psiquiatría.

Entrevistado 5. Los servicios médicos con los que cuentas las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua son existen áreas de medicina familiar, ginecología, odontología, enfermería, nutrición, fisioterapia, psicología, y psiquiatría.

Entrevistado 6. Los servicios o áreas médicas con las que cuenta actualmente el Centro de privación d Libertad N°1 de Tungurahua es el necesario para la atención de cuestiones de salud repentinas, entre ellas están medicina familiar, ginecología, odontología, enfermería, nutrición, fisioterapia, psicología, y psiquiatría hasta lo que conozco.

Entrevistado 7. De lo que tengo conocimiento en el Centro de Privación de libertad No1 de Tungurahua existen diez áreas de salud que son: ginecología, odontología, medicina familiar, obstetricia, enfermería, nutrición, fisioterapia, psicología, y psiquiatría hasta lo que conozco.

Entrevistado 8. Los servicios médicos que se ofrecen en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua de lo que conozco por mi experiencia son diez: ginecología, odontología, medicina familiar, medicina general, enfermería, nutrición, fisioterapia, psicología, psiquiatría y, obstetricia por tratarse de mujeres privadas de libertad.

Comentario personal

Se coincide con los criterios expuestos por las personas entrevistadas acerca de los servicios médicos que existen actualmente en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, pues son diez áreas entre las que se destacan: medicina familiar, ginecología, odontología, enfermería, nutrición, fisioterapia, psicología, y psiquiatría. Siendo este factor el que vulnera el ejercicio del derecho a la salud que tienen las mujeres privadas de libertad, además de ellos se debe destacar que este tipo de menoscabo en derechos no solo surge de la falta de profesionales para bastecer a la población carcelaria o de las diferentes especialidades que existan, sino también en la forma en la que se presta el servicio, pues de nada sirven dispensario médicos físicos sin medicamentos, e insumos o el mismo personal que tenga una capacidad de servicio.

A la tercera pregunta ¿Cómo se desarrolla la prestación del derecho a la salud de las mujeres en el Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua?

Entrevistado 1. La prestación del derecho a la salud a las en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua es insuficiente, debido a que son 82 mujeres necesitan acceder a este servicio, y en dicho centro existen pocos profesionales de salud que puedan contribuir a la mejora de su condición física, psicológica y sexual.

Entrevistado 2. El desarrollo de la prestación del servicio es limitante, puesto que en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, hace falta contar con otras áreas como Pediatría para el caso de las mujeres que tienen bajo su cuidado y protección a sus hijos, contar con otras áreas específicas que tiendan a cubrir las necesidades de acuerdo a la edad y género, tal es el caso de geriatría para el adulto mayor, o de laboratorios que permitan tener

resultados instantáneos para poder tratar de las personas privadas de libertad, sin la necesidad de recurrir a hospitales de la localidad.

Entrevistado 3. La prestación del servicio a la salud, es insuficiente existen muy pocos profesionales en el área de la salud, que deben atender a una población carcelaria de 900 personas privadas de libertad, y se necesita tiempo, paciencia y una mejor organización administrativa, en cuanto a los turnos y también a los insumos médicos que contribuyan en pro de este servicio.

Entrevistado 4. La prestación del servicio a la salud para las mujeres del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua es lamentable, puesto que existen problemas estructurales y administrativos que no permiten que este servicio se preste en condiciones positivas, ya que pese a existir laborando en dicha institución profesionales especializados, esto no es suficiente para asegurar el bienestar de la persona privada de libertad, pues se requiere un centro médico completo que permita brindar una atención integral de salud.

Entrevistado 5. En el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua la prestación del servicio a la Salud es muy cuestionable e incipiente, toda vez que no se está cumpliendo con la calidad de la atención médica, ya que actualmente los profesionales solo se dedican a diagnosticar enfermedades y dolencias, sin que existan los medicamentos idóneos para su curación lo cual no aporta en la protección del derecho a la salud de esta parte de la sociedad.

Entrevistado 6. En el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua en lo que se refiere a la prestación del servicio a la salud, este es insipiente, puesto que no existen profesionales especializados para todas las áreas de la salud, no se cuenta con insumos, medicamentos, materiales recursos específicos del área de la salud que permitan que esta prestación sea integral sobre todo para la mujer, por su condición de género que amerita un mayor cuidado y protección debido a la diferencia en las condiciones físicas, biológicas y anatómicas que posee respecto del hombre.

Entrevistado 7. En el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua el servicio de salud que se brinda es deplorable y no precisamente porque se ponga en duda el conocimiento de los profesionales de la salud que laboran en dicho lugar, sino porque la falta de administración y de recursos para ofrecer este derecho lo colocan en este sitio, ya que no se puede brindar a la mujer privada de libertad el acceso a una salud integral conforme lo reza la Constitución de la República del Ecuador.

Entrevistado 8. La prestación del servicio de salud para todos los ecuatorianos debe realizarse bajo parámetros de calidad, sin embargo, en el Centro de Privación de Libertad N° 1 de Tungurahua esta característica es inexistente, ya que son muy pocos profesionales en el área de la salud, para atender todas las necesidades de la población carcelaria, a ello sumado al tiempo de espera que deben tener para acceder a este servicio por la rotación para lograr abastecer a dicha población.

Comentario personal

Se coincide con el criterio expuesto por las personas que participaron en dicha entrevista, pues se considera que la prestación del servicio a la salud en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua es insuficiente, ya que son pocos profesionales de salud, con respecto al número de personas privadas de libertad, a ello, no existen áreas específicas y especializadas de salud que permitan dar un tratamiento minucioso y pormenorizado a las mujeres privadas de libertad con medicamentos e insumos óptimos. además de ello no existen áreas como pediatría que satisfagan los requerimientos de los hijos de las personas privadas de libertad. Derecho que se optó por cuestionar desde una forma indirecta pues es corresponde a un derecho de otro grupo y sector vulnerable de la sociedad.

A la cuarta pregunta ¿Cuáles son las principales acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N° 1 de Tungurahua?

Entrevistado 1. Las acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, son la falta de administración en la prestación del servicio de salud, pública, pues no es correcto que existan solo días específicos en donde la mujer pueda acceder al servicio médico, este debe ser constante como ocurre en el resto de instituciones de salud pública.

Entrevistado 2. Las acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, parte de la administración pública pues no ha dotado los suficientes recursos económicos para garantizar la correcta aplicación del derecho a la salud.

Entrevistado 3. Las acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua,

responde a pocos profesionales en el área de salud, falta de especialista para las diferentes enfermedades, falta de medicamentos, insumos, instrumentos, materiales, recursos que permitan brindar una adecuada prestación del servicio a la salud.

Entrevistado 4. Una de las acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, es la falta de administración del servicio a la salud para este sector de la población esto hace que en el interior de estas instituciones el derecho a la salud no se cumpla.

Entrevistado 5. Las acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua son de diversa índole, reglamentarias, administrativas, económicas, jurídicas, y esto surge porque estos centros son considerados de alto riesgo y no se puede ingresar por ejemplo objetos cortopunzantes por temor o riesgo que sean sustraídos de mala fe y utilizados en el cometimiento de otras actividades ilícitas en el centro, esto dificulta la atención que se debe brindar al paciente.

Entrevistado 6. El hecho de no contar con un mayor número de profesionales para el diagnóstico, tratamiento y curación de enfermedades son parte de las acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.

Entrevistado 7. Las acciones que se vulneren el derecho a la salud de las mujeres del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua son de diversa índole: administrativas por la falta de control y diseño de la prestación del servicio médico de forma habitual, estructurales, por los inconvenientes que nacen de la conducta de las propias personas privadas de libertad, económicas, por la falta de asignación de recursos para esta área social, y jurídicas, porque no se reglamenta la forma en la que se debería prestar el servicio para este sector de la sociedad.

Entrevistado 8. Las acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, son muchas. insuficiente personal médico, escasez de insumos médicos y hospitalitos, diseño de hospital de día sin especialidades médicas entre otros.

Comentario personal

Se coincide con los criterios expuestos por los profesionales entrevistados toda vez que las acciones que hacen que se vulneren el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad responde a orden administrativo, social, reglamentario-jurídico, económico y político, es decir provienen de sectores estratégicos que deberían estar destinados a proteger el ejercicio del derecho a la salud en el Centro de Rehabilitación Social, sin embargo se convierten en instituciones con funcionarios sin ánimo de servicio, lo cual dificulta la materialización de este derecho, por ello el actuar con políticas públicas podría ser una opción positiva para contrarrestar el problema planteado, ya que si no se reestructura la institucionalidad no sirve de nada las garantías primarias que se le otorga a este sector de la sociedad.

A la quinta pregunta ¿Cuáles serían las alternativas para garantizar el derecho integral de la salud a las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua?

Entrevistado 1. Una de las alternativas para garantizar el desarrollo adecuado en la prestación del servicio a la salud de las mujeres del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua es crear políticas públicas penitenciarias específicas, que permitan la coordinación con diferentes instituciones y entidades desconcentradas y descentralizadas, para aportar en el cumplimiento del derecho a la salud.

Entrevistado 2. Entre las alternativas podría estar el hecho de reglamentar de forma específica la prestación del servicio a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro N°1 de Tungurahua, para que este servicio sea individualizado y de acuerdo a las necesidades e intereses propias de este sector carcelario.

Entrevistado 3. Entre las alternativas se encuentra la creación de políticas públicas, ya que es al Estado Ecuatoriano al que le compete asegurar que la prestación del servicio de salud sea de calidad e integral en todo el territorio.

Entrevistado 4. La principal alternativa es la reestructuración de la forma de la prestación del servicio de salud en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, y esto solo se puede desarrollar mediante políticas públicas, puesto que el derecho ya está reconocido en el ordenamiento jurídico nacional.

Entrevistado 5. Las alternativas para garantizar el cumplimiento específico del servicio integrado de la salud, es mediante la creación, implementación y ejecución de políticas públicas específicas para este sector de la sociedad.

Entrevistado 6. La Constitución de la República del Ecuador, sostiene que mediante acciones afirmativas o políticas públicas se puede garantizar los derechos establecidos en este cuerpo legal, razón por la cual considero que sería una alternativa idónea para emplear en el Centro de Rehabilitación N°1 de Tungurahua.

Entrevistado 7. Realizar una reglamentación específica mediante política pública es una alternativa elegible que debería hacer el Estado para garantizar los derechos de las personas privadas de libertad, y devolverles el significado de lo que representa el derecho a la salud.

Entrevistado 8. Se debería diseñar una Política Pública penitenciaria específica para el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, en donde se recojan todas las necesidades de salud que tiene dicha población para que de esta manera el servicio pueda llegar de forma idónea y desaparezca progresivamente parámetros de desigualdad y vulneración en derechos.

Comentario personal

Se coincide con el criterio emitido por los profesionales entrevistados, pues la opción que se pretende dar la eliminar progresivamente la vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social N°1 de Tungurahua es la creación de políticas públicas específicas para este tipo de población carcelaria.

El tercer objetivo de la investigación que se centra en desarrollar criterios jurídicos orientados a la efectividad en la aplicación de la normativa del derecho a la salud en mujeres privadas de libertad, de lo cual se evidenció que es oportuno desarrollar estos criterios basados en políticas públicas específicas ya que llegaron a ser la propuesta en donde se abarca la solución para el problema de investigación.

7.2. Contrastación de la hipótesis

La hipótesis planteada en esta investigación, que busca determinar la existencia de una vulneración al derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, ha sido confirmada mediante la aplicación de

métodos como el Inductivo-Deductivo, sistémico, axiomático, sintético y analítico, así como la utilización de la técnica de encuesta y entrevista. Estos enfoques permitieron recopilar información crucial que evidenció de manera concluyente la afectación del derecho a la salud de estas mujeres, siendo esta situación resultada de diversos factores de índole social, económica, jurídica y administrativa.

7.3. Fundamentación jurídica de la propuesta

La propuesta presentada se fundamenta en la creación de una política pública destinada a salvaguardar el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua. Esta iniciativa busca desarrollar criterios jurídicos que orienten la efectividad y aplicación de las normativas relativas al derecho a la salud, asegurando así su adecuada protección y garantía para este grupo específico

7.3.1. Antecedentes de la propuesta

Las políticas públicas se encuentran contempladas en el Art. 85 de la Constitución de la República del Ecuador que prescribe, la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones:

1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad.
2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés particular, cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá reformularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto.
3. El Estado garantizará la distribución equitativa y solidaria del presupuesto para la ejecución de las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos. En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En este contexto, las políticas públicas se erigen como herramientas fundamentales del quehacer estatal, destinadas a garantizar el pleno cumplimiento de los derechos

consagrados en la Norma Suprema. Su fundamento radica en el principio de interés general, permitiendo su desarrollo de manera equitativa para todos los individuos dentro del territorio nacional.

Estas políticas públicas demuestran su idoneidad al alinearse con los ejes, objetivos, lineamientos y directrices establecidos en el Plan de Creación de Oportunidades, vigente hasta el año 2025 y con proyección hasta 2030. Este diseño se encuentra respaldado por el Artículo 280 de la Constitución de la República del Ecuador, consolidando así su coherencia con las metas y aspiraciones plasmadas en el marco normativo nacional.

7.3.2. Justificación de la propuesta

La presente propuesta basada en la creación de políticas públicas , en donde se desarrollarán criterios jurídicos orientados a la efectividad y aplicación de la normativa del derecho a la salud, para eliminar progresivamente la vulneración del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, es importante porque está enfocada en una área específica, con lo cual se busca darle la protección que consagra el Art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador, al colocar a las personas privadas de libertad en una condición de doble vulnerabilidad.

Es trascendente porque mediante la creación de política pública se busca efectivizar los derechos humanos que les pertenecen a las mujeres privadas de libertad, bajo la condición de inherencia y el aporte a su dignidad, pues merecen que los derechos se cumplan en igualdad de condiciones y sin ningún tipo de discriminación, por estar interrelacionados con otros derechos y direccionar hacia la calidad de vida tan anhelada con los derechos y el régimen del buen vivir.

Además, la implementación de esta política pública dirigida al Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua no solo fortalece el acceso a la salud de las mujeres privadas de libertad, sino que también contribuye a la reducción de las desigualdades sociales y de género en el ámbito carcelario. Al enfocarse específicamente en esta población, se abre la oportunidad de abordar de manera integral sus condiciones de vida y bienestar, promoviendo así una rehabilitación más efectiva. Asimismo, al contemplar las necesidades e intereses particulares de estas mujeres, se fomenta un enfoque más humano y centrado en la dignidad de las personas, generando impactos positivos tanto a nivel individual como social.

7.3.3. Objetivos de la propuesta

7.3.3.1. Objetivo general

Crear una política pública para proteger el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, basada en el desarrollo de criterios jurídicos orientados a la efectividad y aplicación de la normativa del derecho a la salud.

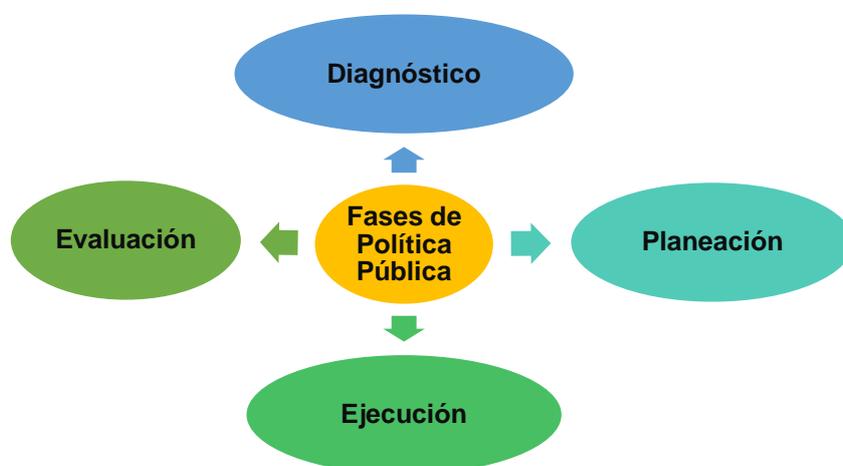
7.3.3.2. Objetivos específicos

1. Plasmar criterios jurídicos en el diseño de políticas públicas tendientes a fortalecimiento del desarrollo y ejercicio del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua mediante
2. Establecer los lineamientos de política pública necesarios y oportunos para la prestación del servicio a la salud de forma integral en pro de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N° 1 de Tungurahua.

7.3.4. Desarrollo de la propuesta

Las políticas Públicas por la forma en la que se deben desarrollar están compuestas por cuatro fases, conforme se detallan a continuación:

Figura 11
Fases de la política pública



Nota: elaboración propia

La fase de diagnóstico: en esta fase se hace un levantamiento de información sobre dos aspectos, el primero es evidenciar cuales es la realidad del ejercicio del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, misma que puede tener como base los resultados de las encuestas de las 82 mujeres privadas de libertad; y, la segunda fase es de orden práctico pues se trata de conocer cuáles son las necesidades e intereses en el ámbito de la salud de este sector de la población, para ello serán los profesionales de la salud quienes establezcan las condiciones de salud y vida de este grupo de mujeres.

La fase de planificación: dentro de esta fase de deberá se involucra los recursos económicos y humanos que van a participar en el desarrollo de la política pública, para el efecto esta fase contendrá el criterio jurídico con el que han de nutrir los ejes, objetivos, lineamientos, políticas y metas.

Dentro de los recursos económicos para el desarrollo de la presente propuesta se deberá contar un presupuesto previo que deberá contar con el presupuesto general del Estado designado por el presidente de la república a fin de que sea aprobado por la Asamblea Nacional en tenor del Art. 147, núm. 8 de la Constitución de la República del Ecuador ya que parte de este presupuesto estará destinado al Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores para que en coordinación con el Ministerio de Salud pública puedan dotar al Centro de Privación de Libertad todos los insumos, medicamentos, herramientas y demás recursos materiales tendientes a mejorar la prestación del servicio de salud, además de ello, se abrirán plazas de trabajo para los profesionales de salud, para que presten sus servicios de forma especial y específica dentro de las instalaciones del este centro de privación de libertad, y que es la única forma en la que la prestación del servicio de salud se torne directo, oportuno y eficaz. Una vez que se hayan realizado estas gestiones corresponde realizar las actuaciones por las que se ha de regir esta fase de planeación conforme se detallan a continuación:

Figura 12

Ejes de la política pública



Nota: elaboración propia

Primer Eje. - Eje de atención a la salud física

Este eje de atención de salud física involucra a todas las áreas de la salud, como médico general, odontólogo, nutricionista, dermatólogo, fisioterapeuta, entre otros profesionales que de acuerdo a la valoración que realice el Ministerio de Salud Pública considere oportuno incrementar.

Objetivo: promover una salud física de calidad para la mujer privada de libertad.

Lineamientos

1. Capacitar a los profesionales de salud, sobre la forma de la prestación del servicio de salud al interior del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
2. Promover programas de atención continua, controles rutinarios y visitas periódicas a los dispensarios o departamentos de salud del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua.
3. Activar la prestación del servicio a la salud de forma permanente y continua.
4. Crear programas de prevención de enfermedades físicas de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
5. Establecer tratamientos idóneos para las enfermedades y dolencias que presentan las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
6. Establecer programas de valoración médica que permitan determinar de forma temprana enfermedades considerables o catastróficas de las mujeres privadas de libertad de los Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
7. Crear un dispensario de medicamentos y demás insumos médicos de forma segura, que permitan cubrir las necesidades de salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua.
8. Brindar atención especializada a las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua, incluido el geriátrico y odontológico.
9. Crear laboratorios médicos a favor de las personas privadas de libertad.
10. Crear una farmacia dentro del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
11. Crear un área de rayos X en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
12. Crear un espacio exclusivo para la atención de emergencia destinado para la atención de mujeres privadas de libertad.

Políticas

Fortalecer la prestación del servicio de salud de forma integral en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.

Meta

Mantener a las mujeres privadas de libertad en condiciones óptimas de salud física

Segundo Eje. - Eje de atención a la salud psicológica

El segundo eje involucra a la salud mental de la persona privada de libertad, ya que con ello se ayuda a conceptualizar desde otras perspectivas la vida, mejorando las relaciones interpersonales y familiares.

Objetivo: promover un servicio de salud psicológica permanente y continua baja parámetros de calidad

Lineamientos

1. Capacitar a los profesionales de salud, sobre la forma de la prestación del servicio de salud psicológica al interior del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
2. Promover programas de atención continua, controles rutinarios y visitas periódicas de psicología y psiquiatría en los dispensarios o departamentos de salud del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
3. Activar la prestación del servicio a la salud de forma permanente y continua para garantizar la salud psicológica de las mujeres privadas de libertad.
4. Crear programas de prevención de salud mental a favor de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
5. Establecer tratamientos idóneos y alternativos para tratar aspectos psicológicos y psiquiátricos de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua.
6. Establecer programas de valoración médica que permita identificar problemas de la salud psicológica y mental de las mujeres privadas de libertad de los Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
7. Aumentar áreas de atención en la salud, en especial en lo concerniente al psicología y psiquiatría.

Políticas

Fortalecer la prestación del servicio a la salud psicológica y mental en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.

Meta

Mantener a las mujeres privadas de libertad en condiciones óptima de salud psicológica y mental

Eje de atención a la salud sexual y reproductiva

Este eje involucra a una parte exclusiva de la mujer, pues involucra a la salud sexual y a la salud reproductiva involucra un estado de bienestar en tres áreas, físico, psicológico y social debido a su interacción y al grado de satisfacción que le permite alcanzar a la mujer, con lo cual se da cumplimiento al derecho al desarrollo integral prescrito en el Art. 66 de la Constitución de la República del Ecuador.

Objetivo

Sembrar un servicio de salud sexual y salud reproductiva óptimo y satisfactorio para las mujeres privadas de libertad.

Lineamientos

1. Suministrar a las mujeres insumos, y utensilios de aseo e higiene íntima personal para las mujeres privadas de libertad.
2. Establecer condiciones para efectivizar el derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres privadas de libertad.
3. Crear programas de capacitación sobre el ámbito sexual y reproductivo en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.
4. Establecer campañas de información por parte de los especialistas del Centro de Rehabilitación sobre la forma de efectivizar el derecho a la salud sexual y reproductiva para las mujeres privadas de libertad.
5. Contar con un especialista para la atención prioritaria a las personas privadas de libertad.
6. Incentivar a la mujer a realizarse tratamientos y diagnósticos médicos que permitan prevenir y eliminar enfermedades de las mujeres.

7. Rediseñar espacio y recursos en infraestructura y humanos para permitir que el derecho de la mujer embarazada y de los hijos de las mujeres privadas de libertad se ejerzan conforme a Derecho.

Políticas

Promover el derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.

Meta

Mantener a las mujeres privadas de libertad preparadas para enfrentar circunstancias de salud.

La tercera fase es la de ejecución, para ello, se aplicarán y materializan paulatinamente todos estos criterios jurídicos en pro del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, esta ejecución debe ser ordenada y estructurada para que las mujeres de dicha institución puedan conocer los beneficios de las nuevas incorporaciones y adecuaciones administrativas y físicas que se realizó para que puedan acceder de forma segura y confortable a esta política pública de salud cuando ellas así lo requieran.

La cuarta fase es de evaluación, para ello, se conformará un comité disciplinario y de control con representantes del Ministerio de Justicia, Defensoría del Pueblo, Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores y el Ministerio de Salud Pública, quien serán los encargos de evaluar el funcionamiento y desarrollo de la política pública a favor de las mujeres privadas de libertad, para ello deberán mantener reuniones periódicas que permitan evidenciar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de esta realización, buscando siempre que sea posible reestructurar las actuaciones en el ámbito de la salud para mantener parámetros de excelencia en el servicio de salud en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua.

8. Conclusiones

1. Del análisis teórico y jurídico sobre el derecho a la salud se pudo determinar que el mismo proviene de la Declaración de los Derechos Humanos por ser considerado un derecho fundamental humano que le corresponde al ser humano por su esencia y su aporte en la dignidad, el cual no puede ser menoscabado, restringido o anulado bajo ninguna

circunstancia por su interrelación con otros derechos que coadyuvan a la mejora de las condiciones de vida de las mujeres privadas de libertad.

2. A nivel nacional a las personas privadas de libertad se les concede los mismos derechos que el resto de ciudadanos pues pese a mantener sentencias privativas de libertad, no dejan de ser seres humanos y necesitan ser tratados como tal, el Art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador ha señalado que este grupo de personas formar parte del grupo de atención prioritaria por encontrarse en una situación de doble vulnerabilidad, aspecto que no se ha hecho presente en el Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, puesto que existen falencias de fondo y de forma que hacen que el derecho a la salud sea violentado, esto debido a múltiples factores como: la falta de especialistas, desatención, entre otros, que ponen en riesgo la salud, la vida y la integridad de la mujer privada de libertad.
3. De la investigación de campo se pudo evidenciar que el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua se encuentra vulnerado, puesto que solo cuentan con diez profesionales en el área de salud que atienden las necesidades de 900 personas privadas de libertad entre hombres y mujeres, además no existen medicamentos, insumos, dispensarios y otros recursos que permitan atender dolencias severas o graves, añadiendo la falta de profesionales en esta áreas que tiendan a minimizar la dolencia o evitar un daño grave de la salud, incluso esta actuación se presenta sin considerar que existen mujeres que presentan enfermedades catastróficas y se les niega el derecho de ser atendidas por el servicio integral de salud fuera del Centro de Rehabilitación Social.
4. De los criterios jurídicos se evidencio la necesidad de reestructurar la prestación del servicio a la salud que se brinda a las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de Libertad N°1 de Tungurahua, lo cual permitió nutrir el conocimiento y contrastar los resultados obtenidos para la realización de pronunciamientos que tiendan a proteger y garantizar el derecho a la salud de este sector de la sociedad.
5. El estado ecuatoriano en el marco de sus obligaciones y responsabilidades se ha olvidado de aplicar los preceptos constitucionales a favor de las personas privadas de libertad, pues no se ha puesto en práctica la igualdad material que se necesita para brindar este tipo de servicio, aspecto que no contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida de este sector de la sociedad.

9. Recomendaciones

1. Observar las disposiciones recogidas en los instrumentos de Derechos Humanos, pues en dichos cuerpos normativos se encuentran pautas claves y contundentes sobre la forma y las condiciones en la que debe desarrollarse el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, pudiendo servir como una réplica normativa para fortalecer este derecho en las mujeres del Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua.
2. Aplicar las disposiciones constitucionales en el territorio ecuatoriano a fin de que el derecho a salud se desarrolle bajo los parámetros de igualdad y no discriminación en el Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua, brindando a la mujer la atención que merece, y dotando de los insumos, materiales y recursos médicos para que este servicio se preste de forma adecuada.
3. Implementar dentro del dispensario médico del Centro de Privación de libertad No 1 de Tungurahua unidades médicas de especialidad para la atención, tratamiento y curación de las enfermedades o malestares que presenten las mujeres privadas de libertad.
4. Capacitar al profesional médico existente en el Centro de Privación de libertad No 1 de Tungurahua a fin de mejorar la prestación de servicio y adquirir nuevos conocimientos, habilidades y destrezas para atender de forma oportuna a este sector de la población hasta que puedan acceder a las casas de salud pública.
5. Coordinar protocolos de atención médica para la atención de mujeres privadas de libertad en las diferentes casas de salud de la red pública de salud, a fin de promover la prestación de dicho servicio con calidad y humanidad, garantizando el derecho a la salud, vida e integridad de la mujer.

10. Bibliografía

- Alegria, P., & Zanafria, D. (2021). *Desarrollo y bienestar físico y psicosocial de las personas privadas de la libertad en el proceso de rehabilitación social a través de la Terapia Ocupacional*. Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias de la Discapacidad. Atención Prehospitalaria y Desastres, Quito. Obtenido de <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/23882474-60f4-41b5-9707-bc60d51d9b01>
- Andrade, X., & Criollo, J. (2022). *El problema de la determinación del sujeto activo en el delito de violación y sus posibles vacíos legales en la legislación ecuatoriana*. Tesis de posgrado en Derecho Penal, mención Procesal Penal, Universidad Central del Ecuador, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Central del Ecuador Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Central del Ecuador, Quito. Obtenido de <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/fadfb00e-47ee-4e67-8c6d-9394eee1846f/content>
- Bequir, S. (26 de noviembre de 2019). *Factores que influyen en las adicciones*. Obtenido de Centro Privado de Adicciones: <https://www.institutocastelao.com/factores-que-influyen-en-las-adicciones/>
- Cevallos, A., Martínez, P., & Panchi, E. (12 de enero de 2022). ¿Crisis carcelaria en un Estado Constitucional de Derechos? *Revista Ruptura Asociación Escuela de Derecho PUCE*, Vol.3(No.3), pp.291-336. doi:DOI: 10.26807/rr.v3i03.63
- Código Orgánico Integral Penal, COIP. (2021). *Registro Oficial Suplemento 180 de 10-feb-2014. Última Modificación 17-Feb-2021*. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
- COIP. (10 de febrero de 2014). *Suplemento del Registro Oficial N° 180*. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de Evolución Jurídica:

<https://www.fiscalia.gob.ec/transparencia/2021/septiembre/a2/Codigo-Organico-Integral-Penal-COIP.pdf>

Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Registro Oficial 449*. Quito, Pichincha, Ecuador: Lexis. Obtenido de <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>

Corte Constitucional de la República del Ecuador. (12 de marzo de 2020). *Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008*. Obtenido de Derecho Ecuador : <https://derechoecuador.com/constitucion-de-la-republica-del-ecuador-2008/>

Corte Nacional de Justicia. (2023). *Juicio No.09U01-2023-00054*. Quito. Obtenido de <https://www.cortenacional.gob.ec/cnj/images/pdf/bitacora/09001-2023-00054.pdf>

Escudero, C., & Cortez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica* (Primera ed.). Machala, Ecuador: Editorial UTMACH. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>

Fernández, C., & Baptista, P. (2019). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México D.F., España: McGraw Hill. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Gamboa, S., & Sanabria, N. (2020). *El derecho a la salud y atención prioritaria de la mujer embarazada y la violencia gineco-obstétrica en el Ecuador. Análisis de la sentencia N°. 904-12-jp/19 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador*. Tesis Maestría en Derecho Constitucional, Universidad Tecnológica Indoamérica, Dirección de Posgrado, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/2434/1/TRABAJO%20374%2C%20MADEC%203%2C%20Sanabria%20Ninfa%20Susana.pdf>

González, J. (2023). Los derechos humanos de las personas privadas de las personas privadas doctrinaria y normativa en contraste con la realidad. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, Vol.29(No.2), pp.189-208. doi:Doi: <http://dx.doi.org/10.15359/rldh.29-2.9>

López, A., & Lozada, V. (2021). *El derecho humano a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Rehabilitación Social Regional Sierra Centro Norte Cotopaxi, con base al Modelo de Gestión Penitenciario del Ecuador*. Tesis de posgrado maestría en Derechos Humanos Mención en Exigibilidad Estratégica, Universidad Andina Simón Bolívar, Área de Derecho, Quito. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8468/1/T3687-MDH-Lozada-EI%20derecho.pdf>

López, E., & Vásquez, D. (8 de abril de 2021). Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, Vol.7(No.2), pp.642-669. doi:DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v7i2.1821>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2022). *El entorno social y económico de los hijos de las personas privadas de libertad en el Ecuador. La fragilidad del vínculo familiar. Primera parte. Coordinación General de Estudios y Datos de Inclusión*. Obtenido de Ministerio de inclusión: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:sqE8q2nH63MJ:https://info.inclusion.gob.ec/index.php/proteccion-especial-estudios/2022-estudios-pe%3Fdownload%3D2390:el-entorno-social-y-economico-de-los-hijos-de-las-personas-privadas-de-libertad-en-e>

Montecé, S., Montecé, L., & Alcivar, N. (10 de octubre de 2021). El sistema penitenciario ecuatoriano. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, Vol.7(No.76), pp.676-694. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000800076&script=sci_abstract

Organización de Estados Americanos. (2022). *Centro de Derechos Reproductivos*. San José de Costa Rica. Obtenido de https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-29/34_Centro_DR.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2023-2027). *Agenda Digital de Salud* (Tercera ed.). Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/06/Manual_Agenda_Digital_2023_Seg.pdf
- Proaño, D., & Sánchez, D. (2022). *La rehabilitación y reinserción de la persona privada de libertad en Ecuador*. Tesis de Pregrado Derecho, Universidad Tecnológica Indoamérica, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Económicas, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/3938/1/PROA%c3%91O%20SORIAS%20DIEGO%20BLADIMIR.pdf>
- Ramírez, P. (9 de febrero de 2022). *Resolución Nro.SNAI-SNAI-2022-0024-R*. Obtenido de Servicio nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores: <https://www.atencionintegral.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/SNAI-SNAI-2022-0024-R.pdf>
- Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social. (2020). *Servicio Nacional de Atención Integral a personas Adultas Privadas de la Libertad y Adolescentes*. Edición especial No.958. Obtenido de www.zonallegal.net
- Romo, J., & Toalombo, S. (2023). *Integración de derechos para las personas privadas de libertad Tungurahua N°.1 y su incidencia en la reinserción social de la ciudad de Ambato, en el período 2022*. Tesis de Pregrado en Derecho, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38147/1/BJCS-DE-1236.pdf>
- Suárez, A., & Fiallos, E. (2021). *Políticas públicas penitenciarias para la reinserción social integral de las personas privadas de la libertad*. Tesis de Pregrado en Derecho, Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Sede Ambato, Escuela de Jurisprudencia, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3177/1/77338.pdf>
- Verdugo, J. (4 de julio de 2023). La realidad penitenciaria en el Ecuador, sobrevivencia, descarte social de seres humanos o rehabilitación integral. *Revista de Derecho FORO*, Vol.3(No.39), pp.87-105. Obtenido de <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/foro>

Wasbrum, W., Gabino, M., & Silva, M. (2023). *Estudio comperado a las Normas del Sistema Penitenciario como Instrumento de Rehabilitación y Reinserción Social: Ecuador, El Salvador y México*. Tesis Pregrado en Derecho, Universidad Estatal Península de Santa Elena , Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, La Libertad. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/10292/1/UPSE-TDR-2023-0070.pdf>

11. Anexos

Anexo 1. Tabla de Población Penitenciaria Semanal por Zona, Provincia y Centro de Privación de Libertad, año 2020

ZONA	PROVINCIA	NOMBRE DE LA INFRAESTRUCTURA	NOMBRE DEL SERVICIO	8-ene.-2020	15-ene.-2020	22-ene.-2020	29-ene.-2020
ZONA 1	CARCHI	CRS MIXTO - TULCAN	CRS MIXTO - TULCAN	594	590	603	590
	ESMERALDAS	CPL MIXTO - ESMERALDAS	CPPL MASCULINO - ESMERALDAS	27	29	37	38
			CRS FEMENINO - ESMERALDAS	97	95	100	98
		CRS MASCULINO - ESMERALDAS	CRS MASCULINO - ESMERALDAS	1.487	1.499	1.522	1.525
	IMBABURA	CRS MASCULINO - IBARRA	CRS MASCULINO - IBARRA	654	653	678	662
	SUCUMBÍOS	CPL MIXTO - SUCUMBOS	CPPL MIXTO - SUCUMBOS	357	367	397	377
CRS MASCULINO - SUCUMBOS			463	451	446	448	
ZONA 2	NAPO	CPL MIXTO - ARCHIDONA	CPPL MIXTO - ARCHIDONA	21	29	24	38
			CRS MIXTO - ARCHIDONA	352	340	332	325
ZONA 3	CHIMBORAZO	CPL MIXTO - ALAUSI	CPPL MIXTO - ALAUSI	6	5	6	6
			CRS MIXTO - ALAUSI	47	47	48	44
		CPPL MIXTO - RIOBAMBA	CPPL MIXTO - RIOBAMBA	41	30	31	48
		CRS MIXTO - RIOBAMBA	CRS MIXTO - RIOBAMBA	452	453	447	441
	COTOPAXI	CPL REGIONAL MIXTO - SIERRA CENTRO NORTE - COTOPAXI	CPPL RSCN MIXTO - COTOPAXI	134	125	130	138
			CRS RSCN MIXTO - COTOPAXI	5.419	5.406	5.368	5.344
	PASTAZA	CPPL MIXTO - PUYO	CPPL MIXTO - PUYO	86	74	80	87
	TUNGURAHUA	CPL MIXTO - AMBATO	CPPL MIXTO - AMBATO	68	58	56	65
			CRS MIXTO - AMBATO	635	640	646	652

ZONA 4	MANABÍ	CPL MASCULINO - BAHIA	CPPL MASCULINO - BAHIA	9	11	14	15
			CRS MASCULINO - BAHIA	385	401	405	405
		CPL MASCULINO - JIPIJAPA	CPPL MASCULINO - JIPIJAPA	3	4	6	4
			CRS MASCULINO - JIPIJAPA	324	331	324	325
		CPL MIXTO - PORTOVIEJO	CPPL MIXTO - PORTOVIEJO	116	132	124	125
			CRS FEMENINO - PORTOVIEJO	97	98	99	96
	CRS MASCULINO - EL RODEO	CRS MASCULINO - EL RODEO	1.466	1.448	1.448	1.435	
	SANTO DOMINGO	CPPL MIXTO - SANTO DOMINGO	CPPL MIXTO - SANTO DOMINGO	58	66	69	67
CRS MIXTO - SANTO DOMINGO		CRS MIXTO - SANTO DOMINGO	1.817	1.815	1.819	1.821	
ZONA 5	BOLÍVAR	CPL MIXTO - GUARANDA	CPPL MASCULINO - GUARANDA	19	19	15	12
			CRS MIXTO - GUARANDA	214	211	207	204
	LOS RÍOS	CPL MASCULINO - BABAHOYO	CPPL MASCULINO - BABAHOYO	11	11	12	11
			CRS MASCULINO - BABAHOYO	284	284	287	287
		CPL MIXTO - QUEVEDO	CPPL MASCULINO - QUEVEDO	24	17	20	25
			CRS MIXTO - QUEVEDO	693	679	661	678
ZONA 6	AZUAY	CPL REGIONAL MIXTO - SIERRA CENTRO SUR - TURI	CPPL RSCS MASCULINO - TURI	221	223	225	244
			CRS RSCS MIXTO - TURI	2.433	2.434	2.429	2.407
	CAÑAR	CPL MASCULINO - AZOGUES	CPPL MASCULINO - AZOGUES	17	15	17	14
			CRS MASCULINO - AZOGUES	40	40	37	35
		CPL MASCULINO - CAÑAR	CPPL MASCULINO - CAÑAR	12	12	15	10
			CRS MASCULINO - CAÑAR	92	91	89	86
	MORONA SANTIAGO	CPL MIXTO - MACAS	CPPL MASCULINO - MACAS	18	25	26	38

			CRS MIXTO - MACAS	322	321	323	329
ZONA 7	EL ORO	CRS FEMENINO - ZARUMA	CRS FEMENINO - ZARUMA	50	49	48	47
		CRS MASCULINO - MACHALA	CRS MASCULINO - MACHALA	1.351	1.356	1.387	1.377
	LOJA	CPL MIXTO - LOJA	CPPL MIXTO - LOJA	144	146	158	176
			CRS MIXTO - LOJA	958	949	947	946
ZONA 8	GUAYAS	CPPL MASCULINO - CC GUAYAQUIL "APREMIO"	CPPL MASCULINO - CC GUAYAQUIL "APREMIO"	117	115	126	118
		CPPL MIXTO - GUAYAQUIL	CPPL MIXTO - GUAYAQUIL	1.156	1.151	1.215	1.284
		CRS FEMENINO - GUAYAQUIL	CRS FEMENINO - GUAYAQUIL	820	816	820	808
		CRS MASCULINO - GUAYAQUIL	CRS MASCULINO - GUAYAQUIL	9.538	9.564	9.544	9.527
		CRS REGIONAL MASCULINO - GUAYAS	CRS RZ8 MASCULINO - GUAYAS	3.895	3.879	3.865	3.846
ZONA 9	PICHINCHA	CPL MIXTO - CHILLOGALLO	CRS FEMENINO - QUITO (Atención Prioritaria)	46	44	44	44
		CPPL MASCULINO - EL INCA	CPPL MASCULINO - EL INCA	1.436	1.414	1.362	1.423
		CRS MASCULINO - EL CONDADO	CRS MASCULINO - EL CONDADO	52	50	48	48
TOTAL, PPL				39.178	39.112	39.186	39.243

Nota: tomado de Registros Administrativos de los Centros de Privación de Libertad

Elaborado por: Dirección de Planificación, Inversión, Seguimiento, Planes, Programas y Proyectos - Unidad de Estadísticas.

Anexo 2. Tabla de personal del CRS de Tungurahua, año 2022

Áreas	Cargo	Cant.
Administrativa	Director	1
	Secretaria	1
Laboral/Talleres/Educación	Jefe operativo	1
	Auxiliar administrativo	1
Jurídico	Abogados	2
Educativa, deporte y cultura	Analista	1
Salud	Médico	2
	Psicólogo	2
	Psiquiatra	1
	Ginecóloga	1
	Odontólogo	1
	Nutricionista	1
	Fisioterapista	1
	Auxiliar de enfermería	1
Seguridad Interna	Agentes de seguridad penitenciaria	N/D
Seguridad externa	Policía nacional	N/D
Total		17

Nota: Tomado de CRS de Tungurahua, sin publicar el número de agentes de seguridad y policías

Anexo 3. Guía de entrevista



GUIA DE ENTREVISTA

1.- ¿Cómo se desarrolla el derecho a la salud de las mujeres privadas de la libertad en el Centro de Privación de Libertad No1 de Tungurahua?

.....
.....

2.- ¿Con que servicios médicos cuenta actualmente en el Centro de Privación de Libertad No 1 de Tungurahua?

.....
.....

3.- ¿Cómo se desarrolla la prestación del derecho a la salud a las mujeres que se encuentran en el Centro de Privación de Libertad No1 de Tungurahua?

.....
.....

4.- ¿Cuáles son las principales acciones que hacen que se vulnere el derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad No1 de Tungurahua?

.....
.....

5.- ¿Cuáles serían las alternativas para garantizar el derecho integral de la salud a las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación de Libertad No1 de Tungurahua?

.....
.....

¡Gracias por su Colaboración!

Anexo 4. Banco de Preguntas para la Encuesta



BANCO DE PREGUNTAS PARA LA ENCUESTA

1. ¿Cómo calificaría usted al servicio de salud que le brinda el Centro de Rehabilitación Social en el que se encuentra?

Excelente
Muy Bueno
Bueno
Regular
Malo

2. ¿Con que frecuencia usted accede a los dispensarios o departamentos de Salud en el Centro de Rehabilitación en el que se encuentra?

Siempre
Casi siempre
Casi Nunca
Nunca

3. ¿Por qué enfermedad o dolencia usted ocupa el dispensario médico del Centro de Rehabilitación Social?

Controles habituales
Problemas físicos
Problemas psicológicos
Problemas de salud sexual y reproductiva
Enfermedades graves y catastróficas
Todas las anteriores

4. ¿Por qué considera usted que el estado debe garantizar de forma adecuada en derecho a la salud que tiene como persona privada de libertad?

Es responsabilidad del Estado

Es un derecho de las PPL

Todas las anteriores

5. ¿Por qué le han negado el servicio a la salud en el Centro de Rehabilitación Social donde usted se encuentra?

No hay médicos

No quieren atender

No hay insumos médicos y hospitalarios

Se trata de una emergencia que no puede cubrir el CRS

Todas las anteriores

Ninguna de las anteriores

6. ¿Cuánta el Centro de Rehabilitación Social donde usted se encuentra con profesionales de salud especializados?

Si

No

Desconozco

7. ¿Cuenta con todos los instrumentos, materiales, insumos, medicamentos y demás recursos para garantizar su derecho a la salud el dispensario o departamento de Salud del Centro de Rehabilitación Social donde usted se encuentra?

Si

No

8. ¿Cómo consideraría usted al número de profesionales que trabajan en el Centro de Rehabilitación Social en donde usted se encuentra?

Suficiente

Normal

Insuficiente

9. ¿Qué áreas de salud considera deben ser implementadas para que se garantice de forma adecuada su derecho a la salud?

Medicina General

Rayos X

Laboratorio y ecografía

Ginecología y Obstetricia

Farmacia

Otros

Todos los anteriores

10. ¿Le gustaría contar con nuevas alternativas en el área de la salud para alcanzar un servicio integral de Salud en el interior del Centro de Rehabilitación en donde usted se encuentra?

Si

No

¡Gracias por su Colaboración!

Anexo 5. Certificación de traducción del resumen



Loja, 11 de enero de 2024

Magister

JHIMI BOLTER VIVANCO LOAIZA

**CATEDRÁTICO DE LA CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LOS
IDIOMAS NACIONALES YEXTRANJEROS - UNL**

CERTIFICO:

Que el documento aquí expuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular titulado **Vulneracion del derecho a la Salud de las Mujeres Privadas de la Libertad del Centro de Privación de Libertad Tungurahua No 1, Durante el año 2022**" de autoría de Miriam Geovanna de Jesús Velez, con cédula de identidad Nro. 1803031432, de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico y autorizo hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.



JHIMI BOLTER VIVANCO LOAIZA, M. Ed.

**CATEDRÁTICO DE LA CARRERA DE PEDAGOGÍA
DE LOS IDIOMAS NACIONALES YEXTRANJEROS - UNL**

Educamos para Transformar

