



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO

TITULO:

“LA FORMA DE CUMPLIMIENTO DE LA PENA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD”

TESIS PREVIO A LA OBTENCION DEL GRADO DE LICENCIADA EN JURISPRUDENCIA Y TÍTULO DE ABOGADA.
--

AUTORA:

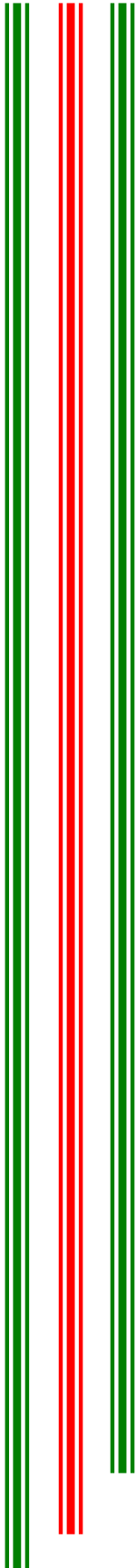
Thalia Paola Maldonado Pineda.

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Manuel Eugenio Salinas Ordóñez.

LOJA - ECUADOR

2019



CERTIFICACION

Dr.

Manuel Eugenio Salinas Ordóñez

**DOCENTE DE LA CARRERA DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA Y DIRECTOR DE TESIS**

CERTIFICACIÓN

La tesis titulada "LA FORMA DE CUMPLIMIENTO DE LA PENA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD" de autoría de Thalia Paola Maldonado Pineda, ha sido revisada, corregida y dirigida bajo cumplimiento de las disposiciones reglamentarias y referentes académicos de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja, es todo cuanto puedo certificar en nombre a la verdad.

Loja, 8 de marzo de 2019



Dr. Manuel Eugenio Salinas Ordóñez
DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Thalia Paola Maldonado Pineda, en uso de mis facultades y conectora de la responsabilidad que acarrea una declaración bajo juramento declaro que el contenido de la presente tesis es de mi autoría, excepto las citas bibliográficas que se encuentran debidamente referidas y consignadas en la bibliografía.

Eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

AUTORA: Thalia Paola Maldonado Pineda.

FIRMA:



CÉDULA: 070605757-7

FECHA: Loja, 11 de Julio de 2019

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA
PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL. Y
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.**

Yo, Thalia Paola Maldonado Pineda, declaro ser la autora de la tesis titulada: **"LA FORMA DE CUMPLIMIENTO DE LA PENA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD"**, como requisito para optar por el **Grado De Licenciada En Jurisprudencia Y El Título De Abogada**. Autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad. A través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional. Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, 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 de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 11 días del mes de julio de dos mil diecinueve, firma la autora.

Firma:



Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.

Cédula: 070605757-7

Dirección: Loja, Barrio Clodoveo, Asunción entre Buenos Aires y Montevideo.

Correo Electrónico: thaly_1995_pagola@hotmail.com

Celular: 0980900604

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Manuel Eugenio Salinas Ordoñez.

Presidente del Tribunal: Dr. Miguel Brito Aguirre. Esp.

Integrante del Tribunal: Dra. Susana Jaramillo. Mg, Sc.

Integrante del Tribunal: Dr. Segundo Daniel Chamba. Mg, Sc

DEDICATORIA

Quiero dedicar con todo mi amor el esfuerzo que he realizado a Dios y a Santa Rita quienes siempre estuvieron a mi lado, dándome esperanza y fortaleza en cada momento de debilidad.

A mis amados padres Flor De María Pineda y Rumaldo Maldonado, quienes me apoyaron siempre y bajo su inmenso esfuerzo me apoyaron desde un primer momento y nunca me dejaron sola a pesar de las dificultades, para que pueda culminar mis estudios.

A mis hermanas Diana, Maritza y Verónica por su apoyo incondicional y su complicidad de hermanas que siempre me supieron brindar en cada paso.

Thalia Maldonado

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi DIOS por siempre estar conmigo, a mis amados padres Flor De María Pineda y Rumaldo Maldonado, quienes son la razón de mi vida y quienes confiaron en mí siempre. A mis hermanas por su apoyo incondicional.

A mis familiares más cercanos y a quienes se hicieron parte de mi vida por sus palabras de aliento, a mis amigos y amigas quienes me acompañaron en todo el proceso de aprendizaje.

A la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad Jurídica, Social y Administrativa, de la Carrera de Derecho por haberme permitido cursar mis estudios en sus aulas universitarias.

A los distinguidos docentes quienes me brindaron sin ningún tipo de egoísmo sus conocimientos en Derecho.

Thalia Maldonado

TABLA DE CONTENIDOS

Portada

Certificación

Autoría

Carta De Autorización

Dedicatoria

Agradecimiento

Tabla De Contenidos

1. TITULO

2. RESUMEN

2.1. SUMMARY

3. INTRODUCCIÓN

4. REVISION LITERARIA

4.1. Marco Conceptual

4.1.1. Derecho Penal

4.1.2. Pena

4.1.3. Penas Privativas De Libertad

4.1.4. Penas No Privativas De Libertad

4.1.5. Penas Restrictivas De Los Derechos De La Propiedad

4.1.6. Derecho Penal Ejecutivo O Ejecución De Las Penas

4.1.7. Derecho Penitenciario

4.1.8. Penología

4.1.9. La Salud

4.1.10. Enfermedades Raras O Huérfanas

4.1.11. Enfermedades Catastróficas

4.1.12. Enfermedades Transmisibles

4.1.13. Enfermedades No Transmisibles Que Requieren Cuidados
Continuos

4.2. Marco Doctrinario

4.2.1. Teorías De Los Fines De La Pena

4.2.1.1. Teoría Absolutista O Retributiva

4.2.1.2. Teorías Relativas

4.2.1.3. Teorías Unificadora, Eclécticas O Mixtas

4.2.2. Formas De Cumplimiento De Las Penas Privativas De Libertad

4.2.2.1. Régimen Cerrado

4.2.2.2. Régimen Semiabierto

4.2.2.3. Régimen Abierto

4.2.3. Políticas Públicas E Importancia

4.2.4. Igualdad Formal Y Material

4.2.4.1. Igualdad Formal

4.2.4.2. Igualdad Material

4.2.5. El Ser Humano Y Su Atención Prioritaria

4.2.5.1. Personas Privadas De Libertad

4.3. Marco Jurídico

4.3.1. El Derecho A La Salud De Las Personas Privadas De Libertad
En La Constitución De La República Del Ecuador.

4.3.2. El Derecho A La Salud De Las Personas Privadas De Libertad
En Tratados Internacionales

4.3.3. El Derecho A La Salud De Las Personas Privadas De Libertad

En Derecho Comparado

4.3.3.1. Guatemala

4.3.3.2. Honduras

4.3.3.3. El Salvador

4.3.4. Análisis Jurídico Del Derecho A La Salud De Las Personas

Privadas De La Libertad En La Legislación Ecuatoriana

4.3.4.1. Según El Código Orgánico Integral Penal

4.3.4.2. Según La Ley Orgánica De Salud

4.3.4.3. Según El Reglamento Al Sistema Nacional De Rehabilitación Social

4.3.4.4. Según El Protocolo Acceso Personas Privadas De Libertad A Ejes De Tratamiento

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Materiales

5.2 Métodos

5.2.1 El Método Científico

5.2.2 El Método Exegético

5.2.3 El Método Jurídico

5.2.4. El Método Mayéutico

5.2.5. El Método Deductivo

5.2.6. El Método Inductivo

5.2.7. El Método Comparativo

5.2.8. El Método Histórico

5.2.9. El Método Estadístico

5.3. Técnicas Y Procedimientos

6. RESULTADOS

6.1. Resultados Obtenidos Mediante Las Encuestas

6.2. Resultados Obtenidos Mediante Las Encuestas Online

6.3. Resultados de las Entrevistas

6.4. Estudio de Casos

7. DISCUSIÓN

7.1. Verificación De Objetivos

7.2. Contratación De Hipótesis

7.3. Fundamentación De La Propuesta

8. CONCLUSIONES

9. RECOMENDACIONES

9.1. Propuesta

10. BIBLIOGRAFÍA

11. ANEXOS

11.1. Formato de Encuestas

11.2. Formato de Entrevistas

11.3. Proyecto de Tesis Aprobado

INDICE

1. TITULO

“LA FORMA DE CUMPLIMIENTO DE LA PENA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD”

2. RESUMEN

La presente tesis constituye el informe final del proceso de investigación, realizada de forma motivada en base a lo que dispone la Constitución de la República del Ecuador y ante la importancia de la creación de políticas públicas que mejoren las condiciones de vida de los privados de la libertad. De igual forma en el Código Orgánico Integral Penal, no se consideran en la separación de personas el cumplimiento de la pena a las personas que sufren de enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, he identificado mi problemática debido a que no se ha previsto la forma en la que han de cumplir su pena privativa de libertad sin trasladarlas a un Hospital público o privado, que es la forma dispuesta ahora en el Art.669 del Código Orgánico Integral Penal. Por lo tanto no se garantiza el Derecho a la Salud de estas personas privadas de libertad de forma integral, ni a las otras personas que no están privadas de su libertad y después deben compartir inclusive camas de hospital y eso conlleva poner en riesgo su propia integridad, de este modo es necesario que se garantice la salud integral en los centros de privación de libertad con mayor interés en las personas que sufren de enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos.

Contiene referentes conceptuales y elementos doctrinarios que permiten la comprensión de la problemática jurídica y como resultado de este proceso indagatorio me permito formular como propuesta una Política Pública, para

garantizar el derecho a la salud de las Personas Privadas de Libertad en los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador, es así que luego de la investigación demuestro que se debe instaurar como política pública la creación de un pabellón médico especializado a lo interno de los diferentes Centros de Rehabilitación Social del país, para personas privadas de la libertad que adolezcan enfermedades raras o huérfanas, catastróficas, enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos; en donde se garantice el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad.

2.1.SUMMARY

This thesis constitutes the final report of the investigation process conducted in a motivated manner based on the provisions of the Constitution of the Republic of Ecuador. And in view of the fact that the Comprehensive Criminal Organic Code does not consider people who suffer from rare or orphan diseases, catastrophic, in the separation of persons for the execution of sentences; communicable and non-communicable diseases that require continuous care, I have identified my problem because the way in which they have to serve their custodial sentence without transferring them to a public or private hospital, which is the form now Art.669 of the Comprehensive Criminal Organic Code. Therefore, the right to health of these people deprived of liberty in a comprehensive manner, or other persons who are not deprived of their liberty, and then they must share even hospital beds and that entails putting their own integrity at risk, in this way, it is necessary to guarantee integral health in centers of deprivation of liberty specific to people suffering from rare or orphan diseases, catastrophic; communicable and non-communicable diseases that require continuous care.

Contains conceptual references and doctrinal elements that allow the understanding of the legal issues and as a result of this inquiry process I allow myself to formulate as a proposal a Public Policy to guarantee the right to health of the People Deprived of Liberty in the Social Rehabilitation Centers of Ecuador , it is so that after the investigation I show that it is necessary to establish as a public policy the creation of a specialized medical

pavilion inside the different Social Rehabilitation Centers of the country, for people deprived of freedom who suffer rare or orphan diseases, catastrophic, transmissible and non-communicable diseases that require continuous care; where the right to health of people deprived of their liberty is guaranteed.

3. INTRODUCCIÓN

Como resultado de la observación social y estudio de la Constitución de la República del Ecuador y de los diferentes cuerpos legales como el Código Orgánico Integral Penal y la Ley Orgánica de Salud, pude identificar como problemática jurídica, el hecho de que deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad.

Para abordar y comprender de mejor forma mi problema, en la revisión de literatura desarrollé el marco conceptual, en la que presento conceptos de Derecho Penal, pena, penas privativas de libertad, penas no privativas de libertad, penas restrictivas de los derechos de la propiedad, ejecución de las penas, Derecho penitenciario, penología, salud, enfermedades raras o huérfanas, enfermedades catastróficas, enfermedades transmisibles y enfermedades no transmisibles que requieren cuidados continuos .

En el marco doctrinario hago referencia a las teorías de los fines de la pena; formas de cumplimiento de las penas privativas de libertad, políticas públicas e importancia, igualdad formal y material y el ser humano y su atención prioritaria.

En el marco jurídico se realiza un estudio pormenorizado de los referentes constitucionales que comprenden la importancia de las políticas públicas y el

Derecho a la salud de las Personas Privadas de Libertad en los artículos pertinentes.

De igual forma se analiza el contenido de la normativa pertinente de Derecho Internacional, como es la Convención Interamericana de Derechos Humanos(CIDH) y la Organización de Naciones Unidas en el cual se establecen reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos. Se realiza un estudio comparado de legislaciones de Guatemala, Honduras y El Salvador. Finalmente, un estudio jurídico y analítico del Derecho a la Salud en el Código Orgánico Integral Penal en los artículos que tienen relación con mi problemática, de igual forma en el la Ley Orgánica de Salud; en el Reglamento al Sistema Nacional de Rehabilitación Social y en el Protocolo Acceso Personas Privadas de Libertad a Ejes de Tratamiento.

Para conocer el criterio de personas especializadas en Derecho, apliqué como técnica de investigación la encuesta y la entrevista cuyos resultados se presentan ordenados sistemáticamente e identificados en cuadros estadísticos y representaciones gráficas.

Todos estos elementos me permitieron identificar los objetivos y contrastar mi hipótesis, además de fundamentar mi propuesta jurídica en base a la doctrina y a los criterios de mi población investigada. Finalmente se presentan las conclusiones ante las cuales formulo recomendaciones y como resultado final presento como propuesta una Política Pública para

garantizar el derecho a la salud de las Personas Privadas de Libertad en los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador.

4. REVISION LITERARIA

4.1. MARCO CONCEPTUAL

4.1.1. DERECHO PENAL

Constituye un reto el encontrar una definición exacta de lo que significa el Derecho Penal, pues las categorías varían dependiendo de cada autor, es por ello que es preferible revisar conceptos de varios autores en el intento de conceptualizar a esta rama del Derecho, que es tan amplia y que implica un estudio minucioso.

El Derecho Penal también puede ser denominado Derecho Criminal(v). Sutilizando, la designación primera es preferible, pues se refiere más exactamente a la potestad de penar; mientras que derecho al crimen no es reconocible, aunque el adjetivo expresa en verdad “Derecho sobre el crimen”, como infracción o conducta punible. Comprende los principios doctrinales y las normas positivas referentes al delito, al delincuente y a la pena (Cabanellas, 1989, pág. 143).

Se considera como símil al Derecho Penal con el Derecho Criminal, éste trata los diferentes tipos de delitos que existen, sean estos considerados leves o muy graves dentro del nivel criminal existente. Pero esta acepción es correcta al ser tratados como sinónimos, debido a que en el ámbito penal se establecen niveles de conductas debidamente tipificados en un

ordenamiento jurídico, en la cual se toman en cuenta los elementos del tipo penal para determinar si la conducta es típica, antijurídica y culpable. Y el mismo autor lo ratifica al mencionar que se orienta a la potestad de penar, es decir establecer una sanción. La nomenclatura varía cuando ya minuciosamente se trata de desglosar al Derecho Criminal y ante el amplio uso de nuestra lengua se entendería como Derecho al Crimen, pero más allá de este criterio se refiere a aquel conjunto de normas penales establecidas en un cuerpo legal que sanciona conductas contrarias a la Ley y las cuales se hacen merecedoras de una pena previamente establecida.

En otro concepto Alimena que es citado por el mismo Cabanellas en su Diccionario Jurídico concibe al Derecho Penal como “la Ciencia que estudia el delito como fenómeno jurídico y al delincuente como sujeto activo y, por lo tanto, las relaciones que derivan del delito como violación del orden jurídico y de la pena como reintegración de ese orden” (Cabanellas, 1989, pág. 143). El Derecho Penal como ciencia requiere un conjunto de conocimientos que deben ser verificables, tratando de desencadenar como es que se producen los actos delincuenciales, partiendo del delincuente o resentido social y su actuar frente a la sociedad y va más allá pues también estudia a la víctima que se ha visto afectada en su bien jurídico.

El Derecho en general comprende principios, normas y procedimientos que ejecutados en forma correcta constituyen el orden en un país, nación, comunidad o sociedad en general. Lo que busca el Derecho Penal es sancionar y regular conductas de personas que abusando de sus derechos

atropellan los de los demás, y esta regulación comprende una sanción o pena que se sospecha va a devolver la armonía a esa sociedad convulsionada.

Por otra parte, Arias Purón manifiesta que Derecho Penal es:

Derecho Penal es el que establece y regula la represión o castigo de los crímenes o delitos, por medio de la imposición de las penas. Existen diversas teorías que informan a la justicia penal, como las del castigo, la disuasión, la de provocar incapacidad para reincidir. Y la rehabilitación. La comisión de un delito pone en movimiento a la maquinaria del Derecho Penal. (Arias Purón, 2014, pág. 117).

El Derecho Penal tiene como principal fin el poder establecer las sanciones correspondientes ante los atracos cometidos por los delincuentes. Los castigos tomados desde diferentes enfoques varían dependiendo de la gravedad del delito cometido y en especial de la pena ya establecida en el ordenamiento jurídico. La llamada justicia penal abarca la intervención activa y correcta de los encargados de la administración de justicia al momento de decidir si una persona conserva su libertad o en su defecto se limita.

El llamado castigo que en nuestra realidad sería la imposición de una pena privativa de libertad, debido a que el castigo físico no es permitido en nuestra realidad, constituye uno de los tres modos que tiene este autor para detallar las formas de penalizar una conducta, la segunda es la de disuadir o lo que es lo mismo tratar de persuadir o contrarrestar de algún modo la conducta

antijurídica que tiene un delincuente o hasta crear un precedente que sirva de ejemplo para la sociedad y quienes se ven tentados en actuar de forma ilícita.

La tercera forma de penalizar o generar un escarmiento consiste en provocar incapacidad para reincidir, es decir adoptar mecanismos que puedan generar una limitación como por ejemplo en el supuesto caso del cometimiento de una infracción de tránsito, se genera esa incapacidad para reincidir cuando se le retira la licencia de conducir. Y la rehabilitación que se menciona no forma parte de las modalidades de castigar, por el contrario, es la forma como el Estado trata de devolver a la sociedad la paz tan anhelada, por medio de técnicas que se emplean a quienes están privados de su libertad y que deben contar con otros derechos inherentes a su persona.

Para bien o para mal inmediatamente que se comete un delito se activa toda la estructura estatal para controlar, evitar y sancionar conductas; la economía procesal es la que debe primar en esta activación, pero sin escatimar esfuerzos para encontrar la verdad.

Para Orellana Wiarco autor citado por Elva Cruz y Cruz:

Es el conjunto de normas de Derecho Público que estudia los delitos, las penas y las medidas de seguridad aplicables a quienes realicen las conductas previstas como delitos, con el fin de proteger los bienes jurídicos fundamentales de la sociedad y de los individuos. (Cruz y Cruz, 2017, pág. 4).

El Derecho Penal pertenece al Derecho Público pues interviene el interés del Estado y también el interés del individuo, dependiente de una justicia social y garantizada por su país. El llamado a convalidar esa estructura es el Estado que se convierte en el garantista de derechos en donde acuden víctimas de delitos en su contra y que buscan una solución. Las penas y medidas que se utilicen deben buscar siempre resarcir daños a la víctima, regenerar a quienes cometen ilícitos y restituir la tranquilidad que ha sido trasgredida en la sociedad.

Siguiendo la misma línea de definición en la obra de Elva Cruz y Cruz Pavón Vasconcelos lo define como “El conjunto de normas jurídicas, de derecho público interno que definen los delitos y señalan las penas o medidas de seguridad aplicables para lograr la permanencia del orden social” (Cruz y Cruz, 2017, pág. 2). El Derecho Público Interno hace referencia a la forma de administración que lleva un Estado, que mecanismos utiliza el aparato estatal para cumplir con su labor de protector de sociedades. De ahí que dependerá de los órganos judiciales el investigar y castigar a quien en realidad sea culpable, aplicando medidas de seguridad idóneas para proporcionar firmeza en el cumplimiento de la pena y garantizando que se aplique la justicia sin excepciones.

4.1.2. LA PENA

El Derecho Penal comprende normas que regulan conductas delictivas estableciendo penas a quienes cometen estos actos, como forma de represión y a la vez de prevención del cometimiento de futuros delitos.

La pena es el medio tradicional y más importante, dada su gravedad, de los que utiliza el Derecho Penal. Su aparición está unida a la del propio Ordenamiento punitivo y constituye, por la gravedad de su contenido, el recurso de mayor severidad que puede utilizar el Estado para asegurar la convivencia (Crespo & Yagüe, 2016, pág. 27).

El Estado es el encargado de brindar seguridad a su pueblo para ello adoptan diversos mecanismos que permitan vivir en armonía. Las penas son consideradas como la forma más dura de reprimir conductas, las mismas que al ser decisión de cada país varía la rigurosidad pues en una sociedad en donde cada individuo tiene la libertad de actuar, cada sanción debe servir de corrección para que esa libertad no se constituya en amenaza para la paz y tranquilidad del resto de la población.

En otra definición de pena encontramos que:

La pena es el castigo impuesto por autoridad legítima, especialmente de índole judicial, a quien ha cometido un delito o falta. Mezger dice que en sentido estricto es “la imposición de un mal proporcionado al hecho”; es decir, una “retribución” por el mal que ha sido cometido. Y

en sentido auténtico, la pena es la que “corresponde, aun en lo que respecta al contenido, al hecho punible cometido”, debiendo existir entre la pena y el hecho “una equiparación valorativa” (Ossorio, 2004, págs. 707-708).

Cuando se comete un delito inmediatamente la autoridad investida de poder judicial, actúa para hacer respetar los derechos de los demás. La pena es una consecuencia del mal comportamiento ejecutado por un infractor de la Ley penal. La dureza de la pena establecida, dependerá explícitamente de si los presupuestos se adecuan a lo que establece el tipo penal de mayor gravedad, por el contrario, si la pena es leve significará que la infracción cometida no ha afectado a un bien jurídico de mayor jerarquía. El papel que realiza la autoridad es limitarse a realizar un juicio de valor estableciendo cual es la sanción penal que corresponde por dicha mala actuación.

La pena es una reacción que tiene el Estado así se establece que es una “Sanción, previamente establecida por Ley, para quien comete un delito o falta también especificados. Dolor físico. Pesar. Esfuerzo, dificultad. Trabajo; fatiga” (Cabanellas de Torres, 1993, pág. 238). Claramente interviene el principio de legalidad, porque ante el interés del Estado de regular conductas, éste no puede simplemente ejecutar acciones que estén fuera del marco legal. Toda pena es un castigo, pero no debe ser impuesto sin que antes no esté debidamente establecido en el ordenamiento jurídico, porque si está regulado se entiende que fueron analizados debidamente como una forma idónea de reprimir conductas punibles.

4.1.3. PENAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD

Las penas como se ha mencionado, son reacciones que tiene el Estado para tratar de contrarrestar malas actuaciones que afectan bienes jurídicos protegidos.

Una forma de pena y considerada como la de más dura imposición es la pena privativa de libertad y se dice que:

La pena privativa de libertad consiste esencialmente en la privación de la libertad ambulatoria durante un determinado periodo de tiempo. Éste es su contenido fundamental, donde el condenado conserva la titularidad y el ejercicio de todos sus derechos en la medida que no resulten incompatibles con la pérdida de la libertad ambulatoria. (García Salamanca, 2003, pág. 1).

La libertad es un derecho que históricamente ha significado el origen de grandes guerras a nivel mundial. Ese derecho tan preciado se ve afectado cuando se comete un delito. Es por ello que es considerada como una de las formas más duras de represión de conductas punibles. Esta pena se lleva a cabo en una prisión custodiada por el Estado, durante el periodo de tiempo que se encuentre en cumplimiento de la misma. La protección que realiza el Estado es exhaustiva y participa en todo momento debido a que el único derecho coartado es el de la libertad, por lo tanto, el resto de derechos quedan intactos en su efectivo cumplimiento.

Concepciones un poco más optimistas la determinan como “una pena que tiene por objeto la readaptación social del condenado; para lo cual, el régimen penitenciario debe utilizar los medios de prevención y de tratamiento curativo, educativo y asistencial y de cualquier otro carácter de que pueda disponerse” (Casado, 2009, pág. 663). El principal propósito que tiene el Estado mediante la imposición de la pena privativa de libertad es generar un cambio positivo en la sociedad, partiendo primero de la rehabilitación de la persona infractora y por otro lado generar la tranquilidad definitiva a la sociedad que se alarma ante sucesos que quebrantan el orden social.

Es tomada también como una “consecuencias sancionatorias de un delito en que se establece, condena o ejecuta la retención, cárcel, reclusión o encierro de un delincuente en un centro penitenciario o de readaptación social”(Martínez Morales , 2017, pág. 608). Las penas privativas de libertad consisten en coartar o restringirle la libertad a alguien, explícitamente limitar sus movimientos durante el tiempo que el juez determine. La rigurosidad se basa en los modos en los que son empleadas las penas y en el tiempo que se ha impuesto para la misma. Por más dura que sea la pena los privados de libertad siguen conservando demás derechos pertenecientes a su persona, todo con el objetivo de lograr la verdadera rehabilitación y posterior reinserción a la sociedad.

4.1.4. PENAS NO PRIVATIVAS DE LIBERTAD

Cuando se comete una infracción, los órganos jurisdiccionales imponen una pena acorde a la infracción cometida. Existen penas menos fuertes en comparación con las penas privativas de libertad que son impuestas para afectaciones menores.

Se debe tener en consideración que estas penas pueden ser únicas como accesorias.

Las penas no privativas de libertad “Se entiende aquellas penas que privan de otros derechos distintos de la vida, la libertad o el patrimonio”. (Roca Agapito, 2007, pág. 193). Son aquellas que no alteran la libertad ambulatoria como sucede en la prisión, ni entra en discusión la privación de la vida que supondría la pena de muerte, tampoco este tipo de pena afecta la economía de la persona que es penada; por lo tanto, significa una forma idónea de generar escarmiento y que es posible establecerla debido a que el acto contrario a la Ley que se ha cometido no constituye una grave afectación a la sociedad. Aunque no afectan completamente la libertad, si la restringen con la imposición de una orden que afectaría la libertad ambulatoria.

Por parte de Antón Oneca citado por Agudo Fernández y Jaén Vallejo son “penas privativas de derechos, se comprenden de modo exclusivo las que consisten en ciertas incapacidades jurídicas parciales” (Agudo Fernández & Jaén Vallejo, 2017, pág. 139). Comprende el poder limitar las

actuaciones del día a día de las personas, esta pena genera una imposición en la realización de un acto que determina la Ley. Así es que genera incapacidades relativas, pero explícitamente en actos jurídicos, actos que tengan relación con la mejoría personal y social.

Las penas no privativas de la libertad son las que están establecidas en el artículo 60 del Código Orgánico Integral Penal y comprende:

Son penas no privativas de libertad: 1. Tratamiento médico, psicológico, capacitación, programa o curso educativo. 2. Obligación de prestar un servicio comunitario. 3. Comparecencia periódica y personal ante la autoridad, en la frecuencia y en los plazos fijados en sentencia. 4. Suspensión de la autorización o licencia para conducir cualquier tipo de vehículo. 5. Prohibición de ejercer la patria potestad o guardas en general. 6. Inhabilitación para el ejercicio de profesión, empleo u oficio. 7. Prohibición de salir del domicilio o del lugar determinado en la sentencia. 8. Pérdida de puntos en la licencia de conducir en las infracciones de tránsito. 9. Restricción del derecho al porte o tenencia de armas. 10. Prohibición de aproximación o comunicación directa con la víctima, sus familiares u otras personas dispuestas en sentencia, en cualquier lugar donde se encuentren o por cualquier medio verbal, audiovisual, escrito, informático, telemático o soporte físico o virtual. 11. Prohibición de residir, concurrir o transitar en determinados lugares. 12. Expulsión y prohibición de retorno al territorio ecuatoriano

para personas extranjeras. 13. Pérdida de los derechos de participación. La o el juzgador podrá imponer una o más de estas sanciones, sin perjuicio de las penas previstas en cada tipo penal (Código Orgánico Integral Penal, 2018, pág. 27).

Todas estas penas no privativas constituyen una forma de restricción, aunque varía dependiendo de la infracción cometida. Comprende penas que van desde la rehabilitación de la persona con capacitaciones, hasta penas que tratan de evitar la reincidencia como por ejemplo la suspensión de la licencia o penas que tratan de que no se perturbe la tranquilidad de la víctima con la prohibición de acercársele. Además, comprende servicio comunitario que es una forma de restituir a la sociedad todo el mal causado. Pueden ser impuestas varias de estas en un conjunto o como una pena accesoria de una pena principal.

4.1.5. PENAS RESTRICTIVAS DE LOS DERECHOS DE LA PROPIEDAD

Estas penas afectan directamente al patrimonio de la persona infractora, se puede considerar que no es una pena altamente dura, sin embargo, en un mundo materialista genera desmejora en la condición económica de la persona.

Se la define como aquella que “se impone debido a la comisión de una infracción criminal y por parte de los órganos jurisdiccionales de este orden” (Roca Agapito, 2007, pág. 262). Es decir que luego de cometida la

infracción se asigna una forma de pena que comprometa bienes materiales y con la cual se pueda restituir económicamente a la víctima o víctimas.

Al mencionar que repercute sobre el patrimonio, se entiende que afecta de manera general en los bienes que se posee, pero de forma específica se determina como una multa que se impone, también comprende el comiso y la destrucción de elementos que sirvieron para el cometimiento de la infracción.

Siguiendo este sentido de considerarlo como una multa se establece que:

Limita o restringe el derecho del condenado a disponer de sus haberes, de sus ingresos, o de sus bienes, con los que, llegado el caso, habrá de pagar por vía de apremio (...), sin perjuicio de los bienes y derechos inembargables. Igualmente, debe entenderse que la pena de multa tiene una naturaleza personal(...)" (Agudo Fernández & Jaén Vallejo , 2017, pág. 128).

Es considerada como una forma pecuniaria de responder ante los hechos cometidos y que afecta los bienes patrimoniales, estas penas también pueden ser accesorias es decir que dependan de una principal o pueden ser únicas de ser el caso. Se la considera de carácter personal porque es procedente por la actuación de la persona en específico.

Determinando las ventajas que tiene la imposición de una pena restrictiva del derecho a la propiedad se menciona que:

La multa es un medio punitivo muy rentable. La multa evita los gastos verdaderamente cuantiosos que comporta la prisión. Es más, desde un punto de vista estrictamente económico, la ejecución de la pena de multa antes que comportar algún gasto para el Estado es una fuente de ingresos para el mismo (Roca Agapito, 2007, pág. 268).

El mantener una persona en prisión conlleva innumerables gastos, tanto de alimentación, salud, educación y distintos programas de reinserción del penado. Por otro lado, con la imposición de una pena que afecte la propiedad, lo que se hace es cambiar ese efecto para beneficiar al Estado y que en cierta medida se compensa todo el mal que se haya causado. Es posible su imposición única cuando no se haya afectado gravemente a intereses particulares y es procedente de ser el caso como una forma accesoria, pues a más de la prisión se puede imponer una pena que afecte a su patrimonio.

4.1.6. DERECHO PENAL EJECUTIVO O EJECUCIÓN DE LAS PENAS

El Derecho Penal posee una clasificación que parte con el Derecho Sustantivo, que comprende las leyes de un país, el Derecho Adjetivo cuyo fin es determinar los procedimientos de las normas y el Derecho Ejecutivo que regula la aplicación de las penas y rehabilitación de los reos.

El Derecho Penal Ejecutivo comprende la ejecución de las penas impuestas por los órganos administradores de justicia, para ello entendemos que:

Son un sistema normativo, integrado por preceptos tanto de derecho penal sustantivo, así como de reglas administrativas y procesales, que regulan el complejo de relaciones jurídicas que se dan entre el Estado y el condenado, desde el momento en que la sentencia legitima la ejecución de la pena en general o de la medida de seguridad, y hasta que dicha ejecución se complete (Cesano, 2007, pág. 20).

Es el conjunto ordenado de normas, reglas y procedimientos que permiten dar cumplimiento al fin que busca la justicia con la imposición de una sanción a quien haya incurrido en actos ajenos a la Ley. Comprende un cúmulo de reglas que viabilizan la actuación de los organismos que intervienen como garantes de derechos y a la vez como operadores principales de la llamada ejecución de la sentencia establecida, o de la medida de seguridad que se haya impuesto para resguardar el proceso que se esté llevando a cabo. Más allá de la facultad sancionadora que tiene el Estado comprende a su vez la recuperación del reo mientras está privado de libertad para que cuando haya culminado su pena se reintegre a la sociedad como un individuo rehabilitado.

El Derecho de Ejecución Penal “se ocupa de todas las consecuencias jurídicas del delito, incluyendo también a las penas de multa, de inhabilitación, las condenas impuestas en forma de ejecución condicional y las medidas de seguridad” (Cesano, 2007, pág. 21). Esta labor consiste como se ha dicho en encargarse de regular todas las actuaciones que se

den después de que se ha establecido una pena o sus muchas formas de cumplimiento existentes como la libertad condicional, sanciones pecuniarias, reconocimiento del error y su posterior disculpa pública, penas inhabilitantes como es el caso de la pérdida de licencia de conducir, medidas de seguridad, etc.

La principal tarea de la Ejecución Penal es hacer cumplir lo que el aparato estatal ha ordenado en tribunales, lo determinante será la forma de proceder de la administración de justicia al momento de cumplirla.

Con una definición orientada hacia la orden emanada de un juez se comprende como:

La aplicación efectiva de la pena ordenada por el juez o tribunal en la sentencia. En la doctrina moderna y en la práctica, se ha planteado la interesante cuestión de si la ejecución de las penas debe quedar exclusivamente confiada a las autoridades administrativas o si corresponde a la autoridad judicial mediante la creación de jueces de ejecución (Ossorio, 1978, pág. 276).

Se convierte en valedera la pena cuando el juez haya declarado en sentencia su inmediato cumplimiento, con las solemnidades del caso que permitan su ejecución sin interrupciones dentro del proceso ya terminado. A su vez surge la idea de que si es factible que un juez especializado en ejecución penal sea quien se encargue directamente y en todos los casos como el último operador de justicia que tome decisiones correspondientes a

como se llevará a cabo el cumplimiento de la pena, pues se entendería una forma correcta de proceder debido a que éste juez sería el especializado para determinar si un individuo es apto para cumplir su sentencia en tal o cual establecimiento.

Lo que se pretende dar cumplimiento es a lo que ha establecido mediante sentencia el Juez, por lo tanto, directamente la ejecución se desprende de la sentencia y ésta “comprende el conjunto de actuaciones judiciales encaminadas a dar cumplimiento y hacer efectivo los pronunciamientos de condena dispuestos en el fallo de una sentencia firme” (Barrientos, 2014, pág. 2). La Litis se termina con la sentencia, pero inmediatamente se da inicio a la actividad que tiene la administración para dar sentido a todo el proceso que se ha desarrollado previamente, es decir es la parte final del proceso que da apertura a la efectivización de la justicia con el cumplimiento de la pena.

En la ejecución de las penas le corresponde al Juez o tribunal adoptar, de oficio y con inmediatez a la firmeza de la sentencia, las actuaciones necesarias para cumplir y hacer efectivas las penas en ellas impuestas. Esas actuaciones variarán lógicamente según que estemos ante penas privativas de libertad, penas privativas de otros derechos de penas de contenido económico (Barrientos, 2014, pág. 14).

Todos los conceptos antes citados coinciden con la idea central de que la ejecución de las penas consiste en hacer cumplir lo que ha determinado en sentencia un juez, que debe ser llevado con la celeridad debida y respetando los reglamentos existentes en cuanto a la forma en que debe ser ejecutado.

4.1.7. DERECHO PENITENCIARIO

Para regular todo lo concerniente a la actuación penitenciaria y la rehabilitación de los reos se ha creado el Derecho Penitenciario que en sus orígenes se le atribuye a Novelli la creación de este término y lo define como:

El conjunto de normas jurídicas relativas a la ejecución de las penas y a las medidas de seguridad, desde el instante en que se convierte en ejecutivo el título que legitima la ejecución, que no es otro que la sentencia penal basada en autoridad de cosa juzgada (Cabanellas, 1989, pág. 144).

La ejecución de las penas es la práctica final de toda la activación del aparato estatal para devolver a la sociedad la seguridad que ha sido transgredida y no solo se toma en cuenta la pena que se establece en sentido riguroso sino también las medidas de seguridad que sirven para velar que se cumpla la ley en todo momento.

Otros autores siguen la definición original y la determinan como el “Conjunto de normas jurídicas relativas a la ejecución de las penas y a las

medidas de seguridad de los sentenciados a condenas privativas de la libertad” (Espinoza M, 1986, pág. 175). Se fundamenta en un sistema de normas que dictan como proceder en el cumplimiento de la pena establecida o de la medida de seguridad impuesta por el juzgador. Lo que se trata es de que se garantice el correcto proceder de quienes están llamados a hacer cumplir con total rigor la pena, debido a que no se podría dar discrecionalidad ni olvido cuando ya se está en este ámbito, considerado el final de la Litis, pero el comienzo dentro de la ejecución porque surge la rehabilitación como otro punto de gran relevancia.

El Derecho Penal dentro de su amplia división comprende al Derecho Penitenciario que está “dedicado exclusivamente al conjunto de normas que regulan aquel complejo de relaciones jurídicas derivadas de la ejecución de las penas privativas de libertad” (Cesano, 2007, pág. 21). La relación entre Estado e individuo surge cuando se comete un delito o contravención en el ámbito penal, por lo tanto, esta conexión se mantiene intrínseca hasta que se cumple la condena. Aunque en este concepto solo se toma en consideración las penas privativas de libertad sirve de ejemplo para mencionar que hay diferentes modos de cumplir sentencias penales, e inclusive las medidas de seguridad que se adoptan de forma complementaria, sustitutiva o preventiva por parte de la administración de justicia.

Se torna un poco necesario mencionar lo que dice Malo Camacho considerándolo como el “conjunto de normas que regulan la ejecución de las

penas y medidas de seguridad, impuestas por la autoridad competente, como consecuencia de la comisión de conductas previstas como delitos en la ley penal” (García García, 2010, pág. 36). La regulación se produce cuando hay un delito y por consiguiente una sanción penal, sino hay estas dos premisas, se entiende no se puede aplicar el Derecho Penitenciario porque no habría que regular. Sin la conducta antijurídica no hay consecuencia. Una definición pertinente es la que realiza Ojeda Velázquez al tratarlo como:

Conjunto de disposiciones legislativas o reglamentarias que disciplinan la privación de la libertad, desde que un individuo es detenido y puesto a disposición del Ministerio Público, convalidado su estado de detención por el órgano jurisdiccional y puesto a disposición de custodia de la autoridad administrativa, hasta la total compurgación de la pena que le fue impuesta. (García García, 2010, pág. 36).

La Asamblea es quien legisla y toda ley debe ir acorde una con otra, pero sobre todo con lo que emana la Constitución de la República. Las reglas que controlan la privación de libertad no puede ser la excepción pues desde que se procede a la detención de un individuo con fines investigativos en la revelación de los indicios de culpabilidad hasta que se da la resolución por parte del juez, se debe seguir un procedimiento acorde con el respeto al debido proceso y a la dignidad humana. Posteriormente se convierte el

Estado sancionador en custodia de aquel individuo que va a ser penado legalmente.

4.1.8. PENOLOGÍA

Se desprende la Penología como una ciencia que estudia las normas punitivas que “se ocupa del conocimiento científico de los diversos medios de represión y de prevención directa del delito. Abarca varias penas y medidas de seguridad, ejecución y actuación pos penitenciaria” (Fernández del Valle, 1998, pág. 9). Como ciencia comprende un conjunto de saberes orientados al ámbito penal, se encarga primero de la prevención de un delito, determinando cual es el escenario propicio en el que actúa un delincuente, y recoge todas las teorías resultantes del cometimiento de ese delito, para que sea analizada desde diferentes puntos de vista y precisamente mediante la interpretación de todos estos factores se proceda con la adecuación de la pena o medida de seguridad. Los medios de represión no deben ser tomados como una forma de venganza sino como un tratamiento para quien actúa de forma contraria a la ley siempre respetando derechos inherentes a la dignidad humana.

Para Francis Lieber citado por García García, fundador del concepto es “la Rama de la ciencia criminal que trata o debe tratar del castigo del delincuente” (García García, 2010, pág. 29). Cuando ya se impone una pena se supone existió un delito, un delincuente y por ende una víctima. De eso se encarga la ciencia criminal o la criminología que apoyada de otras

ciencias como la penología estudia los factores que incidieron en la conducta delincinencial. La pena permite convivir en un medio ordenado y armónico pero que no debe excederse para que se convierta en un verdadero escarmiento rehabilitador que apoyado con otros mecanismos permiten la posterior reintegración del penado a la sociedad.

Cuello Calón citado por García García lo concibe como el “conjunto de doctrinas e investigaciones relativas a todas las penas y medidas y a su ejecución” (García García, 2010, pág. 29). Se apoya de la doctrina, porque estas afirmaciones de la rama del conocimiento, ya han sido aplicadas previamente y ante los resultados idóneos, que prosigue con la investigación orientada a obtener conocimientos certeros o aproximados a la verdad, se obtiene como resultado la pena acorde a las necesidades que tiene el Estado para resarcir el daño ocasionado, a la víctima de forma directa, a la sociedad ante la perturbación ocasionada y el delincuente que conserva su condición de ser humano con derechos y obligaciones.

Como ciencia la Penología recoge criterios de diversa índole, tal como lo menciona Bettina Apherker como “un aspecto de la teoría y la práctica de la contención en el frente interior, es decir(...) como el confinamiento y tratamiento de personas que real o potencialmente alteran el orden social” (García García, 2010, pág. 29). La ejecución lleva un papel protagónico, porque a la mayoría no le interesa cientos de criterios que al fin no significan nada. Para la Penología, la teoría conlleva a que sea certero su actuar basándose en creencias ya establecidas con rigor y que han surtido efecto

debido a su carácter ya científico. La práctica es el resultado de todo ese estudio minucioso que realizan los entendidos del tema de la penalización, para determinar el mejor camino hacia la rehabilitación del ya privado de su libertad, porque será ahí recién que se empiece con el verdadero papel protector del Estado, al brindar un amparo a la sociedad.

Finalmente, Emiro Sandoval citado por García lo concibe como:

La Represión de la Criminalidad, la parte de la política criminal (reacción social) y de la criminología que estudia la actividad jurisdiccional o administrativa posterior a la imposición de una sanción por responsabilidad penal en la comisión de un delito o contravención y las actitudes sociales vinculadas a dicha actividad (García García, 2010, pág. 29).

El Derecho Penal establece normas y sanciones penales, pero a la vez auxiliado de otras ramas se encarga de estudiar todo lo referente a los delitos con el fin de frenar o moderar la actividad delincuenciales en todas sus formas. La actuación de las funciones del Estado como una alianza estratégica incidirán en el éxito o fracaso de este cometido. No hay nada más confortante que la prevención y esta política pública es la que debe primar en un país para disminuir las cifras delincuenciales. La realidad que vive cada ser humano es tan diversa que la educación es la herramienta idónea para combatirla.

El acto delincencial genera una reacción de la sociedad como respuesta ante los alarmantes hechos, a la vez ha influido en la creación de penas cada vez más duras como paliativo de esta situación y ejemplificadoras para la sociedad.

La soberanía que tiene el Estado permite mover sus organismos para tratar de solucionar conflictos de diversa índole, la acción administrativa se pone de manifiesto para la averiguación e imputación de indicios de responsabilidad penal.

La penología se trata de una ciencia jurídica un tanto desconocida que brinda auxilio al Derecho Penal y la Criminología, en la cual se determina el accionar del aparato estatal en el manejo sistematizado de conocimientos, normas y procedimientos a ejecutarse en contra de un delincuente, pero cuya principal característica es la de determinar aspectos relevantes propios del delito cometido y la consecuencia que es la pena.

4.1.9. LA SALUD

El término salud es muy amplio y desde una perspectiva global se entiende es conocido por todos, pero pocas veces nos detenemos a tratar de definirla con términos precisos, como lo haría un profesional de la medicina humana.

Ante el nivel importantísimo que tiene la salud, ha sido constantemente una preocupación principal de organismos internacionales y organizaciones sociales a nivel mundial es así que la Organización Mundial

de la Salud (OMS) la define desde un punto de vista subjetivo así: “la salud es el completo bienestar físico, mental y social del individuo y no solamente la ausencia de la enfermedad” (Álvarez, 2009, pág. 15). Poseer bienestar es estar plenos como individuos teniendo a disposición todo aquello que se necesita para tener una vida digna. En el campo de la salud se necesitan satisfacer tres puntos esenciales.

El bienestar físico es el que comprende a la estructura anatómica y su completo funcionamiento. El bienestar mental que comprende la capacidad de un ser humano para poder desenvolverse en la vida diaria con completa normalidad, afrontando situaciones que eleven su nivel de tensión, generando respuestas propias de un ser consciente y el bienestar social que es estar en paz con el universo que le rodea gozando de beneficios propios para su humanidad. Por lo tanto, no se puede considerar a una persona que es sana cuando no tiene una enfermedad, sino cuando goza de bienestar físico, mental y social.

El mundo evoluciona constantemente y con ello el ser humano por lo tanto la definición que realiza la OMS es un concepto perfecto pero muy ambicioso como si se tratara de una vida estática.

En la definición que realiza Clavero citado por Gea Izquierdo dice: “La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, que no menoscaba, sino que estimula, el desarrollo diacrónico del ser humano y de su descendencia” (Gea Izquierdo, 2016, pág. 14). La salud es sentirse bien en

el aspecto físico, psicológico y social. Sentirse a gusto con todo lo que se posee acompañado de un aspecto físico idóneo. Conforme transcurre el tiempo el ser humano se va adaptando a las diferentes etapas a las que está destinada su vida, con altos y bajos en su estado anímico propios de cada edad, debido a que no es lo mismo un joven lleno de vitalidad, a un anciano que preferiría antes que hacer deporte estar cómodo en su hogar.

Por lo tanto el ser humano se enfrenta a retos constantes que modifican su estado de salud, y es ahí cuando debe actuar para conseguir un equilibrio entre su estado físico y su estado mental, que se podría entender el uno es el resultado del otro, además, se menciona la descendencia pues está ligada a los ciclos de vida que tiene un individuo que es nacer, crecer, reproducirse y morir, vendría hacer el punto clave en la definición de salud pues se comprende existe reproducción cuando se goza de salud, por lo tanto no se acepta un concepto de salud que haga parecer que el individuo es estático.

La felicidad que busca el ser humano comprende la salud, por ello Menchaca citado por Gea Izquierdo expresaba que “la salud puede ser concebida como el modelo de una capacidad de normalización vital que permite a la persona gozar de su armonía psicofísica en equilibrio dinámico con su circunstancia natural y social” (Gea Izquierdo, 2016, pág. 14). La normalización vital se la consigue cuando se trata de mantener el equilibrio psicológico y físico que puede lográrselo de forma preventiva por medio de deportes, alimentación, educación, etc. Pero también mediante tratamientos cuando ya se posee una enfermedad, lo que implicaría la actuación de

profesionales de la salud para poder restituirla. Este dinamismo que se produce confirma la idea de que la salud varía constantemente dependiendo del nivel de vida que lleva la persona y su entorno.

4.1.10. ENFERMEDADES RARAS O HUÉRFANAS

Según el Instructivo para el Tratamiento De Enfermedades Raras o Catastróficas que está vigente en Ecuador desde el 2012 mediante Acuerdo Ministerial 1836:

Enfermedades raras o huérfanas son aquellas que se consideran potencialmente mortales o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y alta complejidad constituyen un conjunto amplio y variado de trastornos que se caracterizan por ser crónicos y discapacitantes. Sus recursos terapéuticos son limitados y de alto costo, algunos se encuentran en etapa experimental (Instructivo para el Tratamiento de Enfermedades Raras o Catastróficas, 2012, pág. 2).

Se consideran en una sola definición tanto a las enfermedades raras como a las huérfanas que, aunque no son sinónimos lingüísticamente hablando, se las denomina así puesto que la rareza se debe a lo inaudito de la enfermedad que no forma parte de las enfermedades conocidas o que poseen un tratamiento específico peor aún algún estudio profundo por parte de organismos encargados de la investigación médica.

Y huérfanas porque lamentablemente es casi nula la presencia de estudios y obviamente son muy escasos profesionales de la salud que estén capacitados para poder atenderlas. Entonces esta lejanía hace que se las llame así. Por otro lado, se caracterizan por ser altamente mortales y es de suponerse ya que es la consecuencia de que no hay estudios de las enfermedades que presupongan un tratamiento acorde, además son consideradas debilitantes a largo plazo ya que el organismo baja sus defensas que, aunque generan un nivel de resistencia con el pasar del tiempo van empeorando lentamente, mucho influirá el medio en el que se encuentra la persona.

Para la Comisión Europea de Salud Pública se considera una enfermedad rara según la afectación y su prevalencia:

Una enfermedad rara se presenta cuando afecta a una de cada 2,000 personas (...). En Estados Unidos de Norteamérica (EUA) se la define cuando afecta una entre 1200 habitantes (...). En Japón una de cada 2,500 personas; Australia, debe de haber menos de 2,000 personas enfermas en el país; mientras que, en Italia, desde uno por cada 20,000 o hasta 2,000,000 de habitantes (Carbajal Rodriguez, 2015, pág. 208).

Al mencionar la prevalencia se toma en consideración a la proporción de la población que es afectada con estas enfermedades, pero netamente en un tiempo determinado. Con respecto a esta característica las enfermedades

raras o huérfanas son de baja prevalencia es decir es mínimo el porcentaje de población que las padece, pero como se decía anteriormente la mortalidad es alta, entonces no hay relación entre prevalencia y mortalidad.

Las cifras varían dependiendo del país, de la población existente y del clima. Es lógico que en países con menos población no haya tanta presencia de enfermedades raras o huérfanas. Pues varía la prevalencia.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia se considera una enfermedad huérfana y rara cuando:

Huérfana aquella crónicamente debilitante, grave, que amenaza la vida y con una prevalencia (la medida de todos los individuos afectados por una enfermedad dentro de un periodo particular de tiempo) menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas (...)

Enfermedades raras son aquellas que afectan a un número pequeño de personas en comparación con la población general y que, por su rareza, plantean cuestiones específicas. (Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, 2019).

Cualquier enfermedad por leve que parezca involucra un cúmulo de complicaciones, para la persona que la padece y para el médico que la trata, es de suponerse que las enfermedades raras o huérfanas son muy complejas, porque se necesita intervención multidisciplinaria, además de estudios especiales porque es un estudio no de un patrón que se repite sino

de uno totalmente dependiente del paciente y sus factores biológicos internos y específicos como sus genes. Por otro lado, al no existir estudios explícitos no hay medicamentos que estén destinados a estas enfermedades, de ahí la proveniencia del nombre de enfermedades huérfanas, porque el desamparo es completo.

En Ecuador se reconocen 106 enfermedades raras o huérfanas según el Ministerio de Salud del Ecuador, algunas que aparecen en edad temprana y otras que se dan en la adultez. Refiriéndome a la población que las puede padecer el número es bajo, más bajo aun cuando se compara con la población carcelaria, eso no quiere decir que no haya ningún caso, de que existen es un hecho y esas personas deben ser prioridad del Estado, al brindarles atención idónea a sus dolencias, por lo menos agotar esfuerzos por garantizar la dignidad de la persona.

A continuación, presento algunos conceptos de enfermedades raras que nos ilustren sobre estos padecimientos.

- ❖ Anemia de Fanconi: Es una enfermedad poco común que se transmite de padres a hijos (hereditaria) y que afecta principalmente la médula ósea. Esta afección ocasiona una disminución en la producción de todos los tipos de células sanguíneas (Biblioteca nacional de medicina de los EEUU, 2018).
- ❖ La enfermedad de Kawasaki (KD) es una vasculitis sistémica febril que se complica por la aparición de aneurismas coronarios y de

las arterias periféricas en un 20% a un 35% de los pacientes sin tratar. Se ha establecido como la causa más común de cardiopatía adquirida en niños de países desarrollados, y puede constituir un riesgo de cardiopatía isquémica en el adulto (Orphanet, 2018).

4.1.11. ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS

En la conceptualización del Instructivo para el Tratamiento De Enfermedades Raras o Catastróficas que está vigente en Ecuador desde el 2012 mediante Acuerdo Ministerial 1836:

Son aquellas patologías de curso crónico que suponen un alto riesgo para la vida de la persona, cuyo tratamiento es de alto costo económico e impacto social y que por ser de carácter prolongado o permanente pueda ser susceptible de programación. Generalmente cuentan con escasa o nula cobertura por parte de las aseguradoras (Instructivo para el Tratamiento De Enfermedades Raras o Catastróficas, 2012, pág. 2).

Son enfermedades cuyo progreso es sumamente lento, que se entiende son conocidas pero que a pesar de ello y de tener un tratamiento, es muy lenta o casi nula su recuperación llegando en la mayoría de los casos a que la persona muera padeciendo esa enfermedad, que prevalece a lo largo del tiempo. El tratamiento en estos casos debe ser continuo para que se mantenga estable la salud del paciente o no empeore su salud.

En otras definiciones se establecen características específicas de la enfermedad:

El adjetivo catastróficas se utiliza para hacer referencia a un conjunto de enfermedades cuya cura o tratamiento implica un alto costo (...). 1. Alto costo económico. 2. Generan severos daños en la salud de quienes la padecen. 3. Registran bajo impacto en la carga de enfermedad. 4. Su financiación desde el presupuesto de los hogares resulta insustentable. 5. Presentan una curva de gastos diferente. 6. La mayor parte del gasto se destina a medicamentos. 7. Su cobertura es definida por vía judicial. 8. La protección social de la población frente a las enfermedades catastróficas plantea dilemas de puja distributiva en la financiación sanitaria. (Tobar, 2014, pág. 16).

El término lingüístico catastróficas hace alusión a todo lo que conlleva un alto impacto económico a nivel de toda la población y a nivel personal de quien la padece y de sus familiares, que a pesar de las limitaciones económicas realizan todos los esfuerzos posibles por ver mejoría en la salud de quien está padeciendo dicha enfermedad. Estas enfermedades consideradas catastróficas conllevan gastos muy elevados es por ello que en la mayoría de los casos no es interés del Estado propender los medicamentos adecuados y de forma continua.

El padecer una enfermedad catastrófica supone una vida llena de dificultades económicas, sociales y por supuesto grandes problemas en su

vida cotidiana al estar limitados de desempeñar diversas actividades que realizaría una persona sana.

Aunque existen tratamientos, medicamentos, estudios y profesionales de la salud es importante que quien padece una enfermedad catastrófica siempre esté bajo vigilancia médica, o bajo un programa de atención que haga posible la estabilidad del paciente enfermo, porque, así como el progreso es lento o la estabilidad del paciente es constante con tratamientos; cuando no hay tratamiento médico la salud del paciente inmediatamente se quebranta.

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador Enfermedades catastróficas son:

1. Todo tipo de malformaciones congénitas de corazón y todo tipo de valvulopatías cardiacas. 2. Todo tipo de cáncer. 3. Tumor cerebral en cualquier estadio y de cualquier tipo. 4. Insuficiencia renal crónica. 5. Trasplante de órganos: riñón, hígado, médula ósea. 6. Secuelas de quemaduras graves. 7. Malformaciones arterio venosas cerebrales. 8. Síndrome de Klippel Trenaunay. 9. Aneurisma tóraco-abdominal.

4.1.12. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Las enfermedades transmisibles también son conocidas como enfermedades contagiosas, infecciosas, endémicas o demás sinónimos que hagan suponer una transferencia del padecimiento de una persona a otra, o en ocasiones de un animal a un ser humano, etc. Diferentes factores que se

abordarán más adelante. Una “enfermedad transmisible es causada por un agente infeccioso, ya sea directamente o por medio de sus toxinas” (López Ramos, 2010, pág. 5). Los microorganismos como hongos, bacterias son los causantes del contagio que actúan como una cadena de epidemias que puede ser transmitidos de forma directa, solo con el contacto entre el agente infeccioso y quien este susceptible de receptarla. O por medio de sus toxinas cuando cambian su comportamiento al exponerse al ambiente exterior.

Para tener más ilustrada la idea de enfermedad transmisible la Asociación Estadounidense de Salud Pública la define como:

Cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal infectados o de un reservorio inanimado a un huésped susceptible, en forma directa o indirecta por medio de un huésped intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del ambiente inanimado (Asociación Estadounidense de Salud Pública, 2001, pág. 696).

Para que una enfermedad pueda transmitirse necesita guiarse de una fuente de origen que es la persona que posee la enfermedad hacia un huésped que es quien recibe el contagio. Estos pueden ser de forma directa por contacto o indirecta por un agente que actúa como trasmisor.

Se establecen tres fuentes de transmisión que puede ser de una persona a otra, como por ejemplo cuando por contacto sexual se transmite el

VIH/SIDA. Otra forma es por contagio de alguna enfermedad por un agente de contagio animal, ejemplo un sancudo o mosquito infectado que transmite mediante su picadura a un humano el Dengue o el Sika. Y la tercera forma es por una fuente de contagio inanimado, es decir un objeto, como ejemplo la utilización de inyecciones que han sido previamente utilizados en pacientes que poseen VIH/SIDA, y que se han transmitido a una persona sana.

Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud también la definen como enfermedades infecciosas:

son causadas por microorganismos patógenos como las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos. Estas enfermedades pueden transmitirse, directa o indirectamente, de una persona a otra. Las zoonosis son enfermedades infecciosas en los animales que pueden ser transmitidas al hombre.(Organización Mundial de la Salud).

Como podemos darnos cuenta en todos los tipos de transmisión de enfermedades lo que existe es la carencia de higiene, lo que hace que cualquier persona que no tenga cuidados mínimos de limpieza sea idónea para receptor estas enfermedades, si bien algunos cuidados no son propios de la persona sino dependientes de entidades públicas o privadas de salud como hospitales o clínicas que se convierte hoy en día en una de las situaciones más lamentables que padecen muchas personas ya que acuden a un centro de salud para calmar sus dolencias y por la negligencia de su

personal adquieren una enfermedad de este tipo, obligándolos a un padecimiento de por vida.

Se incrementa más la posibilidad de contagiarse de una enfermedad de este tipo cuando se está privado de libertad, pues los ambientes son cerrados, existe falta de salubridad, el hacinamiento, la carente atención médica, el contacto con personas que es casi obligatorio y ante el hecho de ignorar quien padece una enfermedad contagiosa es casi un autocastigo que se traduce como un peligro inminente al que tiene que someterse la persona privada de libertad.

El primer paso para tratar de controlar o disminuir las enfermedades transmisibles es actuar inmediatamente ante la presencia de una enfermedad de este tipo, se hace necesario una vigilancia especial y otras estrategias similares que mejoren el actuar de la salud pública.

4.1.13. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES QUE REQUIEREN CUIDADOS CONTINUOS

Hay enfermedades que no necesariamente son contagiosas ni que están consideradas dentro de las enfermedades catastróficas peor aún en la clasificación de enfermedades raras o huérfanas, pero que si necesitan una atención continua por parte de los profesionales de la salud para que no se produzcan complicaciones posteriores.

Así se define a las enfermedades no transmisibles como “Las enfermedades crónicas no transmisibles se definen como trastornos orgánicos o funcionales que obligan a una modificación del modo de vida de la persona, y que han persistido o es probable que persistan durante largo tiempo” (Lucía Mazarrasa Alvear, 2003, pág. 867). Son patrones muchas de las veces repetitivos o trasmisibles de generación en generación, como una alergia es decir están en los genes y no están causadas por microorganismos. Obligan estas enfermedades a tener un nivel de cuidado permanente, si bien es cierto no son limitantes para continuar con la vida de forma normal, pero la atención continua hará que la salud del paciente no desmejore.

Cuando se menciona que requieren cuidados continuos será el médico que determine las enfermedades que deben ser atendidas de esta manera, por lo que implica no solo vigilancia médica sino también medicamentos que devuelvan la estabilidad al paciente. Pueden ser los dos cuidados o solo uno de ellos, dependerá de la gravedad de la enfermedad al momento de tratarla.

La Organización Mundial de la Salud considera las enfermedades no transmisibles como crónicas y las define como:

Afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta.
Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son:
las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de

miocardio o accidentes cerebrovasculares); el cáncer; las enfermedades respiratorias crónicas (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica o el asma); y la diabetes. (Organización Mundial de la Salud, 2013)

Una persona privada de libertad depende de otras voluntades para que su salud se mantenga estable, y ante la presencia de estas enfermedades que no son transmisibles y que no suponen un cuidado emergente, se complica todo el cuadro clínico, debido a que, si padece una enfermedad de este tipo por ejemplo asma, deberá avisar el mismo a sus guías o a su médico penitenciario que posee esta enfermedad y que requiere cuidados extras o continuos, como medicina. Inclusive puedo afirmar que en este caso sería mucho más factible que se encuentre siempre bajo vigilancia médica en un lugar acorde a la tranquilidad que necesita y con los instrumentos necesarios como el oxígeno, etc, o bajo cuidados que no los tendría si estuviera en una celda pequeña rodeado de más prisioneros y esperando voluntades externas carentes de conocimientos médicos que hagan que su salud mejore.

Una definición que nos brinda el ministerio de salud de Argentina es:

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) son enfermedades de larga duración cuya evolución es generalmente lenta. Estas enfermedades representan una verdadera epidemia que va en aumento debido al envejecimiento de la población y los modos

de vida actuales que acentúan el sedentarismo y la mala alimentación. (Ministerio de Salud Presidencia de la Nación).

Son un gran desafío porque son las enfermedades con más nivel de mortalidad en el mundo, es de suponerse debido a que son hereditarias y en la mayoría de los casos no son de preocupación de quien las padece porque como no alteran la funcionalidad total del organismo la persona cree que se encuentra en correctas condiciones de salud. Como ejemplo encontramos las enfermedades respiratorias crónicas como el asma, rinitis, etc. Pues si una persona tiene asma puede seguir su vida perfectamente, talvez no pueda realizar muchas actividades físicas, pero que al fin y al cabo no es de orden obligatorio, lo que sí es obligatorio sus chequeos médicos, el evitar fumar o percibir el tabaco, etc. Cuidados que los debe tener para que no se vea afectada su salud y pueda continuar con su vida normalmente.

4.2. MARCO DOCTRINARIO

4.2.1. TEORIAS DE LOS FINES DE LA PENA

El principal propósito que se persigue con la imposición de una pena, es lograr que se limiten los atracos a la tranquilidad de las personas, se busca que la persona condenada consiga una verdadera rehabilitación integral, para que posteriormente se produzca su reinserción positiva a la sociedad.

Se desprenden diversas teorías acerca de cuál es el verdadero sentido que tiene el imponer una pena.

Bacigalupo citado por Agudo y Vallejo menciona cual es la finalidad de establecer las teorías de las penas y dice que “tienen la pretensión de legitimar una determinada limitación de la libertad mediante el ejercicio del ius puniendi en un Estado de Derecho” (Agudo Fernández & Vallejo, 2017, págs. 22-23). Es muy importante la determinación de ciertas teorías que contemplan justificaciones del verdadero sentido de una pena impuesta. Porque un Estado que limita derechos, debe tener claro cuáles son los motivos y cuál debe ser el resultado de dicha acción, bajo el deber ineludible que tiene el Estado de proteger a la ciudadanía. Se desencadenan tres teorías que han surgido a lo largo del tiempo, y aunque unas ya han dejado de tener vigencia es necesario nombrarlas, la primera la teoría absolutista, la segunda la teoría relativa y la tercera la teoría mixta.

4.2.1.1. Teoría Absolutista o Retributiva

La primera teoría que ha surgido es la teoría absoluta, que como su palabra lo dice comprende la pena en su sentido estricto, es decir que fue impuesta por que se cometió un delito.

Las teorías absolutas de la pena deben su nombre a que contemplan a la misma como una exigencia «absoluta» e ineludible de la justicia, hacia quien ha cometido el hecho delictivo de manera culpable. La pena se impone pues, porque se ha delinquido (*punitur quia peccatum est*), como una exigencia de la justicia. Se trata a la pena como un valor en sí mismo, desvinculado de la búsqueda de otros fines ajenos a ella misma (Castro Moreno, 2009, pág. 15).

Esta teoría determina que no hay fin más explícito que el de pagar por un mal que se ha cometido, en donde tiene que brillar la justicia por sobre todas las cosas y no se busca otro fin. Lo que impera es el derecho de penar, porque se ha contravenido una norma ya establecida. Se produce una compensación real y clara ante la sociedad, por la tranquilidad perdida.

La dureza de esta teoría ha generado muchos reproches de varios críticos del derecho al determinar que no es factible un sentido tan estricto en los fines de la imposición de una pena.

De esta forma han expuesto que las “teorías absolutas de la pena su falta de respeto a la dignidad humana, declarando incompatible el binomio

«retribución-dignidad», desde diversas perspectivas” (Moreno, 2009, pág. 25). Se genera la duda de que manteniendo esta teoría no se respeta la dignidad de la persona que ha sido sentenciada, porque al imponerse una pena se limita ciertos derechos, pero no en su totalidad, por el contrario, el penado siempre debe poseer una protección estatal, pues el deber ineludible del Estado es el brindar derechos y garantías en todo momento, más aún en situaciones de vulnerabilidad.

Otra crítica que surge es la de “la supuesta compensación que la pena (mal) vendría a suponer respecto el mal causado por el delito, pues racionalmente no es comprensible cómo puede borrarse un mal con otro, o multiplicando éste por dos” (Castro Moreno, 2009, pág. 28). Nunca se podría concebir la idea que se puede evitar un mal imponiendo otro mal, por el contrario, se debe considerar una pena con un fin resocializador de conductas que permitan un cambio en la sociedad.

Todas estas críticas y muchas más que han surgido respecto de esta teoría han dado lugar a que prácticamente no se la tome en consideración. Aunque no ha desaparecido de forma total, generalmente son pocos los que la difunden, se constituye en una teoría obsoleta, pero que enriquece la doctrina y el mundo del Derecho.

4.2.1.2. Teorías Relativas

Las teorías relativas comprenden un fin más de prevención, por lo tanto, son opuestas con las teorías retributivas.

Las teorías relativas, que defienden, como se dijo, una concepción de la pena referida exclusivamente al fin racional de prevenir el delito (punitur ut ne peccetur), cuyos orígenes se remontan al pensamiento iluminista de finales del siglo XVIII, tienen dos expresiones, la teoría preventivo general de la pena y la teoría preventivo especial (Agudo Fernández & Vallejo, 2017, pág. 24).

Esta teoría expresa que el fin de la pena es el de advertir conductas penales y prevenirlas. Generando un escarmiento ejemplificador ante la sociedad. Es así que justifica que con la pena se evita se cometan nuevos delitos, para que tenga plena validez se debe emplear la pena de forma muy justificada, caso contrario no tendría sentido su aplicación.

Se desprenden cuatro formas de prevención, dos de carácter general y dos de carácter especial.

El objetivo de prevención, se puede conseguir, bien de forma positiva, fortaleciendo el sentimiento de fidelidad al Derecho de los ciudadanos (prevención general positiva), o reeducando al delincuente (prevención especial positiva); bien de una forma negativa, esto es, mediante la intimidación, dirigida al colectivo social para que sus miembros se abstengan de cometer hechos delictivos (prevención general negativa o clásica), o dirigida a los sujetos que ya han delinquido prevención especial negativa. (Castro Moreno, 2009, pág. 35).

La prevención general positiva es cuando se crean leyes y se cumplen fielmente, porque así está establecido; la prevención especial positiva que es cuando se instaura una pena con fines educacionales, para tratar de contrarrestar el cometimiento de infracciones.

En estas dos formas se evidencia todo lo bueno de la imposición de una pena, dando lugar a una verdadera prevención mediante la concientización positiva.

Dentro de las formas negativas se desprende, la prevención general negativa que es cuando se amedrenta a la sociedad con una pena muy rigurosa, generando así miedo y zozobra ante la sociedad en general que evidencias formas duras de castigar; la prevención especial negativa se convierte en personal porque se dirige específicamente al infractor, generándole una total preocupación ante el cometimiento de delitos, así se evita que la persona reincida. Se puede considerar que esta teoría es más ambiciosa que la retributiva.

4.2.1.3. Teorías Unificadoras, Eclécticas o Mixtas

Tanto las teorías retributivas, como las relativas tienen cuestiones rescatables y eso se ha considerado dentro de esta teoría que une a las dos anteriores.

Las teorías compuestas o de la unión, iniciadas en Alemania por Adolf Merkel, constituyen una posición intermedia que trata de conciliar

ambos extremos y nacen como solución de compromiso ante la denominada «Lucha de Escuelas», para dar respuesta a las insuficiencias mostradas por las teorías absolutas y relativas intentando ofrecer una solución global al problema de la justificación de la pena (Castro Moreno, 2009, pág. 113).

La conciliación que se produce, para dar fin a la pugna existente entre ambas teorías, es que se da razón tanto a la teoría retributiva como a la relativa, pero mencionando que pueden unirse para generar una verdadera idea del fin que persigue la pena. Menciona que es importante la retribución, pero con fines de prevención tanto general como especial.

4.2.2. FORMAS DE CUMPLIMIENTO DE LAS PENAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD

Las penas privativas de libertad son las más fuertes imposiciones cuando alguien comete un delito, de ahí se desprenden, la penas que deben cumplirse en prisión bajo el régimen cerrado, o bajo la progresividad del cumplimiento de la pena en régimen semiabierto o abierto.

4.2.2.1. Régimen Cerrado

El régimen cerrado es aquel que se cumple en prisión. La pena más practicada es la de permanecer en una cárcel, según la Real Academia de la Lengua Española es entendida como cárcel o sitio donde se encierra y asegura a los privados de su libertad.

Desde comienzos del siglo XIX, en el que la pena de cárcel se convirtió en la sanción básica común a todos los sistemas jurídico-penales, tomó cuerpo, con antecedentes tan remotos como Séneca, la idea de reformar al delincuente a través de la prisión, impulsada por movimientos que perseguían un trato humano y, sobre todo, pedagógico del recluso (Crespo & Yagüe, 2016, pág. 435).

El permanecer en una prisión ha sido y es considerado como una de las formas más duras de castigar a un delincuente, desde tiempos antiguos ya se practicaba esta forma de represión. Si bien es cierto que antiguamente lo que se buscaba era simplemente apartar de la sociedad a un sujeto y no se daba importancia al bienestar del reo, con el pasar del tiempo y hoy en día tiene como principal objetivo cada estado el poder reivindicarse a la sociedad con un delincuente que cumpla su pena de prisión y que se reintegre a la sociedad con cambios significativos que lo hagan ser merecedor de una nueva oportunidad.

En Ecuador existen principios rectores al momento de ejecutar las penas como lo son el principio de separación, que por motivos de comodidad y seguridad han sido separados los reos de acuerdo a su edad, sexo, peligrosidad, necesidades de atención, etc.

En cuanto a las necesidades de ser atendidos y bajo este principio en todo momento el respeto a la dignidad del recluso debe primar, derechos como el de la salud que nunca deben desaparecer, porque un reo es más propenso a

enfermedades, razón por la que son considerados como grupos de atención prioritaria. Pero esa prioridad no debe entenderse solo en palabras sino en hechos dándoles garantías que se complementen con el objetivo de rehabilitar a quien ha actuado en inconformidad con la Ley.

4.2.2.2. Régimen Semiabierto

En Ecuador esta forma de cumplimiento de la pena privativa de libertad se basa en la progresividad en el cumplimiento de la pena establecida y bajo criterios puntuales se le otorga la mitad de la libertad, para que el reo pueda desempeñarse fuera del centro de privación de libertad, pero siendo vigilado en todo momento, con la condición de que debe cumplir por lo menos el sesenta por ciento de la pena impuesta y de ser necesario puede volver a su estado anterior. También puede ser entendida como prisión permanente revisable:

Es una respuesta extraordinaria mediante la imposición de una pena de prisión de duración indeterminada (prisión permanente), si bien sujeta a un régimen de revisión: tras el cumplimiento íntegro de una parte relevante de la condena, cuya duración depende de la cantidad de delitos cometidos y de su naturaleza, acreditada la reinserción del penado, este puede obtener una libertad condicionada al cumplimiento de ciertas exigencias, en particular, la no comisión de nuevos hechos delictivos (Crespo & Yagüe, 2016, pág. 442).

Para poder acceder a este tipo de beneficios se debe cumplir requisitos importantes debido que no se puede arriesgar la paz de la sociedad, más bien es un mecanismo para asegurarse de que dicho reo esta probablemente en condiciones para reinsertarse a la sociedad.

4.2.2.3. Régimen Abierto

Consiste en la reinserción total del reo al entorno social se puede entender que cuenta con una localización permanente para asegurar el correcto cumplimiento de la pena, consiste igualmente en la progresión de la pena de por lo menos un ochenta por ciento y en la cual en cada momento existe la vigilancia de los organismos de control penitenciario como es el caso del arresto domiciliario y el uso de un mecanismo importante como es el grillete electrónico.

Para aplicar esta forma de cumplimiento de la pena se deben cumplir requisitos que la Ley determine y aplica en ciertos delitos. Este tipo de pena “mantiene el constreñimiento sobre el condenado durante un cierto tiempo, pero sin producir los efectos desocializadores de la prisión continuada” (Crespo & Yagüe, 2016, pág. 448). Si bien el reo no está dentro de una cárcel que se entendería como la forma más idónea de cumplir una pena hasta su culminación, de alguna forma se está limitando su libertad ambulatoria.

4.2.3. POLITICAS PÚBLICAS E IMPORTANCIA

La relación que se produce entre gobierno y población debe tener un punto neutral y este se produce en la elaboración de las políticas públicas. El Estado cumpliendo su deber y la población contando con su derecho.

Conceptualizando a las políticas públicas se entiende son “acciones que nacen del contexto social, pero que pasan por la esfera estatal como una decisión de intervención pública en una realidad social, ya sea para hacer inversión eso para una mera regulación administrativa” (Boneti, 2017, pág. 13). Las políticas públicas resultan de la relación del Gobierno con la ciudadanía. Son las respuestas que tiene el Estado ante las necesidades de su pueblo, intervienen en estas acciones todos los que están comprendidos dentro de la administración pública. Las diversas necesidades que surgen con el pasar del tiempo, son preocupaciones que deben ser expresadas ante organismos gubernamentales, y estos actúan para tratar de atenderlas en la brevedad posible.

Una política pública surge de las demandas que exige la sociedad, que primero se convierte en propuesta y luego se ejecuta por los organismos pertinentes. Es decir, se cumple un ciclo importante tanto en la elaboración como en el análisis previo para que tenga plena validez y genere resultados positivos.

El ciclo de elaboración de la política pública incluye, una vez definido y priorizado el problema y las áreas de intervención, la formulación de

alternativas u opciones para atenderlo o solucionarlo, lo cual precisa de la definición de lineamientos del Estado, objetivos y metas integrales interinstitucionales e intersectoriales, a nivel público, privado y de la ciudadanía (Ministerio De Planificación Nacional Y Política , 2016, pág. 7).

Ante la elaboración de una política pública, primero se debe evidenciar un problema latente y que necesite una solución emergente, posteriormente se establecen cuáles son las formas idóneas de solucionar los problemas planteados, esto responde a la causa que genera la necesidad de una intervención estatal y el efecto que tendría que ser una política pública acorde al conflicto. Las acciones afirmativas son ejecutadas precisamente para tener presente la intervención estatal, porque ante la carencia de un derecho, se necesita que se operativice su cumplimiento de una forma ágil y oportuna.

La importancia de las políticas públicas es evidente, y es que no se necesitan razones más profundas para entender que ante un problema social el Estado debe actuar para solucionarlo, porque ese es su papel y debe cumplirlo.

Las Políticas Públicas tienen la potencialidad de resolver problemas concretos, de promover integración social: es decir, permitir que la gente viaje en el “mismo avión.” Este último término hace referencia también a la búsqueda de la equidad, ya que, si bien es cierto que

una propuesta de política puede beneficiar a unos y perjudicar a otros, se debe tener en mente a la mayoría que es quien decide en una democracia, sin menospreciar claro está, a las minorías (Ruiz López & Cadéñas Ayala, 2005, pág. 6).

La política pública es una herramienta que genera bienestar social, en donde se robustece el gobierno y aumenta la satisfacción de vivir en un país que genera oportunidades y que respeta derechos y garantías. No solamente se crean políticas públicas, sino que se mejoran, así como se eliminan para crear otras acordes a lo que se necesita.

Se solucionan demandas de salud, educación, vivienda, alimentación y se llega finalmente a una igualdad social. Un punto muy importante es que se produce la correcta distribución de la riqueza dando beneficios a sectores que han sido olvidados.

4.2.4. IGUALDAD FORMAL Y MATERIAL

Los orígenes de ciertos preceptos ya instaurados nos brindan una orientación más precisa de cualquier tema, “El término “igualdad” (griego, isotes ; latín, aequitas, aequalitas ; francés, égalité ; alemán, Gleichheit ; inglés, equality) se refiere a una relación cualitativa” (Pérez Portilla, 2002, pág. 5). La igualdad entendida como principio, derecho y valor, se refiere a la calidad en cuanto a las relaciones que se producen entre personas y éstas respecto a los objetos y su utilización.

4.2.4.1. Igualdad Formal

En cuanto a la igualdad formal, es entendida como igualdad ante la Ley. Es decir que, ante la existencia de un cuerpo legal, todos somos iguales. Para ello Leibholz citado por Pérez Luño manifiesta:

La igualdad formal suele identificarse con la exigencia jurídico política sintetizada en el principio de la igualdad ante la ley. Dicho principio supone el reconocimiento de un mismo estatuto jurídico para todos los ciudadanos, lo que implica la garantía de la paridad de trato en la legislación y en la aplicación del derecho (Pérez Luño, 2006, pág. 19).

Los diferentes ordenamientos jurídicos determinan derechos y obligaciones, dentro de la igualdad formal se entiende que todos los seres humanos somos tratados iguales ante la Ley que se encuentra establecida. No existe ningún tipo de privilegios para ciertas personas. Todo lo que está plasmado en la Ley debe ser cumplido por todos y para todos.

A lo largo del tiempo se han establecido dos formas de concebir la igualdad formal, “la concepción de la igualdad que traen las revoluciones liberal burguesas se funda en dos puntos: 1) la igual capacidad jurídica de todos los ciudadanos, con la abolición de todos los privilegios de nacimiento, y 2) la generalidad de la Ley” (Pérez Portilla, 2002, pág. 59). La Ley castiga y asimismo protege a todos, nadie posee ningún privilegio a divida derivada de una Ley. Se establece la forma universal que tenemos todos, estos

mismos derechos hacen que exista seguridad jurídica y que no se hagan diferenciaciones en derechos.

Respecto a la igualdad ante la Ley Francisco Rubio Llorente citado por Juárez Mario dice que es “la necesidad de que la norma sea aplicable por igual a todos aquellos que se encuentran en una situación descrita en el supuesto” (Juárez Mario, 2004, pág. 15). El actuar del ser humano es impredecible, es por ello que en cada país se criminalizan ciertas conductas ilícitas, las mismas que deben ser impuestas con todo rigor y sin hacer distinciones en casos análogos. Por ejemplo, si Pedro comete el delito de asesinato y se le impone una pena de 22 años de prisión, y a la vez María que bajo el mismo modo operandi y bajo similares circunstancias se le impone una pena de 10 años. En este ejemplo se ve la desigualdad porque no hay factores que cambien la pena, y se hace una distinción entre géneros que provoca desigualdad. Es entonces tarea de quien ejecuta esas leyes hacer prevalecer el derecho a la igualdad ante la ley, haciendo juicios valorativos, sin ningún tipo de discriminación.

4.2.4.2. Igualdad Material

La igualdad material es entendida como igualdad real o igualdad en la ley, es decir que en esta ocasión los derechos que tenemos todo se cumplen.

Introduciendo una cuestión filosófica se menciona que “para la filosofía jurídico-política la igualdad material se identifica con la idea de la igualdad y el equilibrio de bienes y situaciones económicas y sociales”

(Pérez Luño, 2006, págs. 44-45). Así la igualdad material no se guía en asuntos formales, sino que se centra en la cuestión real del individuo, que es a quien se le va a imponer la Ley y así se evita injusticias.

De igual forma “La igualdad en la ley, en cambio, apunta a su contenido, por lo que se constituye como un límite a la libertad del legislador” (Juárez Mario , 2004, pág. 16). El llamado a hacer cumplir este derecho es el legislador en el momento que crea leyes, ellos deberán establecer paradójicamente distinciones entre grupos, leyes acordes a cada necesidad del ser humano, para que se respete en todo momento su dignidad. Debido a que no es factible que el legislador cree una misma Ley para favorecer a los niños y a los ancianos, porque las circunstancias son diferentes y las necesidades varían entre grupos y situaciones. La igualdad se debe dar respecto al grupo y situación creada, de esta forma tendrán iguales oportunidades en la vida.

Existe la diversidad y con ello debe prevalecer la tolerancia, en un mundo cada vez más competitivo y en donde cada vez más hay condiciones de desigualdad deben existir un pleno respeto a la igualdad que es entendido como la forma justa en la cual se tratan a las personas de acuerdo a sus condiciones similares. Todo trato preferente que no esté plenamente justificado bajo criterios de solidaridad y respeto debe ser considerado como injusto y por ende desigual.

Existen minorías que deben ser protegidas para que estén en las mismas condiciones que el resto de la sociedad, como es el caso de los privados de libertad, quienes si bien es cierto están privados de su derecho a la libertad, ellos aún cuentan con su condición de persona, capaz de cumplir con otras obligaciones, pero sobretodo conservan el hecho de ejercer derechos que no les han sido coartados, estos nunca deben ser menoscabados bajo criterios de venganza o justicia social.

4.2.5. EL SER HUMANO Y SU ATENCIÓN PRIORITARIA

El ser humano siempre está en constante búsqueda de su bienestar en todos los aspectos posibles tanto en lo económico, social, cultural, de salud, educacional, etc. Se traduce como el objetivo principal que tiene el ser humano en búsqueda de la felicidad, para ello es preciso que se tenga una buena calidad de vida entendida como:

La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Es la cosmovisión del ser humano, como se relaciona con el lugar en el que vive, con la naturaleza que lo rodea y con las normas a las que está sujeta.

Una buena relación con estos factores hará que vivan en armonía tanto en la sociedad como consigo mismo, porque respetando normas le permitirán tener una mejor convivencia y por ende paz.

Para poder conseguir ese nivel de satisfacción el individuo no tiene una participación única y solitaria, por el contrario, como se ha manifestado existe una relación entre más factores, uno de ellos es el social, el cual es dependiente de una estructura estatal la cual garantizará derechos que le permitan la consecución del buen vivir.

Ante la pregunta de en donde surge la idea del estado de bienestar se entiende tienen sus orígenes

A finales del s. XIX, con el Canciller Bismarck quien adoptó determinadas disposiciones sociales de carácter paternalista. Sin embargo, pese al sesgo interesado y engañoso, nada habría que objetar a una política tendente a resolver las necesidades básicas de los estratos menos favorecidos de la sociedad (Pérez Serrano Gloria ; Oliva Ángel De Juanas, 2013, pág. 123).

El carácter paternalista al que hace alusión el autor, es el papel que juega el Estado para con los ciudadanos, garantizando derechos y por ende salvaguardando a su pueblo con derechos inherentes a la persona, como el derecho a la vida, a la salud, a la alimentación, pero de forma moderada. Es ahí cuando surge una fuerte crítica a dicha protección, cuando se convierte en engañosa al sobreproteger a un individuo, generando así problemas de

subdesarrollo y un acomodo injustificado de personas que fácilmente se pueden desenvolver solos en la sociedad.

Esta sobreprotección se debe inclusive, a que la sociedad cada vez más pretende que el Estado sea quien le propenda todo lo que merece, mas no lo que necesita y ante ofrecimientos en campañas políticas, la sociedad cada vez más se acostumbra a esperar todo prácticamente servido, olvidando que hay personas que necesitan toda la atención del Estado, porque de no ser así se produciría una desigualdad inadmisibile.

Lo que sí es justificable es el dar una atención prioritaria a sectores de la población, que por su condición de vulnerabilidad necesitan cuidados emergentes, preferentes y oportunos. “El Estado tiene obligación de preocuparse por todos los ciudadanos, pero especialmente por los que viven situaciones de mayor indigencia y vulnerabilidad, en razón de la función subsidiaria, que está llamado a desempeñar” (Pérez Serrano & Oliva, 2013). No se puede generalizar una atención, debe ser bajo parámetros de solidaridad social, brindando socorro a quienes más lo necesitan o se encuentran momentáneamente desvalidos.

En la legislación ecuatoriana se establecen claramente cuáles son las personas que pertenecen a un grupo de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades

catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 20).

En el intento de explicar porque este grupo debe ser prioridad del Estado en primer lugar respecto a las personas adultas mayores que están comprendidas todas aquellas que superan los 65 años de edad, son de atención prioritaria debido a que su capacidad de desenvolverse en la sociedad se ve reducida por su edad que implica el no contar con el correcto funcionamiento de su organismo, el no poder trabajar con las mismas fuerzas que lo haría un joven saludable, etc. y demás factores que hacen que este grupo dependa del Estado para conseguir una mejor vida, para ello el Estado ha creído conveniente implementar diversas políticas como rebajas en servicios públicos, jubilación universal, exoneración de pagos, etc. Que permitan vivir más y de mejor manera.

Los Niños, Niñas y Adolescentes se entiende que son cuando comprenden las edades de “Niño o niña es la persona que no ha cumplido doce años de edad. Adolescente es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años de edad” (Código de la niñez y Adolescencia, 2018, pág. 1). Los niños y adolescentes son los más vulnerables de la población porque

son indefensos en todos los sentidos de la vida y dependientes constantemente de un adulto, además están propensos a muchos problemas de salud, viendo sus defensas reducidas constantemente. La atención que brinda el Estado es hasta que estos alcanzan la mayoría de edad, pero dicha protección deberá ser integral. No significa que el Estado los desprotegerá cuando cumplan la mayoría de edad. La Organización Mundial de la Salud considera que:

Los niños representan el futuro, y su crecimiento y desarrollo saludable deben ser una de las máximas prioridades para todas las sociedades. Los niños y los recién nacidos en particular son especialmente vulnerables frente a la malnutrición y enfermedades infecciosas, que son prevenibles o tratables en su mayoría (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El Estado debe propender salud, educación, vigilancia en cada momento desde que nace y conforme va creciendo. Así se estará asegurando un futuro lleno de oportunidades, con salud y conocimientos que le permitan ser útil a la sociedad a la cual se va a enfrentar.

Otro punto importante son las mujeres embarazadas quienes bajo ninguna circunstancia deben ser discriminadas, deben contar con atención médica de calidad en todas las etapas de su embarazo, se les debe asegurar un embarazo pleno y a la vez le deben facilitar su desempeño en el ámbito laboral.

Las Personas con discapacidad bajo su condición necesitan el apoyo gubernamental para poder desenvolverse en la sociedad. Hasta poco eran los más desprotegidos, ahora cuentan con derechos como el de vivienda, educación, salud gratuita, pensiones, exoneraciones, etc. Para garantizarles una vida más digna y sobretodo el reconocerles que no deben ser sujetos de discriminación.

Las Personas con enfermedades catastróficas y en general quienes padecen enfermedades complejas poseen muchas dificultades económicas al no poder solventar los tratamientos que requieren para estabilizar su salud. Es por ello que el Estado debe actuar brindando salud gratuita en lo posible emergente y oportuna.

4.2.5.1. PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

Merece el presente apartado este grupo de atención prioritaria para desentrañar ideas respecto de los derechos que deben contar las personas privadas de libertad y porque es tan necesario su cumplimiento por parte del Estado.

En nuestra legislación se reconoce derechos a las personas privadas de libertad como el derecho a la salud, educación, recreación, visita, etc. Derechos que no tienen por qué ser coartados, por el contrario, son considerados en nuestra realidad de atención prioritaria o preferente.

Los sospechosos, los detenidos, los delincuentes y los presos no están fuera de la sociedad: ellos son la sociedad. Pueden tener valores similares, las mismas religiones o adhesiones políticas, pero no es eso lo que determina su caída en la ilegalidad; son los contextos, las circunstancias, las posibilidades o las opciones puntuales si es que quiere, pero ni la naturaleza ni el bien y el mal (Calderón Astete , 2015, pág. 203)

Cuando una persona comete un delito en ningún momento deja de ser persona, en el razonamiento del por qué un ser humano comete actos fuera de la ley es dependiente de muchos factores que lo hacen actuar de tal manera, esto supone que conserva su condición de persona y por ende posee derechos como el de la salud que le otorgan su dignidad humana y en consecuencia su derecho a la vida, inherente a él y que no debe perderse bajo ninguna circunstancia.

El único derecho que se ve limitado es el de la libertad y afines, el resto de derechos siguen intactos. La Dignidad Humana “puede ser simplemente la capacidad reconocible de alegar (exigir) derechos (claims). Respetar a una persona o pensar que posee dignidad humana significa simplemente concebirlo como un ser potencialmente capaz de alegar derechos” (Cesano J. , 2007, pág. 176). La dignidad humana debe ser reconocida mediante actos que ennoblezcan a las personas, que la hagan vivir de forma apropiada y sin carencias, en el momento en el que no son cumplidos deben ser exigidos para restituir aquel bien protegido vulnerado.

Es ahí cuando el Estado reacciona ante la exigencia de aquel que se ve afectado.

Centrándonos en el Derecho a la Salud, las personas privadas de libertad cuentan con leyes, instructivos, reglamentos y demás leyes nacionales e internacionales que reconocen este derecho. De ahí que la discusión parte de su cumplimiento o incumplimiento.

Leyes nacionales como la Constitución De La Republica, leyes internacionales como las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos que establece la regla número 22 numeral 2:

Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional (Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina Del Alto Comisionado, s.f.).

Recientemente en Ecuador entró en vigencia un Modelo de Atención de Salud En Contextos De Privación De Libertad mediante Resolución Ministerial 7, publicado con Registro Oficial Edición Especial 596 de 25-oct.-2018 el cual manifiesta como objetivo que se debe:

Proporcionar lineamientos para la organización y funcionamiento de los establecimientos de salud que brindan atención a las personas privadas de libertad, niños/as que conviven con sus madres privadas de la libertad y adolescentes infractores que se encuentran al interior de los centros de privación de libertad del Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, en el marco de la Atención Primaria en Salud, en el que se sustenta el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (Modelo De Atención De Salud En Contextos De Privación De Libertad, 2018, pág. 19).

Hay una protección en leyes para las personas privadas de libertad y que son consideradas como grupos de atención prioritaria, en realidad es preocupación principal del Estado, es por ello que las personas que poseen enfermedades consideradas raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieren cuidados continuos y que a más de ello están privadas de libertad están sujetas a una doble vulnerabilidad porque está coartada su libertad y al padecer de una enfermedad de este tipo, humanamente debe tener nuevas formas para cumplir su pena privativa de libertad, en donde se respete su dignidad humana, su salud integral y en general su derecho a la vida.

4.3. MARCO JURÍDICO

4.3.1. EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

La Constitución de la República del Ecuador entró en vigencia el 20 de octubre de 2008 con registro oficial 449, es considerada como la ley jerárquica en nuestro ordenamiento jurídico tal como lo establece el artículo 425:

El orden jerárquico de aplicación de las normas será el siguiente: La Constitución; los tratados y convenios internacionales; las leyes orgánicas; las leyes ordinarias; las normas regionales y las ordenanzas distritales; los decretos y reglamentos; las ordenanzas; los acuerdos y las resoluciones; y los demás actos y decisiones de los poderes públicos (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 206).

Respetando ese orden y a sabiendas que ninguna otra ley puede estar sobre lo que ordena la Constitución, debemos partir por este análisis, debido a que no se puede crear, derogar o reformar ninguna ley que violente principios y normas establecidas en este cuerpo legal.

El artículo tres numeral uno de la Constitución establece cuales son los deberes primordiales que tiene el Estado ecuatoriano para con sus

ciudadanos específicamente en el ámbito de la salud estipula que es deber del Estado: “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes” (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 9). Lo que el Estado está obligado a cumplir como principal garante de derechos humanos, es lo que está establecido en la Constitución y que esta ratificado en instrumentos legales internacionales, ese respaldo le da fuerza legal a esta Ley.

En cuanto tiene que ver con el derecho a la salud, esta debe ser aplicada sin ningún tipo de distinción dentro de la sociedad, alejando cualquier separación por razones de etnia, cultura, situación económica, ideología, condición social, etc. para que su cumplimiento sea íntegro.

En la Sección séptima de la Constitución del Ecuador en el artículo 32 se da un apartado referente a la salud y como debe darse su cumplimiento.

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y

servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 19).

La salud es poder contar con un bienestar mental, social y físico, para que se lleve a consecución necesariamente debe estar relacionada con otros aspectos, que en el ámbito legal se constituyen en derechos. Se constituye en vital el uso de agua pura que satisfaga la necesidad humana y que brinde bienestar físico, los alimentos saludables acordes a las necesidades de cada individuo nunca deben faltar, para que la salud no sufra quebrantos.

La salud comprende un bienestar social, pues es necesario cumplir con acciones educacionales, culturales y sociales que permitan tener el derecho íntegro al bienestar del cual se ha mencionado. Todo con el propósito de llegar a lo que se ha denominado en estos tiempos como el buen vivir que no es más que contar como seres humanos con la plenitud en los aspectos económicos, sociales, culturales y la relación con el medio que nos rodea, el mismo que nos ofrezca paz y tranquilidad. El Estado es quien debe cumplir estos preceptos para que se obtenga el tan anhelado buen vivir, pero debe basarse en principios que rijan de mejor manera su actuar.

Principios como la equidad, que significa que el Estado debe dar un trato justo a sus ciudadanos y respetando diferencias de entre la población. La universalidad que no es más que incluir a todos en programas y proyectos de atención de salud, educación, etc. El principio de solidaridad, que supone que ante la necesidad debe existir ayuda, este socorro que debe nacer de entidades estatales para los menos validos o aquellos que necesitan apoyo. La interculturalidad significa respetar los diversos grupos, que se diferencian de los demás por tener su propia forma cultural de proceder.

En cuanto a la calidad, eficiencia y eficacia me atrevo a unirlos no como vocablos que poseen un mismo significado, sino como aquellos principios que hacen que todo se lleve a cabalidad con el mayor éxito posible, porque dentro del ámbito de la salud no puede decirse que se ha cumplido sino fue realizado con el mayor de los esfuerzos para que todo el servicio sea oportuno, directo y de calidad absoluta por parte directamente del Estado y de quienes la ejecutan como por ejemplo ministros, médicos, etc.

Todo debe ser llevado con precaución porque en salud se necesitan medidas protectoras que no arriesguen la vida de los pacientes y de la sociedad. Además, bioética que es el comportamiento humano en relación con la vida que lleva. Y el respeto de todos estos principios en cuanto al género humano existente para no hacer diferencias entre hombre y mujer y además respetando el ámbito generacional, entre diversas edades y comportamientos propios de la realidad a la que se enfrentan.

Respecto al apoyo al que está obligado el Estado para con sus ciudadanos, a nivel nacional se han definido cuales son aquellos grupos de atención prioritaria, que deben contar con el total respaldo del Estado ecuatoriano, es así que en el artículo 35 en su parte pertinente, se establece que son grupos de atención prioritaria:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado (...). El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 19).

Son personas que necesitan más que otros seres humanos un apoyo adicional, debido a que no pueden valerse por sí mismo, en algunas situaciones que la vida les ha impuesto. Por un lado tenemos a personas adultas, niños y adolescentes que son quienes cumpliendo un ciclo de su vida dependen de otros para subsistir en la sociedad, por otro lado a las mujeres embarazadas que si bien cuentan con todas sus condiciones en perfecto estado pero son consideradas vulnerables en cuanto a la protección que se les debe dar en el ámbito de la salud para que su atención sea oportuna y de calidad que aseguren que la nueva vida que viene en camino nazca sana y fuerte, además se les da una protección especial para que puedan desempeñarse con total normalidad e inclusión en el ámbito laboral.

Quienes poseen algún tipo de discapacidad de igual forma reciben protección prioritaria para que sean incluidos en todas las plataformas sociales.

En cuanto a las personas privadas de libertad, poseen igual que todos derechos y obligaciones, porque, aunque hayan cometido errores ellos aún forman parte de la sociedad y el Estado debe asegurarles una vida digna mientras están cumpliendo su pena, añadiendo el hecho de que también forman parte de este grupo personas que adolezcan enfermedades catastróficas o de alta complejidad como se ha señalado, si una persona adolece de alguna enfermedad de este tipo que son caracterizadas por lo difícil de cuadro clínico que presentan y su necesario tratamiento, se llegaría a la conclusión de que si un privado de libertad adolece una enfermedad de este tipo estaríamos frente a una doble vulnerabilidad, que necesitaría toda la protección estatal para que el cuidado sea el más idóneo y sin discriminar por ser personas privadas de libertad.

En el artículo 50 de la Constitución de la República del Ecuador encontramos específicamente cuales son las garantías que deben recibir las Personas con enfermedades catastróficas o enfermedades de alta complejidad y se establece que “El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 26). Como se ha dicho estas personas son vulnerables en la sociedad al poseer

enfermedades que limitan su accionar en la sociedad y que necesitan apoyo estatal para que su salud pueda establecerse. Las enfermedades catastróficas que son las que no tienen cura y que necesitan tratamientos médicos para que la persona pueda prolongar su vida.

El artículo menciona enfermedades de alta complejidad que fácilmente pueden comprender las denominadas enfermedades raras o huérfanas, enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieren de cuidados continuos. Las mismas que de igual forma necesitan tratamientos, que no tienen cura y que de no dárseles un trato preferencial, pueden morir.

En la sección octava artículo 51 ya se reconoce específicamente el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, que además de otorgarles el título de grupos prioritarios deben según el numeral cuatro del mismo artículo “Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad” (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 27). Específicamente se menciona a los privados de libertad, en donde el Estado debe asegurar el derecho a la salud el mismo que es posible si se cuenta con infraestructura acorde a ese requerimiento, además dotarles de instrumentos acordes como utensilios propios para medicina, medicamentos, etc. No se puede escatimar recursos para cumplir con este derecho, ya que las personas privadas de libertad dependen de otras voluntades y no pueden elegir en qué lugar hacerse atender, por lo tanto, se deben brindar todas las facilidades.

Sería entonces factible mencionar que debe existir un centro específico para personas que se encuentran privadas de su libertad y que poseen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas, enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos pues ahí se estaría cumpliendo con este precepto, al existir infraestructura acorde a las necesidades de este grupo de doble vulnerabilidad y al contar con tratamientos que alivien sus dolencias, ya que si fueran tratados en el mismo centro penitenciario o al ser llevados a casas de salud general no se estaría brindando una salud integral y más aún no se estaría cumpliendo con la rehabilitación social a la que son sujetos y se estaría poniendo el riesgo de la vida de la persona privada de su libertad y la vida de los miembros de la sociedad.

En el título III que corresponde a las garantías constitucionales, dentro del capítulo segundo, específicamente en el artículo 85 se menciona las políticas públicas, servicios públicos y participación ciudadana.

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, 2018, pág. 42).

En este sentido se mencionan a las políticas públicas partiendo desde la elaboración hasta llegar a la ejecución de las mismas, para hacer respetar los derechos de todos, que están contempladas en la Constitución. Es decir, es de gran relevancia que se crean políticas públicas que sostengan todas las garantías a las cuales estamos sujetos y que permitan la correcta aplicación de los derechos que se encuentren vulnerados. Se menciona al principio de solidaridad que se lo debe tomar en cuenta en la elaboración o modificación de una política pública que permita que todos estemos en las mismas condiciones. Por lo tanto, es el Estado quien mediante acciones afirmativas debe brindar un respaldo extra a la colectividad para que sea más operativo el cumplimiento de derechos y garantías y así destinando recursos tanto humanos y económicos se pueda llegar a la consecución del buen vivir.

En la Sección décimo tercera respecto al sistema de Rehabilitación social que deben tener las personas privadas de libertad se estipula en el artículo 201:

El sistema de rehabilitación social tendrá como finalidad la rehabilitación integral de las personas sentenciadas penalmente para reinsertarlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos. El sistema tendrá como prioridad el desarrollo de las capacidades de las personas sentenciadas penalmente para ejercer sus derechos y cumplir sus responsabilidades al recuperar la libertad (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 103).

El principal fin que busca la pena es rehabilitar a la persona sentenciada, es por ello que se ha creado un Sistema de Rehabilitación Social que brinde una custodia íntegra de las personas privadas de la libertad para que sea posteriormente reinsertado a la sociedad. La forma íntegra a la cual tienen que ser tratados es en cuanto a ejes de educación, alimentación, salud, recreación, etc. que deben ser brindados con calidad, eficacia y eficiencia.

Cuando llegue el momento en el que una persona condenada cumpla su pena, y recupere su derecho a la libertad, éste debe tener una nueva concepción de la vida y de las perspectivas positivas que tiene que cumplir en la sociedad.

En la misma sección décimo tercera se estipula en el artículo 203 numeral tres que “Las juezas y jueces de garantías penitenciarias asegurarán los derechos de las personas internas en el cumplimiento de la pena y decidirán sobre sus modificaciones” (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 105). Es decir, recalca lo que se había dicho de que los privados de libertad dependen de otras voluntades en este caso de los jueces penitenciarios o de los guías penitenciarios de forma directa, y en el caso de que un privado adolezca alguna enfermedad, deberá primero hacer conocer a tanta autoridad se le presente, haciéndose dificultoso el cumplimiento de su derecho a la salud. Si bien ellos son quienes deben asegurar que quien adolezca de alguna enfermedad tenga las mejores opciones para que su salud mejore, sería mucho más factible que la persona sea asistida directamente por un profesional de la salud cuando ya se sabe la enfermedad que padece y los cuidados constantes que necesita.

En el numeral cuatro de la norma en referencia se estipula que “En los centros de privación de libertad se tomarán medidas de acción afirmativa para proteger los derechos de las personas pertenecientes a los grupos de atención prioritaria” (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 106). En las denominadas prisiones en donde la persona cumple la pena privativa de libertad por el cometimiento de un delito tipificado en la ley penal, se deben llevar a cabo políticas aceptables para este grupo social, que no signifique discriminación sino por el contrario una mayor protección para que la persona pueda garantizar su derecho a la salud, como acción afirmativa se puede entender que mediante una política pública se pueda

crear centros especializados para personas que adolezcan enfermedades raras o huérfanas, enfermedades catastróficas, enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, en donde no se está discriminando pero si se está brindando la verdadera rehabilitación social a la que están sujetos, y en donde se respeta su dignidad humana al otorgarles en su máxima expresión el derecho a la salud, sin arriesgar su vida y la vida de la sociedad.

En cuanto al régimen de competencias en el artículo 261 numeral 6 en su parte pertinente se estipula que “El Estado central tendrá competencias exclusivas sobre: 6. Las políticas de educación, salud, seguridad social, vivienda. Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos correspondientes en educación y salud” (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 130). En cuanto a la salud se refiere el Estado debe implementar todo tipo de políticas acordes a las necesidades del ser humano, poniendo a disposición presupuesto que mejore las condiciones para brindar este derecho tan importante, en primer lugar, dotando de infraestructura con hospitales y subcentros, además herramientas propicias para un servicio de salud de calidad.

4.3.2. EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN TRATADOS INTERNACIONALES

La Convención Interamericana de Derechos Humanos(CIDH), es un órgano autónomo de la Organización de Estados Americanos(OEA) que vigila

constantemente el cumplimiento de los derechos humanos, adopta durante el 131º período ordinario de sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008 “Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas” el cual comprende en el principio número diez el derecho a la salud de las personas privadas de libertad y establece:

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.

En toda circunstancia, la prestación del servicio de salud deberá 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.

El Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los lugares de privación de libertad funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, de manera que las políticas y prácticas de salud pública sean incorporadas en los lugares de privación de libertad (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2008).

En esta convención se protege el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, dándoles un trato más humano cuya principal significación tiene lugar al mencionar que deben poseer el más alto nivel posible de bienestar tanto físico, mental y social, que es lo que engloba la salud, establece que hay grupos vulnerables como prisioneros con enfermedades vulnerables que merecen un trato preferente y oportuno. Además, que deben respetarse diversos principios que hagan prevalecer la dignidad del privado de libertad, de igual forma garantiza la salud como un servicio que debe cumplirse en lugares propicios contando con el apoyo estatal que deberá adoptar diversas estrategias que permitan cumplir íntegramente el derecho a la salud.

Por otro lado, encontramos un tratado internacional dado por la Organización de Naciones Unidas en el cual se establecen reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos en cuanto a los servicios médicos que dice en la regla número 22 numeral 2:

Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional (Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina Del Alto Comisionado).

Manifiesta este tratado formas en la cual debe cumplirse el derecho a la salud, específicamente para personas privadas de libertad que padecen una enfermedad, ratifica que deben existir centros especializados para que los prisioneros puedan garantizar su derecho a la salud y a la vez cumplir su pena privativa de libertad. Además, que se deberá en todo momento dar los cuidados idóneos para la recuperación del recluso enfermo. El Estado debe propender todos los recursos humanos y materiales propicios para cumplir con ese deber de garantizar la salud y por ende la dignidad del privado de libertad.

4.3.3. EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN DERECHO COMPARADO

4.3.3.1. Guatemala

En la República de Guatemala, se establece la Ley del Régimen Penitenciario mediante decreto Número 33-2006. El cual busca regular el Sistema Penitenciario de Guatemala. Específicamente en el artículo 14 se menciona como se debe desarrollar la asistencia médica a las personas reclusas, así estipula:

Asistencia médica: Las personas reclusas tienen derecho a la atención médica regular en forma oportuna y gratuita. Para el efecto los centros de detención preventiva y de condena deben contar con servicios permanentes de medicina general, odontología; psicología y psiquiatría, con su respectivo equipo. En caso de gravedad o cuando las personas reclusas lo soliciten, tienen derecho a ser asistidas por médicos particulares, o a recibir atención en instituciones públicas y/o privadas a su costa, previo dictamen favorable del médico forense y del Ministerio Público y con autorización del juez respectivo, salvo casos de extrema urgencia en los cuales saldrán con autorización del Director del Centro, quien debe notificar inmediatamente al juez competente. Para el tratamiento de las personas reclusas que sufran de enfermedades infecciosas o contagiosas, se contará con un área especial, con el fin de contribuir a su tratamiento y proteger la salud

de las demás personas del centro penitenciario, de conformidad con el diagnóstico del médico (Ley del Régimen Penitenciario , 2006, pág. 44).

La Salud es un deber primordial que tiene el Estado para con sus ciudadanos, que debe ser garantizado de forma oportuna y eficiente; mediante este Reglamento Guatemala busca proteger el Derecho a la salud de las personas privadas de libertad, estableciendo una forma idónea de proceder en casos de prevención y cuidado diario de salud y a la vez del tratamiento que debe tener una persona reclusa que posee una enfermedad considerada transmisible.

En Guatemala mediante este reglamento se hace operativo el derecho a la salud de los privados de libertad.

4.3.3.2. Honduras

La República De Honduras mediante decreto 64-2012 en su artículo 43 estipula:

Toda persona, a su ingreso a un a un Establecimiento Penitenciario, debe ser examinada por un profesional médico calificado, para ser sometida a los exámenes y exploraciones clínicas necesarias, a fin de determinar su estado de salud, el tratamiento que haya de seguir y su capacidad para el trabajo, debiéndose adoptar las medidas profilácticas pertinentes para garantizar su salud.

Los servicios de asistencia médica se deben prestar en locales o instalaciones interiores o anexas a los Establecimientos Penitenciarios, contando con secciones de aislamiento para quienes estén afectados por enfermedades infecto-contagiosas y pabellones especiales para internos que padezcan enfermedades mentales (Ley del Sistema Penitenciario Nacional, 2012, pág. 14).

Mediante esta Ley se puede evidenciar como se intenta proteger a las personas privadas de libertad, en cuanto a su derecho a la salud. El examen médico cuando ingresa un recluso, es una forma prudente de proceder, debido a que es ahí en donde el Centro Penitenciario puede establecer si debe ser tratado de acuerdo a su condición médica.

Se menciona que debe existir instalaciones dentro del Centro Penitenciario, para que así se pueda atender a las personas que padecen ciertas enfermedades que requieren tratamiento. Un pabellón médico especializado busca mejorar las condiciones de vida de los privados de libertad brindando atención oportuna y emergente.

4.3.3.3. El Salvador

En la República De El Salvador, se ha estipulado una Ley Penitenciaria, la misma que en su artículo 80, establece la adecuación de Centros Penitenciarios Especiales:

Los Centros especiales estarán destinados para la atención y tratamiento de la salud física y mental de los internos. Mientras el sistema penitenciario no cuente con estos Centros especiales, el Ministerio de Justicia a través de la Dirección de Centros Penales podrá solicitar la colaboración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (Ley Penitenciaria, 2001 , pág. 18).

Se evidencia la importancia que se le da a las personas privadas de Libertad, debido a que tal protección se extiende hacia la innovación de nuevos Centros que ofrezcan mejores condiciones, para quienes padecen quebrantos en su salud.

Además de ello se menciona que debido a condiciones económicas que no permitan adecuar dichos centros, se debe dar una atención medica con la ayuda de ministerios afines a la salud y a la protección social del país, hasta que se adecué un centro especial.

Esa es una forma idónea de proceder en donde se protege de forma íntegra a quien se encuentra cumpliendo su pena y que necesita de la ayuda estatal.

4.3.4. ANÁLISIS JURÍDICO DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA

4.3.4.1. Según El Código Orgánico Integral Penal

En el Código Orgánico Integral Penal se da especial protección a las personas privadas de libertad, desde el hecho que se determina en el artículo 676 la responsabilidad que tiene el Estado para con este grupo “Las personas privadas de libertad se encuentran bajo la custodia del Estado. El Estado responderá por las acciones u omisiones de sus servidoras o servidores que violen los derechos de las personas privadas de libertad” (Código Orgánico Integral Penal, 2018, pág. 223). Es decir que de forma directa o indirecta los funcionarios y demás dependencias del Estado deben proporcionar bienes jurídicos de calidad y calidez a los privados de libertad, debido a que son los guardianes de la seguridad y protección de este grupo de personas, que pasan hacer desde el momento que ingresan a una prisión dependientes del Estado.

Tal importancia debe dárseles debido a que son considerados como grupos de atención prioritaria según la Constitución de la República y según el Código Orgánico Integral Penal, son vulnerables quienes se encuentran privados de libertad y quienes poseen una enfermedad así en el artículo 710 manifiesta que se deben dar programas de tratamiento a grupos de atención prioritarias pues “Las personas adultas mayores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas con enfermedades

catastróficas, tendrán programas específicos que atiendan sus necesidades, en privación de libertad” (Código Orgánico Integral Penal, 2018, pág. 231). Al unir el hecho de que la persona esta privada de su libertad y a mas posee una enfermedad estamos en frente de una doble vulnerabilidad que debe ser considerada por parte del Estado para poder darles un trato especial.

Una persona al estar enferma necesita cuidados especiales por parte de los profesionales de la medicina humana, ahí es cuando se deben hacer efectivos algunos mecanismos que tiene el sistema penitenciario para precautelar vidas humanas, en cuanto al artículo 682 se menciona la separación de los presos y específicamente en el numeral cuatro se estipula la separación de las personas “que necesitan atención prioritaria de las demás” (Código Orgánico Integral Penal, 2018, pág. 225). Aquí se comprendería a los presos enfermos que tendrían que ser separados de los demás reos no como cuestión de discriminación sino para poderles dar un tratamiento acorde a sus necesidades.

Si bien es cierto que el artículo 683 en su primer inciso se establece que “Toda persona se someterá a un examen médico antes de su ingreso a los centros de privación de libertad y se le brindará, de ser necesario, atención y tratamiento. Este examen se realizará en una unidad de salud pública” (Código Orgánico Integral Penal, 2018, pág. 225). En esta parte en especial se da un cuidado preventivo al reo, al ser necesario un examen que advierta cuestiones médicas, al igual que es importante que de existir una dolencia este tratamiento sea llevado en un lugar acorde a las necesidades

del reo y cumpliendo con la verdadera rehabilitación social a la que está sujeto.

Respaldando este cuestionamiento en el capítulo segundo del Código Orgánico Integral Penal se estipula el Régimen General de Rehabilitación Social y en el artículo 692 numeral dos se considera como una fase importante para este propósito

El Desarrollo integral personalizado: en esta fase del modelo de atención integral se ejecuta el plan individualizado de cumplimiento de la pena de la persona privada de la libertad a través del seguimiento y evaluación periódica de los programas familiares, psicológicos, educativos, culturales, laborales, productivos, sociales, de salud y otros que se consideren necesarios (Código Orgánico Integral Penal, 2018, pág. 227).

La separación de la cual se ha hablado por cuestiones de brindar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, se puede entender como un plan individualizado para este grupo de atención prioritaria, en donde se respeta la dignidad que posee porque aún pertenece a la sociedad y se le debe garantizar derechos. La rehabilitación social mantiene fija la idea de que no hay desarrollo personal de los privados de libertad si no se les brinda un trato adecuado a cada persona y sobre todo acorde a sus necesidades.

Además en el mismo articulado pero en el último inciso se estipula que “Para el cumplimiento de las fases del modelo de atención integral a

personas privadas de libertad, se contará con los recursos humanos, la infraestructura y los equipos necesarios para su correcto funcionamiento” (Código Orgánico Integral Penal, 2018, pág. 227). El Estado como principal custodio de las personas privadas de libertad deberá mediante diversas políticas implementar de todos los recursos humanos y materiales que permitan a los privados de libertad hacer efectivos sus derechos, dotando de infraestructura como hospitales, centros especiales de salud para reclusos, todas las herramientas, medicina e implementos que se requieren para garantizar el derecho a la salud de forma eficaz y oportuna.

En la sección tercera respecto al tratamiento de las personas privadas de libertad, se establecen ejes que conlleven a la verdadera rehabilitación y reinserción social, es así que en el artículo 705 se estipula el eje de salud de las personas privadas de libertad

La asistencia a la salud tendrá carácter integral y estará orientada a la prevención y a la curación. Los centros de privación de libertad brindarán programas de prevención, tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos en lugares apropiados para este efecto.

El sistema nacional de salud será el responsable de la atención médica y de las prestaciones farmacéuticas y complementarias derivadas de esta atención. La calidad de los servicios será equivalente a la que se presta al conjunto de la población y

considerará las condiciones específicas de los grupos poblacionales privados de la libertad (Código Orgánico Integral Penal, 2018, pág. 230).

El carácter integral de la salud corresponde a ese bienestar físico, emocional y social a la que debe estar sujeto el privado de libertad y el que debe garantizar el Estado, considerando que no hay otra forma más idónea que la prevención de enfermedades, pero en el caso de padecer de una dolencia física se debe dar un cuidado en base a medicinas, alimentación y cambios de estilos de vida que estabilicen la salud del privado de libertad.

La salud que se preste a este grupo vulnerable debe contar con las mismas garantías con las que cuenta en resto de la población, es decir que sea de calidad y de forma gratuita. De igual manera dotando de los instrumentos necesarios para que se haga efectivo el derecho a la salud. La salud para los privados de libertad es un derecho que jamás debe de privárseles porque es un derecho humano que el Estado y la sociedad en general debe entender que es necesario brindarlo de forma integral y sin escatimar recursos ni esfuerzos pues aún las personas presas forman parte de la sociedad.

4.3.4.2. Según La Ley Orgánica De Salud

La Ley Orgánica de Salud es un ordenamiento jurídico que regula todo lo concerniente a la aplicación del derecho a la salud, se rige bajo ciertos principios respaldados por la Constitución que hacen que su cumplimiento

sea más efectivo y siempre garantizando el acceso universal y gratuito a este derecho.

Ese bienestar individual en el ámbito social, físico y mental debe ser siempre prioridad del Estado y debe hacerse sin ningún tipo de discriminación tal como lo establece el artículo 7 literal b “Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República” (Ley Orgánica de Salud, 2018, pág. 4). El acceso a este derecho debe ser equitativamente para todos, pero más aún se deben agotar todos los esfuerzos para que la atención sea prioritaria para ciertos grupos como los son los privados de libertad y en otro punto las personas que adolescentes de enfermedades catastróficas o de alta complejidad.

Por lo tanto tal como lo establece el artículo 9 literal i de la Ley Orgánica de Salud en cuanto a las responsabilidades que tiene el Estado deberá “Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias” (Ley Orgánica de Salud, 2018, pág. 5). El Estado debe proporcionar establecimientos acordes a las necesidades médicas de las personas, al mencionar que el acceso debe ser permanente y sin discriminación se entiende que los privados de libertad deben contar con su propio

establecimiento de salud para que sus dolencias sean tratadas con el mayor de los cuidados. La calidad de la cual se habla es aquel acceso en el momento oportuno y cuando el paciente lo requiere. Así se estaría garantizando el derecho a la salud de las personas privadas de libertad de forma integral solventando sus necesidades y ayudando a que su cuadro de desesperación sea menos doloroso.

Existen ciertas enfermedades que deben ser tomadas en cuenta por el organismo estatal debido a la dificultad de su tratamiento y a la necesidad que tiene la persona enferma de ser atendida constantemente por un médico. Esas enfermedades son las llamadas enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieren de cuidados continuos para que la salud del paciente se mantenga estable y se prolongue su vida.

La Ley Orgánica de Salud en su capítulo III A, agregado por Ley No. 0, publicada en Registro Oficial 625 de 24 de enero del 2012, establece:

El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento,

rehabilitación, habilitación y curación. Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad (Ley Orgánica de Salud , 2018, pág. 14).

Se reconoce mediante este artículo la dificultad que significa que una persona posea una enfermedad catastrófica, rara o huérfana. Esta significación da sentido a que el Estado debe actuar acorde a esa necesidad brindando auxilio a quien la padece, debido a que estas enfermedades se caracterizan por ser altamente costosas y mortales. Más aún el cuadro empeora cuando quien las padece es un privado de libertad, al ser considerados de doble vulnerabilidad quien posea estas enfermedades y al estar preso se estaría en frente de una triple vulnerabilidad que debería contar con absolutamente todo el respaldo de entidades estatales.

En cuanto a las enfermedades transmisibles la Ley Orgánica de Salud establece en el artículo 64:

En casos de sospecha o diagnóstico de la existencia de enfermedades transmisibles, el personal de salud está obligado a tomar las medidas de bioseguridad y otras necesarias para evitar la transmisión y propagación de conformidad con las disposiciones establecidas por la autoridad sanitaria nacional (Ley Orgánica de Salud , 2018, pág. 13).

Estas enfermedades son muy peligrosas porque suponen un contagio masivo de no darse el cuidado necesario, necesitan medidas de prevención,

cambios de estilos de vida y otros mecanismos que disminuyan su transmisión. Un privado de libertad está expuesto al contagio al estar en una celda compartiendo con otros reos y al ignorar si otra persona posee alguna enfermedad es muy fácil que su salud empeore si se toma en cuenta que los trámites para hacerse atender son muy tediosos. Un ejemplo de enfermedades transmisibles conocidas son el VIH/SIDA que necesita medicamentos y tratamiento que prolongue su vida.

En cuanto a las enfermedades no transmisibles el artículo 69 se estipula:

La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico -degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables (Ley Orgánica de Salud, 2018, pág. 14).

Si se habla de una enfermedad no transmisible fácilmente se piensa que no hay mayor preocupación ni emergencia, pero según estudios se dice que tienen el nivel más alto de mortalidad en el mundo. Aquellas enfermedades que no se transmiten pero que sí requieren cuidados continuos por parte del personal médico, debe ser también preocupación del Estado, más aún si se trata de un privado de libertad. Diversas acciones deben tratar de disminuir estos padecimientos y brindar a los privados de libertad una vida digna.

4.3.4.3. Según Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social

El Sistema de Rehabilitación Social, cuenta con un reglamento para hacer cumplir cada uno de los propósitos de rehabilitación integral de la persona privada de la libertad.

Dentro del artículo 2 se menciona cual es el objeto de este sistema y se establece que es el “regular, normar y procedimentar el funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, así como de su Organismo Técnico responsable, conforme lo establece el Libro Tercero del Código Orgánico Integral Penal (Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, 2018, pág. 3). El reglamento ha sido creado para dar funcionamiento al Sistema de Rehabilitación Social, para poder normar cual es el proceder dentro de todo el proceso que tiene que cumplir el penado. Así también de quienes están a cargo de hacerlo realidad.

En la rehabilitación se establecen diferentes fases y están estipuladas en el artículo 42:

Las fases del régimen general de rehabilitación social son:1. Información y diagnóstico;2. Desarrollo integral personalizado;3. Inclusión social; y,4. Apoyo a liberados. Las fases de información y diagnóstico y desarrollo integral personalizado se desarrollan en régimen cerrado. La fase de inclusión social se desarrolla en los regímenes semiabierto y abierto. La fase de apoyo a liberados se desarrolla una vez cumplida la pena impuesta mediante sentencia ejecutoriada (Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, 2018, pág. 12).

Las fases que se deben cumplir sirven para manejar de forma efectiva, la rehabilitación. Se activa la primera fase con el ingreso al centro penitenciario, en donde se recoge información personal pertinente, para establecer cual es el plan correcto para la persona privada de su libertad.

La segunda fase es la que se produce en el régimen cerrado, cuando una vez establecida la ubicación del sentenciado, se activan los ejes de tratamiento como son la salud, educación, alimentación, cultura, deporte y el ámbito laboral que están orientados a mejorar la situación del condenado.

La tercera fase que es la inclusión social se aplica respecto a quienes se sujetan bajo el régimen semiabierto y abierto, aquí se brinda una atención hacia los parámetros que se tiene que cumplir en la sociedad.

La cuarta fase es la de apoyo a liberados, se aplica cuando la persona ya ha cumplido su pena y se presta a reinserirse a la sociedad. La labor del sistema no acaba cuando se termina de pagar la pena en el centro de rehabilitación social, sino que amplía su objetivo hasta determinar que la persona se ha reintegrado de forma óptima.

4.3.4.4. Según El Protocolo Acceso Personas Privadas De Libertad A Ejes De Tratamiento

Mediante Acuerdo Ministerial 1, con Registro Oficial N° 349 de 17-oct.-2018, se establece un protocolo que dicta como se debe llevar a cabo el derecho a la salud de las personas privadas de libertad y en su artículo 70 establece:

La atención médica permanente: La unidad médica entregará diariamente un listado de agendamiento médico al Subdirector de Seguridad Penitenciaria, quien coordinará con los funcionarios públicos encargados de la seguridad la salida de las personas privadas de la libertad desde su pabellón hacia la unidad médica y retorno (Protocolo Acceso Personas Privadas de Libertad a Ejes de Tratamiento, 2018, pág. 18).

En los intentos de proteger a las personas privadas de libertad y su correspondiente derecho a la salud se establece un protocolo que muestre la mejor manera de actuar en estos casos. Dándoles obligaciones al personal penitenciario como principales custodios. Si la atención que se va a brindar es de forma controlada y permanente, se entiende que la enfermedad

requiere cuidados especiales. Las personas privadas de libertad deberán constantemente acudir con sus dolencias a casas médicas fuera de su centro reclusorio, esto supone a más del peligro de fuga, un verdadero tormento para quien ya posee una enfermedad.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

El ser humano siempre está en constante búsqueda de la verdad para ello debe valerse de diversas rutas que faciliten ese propósito, debido a esto he determinado diversos métodos, técnicas y procedimientos que me han permitido realizar una correcta investigación.

El método me ha permitido organizar y sistematizar ideas concernientes a la temática para que sea pertinente. La técnica me ha permitido desarrollar con mayor claridad toda la información relacionada con mi tesis.

Las diferentes actuaciones o procedimientos han sido destinados a la obtención del título de Abogada, es por ello que he elaborado una carpeta de trabajo en la que consta el borrador de la planificación y la ejecución final.

5.1. MATERIALES UTILIZADOS

Los materiales que he utilizado para la realización de la presente tesis han sido de mucha ayuda, ya que sin ellos no hubiese sido posible el éxito de la misma.

He utilizado material bibliográfico de varios autores tanto de libros físicos como electrónicos, diccionarios, leyes, revistas jurídicas, páginas web, que están debidamente citados.

Además de computadora, teléfono celular, servicio de internet, proyector de imágenes, anillados; útiles de escritorio como lápices, esferos, hojas papel bond, cuadernos.

5.2. MÉTODOS

5.2.1. El Método Científico: es un método destinado a explicar los fenómenos existentes en la sociedad para luego establecer relaciones entre los hechos que acontecen y los posibles mecanismos útiles al hombre. De esta forma puede determinar mediante el estudio crítico, jurídico y doctrinario, además del estudio de casos de que sí existe la problemática de falta de cumplimiento del derecho a la salud de los reclusos y su mejoramiento de vida al ser atendidos en centros especializados de rehabilitación social.

5.2.2. El Método Exegético: este método permite interpretar y explicar de forma literal la norma existente, dentro de nuestro país puede desentrañar cual es la verdadera intención de la Ley, en este caso que en el Ecuador se protege el derecho a la salud sin discriminación y que el Estado es el llamado a crear mecanismos para la ejecución del mismo, asimismo puede determinar mediante este método la importancia de la creación de una política pública que respalde los derechos ya existentes.

5.2.3. El Método Jurídico: es aquel método que permite un acceso a la realidad jurídica, mediante un proceso lógico que logre la adquisición, sistematización y transmisión de conocimientos jurídicos que permitan a la vez solucionar conflictos de orden social. Dentro de este método puede

determinar la importancia de la creación de una política pública acorde a las necesidades de los privados de libertad que adolecen enfermedades.

5.2.4 El Método Mayéutico: se caracteriza por ser un procedimiento que ayuda a encontrar conocimientos mediante el uso de interrogantes. Este método me permitió mediante preguntas hábilmente graduadas acercarme cada vez más a la verdad, las cuales pude aplicar dentro de los mecanismos de investigación como fue la encuesta y la entrevista.

5.2.5 El Método Deductivo: es una operación lógica que parte de principios admitidos como ciertos o conocimientos de carácter general a fin de inferir conclusiones particulares a partir de ellos. Este método me ayudó a obtener conclusiones o premisas finales que den sentido a todo el proceso investigativo.

5.2.6 El Método Inductivo: este método parte de proposiciones particulares infiriendo una afirmación de extensión universal. Por lo tanto, esta operación lógica me permitió comprobar varios hechos particulares, al determinar que existen carencias en cuestiones de salud de los privados de libertad y así pude dar paso a conclusiones generales.

5.2.7. El Método Comparativo: este procedimiento tiene como fin encontrar semejanzas y diferencias entre dos o más objetos que se analizan. Este método me ayudó a determinar mediante la legislación comparada muchas diferencias de entre legislaciones de otros países y la nuestra.

5.2.8. El Método Histórico: tiene como fundamento el análisis del desarrollo temporal de los fenómenos que se desean estudiar. Por lo tanto, este método me sirvió para apoyarme en documentos que me permitieron analizar el pasado y establecer criterios entorno a la época actual.

5.2.9. El Método Estadístico: mediante este método analítico es posible obtener indicadores probables sobre conjuntos numéricos. Por lo tanto, mediante la aplicación de las encuestas y entrevistas pude obtener información relevante al descubrir cuál es el fenómeno que preocupa a la colectividad.

5.3. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

En cuanto a las técnicas de la investigación he aplicado las técnicas de la encuesta, entrevista y el fichaje, pues me han dado un respaldo importante para conocer las diversas opiniones de la sociedad y así demostrar la pertinencia de la propuesta planteada.

He aplicado la encuesta a 30 Abogados en libre ejercicio de su profesión, además de una encuesta online a 72 personas de la sociedad en general y la entrevista a 3 expertos en mi problemática, entre ellos a un Juez de Garantías Penitenciarias, un Director del Centro de Rehabilitación Social y un Docente Universitario o un profesional con título de Posgrado en el área de mi problemática.

De igual forma he desarrollado el estudio de casos que han logrado complementar todo el trabajo realizado.

6. RESULTADOS

Apoyada en diferentes técnicas de recolección de información he obtenido información de campo mediante la aplicación de encuestas y entrevistas a profesionales del derecho en libre ejercicio y a expertos en mí temática respectivamente, que se verán reflejados a continuación.

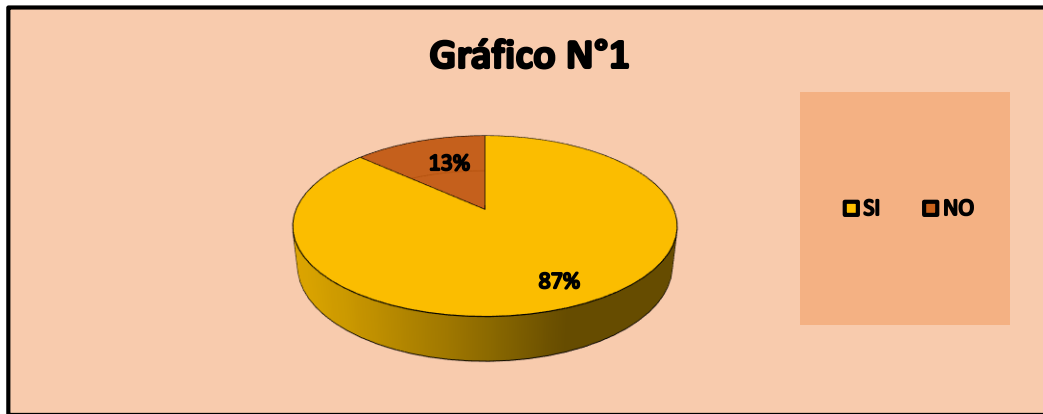
En primer lugar, presento de forma sistematizada los resultados que obtuve de la aplicación de encuestas.

6.1. RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LAS ENCUESTAS

PREGUNTA N°1: ¿Tiene conocimientos sobre el marco jurídico garantizador del derecho a la salud de las personas privadas de libertad?

INDICADOR	f	%
SI	26	86,67%
NO	4	13,33%
TOTAL	30	100%

*tabla: 1. Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.*



*Gráfico n° 1: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.*

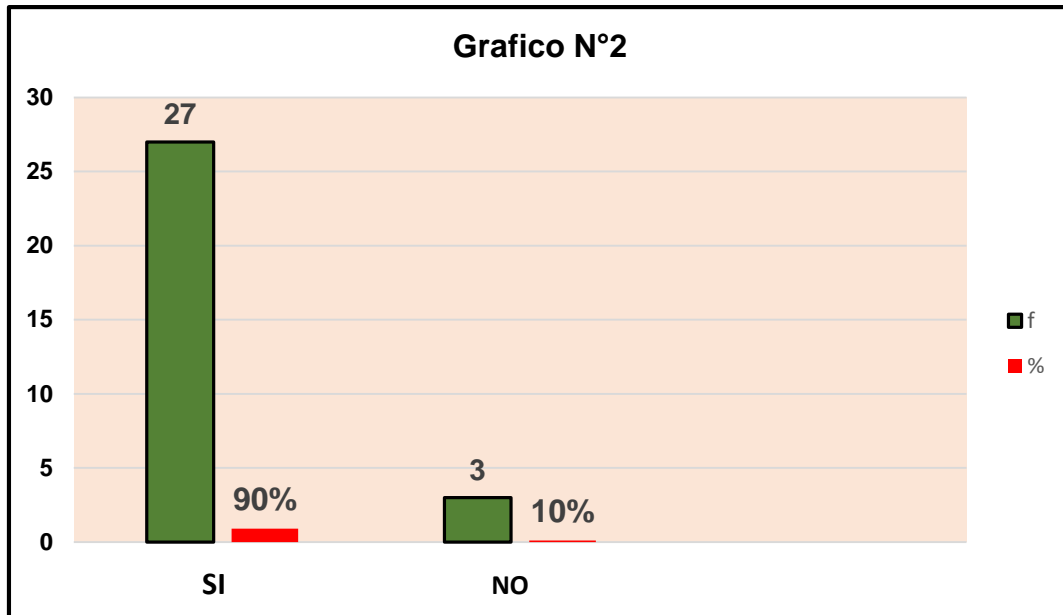
Quienes respondieron afirmativamente corresponden al 87% de los encuestados que según la muestra indicada representa la opinión de 26 abogados en libre ejercicio quienes opinan que tienen conocimiento del marco jurídico que garantiza el derecho a la salud de las personas privadas de libertad porque está establecida en la legislación ecuatoriana en donde se establecen garantías de relacionadas al derecho a la salud de las personas privadas de libertad, partiendo de la Constitución de la República, en Tratados y Convenios Internacionales de Derechos Humanos y el Código Orgánico Integral Penal. De igual forma manifiestan que de acuerdo a vivencias y experiencias que su profesión conlleva, les ha permitido palpar la realidad de vida de los internos, en donde mediante conversas con los internos del centro de rehabilitación social se ha podido evidenciar que existen problemas en cuanto al íntegro cumplimiento del derecho a la salud. En cuanto al porcentaje que contestó en forma negativa que representan el 13% es decir 4 Abogados manifestaron no conocer el marco jurídico garantizador del derecho a la salud porque no se les ha presentado ningún caso que tenga que ver con el tema y se manifestó que son mal llamados centros de rehabilitación social.

Según mi criterio coincido con el porcentaje mayoritario debido a que como estudiosos del derecho debemos conocer que en la Constitución de la República del Ecuador y en diferentes leyes del país se ha estipulado el derecho a la salud de los privados de libertad, en mayor parte no está en discusión aquello, se recalca el conocimiento del marco jurídico garantizador cuando se ha tenido testimonios de reclusos que manifiestan que no se les protege el derecho a la salud, es decir se tiene conocimiento de que si están plasmados estos derechos, pero que lamentablemente no se los ponen en práctica íntegramente. Y ante el minoritario porcentaje que mencionó que no tenían conocimiento sobre el tema fue porque específicamente no han tenido un caso a su cargo que les permita dar una opinión más certera, mas no mencionaron que no existe la normativa que contempla el derecho a la salud de los privados de libertad.

PREGUNTA N°2: ¿Cree usted que existe desprotección en los Centros de Privación de Libertad para personas que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos?

INDICADOR	f	%
SI	27	90%
NO	3	10%
TOTAL	30	100%

*Tabla 2: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.*



*Gráfico n° 2: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.*

El 90% de los encuestados que representan a 27 Abogados contestaron afirmativamente mencionando que a través de los medios de comunicación se han conocido casos de que el Estado no da respuesta a esta problemática porque no cuentan con los recursos necesarios y que las autoridades nada hacen para cambiar esa realidad, afirman que en las cárceles hay hacinamiento inhumano e insalubridad y no se les brinda un servicio de salud pertinente y oportuno, pues no existen centros especializados para garantizarles el derecho a la salud y que muchas de las veces se desconoce la existencia de este tipo de enfermedades. Expresan que cuando un privado de libertad está enfermo no puede contar con médicos tratantes especializados y toca pedir autorización al Director para que puedan ser atendidos en hospitales. El 10% restante que comprende a 3 Abogados contestaron que no existe desprotección para los reclusos que

padecen estas enfermedades porque existen derechos en la Constitución de la República y que desconocen la situación actual de los centros penitenciarios.

Personalmente considero que, sí existe una desprotección a los privados de libertad que adolecen este tipo de enfermedades porque, aunque tengan derechos de forma escrita en la vida real los reclusos no son partícipes de planes integrales de salud que al menos les permita tener una vida digna, por el contrario, en las cárceles se vive insalubridad y hacinamiento y que en caso de que una persona este enferma fácilmente agravará su cuadro clínico ante el escenario al cual se enfrenta. Los Abogados contestaron que no porque no saben la realidad actual y porque si está contemplado en la Constitución a mi criterio significa que aceptan que desconocen cómo son las condiciones en las que viven los privados de libertad y que solo tienen el derecho a la salud como un mero enunciado.

PREGUNTA N°3: ¿Cree usted que es necesario garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados?

INDICADOR	f	%
SI	30	100%
NO	0	0%
TOTAL	30	100%

*Tabla 3: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.*

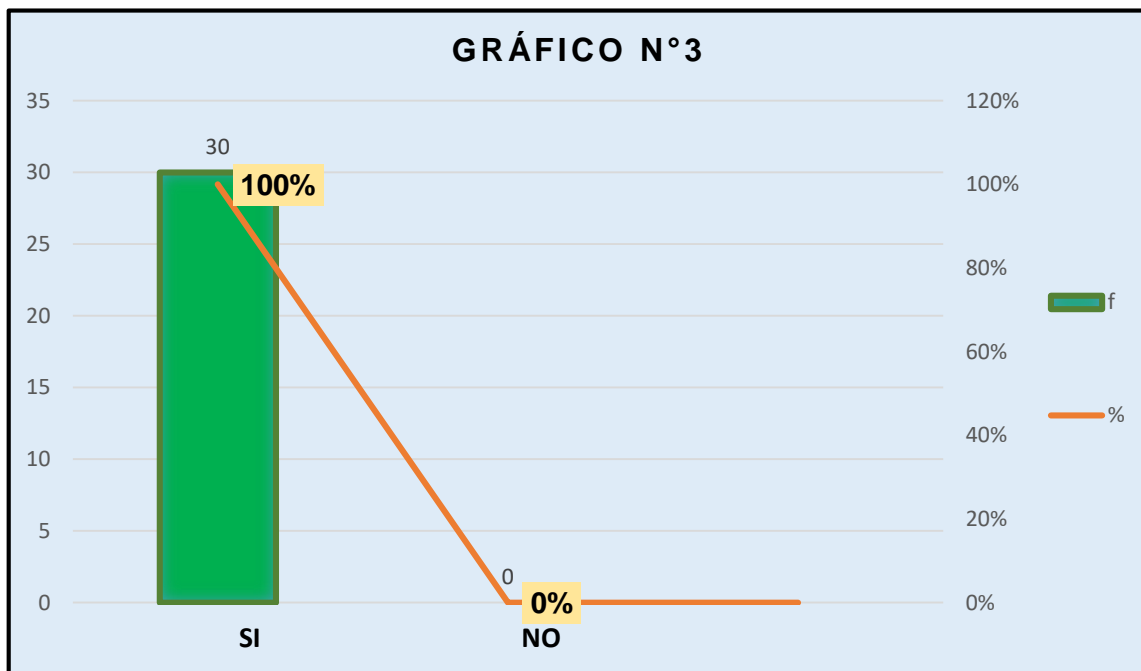


Gráfico n°3: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Thalía Paola Maldonado Pineda.

Ante esta pregunta en su totalidad los 30 Abogados encuestados contestaron afirmativamente alegando que la salud es un derecho humano que todas las personas deben tener, pues el Estado debe proteger a todos por igual y sin excepción. Mencionan que se deben respetar las necesidades de los grupos sociales y extender la cobertura de los beneficios del sistema de salud optimizando los recursos disponibles garantizando una salud desconcentrada a los privados de libertad, porque de no ser así se estaría atentando con los derechos humanos de los privados de libertad además de que está plenamente establecido en la Constitución. Manifiestan que debería existir un centro de salud en las cárceles para evitar que los reclusos salgan y exponer al riesgo de fuga. Expresan que la demás población carcelaria puede ser susceptibles de contagios de estas personas enfermas y que para que no existan fugas dentro de los centros de privación deben existir espacios equiparados para atender sus condiciones médicas.

Coincido totalmente con todos los criterios que han manifestado los encuestados, porque la salud es un derecho humano universal, que no debe ser negociable bajo ninguna circunstancia. Los privados de libertad deben ser atendidos en sus dolencias en forma oportuna en centros acordes a sus necesidades, para cumplir con este propósito es necesario que el Estado preste todas las condiciones necesarias y mediante medidas de seguridad se dé fiel cumplimiento al derecho a la salud y a su vez al sistema de rehabilitación social evitando la fuga de los prisioneros.

PREGUNTA N°4: ¿Considera usted que deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad?

INDICADOR	f	%
SI	25	83,33%
NO	5	16,67%
TOTAL	30	100%

*Tabla 4: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.*

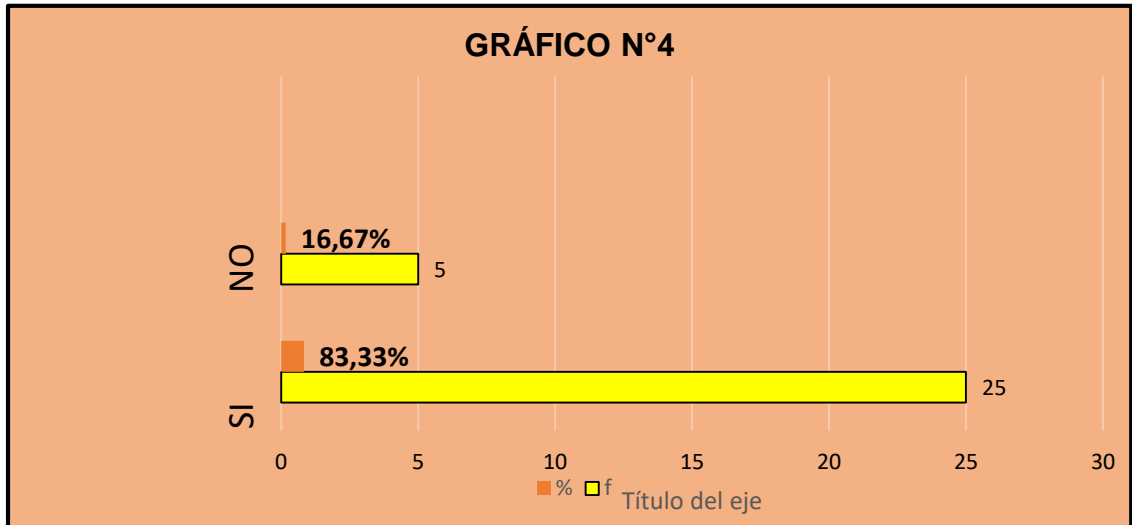


Gráfico n°4: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.

Respecto a esta interrogante el 83,33% de los encuestados contestaron positivamente, corresponde a 25 Abogados que piensan que los privados de libertad necesitan un tratamiento diferente para que puedan vivir dignamente mientras cumplen su pena, y ante la insuficiencia del indulto es importante que se creen legalmente nuevas formas de cumplimiento de su pena. El hecho de estar privados de libertad no les hace perder la aplicación de otros derechos como el de la salud, educación. Al estar enfermos necesitan un tratamiento médico, incluso para evitar contagios pues en una prisión convencional no pueden cumplir con su derecho a la salud. Además, se manifiesta que son considerados grupos prioritarios que merecen toda la atención estatal y por ello es necesario rectificar errores para seguir vulnerando derechos que tenemos todos los ciudadanos, para ello es necesario que se tomen medidas y que estén contempladas legalmente pues sería la única forma de dar inmediato cumplimiento y así mejorar los entornos, estilos de vida y lo principal las condiciones de vida brindando una

atención prioritaria con calidez que permita la satisfacción de los usuarios. Quienes expusieron que no corresponden al 16,67% es decir que 5 Abogados manifestaron que ya están estipuladas algunas formas de cumplir la pena; además el Juez al aplicar la pena a una persona en estas condiciones observa Tratados y Convenios de Derechos Humanos, más aún manifiestan que el hecho de que estén enfermos no les exime de que tengan que cumplir la pena pues cometieron previamente un delito.

Considero que una persona privada de libertad y que se encuentre enferma está en doble vulnerabilidad porque en las prisiones no pueden cumplir con un tratamiento para aliviar sus dolencias y al contrario se exponen a que se produzcan más dificultades en su salud e inclusive contagiar a los demás presos. Si bien es cierto que son atendidos en centros de salud de la localidad, pero no es lo correcto porque se pone en peligro a toda la sociedad y al mismo recluso quien incluso puede escapar. Una forma de cumplir con su condena sería en un centro especializado para estas personas contando con medidas de seguridad y brindando el derecho a la salud las 24 horas del día. Un privado de su libertad es un ser humano que debe ser tratado como tal a pesar de las circunstancias, caso contrario no se estaría cumpliendo con el derecho a la dignidad humana.

PREGUNTA N°5: De las siguientes opciones cuál sería su propuesta de reforma legal para regular la privación de libertad a personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos por su condición de doble vulnerabilidad

INDICADOR	f	%
a) Cumplir la pena en un centro especializado de salud interno en el Centro de Privación de Libertad	18	60%
b) Cumplir la pena en un lugar distinto al Centro de Privación de Libertad con resguardo policial	7	23,33%
c) Que se indulte a la persona privada de su libertad para que se pueda atender en forma particular	6	20%

Tabla 5: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.

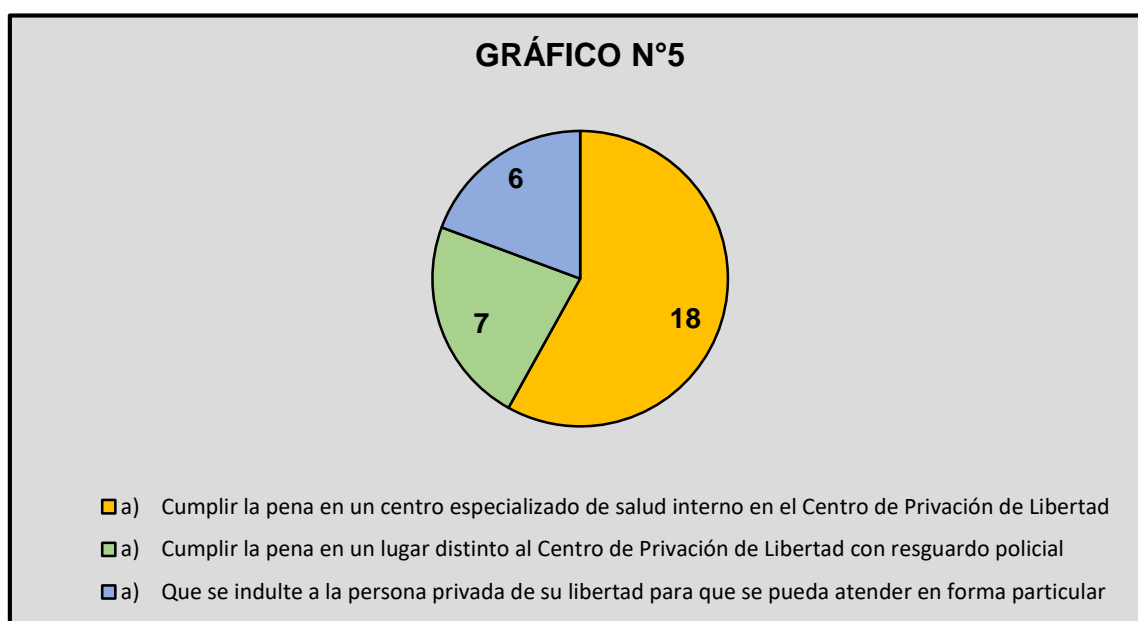


Gráfico n°5: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Thalia Paola Maldonado Pineda.

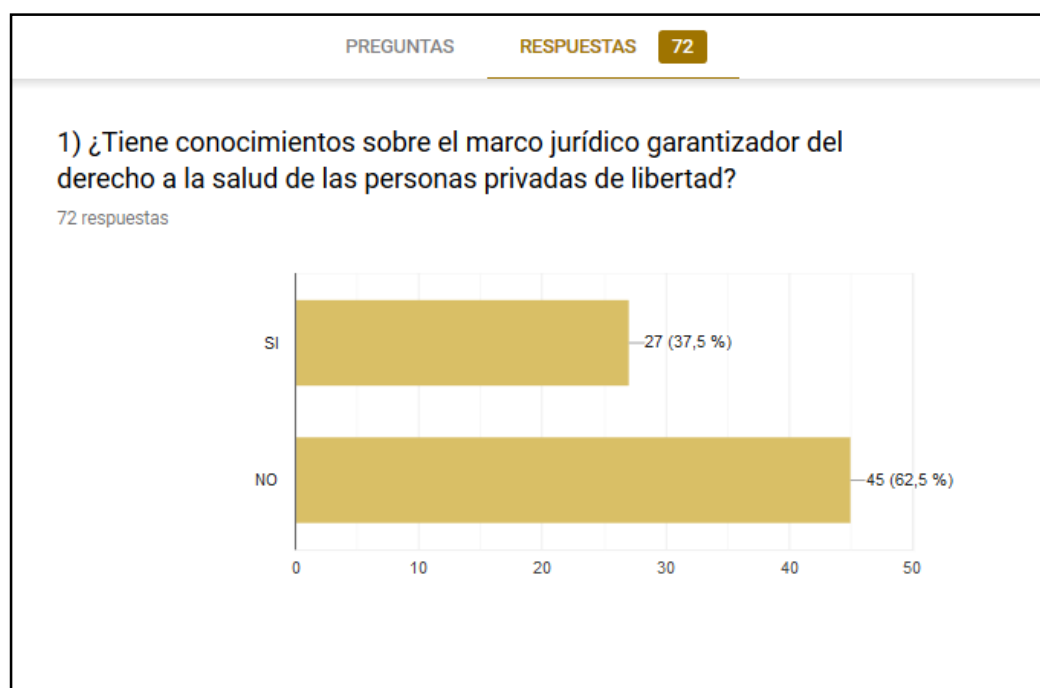
En esta pregunta se dieron tres opciones para que los encuestados definan claramente cuál sería su propuesta de reforma legal. Para ello en la primera opción que se trataba de que la pena sea cumplida en un centro especializado interno en el centro de privación de libertad se obtuvo el 60% respecto de los 30 encuestados corresponden a 18 personas. En la segunda opción de cumplir la pena en un lugar distinto al centro de privación de libertad con resguardo policial se obtuvo un 23,33% que corresponde a que 7 de los 30 Abogados encuestados. Y en la tercera opción de que se indulte a la persona privada de su libertad para que se pueda atender de forma particular se obtuvo el 20% que corresponde a que 6 Abogados contestaron de esta manera.

Considero que la opción más adecuada es la primera en la cual los privados de su libertad puedan estar cumpliendo su pena en un lugar acorde a sus necesidades, es decir un centro especializado de salud para personas enfermas pero que se encuentre en el interior del centro de rehabilitación social, esto porque se facilitaría el tratamiento para los demás reclusos y como forma de que se entienda que estas personas son parte de un centro de rehabilitación social, pero que es especializado para ciertas enfermedades a la vez que estará a disposición de los demás reclusos. De esta forma cumplirían su pena, pero serían atendidos con dietas con medicamentos y en fin con tratamientos necesarios para tratar sus enfermedades.

6.2. RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LAS ENCUESTAS ONLINE

Dentro de las diferentes técnicas de investigación, apliqué la encuesta online que es acorde a la era tecnológica que estamos viviendo, en donde llega en poco tiempo a muchas personas y por lo tanto se obtiene criterios variados de muchas más personas. En esta oportunidad 72 personas dieron su opinión a las interrogantes planteadas.

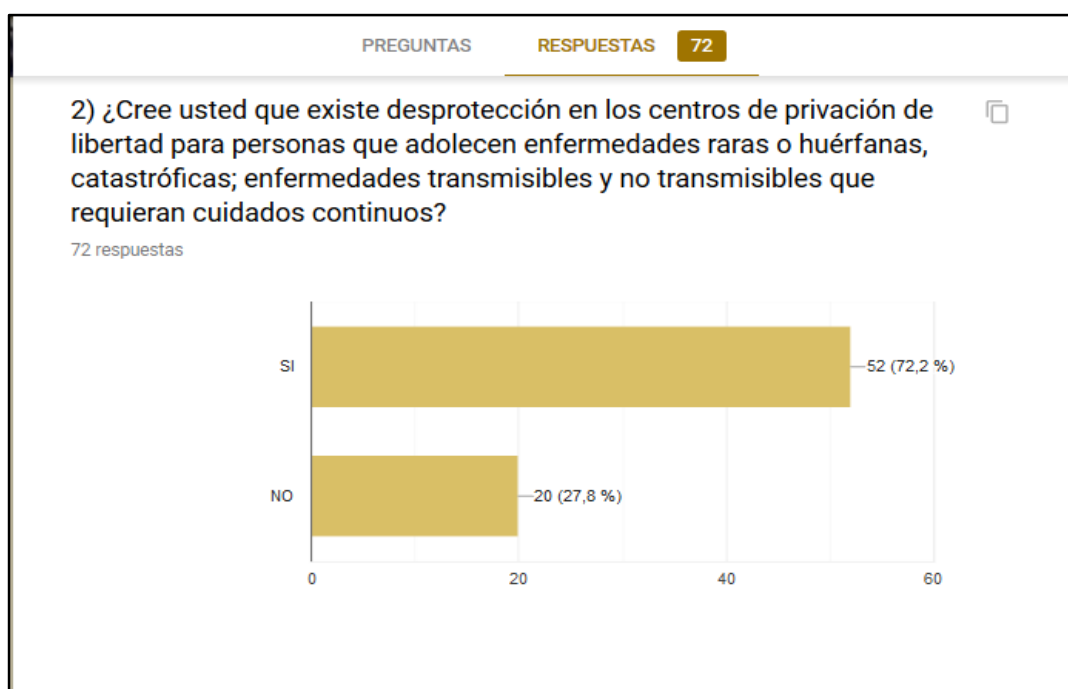
Primera Pregunta:



En esta pregunta se obtuvo un porcentaje de 62,5% en la opción negativa y un 37,5% en la afirmativa. Se denota que la población por ser la mayoría ajena al ámbito jurídico no tenía un conocimiento legal del mismo. Aunque el porcentaje no es absolutamente negativo si hay un pequeño porcentaje que si conoce leyes que protegen a las personas privadas de la libertad. Por ser

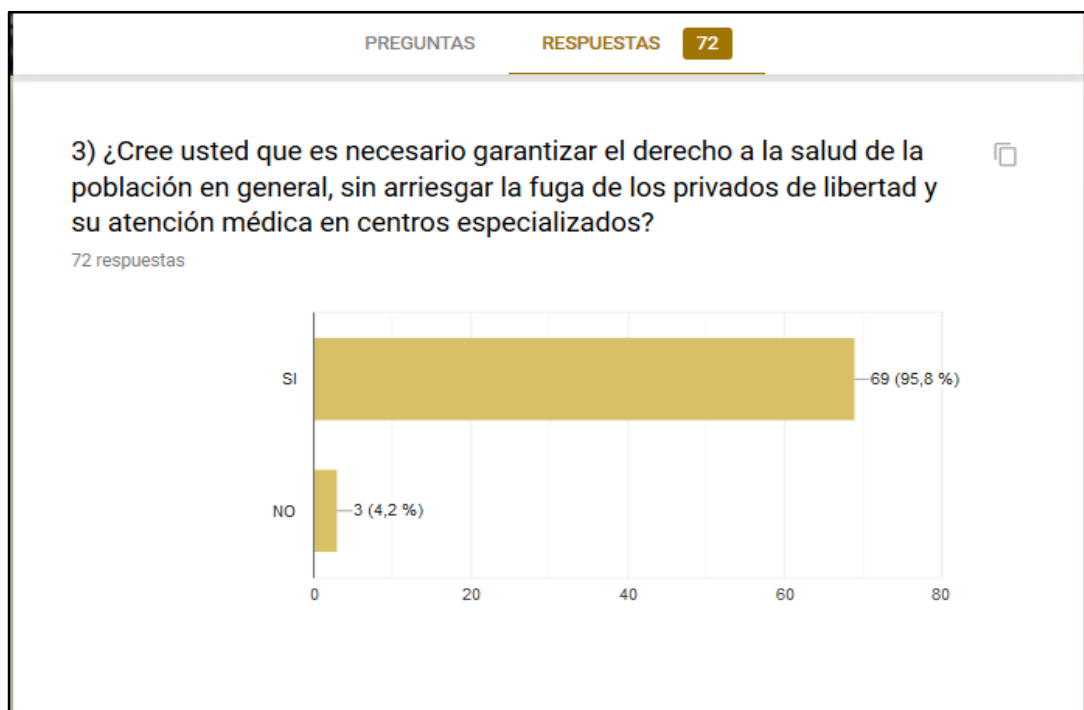
concedora del tema manifiesto que si existe desprotección legal a las personas privadas de libertad y que adolecen enfermedades y que por lo tanto se debe dar soluciones.

Segunda Pregunta:



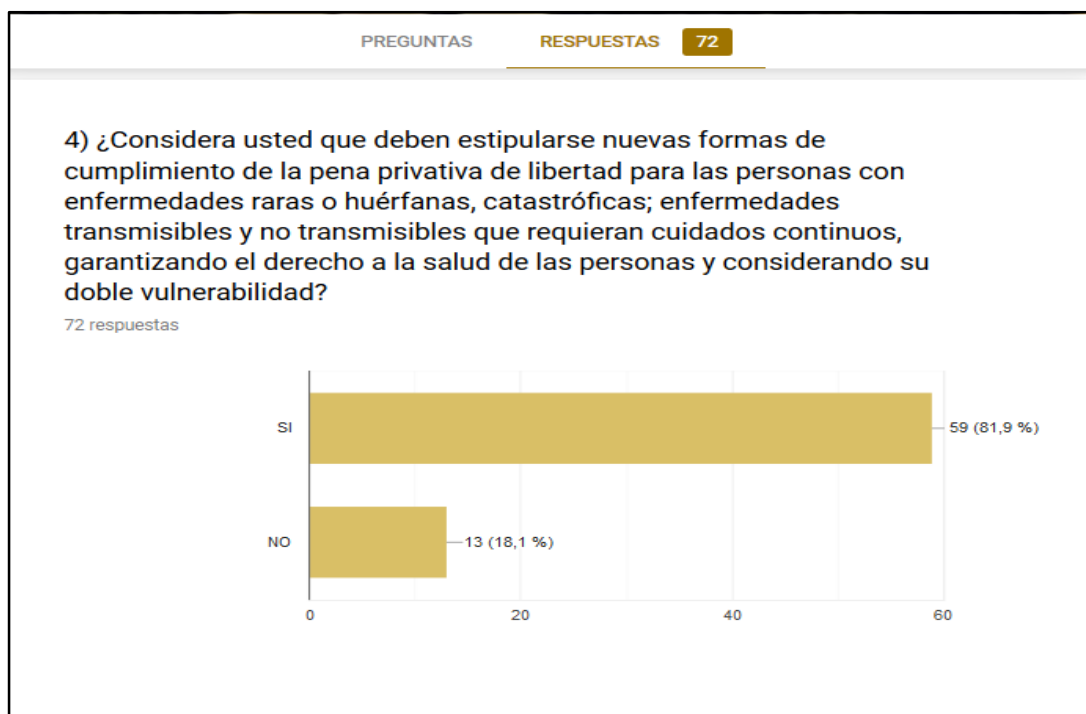
En la segunda pregunta se evidencia que, al no ser explícitamente legal, la población contestó afirmativamente con un 72,2% ante la creencia de que existe desprotección de las personas privadas de la libertad que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos. Un 27,8% que constituye minoría opina que no existe desprotección de los privados de libertad que adolecen cierto tipo de enfermedades.

Tercera Pregunta:



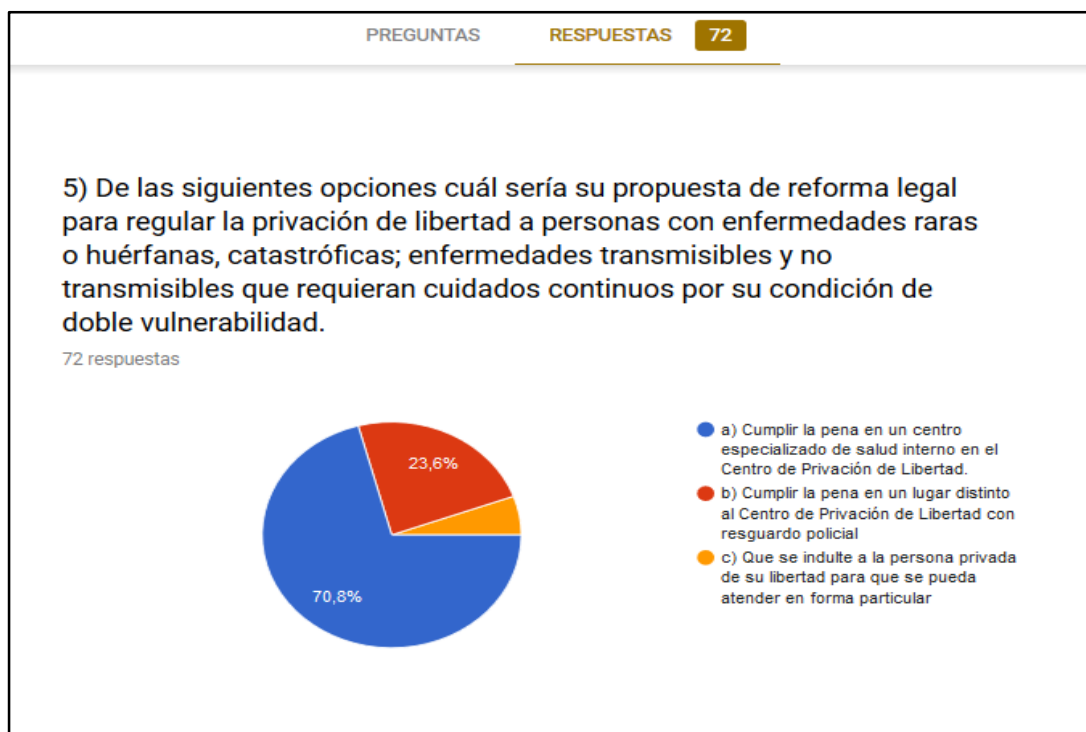
En la tercera pregunta, en su mayoría con el 95,8% responden que es necesario garantizar el derecho a la salud de estas personas. Con un porcentaje de 4,2% que es un porcentaje muy bajo, responden que no es necesario garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad. En mi opinión me uno al porcentaje mayoritario, debido a que considero que se debe garantizar de forma debida los derechos de los privados de libertad y que se encuentran padeciendo algún tipo de dolencia, ya que forman parte de un grupo vulnerable.

Cuarta Pregunta:



En la pregunta número 4 con un porcentaje de 81,9% se considera que se deben estipular en Ecuador, nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas que adolecen cierto tipo de enfermedades, es así que, mediante la aplicación de una nueva forma de cumplimiento de la pena privativa de libertad se estaría garantizando su derecho a la salud y a la vida. Por otro lado, un porcentaje mínimo de 18,1% consideran que no se debe estipular nuevas formas de cumplir la pena privativa de libertad para este tipo de personas. En mi opinión me uno a la mayoría debido a que, las personas privadas de libertad y que están enfermas merecen un trato diferente para garantizar su dignidad humana.

Quinta Pregunta:



En esta última pregunta se dieron varias opciones explícitas. Con un 70,8% la población opina que las penas de las personas reclusas y que adolecen enfermedades se las debe cumplir la pena en un centro especializado de salud interno en el Centro de Privación de Libertad. En conclusión, la opinión de la ciudadanía es tan importante debido a que por medio de vivencias o por medios de comunicación han tenido conocimiento de este problema que aqueja a la sociedad y que mejor que ellos que ante una consulta puedan dar su opinión.

6.3. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS

Los criterios recogidos en las entrevistas han servido de mucho en la temática que me encuentro desarrollando

Primera Entrevista:

Entrevista a un Juez de Garantías Penales del Cantón Loja

Primera Pregunta: ¿Cree usted que existe desprotección en los centros de privación de libertad para personas que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos?

Respuesta: Efectivamente, si bien la Constitución de la República del Ecuador garantiza el derecho a la salud y más aún la atención a los grupos vulnerables, no es menos cierto que los centros penitenciarios del país adolecen de esta infraestructura por tanto no garantizan el derecho a la salud sobre todo en lo que tiene que ver a las personas que padecen enfermedades catastróficas. Este problema acarrea que al no existir o al no tener la suficiente infraestructura estas personas que adolezcan enfermedades en el tiempo que estén bajo el cumplimiento de una pena o bajo el régimen penitenciario, deban padecer de varias de estas situaciones en relación al tratamiento a las enfermedades.

Segunda pregunta: ¿Cree usted que es necesario garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados?

Respuesta: Como le indicaba al inicio de esta entrevista yo establezco o creo que no es el problema de la creación de centros especiales de atención para las personas privadas de libertad porque los centros penitenciarios tienen que tener la estructura necesaria para poder tratar o garantizar el acceso eficiente a la salud de las personas privadas de libertad. Al no existir este acceso eficiente a la salud a lo que se llega es justamente a que estas personas privadas de la libertad tengan o adolezcan problemas en relación a las enfermedades que vengán acarreado, contraídas dentro del centro penitenciario o en su defecto anterior al cumplimiento de la pena impuesta.

Tercera pregunta: ¿Considera usted que deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad?

Respuesta: Yo creo que no porque al hacer esa discriminación positiva si cabe el termino en materia de personas privadas de la libertad con enfermedades catastróficas lo que estamos haciendo es permitiendo que estas personas cumplan con regímenes penitenciarios diferentes a los de

cualquier persona como un ciudadano que tiene que purgar una pena por el cometimiento de un delito cualquiera, si les damos prevalencia en relación a la enfermedad tendríamos que determinar de que toda persona solo por ese hecho de contraer o haber contraído una enfermedad catastrófica no tendría que cumplirla en un centro penitenciario. De ahí que insisto en que las personas privadas de la libertad o en este caso el Estado es que tiene que garantizarles que exista la infraestructura suficiente y necesaria para que sean tratados sus afecciones como corresponde según los protocolos médicos y no la determinación de centros que simplemente se determinen como centros de tratamiento de las enfermedades.

Cuarta pregunta: ¿Cuál sería su propuesta de reforma legal para regular la privación de libertad a personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos por su condición de doble vulnerabilidad?

Respuesta: Yo creería que la propuesta de reforma no tendría que ir en relación a la ley o al Código Orgánico Integral Penal porque está claramente determinado y están establecidas las formas del sistema de rehabilitación social, lo que tendría que cambiarse es la forma de estructura del sistema de rehabilitación que permita garantizarles a las personas privadas de la libertad no solo un eficiente sistema de rehabilitación sino también un soporte que tenga que ver con las enfermedades en un sistema de salud a lo interno de los centros penitenciarios que permita garantizarles un acceso

eficiente a la salud y sobre todo al tratamiento de estas afecciones catastróficas.

Establecer un catálogo de enfermedades me parece una cuestión muy específica tomando en cuenta de que existe una situación más objetiva en relación a su tratamiento no podemos decir en la ley que simplemente a las personas con enfermedades catastróficas, por ejemplo como el VIH/SIDA, cáncer o la tuberculosis tienen que ser tratadas en centros alternos o diferentes al centro penitenciario, obviamente su estado de salud determina que tienen que ser tratados de forma diferente sin duda, pero también no debemos dejar de lado que eso no limita de que el Estado tenga que tratarlos de forma demasadamente individualizada en relación al rol que tiene que tener el sistema penitenciario. Yo creo que una inclusión en la reglamentación en relación al tratamiento o a la garantía de los tratamientos sería lo más objetivo en el punto que usted trata de abordar tomando en cuenta de que lo que se está buscando es no permitir la doble vulnerabilidad en relación a las personas privadas de la libertad.

Opinión Personal de la primera entrevista: En la entrevista realizada a un Juez de Garantías penales de la ciudad de Loja, concuerdo con lo manifestado en cuanto a la protección Constitucional de grupos vulnerables, pero que se deja de lado el poner en practica al no tener la suficiente infraestructura para garantizar el derecho a la salud de los privados de libertad que adolecen enfermedades complejas. Debo manifestar que si considero necesario el hecho de crearse centros especiales de atención

medica debido a que como bien supo manifestar el entrevistado al no existir infraestructura adecuada no se está cumpliendo a cabalidad con el derecho a la salud. De igual forma considero que el hecho de poseer una enfermedad de este calibre ya lo hace merecedor de una atención privilegiada, pero no desde el punto de discriminar a los demás, sino que es parte de un grupo de atención prioritaria que se encuentra en una doble vulnerabilidad y que merece tal como lo establece la Constitución un trato prioritario. Considero que la única forma de lograr garantizar el derecho a la salud de las personas enfermas y privadas de su libertad es en un centro especializado que les permita recibir un tratamiento adecuado, de ahí que no es obligación que sea deslindado de los centros de privación de libertad comunes, sino se intenta manifestar que dicho centro debe estar comprendido como parte del sistema de rehabilitación social ecuatoriano. En el Código Orgánico Integral Penal falta establecerse una forma de cumplimiento de la pena privativa de libertad para personas con enfermedades complejas y para que tenga más peso debe estar estipulado en el código que rige todo el sistema de rehabilitación.

Segunda Entrevista:

Entrevista a la Directora del Centro de Privación de Libertad para Personas Adultas de la Ciudad de Loja

Primera pregunta: ¿Cree usted que existe desprotección en los centros de privación de libertad para personas que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos?

Respuesta: Muchísimas gracias por la entrevista al respecto de su pregunta yo debo manifestarle que este centro de rehabilitación despliega el mayor esfuerzo conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública, y se da un tratamiento especial a las personas con enfermedades infectocontagiosas, con enfermedades catastróficas, diabéticos, porque aquí en el centro de rehabilitación existe una gran población carcelaria y por lo tanto se presentan muchos casos de enfermedades y esta situación se la viene coordinando de manera óptima. Quisiéramos mejorar. ¡Claro que sí!, pero en la medida de las posibilidades, del aporte que da el Ministerio de Salud Pública se da la atención necesaria con medicina administrada en los tiempos que requieren, con dieta a las personas que lo necesitan. Entonces este Ministerio puede seguir mejorando, pero desplegamos el mayor esfuerzo para lograr que a estas personas se les garantice su derecho a la vida y también a ser atendidos oportunamente con la medicación necesaria.

Segunda Pregunta: ¿Cree usted que es necesario garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados?

Respuesta: El derecho a la salud es un precepto constitucional, la misma Constitución de la República nos garantiza ese derecho a todos los ecuatorianos y más aun a personas vulnerables, a personas que están cumpliendo codenas dentro de los centros de rehabilitación, de hecho ellos salen a recibir por ejemplo catastróficos con enfermedades como cáncer y muchas otras enfermedades que se presentan reciben atención médica en Solca, hospitales y demás convenios que se tengan con estas instituciones para poder prestarles toda la ayuda que ellos necesitan.

Tercera Pregunta: ¿Considera usted que deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad?

Respuesta: Yo pienso que se debe garantizar el derecho a la salud y el derecho a la vida, sin dejar de lado que estas personas están cumpliendo sanciones por la comisión de delitos por lo tanto si existiere alguna normativa seria la Asamblea Nacional quienes tienen a cargo el tema legislativo y que podrían con un buen proyecto en el sentido de que se dé un trabajo coordinado con las autoridades carcelarias, con el equipo técnico, con diagnóstico que se pueda determinar los mejores preceptos constitucionales, las mejores leyes para beneficiar a estas personas.

Cuarta Pregunta: ¿Cuál sería su propuesta de reforma legal para regular la privación de libertad a personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos por su condición de doble vulnerabilidad?

Respuesta: Yo creo que, si bien ellos atraviesan una enfermedad catastrófica, infectocontagiosa, ellos están acá cumpliendo una pena por la comisión de un delito, que se deben tratar de forma especial debería ser que sí, pero insisto en que debería existir una mesa de diálogo entre autoridades carcelarias, entre el tema de diagnóstico, trabajo social, el equipo técnico de los centros para poder sugerir en realidad un tratamiento en relación a estos casos.

Opinión Personal de la Segunda Entrevista: la entrevista realizada a la Directora del Centro de Privación de Libertad de la ciudad de Loja me permitió conocer de fuente directa la realidad que viven las cárceles en el país, que bajo limitaciones tratan de dar ayuda a las personas con enfermedades catastróficas. Es por ello que tal como lo afirma la Directora la única forma de poder brindar una protección más efectiva es por medio de la Asamblea Nacional mediante la implementación de una normativa que no deje de lado a este grupo que necesita una atención prioritaria, que, aunque están cumpliendo una pena privativa de libertad por el cometimiento de un delito, se debe proteger otros derechos como el de la salud.

Tercera Entrevista:

**ENTREVISTA A EX DIRECTORA DEL CENTRO DE PRIVACIÓN DE
LIBERTAD PARA PERSONAS ADULTAS DE LA CIUDAD DE LOJA,
DOCENTE UNIVERSITARIA Y EXPERTA EN MATERIA PENAL**

Primera Pregunta: ¿Cree usted que existe desprotección en los centros de privación de libertad para personas que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos?

Respuesta: Especialmente la Constitución de la República garantiza el Derecho a la salud y ubica a las personas privadas de libertad como grupo de atención prioritaria, sin embargo, ya en el ejercicio práctico el derecho a la salud no está garantizado ni aun para las personas que no adolecen enfermedades catastróficas porque en el caso concreto de la ciudad de Loja el Centro De Privación de Libertad solamente cuenta con un médico y un odontólogo y para abastecerse a más de 500 privados de la libertad no es suficiente para poder garantizar la salud, poder hacer diagnóstico respecto de las enfermedades que puedan adquirir dentro de los Centros de Rehabilitación Social, porque obviamente es un centro de contagio que se pueden dar incluso enfermedades contagiosas y también desarrollar algunas que ya tengan la misma persona por el mismo hecho de que el hacinamiento prolifera bacterias y virus que son proclives a enfermedades pero en el Centro de Rehabilitación de la ciudad de Loja no existe esta política de

prevención integral para las personas consideradas como de alto riesgo por adolecer de estas enfermedades catastróficas, Yo creo que en ninguna parte de país usted va a encontrar.

Si miramos el caso en concreto del vicepresidente de la República que más bien a él lo tuvieron que sacar de una cárcel de máxima seguridad a un hospital y es el protocolo que se utiliza dentro de los centros de privación de libertad y este protocolo significa tener el diagnóstico del médico y sacarlo a un hospital público para que pueda recibir la asistencia ambulatoria porque dentro de la cárcel no se cuenta con todos los insumos necesarios para poder atender las necesidades de salud.

Segunda Pregunta: ¿Cree usted que es necesario garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados?

Respuesta: Es necesario, sin embargo, como usted lo dice hay una desventaja porque la persona que esta privada de la libertad por el riesgo que implica que pueda huir, que pueda evadir la privación de la libertad es un poco riesgoso porque se deben de dar todas las condiciones pero también hay que tomar en cuenta que esa persona esté en calidad de privada de la libertad está cumpliendo una condena porque el sistema penal le ha impuesto una pena de privación de libertad entonces estamos en frente de dos derechos, uno respecto de garantizar el cumplimiento de la pena por el cometimiento de la infracción y el otro derecho que es su derecho a la

salud, y ahí hay una colisión de derechos que tienen los dos una jerarquía igual porque el delito causa conmoción social, sin embargo las medidas que se deben tomar deben ser medidas muy sofisticadas y adecuadas para que garanticen que la persona no evada la acción de la justicia porque ya se ha dado muchos casos que se habían tomado medidas de sacar certificados e informes que algunos eran cómplices los mismos médicos del centro de privación de libertad y las personas huían y el acto quedaba impune entonces si es por el mismo hecho de que la persona es parte de su forma de ser de la persona privada de la libertad el deseo de huir, es algo natural de él.

Tercera Pregunta: ¿Considera usted que deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad?

Respuesta: Yo pienso que si por sentido humanitario, en los casos de enfermedades raras o catastróficas, aunque la ley no dice cuál es la enfermedad rara. Debería en algunos de los casos, aunque existe ya la figura del indulto, pero debería haber algunos mecanismos de que por ejemplo en una casa de enfermos terminales ellos ya puedan cumplir la condena de privación de libertad o a lo mejor en otros centros especializados

porque realmente es un foco de contagio dentro de un centro de privación de libertad.

Cuarta Pregunta: ¿Cuál sería su propuesta de reforma legal para regular la privación de libertad a personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos por su condición de doble vulnerabilidad?

Respuesta: Una de ellas sería que la atención integral sea en convenio con instituciones del sector público en donde les brinden no solo la custodia los guías penitenciarios sino también con la Policía Nacional, pero también alojarlas en centros de enfermedades terminales e incluso podría darse la situación de ser asiladas en lugares que cuenten con el apoyo colaborativo de instituciones del sector privado que sí podrían ayudarles también a subsidiar económicamente para que puedan estas personas ya pasar sus últimos días en estos centros que ya difiere mucho de las cárceles porque básicamente la pena para ellos significa una doble imposición, la una por poseer una enfermedad catastrófica y la otra que tiene que retribuir al mal causado. De esta forma se prioriza la dignidad humana porque no podríamos hablar de dignidad humana cuando hablamos de hacinamientos carcelarios, si usted ve enfermedades, focos de infecciones, enfermedades raras porque si un centro de privación de libertad la persona no está o enferma pues créalo que en el centro de privación de libertad va a adquirir alguna enfermedad.

Opinión Personal de la Tercera Entrevista: concuerdo con lo manifestado por la entrevistada quien tiene conocimiento de la realidad que se vive en las cárceles porque años atrás se desarrolló como Directora del Centro de Privación de Libertad de la ciudad de Loja, pues, aunque está establecido en la Constitución en la realidad no se garantiza el Derecho a la Salud de forma integral porque existen muchas limitaciones, no hay suficiente personal para abastecer a la población carcelaria y se pone en peligro al resto de privados de libertad mediante los posibles contagios que se puedan producir. Además, los mecanismos que se siguen para brindar atención médica pone en evidencia la falta de un centro que sea específico para personas enfermas y privadas de libertad. Mediante la creación de este centro se garantiza que la persona privada de libertad cumpla su condena, además sería una forma de acabar con una forma de corrupción en donde se valen de médicos para dar diagnósticos erróneos que los haga merecedores de salir a un centro de salud a recibir atención médica que produce el riesgo de fuga.

6.4. Estudio de Casos

En virtud de que la problemática que identifique no tiene como fundamento el estudio de un caso que se haya presentado, no puedo presentar un caso en particular que se haya sometido al conocimiento de un juez de la República del Ecuador, ni de un juez que ejerce su jurisdicción y competencia en la ciudad de Loja en donde se ejecutó mi investigación.

No obstante, debo indicar que por la trascendencia de la investigación que me encuentro ejecutando debo hacer referencia a algunos hechos sociales que merecen ser regulados mediante la propuesta de reforma legal que apporto como resultado final de mi investigación.

Primer Caso:

Nombres: E.M.H.L.

Edad: 53 años

Ciudad: Loja

Enfermedad: síndrome antifosfolipídico.

Situación: sentenciado por peculado (Casa Fácil).

Resultado: muerte

En la ciudad de Loja el 30 de septiembre de 2018 en la unidad de cuidados intensivos(UCI), falleció a quien por razones de privacidad lo llamare con las iniciales E.M.H.L. de 53 años de edad quien se encontraba cumpliendo una pena en el Centro de Privación de Libertad de la ciudad de Loja por el delito de peculado cometido en la Cooperativa de Ahorro y Crédito 'Casa Fácil'.

E.M.H.L. fue trasladado de la cárcel al hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja por una infección pulmonar que se le habría presentado inesperadamente. En la inscripción de defunción se establece que la causa de la muerte fue por una enfermedad llamada síndrome antifosfolipídico. El síndrome antifosfolipídico se genera cuando el sistema inmunitario produce por error anticuerpos que aumentan las probabilidades de que se presenten coágulos en la sangre. Los anticuerpos habitualmente protegen al cuerpo

frente a invasores como los virus y las bacterias. El síndrome antifosfolípídico puede producirse debido a una enfermedad no diagnosticada como un trastorno autoinmune, una infección o determinados medicamentos. También pueden desarrollar el síndrome sin una causa preexistente.

El fallecido tuvo que ser enviado a una casa de salud dos semanas antes de morir porque se evidencio que tenía un quebranto en su salud, se sabe extraoficialmente que el ahora occiso había sido tiempo atrás intervenido quirúrgicamente, eso explicaría el síndrome que desarrollo en el centro de privación de libertad.

Considero que, si hubiera existido un pabellón especializado médico para personas privadas de libertad y enfermas, E.M.H.L. hubiera permanecido luego de la operación un tiempo prudencial en el centro y esto hubiera evitado que se produzca una infección que provoque un síndrome con resultado muerte.

Segundo Caso:

Existe un sinnúmero de casos en los que los privados de libertad piden ser trasladados a una casa de salud. El ex vicepresidente del Ecuador Jorge Glas quien se encontraba privado de su libertad por el delito de asociación ilícita, en reiteradas ocasiones solicitaba ser trasladado a una casa de salud. Están en su legítimo derecho de solicitarlo, lo que ocurre es que no todos los casos merecen ser atendidos, en caso de existir un centro especializado

para reclusos que padecen enfermedades no se arriesgaría a un traslado que generaría una posible fuga.

Tercer Caso:

En el Ecuador, según datos periodísticos una interna con una enfermedad catastrófica relata su día a día en la cárcel de Latacunga. La directora del centro reconoce que hay un déficit de agua. Los internos y sus familiares dicen que eso afecta su aseo y que viven en medio de heces.

Cuarto Caso:

El día jueves 14 de febrero de 2019, falleció un privado de libertad de 30 años, en la cárcel de la ciudad de Guayaquil, el preso fue contagiado de tuberculosis, según denuncian sus familiares. Las autoridades se muestran preocupadas por los casos de tuberculosis que podrían generar una epidemia dentro de las cárceles.

7. DISCUSIÓN

Según he demostrado con los resultados de la investigación de campo que preceden en el numeral anterior y luego del estudio de los diferentes conceptos que analicé y que me permitieron conceptualizar mi problemática, así como también con los referentes doctrinarios, en este apartado corresponde discutir los resultados de mi investigación, para cuyo efecto en los siguientes numerales demuestro la verificación de objetivos, la contratación de la hipótesis y la fundamentación jurídica y empírica de mi propuesta.

7.1. VERIFICACIÓN DE OBJETIVOS

Me propuse al planificar mi investigación, varios objetivos, entre ellos un objetivo general y varios objetivos específicos.

El objetivo general pude redactarlo de la siguiente forma:

Objetivo General

Efectuar un estudio jurídico, crítico y doctrinario del marco constitucional y legal sobre el derecho a la salud de las personas privadas de libertad y la forma del cumplimiento de la pena.

Este objetivo se verificó al realizar la indagación de diferentes obras jurídicas, diccionarios y artículos que me permitieron elaborar las fichas correspondientes sobre conceptos sobre Derecho Penal, Pena, Penas

Privativas de Libertad, Penas No Privativas de Libertad, Penas Restrictivas de los Derechos de la Propiedad, Ejecución de las penas, Derecho Penitenciario, Penología, Salud, Enfermedades Raras O Huérfanas, Enfermedades Catastróficas, Enfermedades Transmisibles y Enfermedades No Transmisibles que requieran Cuidados Continuos.

Del mismo modo pude acceder a diferentes obras jurídicas en las cuales identifiqué diferentes categorías desarrolladas doctrinariamente y que luego de la selección de ésta información pude establecer aspectos relevantes como Teorías de los Fines de la Pena; Formas de Cumplimiento de las Penas Privativas de Libertad; Políticas Públicas; Igualdad Formal y Material y El Ser Humano y su Atención Prioritaria.

Lo fundamental y relevante de mi investigación es el enfoque jurídico en el que pude determinar al estudiar e identificar las normas constitucionales referentes al Derecho a la Salud de las Personas Privadas de Libertad comprendidos en los artículos 3 numeral 1, Art.32, Art.35, Art.50, Art.51, Art. 85, Art. 201, Art. 203 numeral 3 y 4; y el Art.261 numeral 6, que tienen relación con el Derecho a la Salud de las Personas Privadas de Libertad, de igual forma la obligatoriedad que tiene el Estado en la creación de Políticas Públicas. Se establecen principios universales y derechos consagrados en Tratados Internacionales como la como es la Convención Interamericana de Derechos Humanos(CIDH) y la Organización de Naciones Unidas en el cual se establecen reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos.

También pude verificar el objetivo en referencia al analizar los elementos jurídicos contenidos en legislaciones extranjeras como Guatemala, Honduras y El Salvador. Y en nuestra legislación que contempla normas respecto al Derecho a la Salud de los privados de libertad en el Código Orgánico Integral Penal en los artículos 676, los artículos 710, Art. 682, Art. 683, Art. 692 y Art. 705, en la Ley Orgánica de Salud en los artículos 7 literal b, artículo 9 literal i, Art. 64; Art. 69 y en su capítulo III A, agregado por Ley No. 0, publicada en Registro Oficial 625 de 24 de enero del 2012, en el artículo 2 y Art. 42 del Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social Y en el artículo 70 del Protocolo de Acceso Personas Privadas de Libertad a Ejes de Tratamiento.

También me propuse como objetivos específicos los siguientes

a) Primer Objetivo Específico:

- ❖ Precisar la importancia de la creación de centros de privación de libertad específicos para personas que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos.

En las respuestas que la población investigada realizó a la segunda pregunta de la encuesta y en la primera pregunta de la entrevista que se aplicó y que se analizó en el numeral 6 de esta tesis jurídica, me permitieron verificar el cumplimiento positivo de mi primer objetivo y ante la pregunta:

¿Cree usted que existe desprotección en los centros de privación de libertad para personas que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos? en la que se obtuvo un porcentaje del 90% de los encuestados que respondieron afirmativamente y según la muestra indicada representa la opinión de 27 de 30 Abogados en libre ejercicio y por el otro lado contestaron de forma negativa el 10% que corresponde a 3 Abogados.

b) Segundo Objetivo Específico:

- ❖ Establecer la necesidad de garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados.

Respecto de las respuestas que se obtuvieron en la realización de la tercera pregunta de la encuesta y segunda pregunta de la entrevista me permitieron verificar el cumplimiento positivo de mi segundo objetivo y ante la pregunta: ¿Cree usted que es necesario garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados? en la que se obtuvo un porcentaje de 100% que contestaron de forma afirmativa.

c) Tercer Objetivo Específico:

- ❖ Presentar una propuesta de reforma legal para regular la privación de libertad a personas con enfermedades

raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos por su condición de doble vulnerabilidad.

El objetivo final de mi proyecto de investigación es fundamental en mi proceso de indagación debido a que obtuve interesantes opiniones de los encuestados y entrevistados, que me permiten elaborar mi propuesta de reforma legal que la presento al final de este informe de investigación en la modalidad de tesis.

Entre las propuestas que me hicieron mis encuestados, tuvieron asidero en mi propuesta que fue formulada haciendo relación a la problemática identificada y a mi criterio como investigadora.

7.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Mi hipótesis se redactó de la siguiente forma:

Deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad.

Al desarrollar todos y cada uno de los elementos de mi investigación apoyada en los métodos, técnicas y diferentes instrumentos y procedimientos aplicados puedo sostener fehacientemente que he contrastado positivamente la hipótesis que formulé al planificar mi investigación.

Es necesario hacer referencia a la importancia que tiene la hipótesis como presupuesto al comprobarla, puesto que es ésta la que guio todo mi proceso escudriñador del cual obtuve conocimientos y reforcé aprendizajes obtenidos en el proceso académico universitario.

Contrastar la hipótesis no solo significa verificarla en forma positiva o negativa, sino que conlleva a todo el proceso de indagación conceptual, doctrinario, jurídico y de opinión que ejecuté durante la planificación y ejecución de la investigación y que presento en este informe final en la modalidad de tesis bajo los preceptos reglamentarios y académicos de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja.

7.3. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE REFORMA

El desarrollo de la investigación me permite sostener fehacientemente la propuesta de instaurar una política pública, que surge como necesidad de dar solución a la problemática determinada.

Los elementos teóricos relativos a las concepciones de diferentes tratadistas y que se presentan en la revisión de literatura conceptual, desarrolladas

analíticamente desde los diferentes enfoques doctrinarios que me permitieron tratadistas que fueron citados en la revisión de la literatura doctrinaria.

Constituye un factor fundamental para justificar nuestra propuesta de política pública, el análisis realizado a las normas estipuladas en la Constitución de la República del Ecuador, en los diferentes tratados internacionales, en el Código Orgánico Integral Penal, Ley Orgánica de Salud y demás legislación ecuatoriana.

Constituyen estos elementos suficientes para fundamentar doctrinaria y jurídicamente la instauración de una política pública que propongo como resultado final de esta investigación.

Respecto del fundamento empírico debo hacer referencia al criterio obtenido mediante dos técnicas de investigación que apliqué como es la encuesta y la entrevista, siendo estos instrumentos fundamentales para conocer de primera mano el criterio de abogados y personas de quienes obtuve mayoritariamente el apoyo frente a mi propuesta.

8. CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación con todos los elementos que he recogido puedo sostener las siguientes conclusiones:

- ❖ El Derecho penal es una rama del Derecho Público que comprende un conjunto de normas que regulan los comportamientos sociales delictivos, teniendo como principal objetivo la imposición de una pena a quien altere el orden social.
- ❖ La pena es una forma de represión o castigo impuesta por el Estado de forma legítima, con el fin de regular conductas humanas, ante el cometimiento de un delito.
- ❖ Las penas privativas de libertad es una forma de sanción por el cometimiento de un delito, que consiste en la privación de la libertad ambulatoria de una persona, durante un tiempo establecido por la Ley. Esta pena se cumple en prisión y tiene como fin principal la rehabilitación integral del condenado para su posterior reinserción a la sociedad.
- ❖ Las penas no privativas de libertad consisten en ciertas incapacidades jurídicas, se configuran como aquellas que privan de otros derechos diferentes al de la vida, patrimonio o libertad ambulatoria.
- ❖ Las penas restrictivas del derecho a la propiedad, son penas que afectan al patrimonio de la persona infractora de la Ley penal.
- ❖ El Derecho Penal Ejecutivo comprende la ejecución de las penas impuestas por los órganos administradores de justicia con el fin de

que se aplique la justicia con la imposición de una sanción a quien haya incurrido en actos ajenos a la Ley.

- ❖ El Derecho Penitenciario se dedica exclusivamente a regular las relaciones jurídicas que se derivan de la imposición de una pena privativa de la libertad.
- ❖ La penología se encarga de la prevención de un delito, así como también determina cual es el escenario apto en el que actúa un delincuente, y recoge todas las teorías del cometimiento de ese delito, para proceder con la adecuación de la pena o medida de seguridad.
- ❖ La salud es el completo bienestar físico, mental y social del individuo, en donde las funciones humanas se encuentran en perfectas condiciones.
- ❖ Las Enfermedades raras o huérfanas son aquellas que se consideran potencialmente mortales o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y alta complejidad. En el Ecuador existen 106 enfermedades raras o huérfanas reconocidas por el Ministerio de Salud del Ecuador.
- ❖ Las enfermedades catastróficas se caracterizan por un progreso sumamente lento y es casi nula su recuperación llegando en la mayoría de los casos a que la persona muera padeciendo esa enfermedad, que prevalece a lo largo del tiempo.
- ❖ Las enfermedades transmisibles también son conocidas como enfermedades contagiosas, infecciosas, endémicas; suponen una

trasferencia del padecimiento de una persona a otra, o en ocasiones de un animal a un ser humano.

- ❖ Las enfermedades crónicas no transmisibles se definen como trastornos orgánicos o funcionales que obligan a una modificación del modo de vida de la persona, y que han persistido o es probable que persistan durante largo tiempo.
- ❖ Las teorías de los fines de la pena, busca establecer cuál es el fin que tiene la imposición de una sanción penal. Se desprenden tres teorías; la retributiva que establece que el fin puro de la pena es responder por el cometimiento de un delito; la relativa que menciona que no hay fin más importante que el de la prevención y la mixta que consciente a las dos teorías, estableciendo que es importante la retribución, pero con fines de prevención, para así lograr la verdadera rehabilitación.
- ❖ Las formas de cumplimiento de las penas privativas de libertad son la prisión que es la forma más dura de sanción impuesta en nuestro país, entendido como el régimen cerrado; también existen el régimen semiabierto y el abierto.
- ❖ Las políticas públicas son acciones afirmativas, ejecutadas por organismos pertinentes, que surgen como una solución de las demandas que exige la sociedad.
- ❖ La igualdad formal es entendida como igualdad ante la Ley, es decir que ante la existencia de un cuerpo legal, todos somos iguales. La igualdad material o real es aquella que se centra en la cuestión real del individuo para no caer en injusticias.

- ❖ El ser humano cuenta con un sinnúmero de garantías legales que protegen su integridad personal en todo momento, de ese gran grupo se desprenden personas que por razón de vulnerabilidad deben ser prioridad del Estado, tal como lo son los privados de libertad, personas que adolecen enfermedades catastróficas, mujeres embarazadas, niños, adultos mayores, etc. Los privados de libertad que posean una enfermedad catastrófica o de alta complejidad son considerados de doble vulnerabilidad.
- ❖ En la Constitución de la República del Ecuador y en diferentes leyes del país se ha estipulado el Derecho a la Salud de los privados de libertad, la misma que se tiene que hacer efectiva con la creación de políticas públicas acordes al Derechos a la salud de los privados de libertad.
- ❖ Existe una desprotección a los privados de libertad que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas, enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos.
- ❖ Aunque tengan derechos de forma escrita en la vida real los reclusos no son partícipes de planes integrales de salud que al menos les permita tener una vida digna.
- ❖ La salud es un derecho humano que todas las personas deben tener, pues el Estado debe proteger a todos por igual y sin excepción.
- ❖ Los privados de libertad necesitan un tratamiento diferente para que puedan vivir dignamente mientras cumplen su pena.

- ❖ Los privados de libertad deben cumplir su pena en un lugar acorde a sus necesidades, es decir un centro especializado de salud para personas enfermas pero que se encuentre comprendido en el Centro de Rehabilitación Social, esto porque se facilitaría el tratamiento para los demás reclusos.

9. RECOMENDACIONES

Mi proceso de investigación me permitió arribar a las siguientes recomendaciones:

- ❖ La Asamblea Nacional debería acoger las diferentes investigaciones jurídicas de las universidades y reformar la Ley de cada materia.
- ❖ Las universidades deben contribuir con el proceso de desarrollo social y realizar estudios relacionados a la salud de las personas privadas de libertad.
- ❖ El Foro de Abogados de Loja debe planificar diferentes eventos académicos y profesionales para fortalecer el conocimiento de sus agremiados sobre el marco jurídico garantizador del derecho a la salud de las personas privadas de libertad.
- ❖ La sociedad ecuatoriana en forma permanente se ha despreocupado sobre el Derecho a la salud de las personas privadas de la libertad. Debe existir en nuestra legislación ecuatoriana nuestra propuesta jurídica de: La creación de un pabellón médico especializado a lo interno de los diferentes Centros de Rehabilitación Social del país, para personas privadas de la libertad que adolezcan enfermedades raras o huérfanas, catastróficas, enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos; en donde se garantice el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad.

9.1. PROPUESTA

Como corolario de mi trabajo de investigación propongo instaurar una política pública, para garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad que adolezcan enfermedades raras o huérfanas, catastróficas, enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos; en donde se garantice el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad. Para el efecto propongo la siguiente política pública.

Política Pública para Garantizar el Derecho a La Salud de las Personas Privadas de Libertad en los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador

CONSIDERANDO:

Que, el Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para cumplir con los principios establecidos en la Constitución, tal como lo establece el artículo 11 numeral 8 acerca del desarrollo progresivo de la norma, la jurisprudencia y las políticas públicas.

Que, es necesario regular la conducta de las personas en la sociedad ecuatoriana, desarrollando su derecho a la seguridad jurídica estipulado en el artículo 82 de la Constitución de la República del Ecuador.

Que, es necesaria la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos según lo establece el artículo 85 de la Constitución.

Que, imperioso cumplir con un Sistema De Rehabilitación Social que logre la rehabilitación integral de las personas privadas de la libertad, así como la protección y la garantía de sus derechos según lo establece el Art. 201 de la Constitución.

Que, los Centros de Privación de Libertad se deben tomar medidas de acción afirmativa, para proteger los derechos de las personas pertenecientes a los grupos de atención prioritaria, según lo estipula el artículo 203 numeral 4.

Que, es deber primordial del Estado “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos Internacionales, en particular la educación, salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”.

Que, en el país el Derecho a la Salud de las personas privadas de libertad no se está cumpliendo de forma integral, ni a las otras personas que no están privadas de su libertad y después deben compartir inclusive camas de hospital y eso conlleva poner en riesgo su propia integridad.

Que, mayoritariamente los Abogados en libre ejercicio, jueces, fiscales y docentes universitarios con posgrados en Derecho Penal consideran necesario instaurar una política pública que mejore las condiciones de las personas privadas de libertad.

Que, mayoritariamente los Abogados en libre ejercicio, jueces, fiscales y docentes universitarios con posgrados en Derecho Penal consideran necesario instaurar una política pública que mejore las condiciones de las personas privadas de libertad.

Se establece la siguiente Política Pública para Garantizar el Derecho a La Salud de las Personas Privadas de Libertad en los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador:

Es necesaria la creación de un pabellón médico especializado a lo interno de los diferentes Centros de Rehabilitación Social del país, para personas privadas de la libertad que adolezcan enfermedades raras o huérfanas, catastróficas, enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos; en donde se garantice el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad.

El pabellón consiste en una estructura diseñada exclusivamente para atender las necesidades de las personas enfermas y que se encuentren privadas de su libertad. En especial atención a quienes adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas, transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos brindándoles atención

oportuna y emergente además de su permanencia en el pabellón como internamiento.

Contará con el apoyo especializado de médicos quienes se encargarán de las evaluaciones, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; enfermeras y enfermeros quienes brindarán atención y cuidado directo a los pacientes; terapeutas y guías penitenciarios, todo supervisado por el Ministerio de Salud, la Secretaría de Derechos Humanos y la Secretaría para atención a las personas privadas de la libertad.

10. BIBLIOGRAFÍA

Obras Literarias

Asociación Estadounidense de Salud Pública. (2001). El control de las enfermedades transmisibles. En J. Chin (Ed.). Washington: Amer Public Health Assn.

Agudo Fernández, E., & Jaén Vallejo, M. (2017). Penas, medidas y otras consecuencias jurídicas del delito. Madrid: Editorial Dykinson.

Álvarez, F. (2009). Salud Ocupacional. Bogotá: Ecoe Editores.

Arias Purón, R. (2014). Derecho I. México: Grupo Editorial Patria.

Barrientos, J. M. (2014). La ejecución de la sentencia. Barcelona: Ediciones Experiencia.

Boneti, L. (2017). Políticas públicas por dentro. (Primera Edición). Buenos Aires.

Cabanellas de Torres, G. (1993). DICCIONARIO JURÍDICO ELEMENTAL NUEVA EDICIÓN ACTUALIZADA. Buenos Aires: Editorial Heliasta S.R.L.

Cabanellas, G. (1989). Diccionario Enciclopédico De Derecho Usual. Buenos Aires: Meliasta S.R.L.

- Calderón Astete , R. (2015). Delincuencia, políticas de estado y derechos humanos: a propósito de la cuestión penitenciaria en Chile. Chile: RIL editores.
- Casado, M. (2009). Diccionario jurídico. Buenos Aires: Valletta Ediciones.
- Castro Moreno, A. (2009). El Por Qué y el Para Qué de las Penas: Análisis Crítico sobre los Fines de la Pena. Madrid: Editorial Dykinson.
- Cesano, J. D. (2007). Derecho penitenciario: Aproximación a sus fundamentos. Principios generales, axiología constitucional y fuentes. Córdoba: Alveroni Ediciones.
- Crespo, E. D., & Yagüe, C. R. (2016). Curso de Derecho Penal: parte general. Barcelona: Ediciones Experiencia.
- Cruz y Cruz, E. (2017). Introducción al Derecho Penal. México: IURE editores.
- Espinoza M, G. (1986). La más practica Enciclopedia Jurídica. Quito: Editorial Instituto de Informática Legal.
- Fernández del Valle, A. B. (1998). Meditación sobre la pena de muerte. México: Editorial FCE-fondo de Cultura Económica.
- García García, G. L. (2010). Historia de la pena y Sistema penitenciario. México: Editorial Miguel Ángel Porrúa.

García Salamanca, J. (2003). Ciencias de la Seguridad, Manual de Derecho Penitenciario. Salamanca.

Gea Izquierdo, E. (2016). Enrique Gea- Izquierdo, Salud Ambiental, 2016, P.14, Quito, Editorial de la Pontifica Universidad Católica del Ecuador. Quito: Editorial de la Pontifica Universidad Católica del Ecuador.

Juárez Mario , S. (2004). Igualdad y acciones afirmativas. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.UNAM.

Iópez Ramos, F. (2010). Epidemiología: enfermedades transmisibles y crónicas degenerativas. Distrito Federal de México: El Manual Moderno.

Lucía Mazarrasa Alvear, a. A. (2003). Salud Pública y Enfermería Comunitaria. Madrid: McGraw-Hill España.

Martínez Morales , R. (2017). Diccionario jurídico: teórico práctico. México: IURE Editores.

Ministerio De Planificación Nacional Y Política . (2016). Guía Para La Elaboración De Políticas Públicas. San José: Mideplan.

Ossorio, M. (1978). Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales. Buenos Aires: Heliasta S.R.L.

Ossorio, M. (2004). Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales. Guatemala.

Pérez Luño, A. (2006). Dimensiones de la Igualdad. Madrid: Dykinson.

Pérez Portilla, K. (2002). Principio de igualdad: alcances y perspectivas.
México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.UNAM.

Pérez Serrano , G., & Oliva, Á. (2013). Calidad de vida en personas adultas y mayores. Madrid Calidad de vida en personas adultas y mayores.Editorial: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Roca Agapito, L. (2007). El sistema de sanciones en el Derecho Penal Español. Barcelona: J.M. BOSCH EDITOR.

Ruiz López, D., & Cadéas Ayala, C. (2005). ¿Qué Es Una Política Pública?
Revista IUS Revista Jurídica, revista n°18, 6.

Tobar, F. (2014). Respuestas a las enfermedades catastróficas. Buenos Aires: CIPPEC.

Leyes

República De El Salvador. (2001). Ley Penitenciaria.

República de Guatemala. (2006). Ley del Régimen Penitenciario .

República De Honduras . (2012). Ley del Sistema Penitenciario Nacional.

República del Ecuador. (2012). Instructivo para el Tratamiento De Enfermedades Raras o Catastróficas. Quito.

República del Ecuador. (2018). Código de la niñez y Adolescencia.

República Del Ecuador. (2018). Modelo De Atención De Salud En Contextos De Privación De Libertad. Quito.

República del Ecuador. (2018). Código Orgánico Integral Penal.

República del Ecuador. (2018). Constitución de la República del Ecuador. Quito.

República del Ecuador. (2018). Ley Orgánica de Salud .

República del Ecuador. (2018). Protocolo Acceso Personas Privadas de Libertad a Ejes de Tratamiento.

República del Ecuador. (2018). Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social. Quito.

Lincografía

Biblioteca nacional de medicina de los EEUU. (2018). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000334.htm>, 2018.

Carbajal Rodriguez , L. (2015). Revista Mexicana de Pediatría. *volúmen 82*, 208. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2015/sp156f.pdf>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2008). *Principios y buenas practicas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las américas*. Obtenido de <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>

Ministerio de Salud Presidencia de la Nación . (s.f.). *Dirección Nacional de Promoción de Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles*. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/ique-son-icuales-son>

Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia. (2019). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/enfermedades-huerfanas.aspx>

Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina Del Alto Comisionado. (s.f.). Obtenido de Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina Del Alto Comisionado: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/treatmentofprisoners.aspx>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Obtenido de https://www.who.int/topics/infectious_diseases/es/

Organización Mundial de la Salud. (2013). Obtenido de https://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/es/

Orphanet. (2018). Obtenido de [https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search.php?lng=ES&data_id=788&Disease_Disease_Search_diseaseGroup=Enfermedad-de-Kawasaki-&Disease_Disease_Search_diseaseType=Pat&Enfermedad\(es\)/grupo%20de%20enfermedades=Enfermedad-de-Kawasaki&title=Enfermedad%](https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search.php?lng=ES&data_id=788&Disease_Disease_Search_diseaseGroup=Enfermedad-de-Kawasaki-&Disease_Disease_Search_diseaseType=Pat&Enfermedad(es)/grupo%20de%20enfermedades=Enfermedad-de-Kawasaki&title=Enfermedad%)

11. ANEXOS

11.1. FORMATO DE ENCUESTA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Facultad Jurídica, Social y Administrativa
Carrera de Derecho

Encuesta para Abogados en libre ejercicio profesional

Estimado Abogado/a:

Me encuentro desarrollando mi investigación jurídica en la modalidad de tesis titulada **“LA FORMA DE CUMPLIMIENTO DE LA PENA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD”** por lo tanto requiero su criterio jurídico respecto a mi investigación. Le ruego se sirva contestar las siguientes interrogantes:

- 1) ¿Tiene conocimientos sobre el marco jurídico garantizador del derecho a la salud de las personas privadas de libertad?

SI

NO

¿Por qué?

.....

- 2) ¿Cree usted que existe desprotección en los centros de privación de libertad para personas que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos?

SI

NO

¿Por qué?

.....

- 3) ¿Cree usted que es necesario garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados?

SI

NO

¿Por qué?

.....

4) ¿Considera usted que deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad?

SI

NO

¿Por qué?

.....
.....
.....

5) De las siguientes opciones cuál sería su propuesta de reforma legal para regular la privación de libertad a personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos por su condición de doble vulnerabilidad.

a) Cumplir la pena en un centro especializado de salud interno en el Centro de Privación de Libertad.

b) Cumplir la pena en un lugar distinto al Centro de Privación de Libertad con resguardo policial

c) Que se indulte a la persona privada de su libertad para que se pueda atender en forma particular

GRACIAS POR SU GENTÍL COLABORACIÓN

11.2. FORMATO DE ENTREVISTAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Facultad Jurídica, Social y Administrativa
Carrera de Derecho

ENTREVISTA

Me encuentro desarrollando mi investigación jurídica en la modalidad de tesis titulada **“LA FORMA DE CUMPLIMIENTO DE LA PENA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD”** por lo tanto requiero su criterio jurídico respecto a mi investigación. Le ruego se sirva contestar las siguientes interrogantes:

- 1) ¿Cree usted que existe desprotección en los centros de privación de libertad para personas que adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos?
- 2) ¿Cree usted que es necesario garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados?
- 3) ¿Considera usted que deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad?
- 4)Cuál sería su propuesta de reforma legal para regular la privación de libertad a personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos por su condición de doble vulnerabilidad.

11.3. PROYECTO DE TESIS APROBADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO

TEMA:

LA FORMA DE CUMPLIMIENTO DE LA PENA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD.

Proyecto de Tesis previo a optar por el grado de Licenciada en Jurisprudencia y el título de Abogada.

AUTORA:

Thalia Paola Maldonado Pineda

LOJA - ECUADOR

2018

1. TEMA

LA FORMA DE CUMPLIMIENTO DE LA PENA DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD

2. PROBLEMÁTICA

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 3 numeral 1 estipula que es deber primordial del Estado “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los Instrumentos Internacionales, en particular la educación, salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”. En el artículo 51 numeral 4 se reconoce a las personas privadas de libertad el derecho a “contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad”; numeral 6 “recibir un tratamiento preferente y especializado en el caso de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia; adolescentes, y las personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad”.

En el Código Orgánico Integral Penal se enuncian muchas normas que desarrollan estos principios constitucionales, sin embargo, no se consideran en la separación de personas para el cumplimiento de la pena a las personas que sufren de enfermedades raras o huérfanas, catastróficas;

enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos.

No se ha previsto tampoco la forma en la que han de cumplir su pena privativa de libertad sin trasladarlas a un Hospital público o privado, que es la forma dispuesta ahora en el Art.669 del Código Orgánico Integral Penal cuya potestad del Juez de garantías penitenciarias es ordenar el traslado por razones de enfermedad de una persona privada de libertad a una unidad de salud pública.

Al no separar a los enfermos que sufren de enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos no se garantiza el Derecho a la Salud de estas personas privadas de libertad, ni a las otras personas que no están privadas de su libertad y después deben compartir inclusive camas de hospital y eso conlleva poner en riesgo su propia integridad, de este modo es necesario que se garantice la salud integral en centros de privación de libertad específicos para personas que sufren de enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos.

En virtud de lo expuesto se hace necesario que se contemplen y regulen nuevas formas de cumplimiento de las penas privativas de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos,

garantizando su salud, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros de salud especializados que dependan del Ministerio de Justicia y cuenten con las seguridades debidas.

3. JUSTIFICACIÓN

Nuestra Alma Mater siempre encaminada a ofrecer a la sociedad profesionales que coadyuven a la solución de conflictos, me permite efectuar un estudio jurídico, crítico y doctrinario en el que se identifiquen las problemáticas que afecten a la sociedad para posteriormente dar una posible solución.

La razón que motiva el estudio de este problema es determinar que, en los Centros De Rehabilitación Social de nuestro país, no se permite el cumplimiento del derecho humano a la salud reconocido en la Constitución de la República del Ecuador. Debido a esto considero que es totalmente factible su estudio porque es de vital importancia no desmerecer los derechos que poseen los privados de su libertad pues en este ámbito se estaría dando realce al precepto constitucional que manifiesta que en el Ecuador se protege el derecho a la vida y se asegura toda forma de convivencia digna.

Me satisface el hecho de que como estudiante de la prestigiosa Universidad Nacional de Loja, puedo retribuir a mi País y a la sociedad en general todos los conocimientos que he adquirido en materia de derechos, es por ello que mediante la realización de una propuesta que ayude a mejorar la situación

de vulnerabilidad que tienen las personas Privadas de su Libertad y que padecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; transmisibles y no transmisibles que requieran de cuidados continuos, se estaría respetando a cabalidad su derecho a la salud, pues al tomar conciencia de esta situación que aqueja a la población carcelaria y a la población enferma en general mediante la implementación de centros especializados para este grupo de doble vulnerabilidad estaría contribuyendo a la sociedad con un cambio significativo.

Consecuentemente me siento complacida de que este proyecto permita mi formación tanto personal como profesional pues cumpla con uno de los requisitos indispensables para la obtención del grado de Licenciada en Jurisprudencia que me habilita como tal a obtener mi título de Abogada, para continuar con la intención de aportar a la construcción de un país más justo.

4. OBJETIVOS

4.1. General

Efectuar un estudio jurídico, crítico y doctrinario del marco constitucional y legal sobre el derecho a la salud de las personas privadas de libertad y la forma del cumplimiento de la pena.

4.3 Específicos

- ❖ Precisar la importancia de la creación de centros de privación de libertad específicos para personas que

adolecen enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos.

- ❖ Establecer la necesidad de garantizar el derecho a la salud de la población en general, sin arriesgar la fuga de los privados de libertad y su atención médica en centros especializados.
- ❖ Presentar una propuesta de reforma legal para regular la privación de libertad a personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos por su condición de doble vulnerabilidad.

5. HIPÓTESIS

Deben estipularse nuevas formas de cumplimiento de la pena privativa de libertad para las personas con enfermedades raras o huérfanas, catastróficas; enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieran cuidados continuos, garantizando el derecho a la salud de las personas y considerando su doble vulnerabilidad

6. MARCO TEÓRICO

Centrándome en el enfoque doctrinario me basaré en conceptos para luego referirme de forma personal sobre cada uno de ellos, de esta forma definiré

claramente cuáles son las posturas de diferentes autores y mi criterio personal.

Todo estudio investigativo debe partir de la conceptualización o la razón ser del Derecho, en este caso del Derecho Penal.

6.1. El Derecho Penal

Franz Von Liszt, autor citado por Sánchez, lo concibe como “Conjunto de reglas jurídicas establecidas por el Estado que asocian el crimen como hecho, a la pena como legítima consecuencia” (Sánchez, 2014, p.47). El Derecho Penal abarca todas las normas destinadas a penalizar hechos que van en contra de la normal convivencia y que tipificadas en la ley penal son consideradas como delitos, como resultado de esta actuación en contra de la ley se produce un efecto directo que es la pena, la misma que de acuerdo al tipo penal ya establecido será impuesta a cada individuo que ha actuado en inconformidad con el ordenamiento jurídico.

En la misma obra de Wilson Merino Sánchez es citado Enrique Cury Urzúa manifiesta que:

El Derecho Penal es el conjunto de normas jurídicas que regulan la potestad punitiva del estado, asociando a hechos, estrictamente determinados por la ley, como presupuesto, una pena, medida de seguridad o corrección como consecuencia, con el objetivo de

asegurar los valores elementales sobre los cuales descansa la convivencia humana pacífica (Sánchez, 2014, p.46).

El Estado mediante sus órganos judiciales será el encargado de regular estas conductas, basándose en la norma ya establecida. Será de vital importancia que se respete cada uno de los procedimientos que conlleven a castigar un hecho considerado punible puesto que, de no hacerlo se estaría incumpliendo con uno de los objetivos que busca el control punitivo que es sancionar el hecho tipificado, pero a la vez brindar una protección a la sociedad y que ésta conviva de forma armónica.

6.2. Clasificación del Derecho Penal

En el Derecho encontramos una clasificación del Derecho Penal el mismo que se divide en Derecho Adjetivo y Derecho Sustantivo.

El Derecho Adjetivo es el Derecho de forma, es decir, constituye el conjunto de normas y principios que tienden especialmente a regular las relaciones jurídicas, poniendo en ejercicio la actividad judicial, comprendiendo las leyes procedimentales y de enjuiciamiento y el Derecho Sustantivo es el derecho de fondo, que consiste en el conjunto de normas jurídicas de diverso linaje que establece los derechos y obligaciones de las personas (Quintero, 2004, p.12).

En esta clasificación se evidencia la fundamentación del Derecho Penal, por una parte, encontramos el Derecho Adjetivo que es la parte procedimental

para hacer respetar los derechos que poseemos como personas, mediante la sanción al infractor pues al existir normas ya establecidas significaría que la tarea para los encargados de la administración de justicia es solamente aplicarla. De ahí que existen diferentes procedimientos que permitan aplicar la ley correctamente y de forma interpretativa.

Por otro lado, encontramos al Derecho Sustantivo que son aquellas leyes que están establecidas, no estipulan el procedimiento, pero si se establecen claramente cuáles son los presupuestos para adecuar la conducta al tipo penal y las penas establecidas. De igual forma los deberes a los que estamos sujetos.

6.3. El Derecho Penal Ejecutivo

El Derecho Penal tiene dentro de su división un tercer punto que merece este apartado, el cual se denomina como Derecho Penal Ejecutivo, acerca de la definición del Derecho de Ejecución penal que fue dada por Giovanni Novelli, y tomada por la revista <Rivista di Diritto Penitenziario en 1933>, y que según Herrera lo definió como "El conjunto de normas jurídicas que regulan la ejecución de las penas y las medidas de seguridad, a comenzar desde el momento en que se convierte en ejecutivo el título que legitima la ejecución"(Herrera, 2011, p.7). Como su nombre lo anticipa es la parte de la ejecución de la pena, a la vez que regula la rehabilitación de los reos y se manejan según reglas que conlleven al objetivo final de la reclusión es así que:

Según las tendencias actuales se concede a estas reglas una importancia decisiva, por cuanto durante la etapa de ejecución, jueces especiales deberán hacer un seguimiento continuo del cumplimiento de las penas y podrán en cualquier momento sustituirlas, suspenderlas o reiniciarlas en conformidad con el comportamiento del condenado (Gómez, 2011, p.35).

Es fundamental sancionar a quien haya cometido un delito o una contravención para devolver a la sociedad la tranquilidad tan anhelada, pero igual importancia merece que se dé un seguimiento y que éste sea oportuno para que permita tomar decisiones adecuadas.

6.4. Objeto de la Ejecución Penal

El principal objetivo que busca la Ejecución Penal es rehabilitar al recluso en todas sus formas “la ejecución penal tiene como objeto la reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado a la sociedad” (Ramos, 2009,p.41). No cabe duda de que un Estado debe contar con un sistema integrado de rehabilitación porque no sería factible privar de su libertad a una persona que ha cometido delito y posteriormente se reinserte a la sociedad a continuar con su conducta delictiva.

6.5. El Método Médico

Una forma de rehabilitación es el tratamiento médico o lo que es lo mismo asistencia médica, en donde se hace imprescindible que un

profesional de la medicina humana sea quien intervenga activamente en la recuperación integral del paciente recluso. En el tratamiento médico o de salud no solo se abarca las dolencias físicas sino también la salud mental, así lo manifiesta Ramos como un “Tratamiento de la vida e integridad física y psicológica de la persona sometida a pena privativa de libertad. La única opción del recluso es concurrir al médico del establecimiento penitenciario con la pretensión de recuperar su quebrantada salud” (Ramos, 2009, p.111). Considero que esta concepción es correcta pues debido a las limitaciones evidentes que tienen las personas privadas de libertad que se encuentra sufriendo algún tipo de enfermedad no tienen otra opción que respetar las reglas del reclusorio y someterse a ellas.

En el enfoque jurídico detallaré leyes que son conexas a la temática y que me permitirán respaldar jurídicamente el presente proyecto. Partiendo desde la norma suprema de nuestro país que es la Constitución, luego Tratados Internacionales y por último Leyes Orgánicas como el Código Orgánico Integral Penal y Ley Orgánica de la Salud.

En la Constitución en el artículo 3 numeral 1 se establecen cuáles son los deberes primordiales que tiene el Estado para con los ciudadanos, con relación a la salud que es un derecho esencial para el hombre el cual se manifiesta en el artículo tres numeral uno de la Constitución:

Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la

Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes (Constitucion de la República del Ecuador, 2018, p.9).

Al mencionar que se debe garantizar el Derecho a la Salud sin discriminación, se le da una singular importancia. Todos los habitantes del país deben gozar de este derecho sin ningún tipo de restricción pues las razones sobran debido a que, si una persona no goza de salud, pues no alcanza una vida plena y por lo tanto no puede ejercer sus otros derechos como la educación la seguridad social, etc.

Y se lo respalda en la Sección séptima que trata sobre la salud en el artículo 32 inciso segundo de la Constitución de la República del Ecuador:

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2018, p.19).

El Estado debe garantizar el derecho a la salud adoptando diferentes medidas que lleven a la consecución del mismo, sin ningún tipo de exclusión

o limitación alguna, siempre respetando la diversidad y bajo principios que ennoblezcan cada vez más esta ardua labor.

6.6. La Salud con relación a las personas privadas de libertad

De forma específica y la razón ser del presente proyecto es el estudio del Derecho a la Salud a las personas privadas de su libertad, que merecen igual atención que el resto de la población y también a la población en general que la ponen en riesgo y peligro cuando les obligan a estar en recuperación y enfermedad con un privado de libertad.

A los privados de libertad se les reconoce este derecho en la sección octava, artículo 51, numeral 4 y 6 de la Constitución que dice:

Se reconoce a las personas privadas de la libertad los siguientes derechos (...) 4. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad; (...) 6. Recibir un tratamiento preferente y especializado en el caso de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes, y las personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad (Constitución de la República del Ecuador, 2018, p.27).

Al reconocerles este derecho se les está asegurando que se implementarán diversos mecanismos que permitan cumplir con este propósito, sería entonces fácil de entender que sin importar que enfermedad adolezcan los

reclusos, tendrán un tratamiento adecuado y oportuno dentro de un centro de rehabilitación social, con médicos especializados e idóneos para esta tarea.

6.7. La Salud y su protección a los privados de libertad en Leyes Internacionales

Existe un tratado internacional dado por la Organización de Naciones Unidas en el cual se establecen reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos en cuanto a los servicios médicos que dice en la regla número 22 numeral 2:

Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional (Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina Del Alto Comisionado).

En esta normativa internacional se reconoce que deben existir centros especializados para reclusos, que cuenten con herramientas acordes a las necesidades, pues considero que esta regla es lo que evidencia que en realidad los reclusos necesitan este tipo de establecimientos, pues no es una cuestión de capricho sino de necesidad, debido a que en la actualidad una

persona enferma que acude a un centro de salud en general para tratar su dolencias, de alguna forma es discriminado por la sociedad que los acecha con la mirada, pues siempre cada recluso está acompañado de guardias penitenciarios y muy aparte de ello la atención es momentánea, entonces los tratamientos y demás situaciones de cuidado no se dan.

6.8. El Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad en el Código Orgánico Integral Penal

En el Código Orgánico Integral Penal se reconocen derechos y garantías de las personas privadas de libertad y se manifiesta en el artículo 12 numeral 11:

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 (Código Orgánico Integral Penal, 2018, p.13).

Es decir que el derecho a la salud debe cumplirse en las distintas etapas: antes y durante; antes, como forma de evitar llegar a una enfermedad; y, durante mediante los tratamientos específicos.

De igual forma se prevé en el Código Orgánico Integral Penal en la sección tercera referente a el tratamiento de los reclusos en el artículo 710.

“Programas de tratamiento para grupos de atención prioritaria. Las personas adultas mayores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas con enfermedades catastróficas, tendrán programas específicos que atiendan sus necesidades, en privación de libertad” (Código Orgánico Integral Penal, 2018, p.201). Específicamente a las personas que poseen enfermedades consideradas como catastróficas se les está reconociendo un tratamiento coherente con sus necesidades pues al ser un grupo de atención prioritaria y más aún al encontrarse limitado de su libertad es imperioso que el Estado intervenga con políticas idóneas para este grupo.

En el artículo 7 se estipula como opera la separación de los privados de la libertad así:

Las personas privadas de libertad se alojarán en diferentes lugares de privación de libertad o en distintas secciones dentro de dichos establecimientos, de acuerdo a su sexo u orientación sexual, edad, razón de la privación de libertad, necesidad de protección de la vida e integridad de las personas privadas de libertad o las necesidades especiales de atención, según las disposiciones del Libro Tercero de este Código. En ningún caso, la separación de las personas privadas de libertad se utilizará para justificar discriminación, imposición de torturas, tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes o condiciones de privación de libertad más rigurosas o menos adecuadas a un determinado grupo de personas (Código Orgánico Integral Penal, 2018, p.10).

Y prosigue en el Art. 682:

En los centros de privación de libertad, las personas estarán separadas de la siguiente manera:

1. Las sentenciadas a penas privativas de libertad, de las que tienen medida cautelar o apremio personal. 2. Las mujeres de los hombres. 3. Las que manifiestan comportamiento violento de las demás. 4. Las que necesitan atención prioritaria de las demás. 5. Las privadas de libertad por delitos de tránsito, de las privadas de libertad por otros delitos. 6. Las privadas de libertad que son parte del sistema nacional de protección y asistencia a víctimas, testigos y otros participantes en el proceso penal, de las demás. 7. Las privadas de libertad por contravenciones, de las personas privadas de libertad por delitos (Código Orgánico Integral Penal, 2018, p.196).

Al tratar la separación de los reclusos no se intenta proporcionar una idea de discriminación para con las personas privadas de libertad, por el contrario, se busca otorgar soluciones emergentes a grupos que son altamente vulnerables.

Por lo tanto, es menester del Estado y sus funcionarios respetar este precepto legal y elevarlo al punto cúspide que sería la separación en este caso de personas que poseen enfermedades que requieren cuidados continuos para que reciban un tratamiento oportuno y acorde a sus necesidades. Y el traslado de los reclusos estipulado actualmente en el

Art.669 del Código Orgánico Integral Penal que da potestad al Juez de garantías penitenciarias para ordenar el traslado por razones de enfermedad de una persona privada de libertad a una unidad de salud pública, sea de forma más consciente y programada.

6.9. El Derecho a la Salud de los Privados de Libertad en la Ley Orgánica de la Salud

En este cuerpo legal que es el que se encarga de velar netamente por la salud de las personas, En el artículo 9 literal i) se establece:

Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades(...) i) Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias (Ley Orgánica de Salud, 2018, p.5).

Es tarea del Estado implementar todo tipo de infraestructura acorde a las necesidades que tenga la población, es decir la creación de subcentros de salud, hospitales, y lo que interesa al presente proyecto la creación de centros especializados para personas reclusas los cuales permitan cumplir con este precepto que dice que la población tenga una atención integral.

Mediante la publicación en el Registro Oficial 625 de 24 de enero del 2012, en un articulado agregado a la Ley Orgánica de Salud se estipula:

El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación. Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad (Ley Orgánica de Salud, 2018, p.14).

De ésta forma se reconoce la condición de doble vulnerabilidad que tienen las personas que sufren enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, es decir que cuando se trate de personas privadas de libertad que sufran estas enfermedades estaríamos en frente de una triple vulnerabilidad porque una persona reclusa no decide sobre su libertad, pues ante la necesidad de ser atendido deberá someterse a diversas voluntades, que pueden o no cumplir con su derecho a una salud integral.

En un tercer enfoque de este ítem, que es el empírico me permito indicar que en el Ecuador como en diversas partes del mundo se utilizan mecanismos para combatir la criminalidad, la ardua labor de los encargados

de administrar justicia es evidente, y aunque ésta es una tarea complicada porque estamos frente a una acción que priva la completa libertad de un ser humano, situado en la balanza de la justicia pesa más su actuar en contra de la ley penal. Este asunto no es sujeto de discusión más por el contrario se aplaude el hecho de que el Estado busque brindar armonía a la sociedad. Lo que sí es un hecho de completa preocupación es saber que sucede cuando una persona es condenada a prisión, debido a que si bien es cierto no cuenta con libertad, pero al ser el Ecuador un país en el que se respeta el derecho a la vida y a la dignidad humana se les debe respetar otros derechos como, la salud.

La cuestión es que lamentablemente en cualquier Centro de Rehabilitación Social de funcionamiento en nuestro país no se preocupan por reclusos que poseen enfermedades que requieren cuidados continuos o lo que es lo mismo un tratamiento específico para sus dolencias. Y aunque son llevados a centros de salud o atendidos por un médico penitenciario en realidad no se está cumpliendo con una salud integral, la misma que es un deber del Estado para con los ecuatorianos.

Es por ello que es imperiosa la creación de centros de salud especializados para personas reclusas, debido a que ahí podrían tener acceso a medicina y demás tratamientos idóneos para cada dolencia, garantizando su condición de privados de la libertad y del resto de la población.

El hecho de que estén presos no significa que estén muertos, si ellos ya están cumpliendo con una condena y están privados de su libertad y más a su pesar poseen una enfermedad lo mínimo que puede hacer el Estado es garantizar su salud.

7. METODOLOGÍA

El ser humano siempre está en constante búsqueda de la verdad para ello debe valerse de diversas rutas que faciliten ese propósito, debido a esto este punto determinaré cuáles serán los métodos, técnicas y procedimientos que me serán útiles para una correcta investigación.

El método tiene como fin organizar y sistematizar las ideas concernientes a la investigación para que ésta sea pertinente y alcance el realce deseado. La técnica será el recurso que me permita desarrollar con mayor claridad toda la información relacionada con la temática.

Las diferentes actuaciones o procedimientos a utilizar serán destinados a la obtención del título de Abogada, es por ello que será necesario llevar una carpeta de trabajo en la que se encuentre el borrador de la planificación y la ejecución final.

El método más apropiado para mi investigación será el método exegético y el método jurídico.

7.1. Métodos

7.1.1. El Método Científico: es un método destinado a explicar los fenómenos existentes en la sociedad para luego establecer relaciones entre los hechos que acontecen y los posibles mecanismos útiles al hombre. De esta forma podrá determinar que sí existe la problemática de falta de cumplimiento del derecho a la salud de los reclusos y su mejoramiento de vida al ser atendidos en centros especializados de rehabilitación social.

7.1.2 El Método Exegético: me permitirá interpretar y explicar de forma literal la norma existente en nuestro país y desentrañar cual es la verdadera intención de la ley, en este caso que en el Ecuador se protege el derecho a la salud sin discriminación y que el Estado es el llamado a crear mecanismos para la ejecución del mismo.

7.1.3. El Método Jurídico: me permitirá un acceso a la realidad jurídica, mediante un proceso lógico que logre la adquisición, sistematización y transmisión de conocimientos jurídicos que me permitan a la vez solucionar conflictos de orden social.

7.1.4 El Método Mayéutico: se caracteriza por ser un procedimiento que ayuda a encontrar conocimientos mediante

el uso de interrogantes. Este método me permitirá mediante preguntas hábilmente graduadas acercarme cada vez más a la verdad.

7.1.5 El Método Deductivo: es una operación lógica que parte de principios admitidos como ciertos o conocimientos de carácter general a fin de inferir conclusiones particulares a partir de ellos. Este método me ayudará a obtener conclusiones o premisas finales que den sentido a todo el proceso investigativo.

7.1.6 El Método Inductivo: este método parte de proposiciones particulares infiriendo una afirmación de extensión universal. Por lo tanto, esta operación lógica me permitirá comprobar varios hechos particulares para dar paso a conclusiones generales.

7.1.7. El Método Comparativo: este procedimiento se lo realizará con el fin de encontrar semejanzas y diferencias entre dos o más objetos que se analizan. Este método me ayudará a determinar mediante la legislación comparada muchas diferencias de entre legislaciones de otros países y la nuestra.

7.1.8. El Método Histórico: tiene como fundamento el análisis del desarrollo temporal de los fenómenos que se desean estudiar. Por lo tanto, este método me servirá para apoyarme

en documentos que me permitan analizar el pasado y establecer criterios entorno a la época actual.

7.1.9. El Método Estadístico: mediante este método analítico es posible obtener indicadores probables sobre conjuntos numéricos. Por lo tanto, mediante la aplicación de las encuestas y entrevistas podré obtener información relevante descubrir cuál es el fenómeno que preocupa a la colectividad.

7.2 Técnicas Y Procedimientos

En cuanto a las técnicas de la investigación aplicaré la técnica de la encuesta, entrevista y el fichaje, pues considero que será un respaldo importante para conocer la opinión de la sociedad y así demostrar la pertinencia del presente proyecto.

Aplicaré la encuesta a 30 Abogados en libre ejercicio de su profesión, y la entrevista a 3 expertos en mi problemática, entre ellos a un Juez de Garantías Penitenciarias y a un Director del Centro de Rehabilitación Social.

A un Docente Universitario o un profesional con título de Posgrado en el área de mi problemática.

Además, utilizaré las redes sociales para conocer el criterio de la sociedad en general sobre mi propuesta de reforma aplicando una encuesta en línea a un sin número de personas.

De igual forma desarrollaré el estudio de casos que logren ser una reseña importante en el presente trabajo.

8. CRONOGRAMA

AÑOS 2018-2019

Actividades	Octubre 2018	Noviembre 2018	Diciembre 2018	Enero 2019	Febrero 2019	Marzo 2019	Abril 2019	Mayo 2019
Problematización	X X							
Elaboración del proyecto	X X X X X							
Presentación y aprobación del proyecto			X X X					
Recolección de la información bibliográfica		X X X X X X X X						
Investigación de campo				X X				
Análisis de la información		X X X X X X						
Elaboración del informe final				X X X X X X X X X X				
Presentación al tribunal de grado						X X X X		
Sesión reservada							X X X	
Defensa pública y Graduación								X X X X

9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

A continuación, presento los recursos tanto humanos como materiales que pretendo utilizar para el desarrollo de la presente investigación.

9.1. Recursos Humanos.

Postulante: Thalia Paola Maldonado Pineda

Director de tesis: Por designarse

Encuestados: 30 abogados en libre ejercicio

Entrevistas: 3 expertos en mi problemática

9.2. Recursos Materiales

RECURSOS	COSTOS \$
Material bibliográfico	300,00
Utiles de escritorio	200,00
Fotocopias	100,00
Impresión de texto	150,00
Movilización	250,00
Derechos de tramitación	100,00
Imprevistos	100,00
Total.	\$ 1.200,00

9.3. Financiamiento

Los gastos ascienden a una suma de **MIL DOSCIENTOS DOLARES AMERICANOS**, los mismos que serán financiados con recursos propios de la autora.

10. BIBLIOGRAFÍA

Albán Gómez, E. (2011). *Manual De Derecho Penal Ecuatoriano* (13ava Edición ed.). Quito: Ediciones Legales S.A.

Ávila Herrera, J. (2011). Centro De Estudios de Derecho Penitenciario Revista Electrónica. *El Derecho De Ejecución Penal de Cara Al Presente Siglo: Problemas, Orientaciones, Retos Y Perspectivas*, 7. Obtenido de ww.derecho.usmp.edu.pe/centro_derecho_penitenciario

Merino Sánchez, W. (2004). *Derecho Penal Parte General* (Primera edición ed.). Quito: Editorial Jurídica Del Ecuador.

Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina Del Alto Comisionado. (s.f.). Obtenido de Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina Del Alto Comisionado:
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/treatmentofprisoners.aspx>

Peñaranda Quintero, H. R. (2004). Análisis Jurisprudencial de las sentencias del tribunal español nros. 53/1985, 99/1994 y 136/1999. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas.*, 12. Obtenido de <https://www.mdconsult.internacional.edu.ec:2095/lib/bibliovirtualuidesp/detail.action?docID=3191011>

Ramos Suyo, J. A. (2009). *Derecho De Ejecución Penal Y Ciencia Penitenciaria* (Tercera Edición ed.). Lima: San Marcos.

República Del Ecuador. (22 de diciembre de 2018). Ley Organica De Salud.

República Del Ecuador. (20 de octubre de 2018). Constitucion de la
República Del Ecuador. Quito.

República Del Ecuador. (10 de febrero de 2014). Código Orgánico Integral
Penal.

.....
Thalia Paola Maldonado Pineda

070605757-7

ÍNDICE

PORTADA.....	I
CERTIFICACIÓN	II
AUTORÍA	III
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
TABLA DE CONTENIDOS.....	VII
1. TITULO.....	1
2. RESUMEN.....	2
2.1. SUMMARY.....	4
3. INTRODUCCIÓN.....	6
4. REVISION LITERARIA.....	9
4.1. MARCO CONCEPTUAL	9
4.1.1. DERECHO PENAL.....	9
4.1.2. LA PENA	14
4.1.3. PENAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD	16
4.1.4. PENAS NO PRIVATIVAS DE LIBERTAD.....	18
4.1.5. PENAS RESTRICTIVAS DE LOS DERECHOS DE LA PROPIEDAD	20
4.1.6. DERECHO PENAL EJECUTIVO O EJECUCIÓN DE LAS PENAS	22
4.1.7. DERECHO PENITENCIARIO	26
4.1.8. PENOLOGÍA	29
4.1.9. LA SALUD	32

4.1.10.	ENFERMEDADES RARAS O HUÉRFANAS.....	35
4.1.11.	ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS.....	39
4.1.12.	ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	41
4.1.13.	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES QUE REQUIEREN CUIDADOS CONTINUOS.....	44
4.2.	MARCO DOCTRINARIO.....	48
4.2.1.	TEORIAS DE LOS FINES DE LA PENA	48
4.2.2.	FORMAS DE CUMPLIMIENTO DE LAS PENAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD	53
4.2.3.	POLITICAS PÚBLICAS E IMPORTANCIA	57
4.2.4.	IGUALDAD FORMAL Y MATERIAL	59
4.2.5.	EL SER HUMANO Y SU ATENCIÓN PRIORITARIA	63
4.3.	MARCO JURÍDICO.....	72
4.3.1.	EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR	72
4.3.2.	EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN TRATADOS INTERNACIONALES.....	83
4.3.3.	EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN DERECHO COMPARADO.....	87
4.3.4.	ANÁLISIS JURÍDICO DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA.....	91
5.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	104
5.1.	MATERIALES UTILIZADOS	104
5.2.	MÉTODOS	105
5.3.	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.....	107
6.	RESULTADOS	109

6.1.	RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LAS ENCUESTAS.....	109
6.2.	RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LAS ENCUESTAS ONLINE	120
6.3.	RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS	125
7.	DISCUSIÓN.....	141
7.1.	VERIFICACIÓN DE OBJETIVOS	141
7.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	145
7.3.	FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE REFORMA	146
8.	CONCLUSIONES.....	148
9.	RECOMENDACIONES	153
9.1.	PROPUESTA.....	154
10.	BIBLIOGRAFÍA	158
11.	ANEXOS.....	157
11.1.	FORMATO DE ENCUESTA.....	165
11.2.	FORMATO DE ENTREVISTAS	167
11.3.	PROYECTO DE TESIS APROBADO	168
	INDICE	196