



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i2.1821>

Ciencias sociales y políticas
Artículo de investigación

*Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su
condición de vulnerabilidad en Ecuador*

*Protection of the right to health of persons deprived of liberty due to their
vulnerability in Ecuador*

*Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su
condición de vulnerabilidad no Ecuador*

Edmundo Adrián López-Flores ^I

ealopezf56@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-7495-2192>

David Sebastián Vázquez-Martínez ^{II}

david.vazquezc@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7430-0351>

Correspondencia: ealopezf56@ucacue.edu.ec

***Recibido:** 20 de febrero del 2021 ***Aceptado:** 20 de marzo del 2021 * **Publicado:** 08 de abril del 2021

- I. Abogado, estudiante de la Maestría en Derecho Constitucional con Mención en Derecho Procesal Constitucional, Jefatura de Posgrados, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- II. Magister en Derecho Constitucional Mención en Derecho Procesal Constitucional, Magister en Gestión Ambiental, Abogado de los Tribunales de Justicia de la Republica, Biólogo, Docente de la Maestría en Derecho Constitucional con Mención en Derecho Procesal Constitucional, Jefatura de Posgrados, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

Resumen

El derecho a la salud que garantiza la Constitución de la República desde el 2008 a todos sus ciudadanos y más aún a las personas privadas de libertad que se encuentran en el grupo vulnerable de la sociedad y deben ser atendidas de manera preferente y prioritaria en cualquier ámbito público o privado, con el fin de evitar la vulneración de estos derechos. El objetivo de este artículo es determinar los mecanismos que debe implementar el Estado ecuatoriano para garantizar a las personas privadas de libertad el efectivo acceso a la salud. La investigación fue mixta con énfasis en el enfoque cualitativo, aplicando los métodos inductivo-deductivo, analítico-sintético, histórico-lógico y el derecho comparado. El resultado obtenido del estudio, mediante la revisión de datos bibliográficos, es que el Estado ecuatoriano no cuenta con normativa que haga efectivo el mandato constitucional de garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad. Como aporte se plantea la necesidad de crear un protocolo único a los cuales se rijan todos los centros de rehabilitación social a nivel nacional y sea ejecutado de manera inmediata ante una amenaza a la salud física o mental de los miembros de este grupo vulnerable en Ecuador.

Palabras clave: Derecho constitucional; derechos humanos colectivos; derecho a la salud; derecho de grupos especiales; grupo desfavorecido.

Abstract

The right to health is one of the rights of good living guaranteed by the Constitution of the Republic since 2008 to all its citizens and even more so to people deprived of liberty who are in the vulnerable group of society and must be attended in a preferential and priority way in any public or private sphere. The objective of this article is to determine the mechanisms that the Ecuadorian State must implement to guarantee persons deprived of liberty effective access to health. The research was mixed with emphasis on the qualitative approach, applying inductive-deductive, analytical-synthetic, historical-logical and comparative law methods. The result of the investigation, through the survey of experts in constitutional matters, is that the Ecuadorian State does not have regulations that make effective the constitutional mandate to guarantee the right to health of persons deprived of liberty. As a contribution, the need to create a single protocol to which all social rehabilitation centers at the national level are governed and is implemented

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

immediately in the face of a threat to the physical or mental health of the members of this vulnerable group in Ecuador.

Keywords: Constitutional law; collective human rights; right to health; special groups law; disadvantaged group.

Resumo

El derecho a la salud que garantiza la Constitución de la República desde 2008 a todos sus ciudadanos y más aun a las personas privadas de libertad que se encuentran en el grupo vulnerable de la sociedad y deben ser atendidas de manera preferente y prioritaria en cualquier ámbito público o privado, con el fin de evitar la vulneración de estos derechos. O objetivo deste artigo é determinar os mecanismos que devem implementar o Estado ecuatoriano para garantir as pessoas privadas de liberdade o acesso efetivo à saúde. La investigación fue mixta con énfasis en el enfoque cualitativo, aplicando los métodos inductivo-deductivo, analítico-sintético, histórico-lógico y el derecho comparado. O resultado obtido pelo estudo, mediante a revisão de dados bibliográficos, é que o Estado ecuatoriano não cumpre a normativa que tem efetivo o mandato constitucional de garantizar o derecho à saúde das pessoas privadas de liberdade. Como aporte se plantar a necesidad de crear un protocolo único a los cuales se rijan todos los centros de rehabilitación social a nivel nacional y sea ejecutado de manera inmediata ante una amenaza a la salud física o mental de los miembros de este grupo vulnerable no Ecuador.

Palabras clave: Derecho constitucional; derechos humanos colectivos; derecho a la salud; derecho de grupos especiales; grupo desfavorecido.

Introducción

Al entrar en vigencia el Código Orgánico Integral Penal el 10 de febrero del 2014, se pretendió implementar en el Ecuador un nuevo modelo de gestión penitenciario cuyo objetivo era la rehabilitación y reinserción social de las personas privadas de su libertad, a través de una transformación total del sistema de rehabilitación social basado en los principios de progresividad y no regresividad, que permite que el Derecho aumente, pero no disminuya (Mancilla, 2015). La implementación de este modelo de gestión es un mecanismo a ejecutar dentro del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, el cual tiene como una de sus finalidades, la protección de los derechos

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

y garantías de las personas privadas de libertad (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2008). Sin embargo, a pesar que la Constitución de la República e instrumentos internacionales de derechos humanos reconocen múltiples derechos y garantías de este grupo vulnerable de la sociedad, se ha dejado de lado la atención prioritaria en el ámbito de salud a las personas privadas de libertad, que la norma suprema garantiza. Como bien indica Moreno (2019) “la ausencia del Estado permite la violación de las condiciones mínimas de los reclusos para permanecer en buen estado de salud física y psicológica” (p. 137).

Las personas privadas de libertad, aun teniendo restricciones propias por su condición, tienen derechos fundamentales como el derecho a la vida digna en conexión con el derecho a la salud. Una de las responsabilidades del Estado es adoptar las medidas necesarias y suficientes ante cualquier enfermedad o trastorno que padezca cualquier integrante de esta población, para garantizar su bienestar y tratamiento, a través de atención médica oportuna e integral. Sobre todo, existiendo ya un pronunciamiento de la Corte Constitucional del Ecuador, ente supremo en justicia constitucional en el país, en cuanto a atención médica prioritaria de las personas privadas de libertad, que incluso en Sentencia No. 017-18-SEP-CC dispone, como medida de reparación integral, la sustitución de la medida privativa de libertad, en aras de precautelar la vida del accionante (Corte Constitucional del Ecuador, 2018).

La evidencia más clara de la violación al derecho a la salud de las personas privadas de libertad fue expuesta durante el clímax de la emergencia sanitaria en el país por el COVID-19 en abril 2020, donde el presupuesto destinado a atender la emergencia dentro de los centros de rehabilitación social fue de 26.300 dólares que daba un promedio de 0,67 dólares por interno, ocasionando un contagio masivo y muertes de los internos, afrontando la emergencia con donaciones de entes públicos y privados (Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos, 2020). A pesar que, organismos internacionales se han pronunciado sobre la prioridad de los Estados de proteger la vida de sus habitantes, más aún cuando se trata de un grupo vulnerable que se encuentra dentro de su jurisdicción en la calidad de privado de la libertad, en este sentido la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2014) ha señalado que los Estados están obligados a ejecutar todo tipo de medidas para salvaguardar los derechos humanos de las personas, entre ellos el derecho a la vida e integridad personal.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

Cada una de las falencias del sistema de rehabilitación social debe ser analizada independientemente por cuanto requiere un estudio exhaustivo respecto a las causas, consecuencias y medidas pertinentes a subsanar todo tipo de violaciones que se presentan en este medio. En este contexto, dentro de este artículo se analiza la falta de protección y diligencia por parte del Estado ecuatoriano frente al derecho a la salud de las personas privadas de libertad, que la propia Constitución de la República reconoce y conmina a las autoridades públicas y privadas a otorgar atención prioritaria y especializada, por medio de un análisis jurídico de lo que señalan normas nacionales y supranacionales respecto a la atención prioritaria a la salud de las personas privadas de libertad, en especial, el reciente pronunciamiento de la Corte Constitucional del Ecuador y las medidas que han sido adoptadas hasta el momento. Asimismo, se identifican estrategias de intervención que pueden ser ejecutadas por las autoridades penitenciarias y demás organismos coadyuvantes, para garantizar una efectiva protección del derecho a la salud de las personas privadas de libertad y así dar cumplimiento a lo que establece la Constitución de la República y otros instrumentos internacionales de derechos humanos suscritos por Ecuador.

Este trabajo motivará al lector a empatizar con este grupo vulnerable de la sociedad y entender que, como cualquier ser humano, tienen derechos que no pueden ser vulnerados a pesar de su condición particular. Para ello, en un primer capítulo se presentó el marco normativo supranacional que ordena a todo Estado a proveer de servicios de salud suficientes a las personas privadas de libertad por su condición de ser humano, siendo éste un derecho fundamental. En un segundo capítulo, se presentó el marco jurídico ecuatoriano que aborda el derecho a la salud y la atención prioritaria a la cual deben acceder las personas privadas de libertad. Finalmente, en un tercer capítulo, se presentan las acciones que el Estado ecuatoriano ha realizado para garantizar el acceso a la salud a las personas privadas de libertad, enfatizando en la sentencia emitida por el máximo ente de justicia constitucional en el país que a la fecha han resultado ineficaces.

Una vez identificado el derecho a la salud en el contexto nacional e internacional, cabe preguntarse ¿De qué manera se podría mejorar la atención prioritaria en el ámbito de salud a las personas privadas de libertad en el país? Bajo este cuestionamiento, el objetivo de este artículo es determinar los mecanismos que debe implementar el Estado ecuatoriano para garantizar a las personas privadas de libertad el efectivo acceso a la salud, pues no existe un control de constitucionalidad por parte de las autoridades judiciales que permita hacer prevalecer lo que establece la norma

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en
Ecuador

suprema, así como aquellas disposiciones infraconstitucionales que claramente prevén la protección de este grupo vulnerable.

Marco normativo internacional sobre el acceso a la salud de las personas privadas de libertad

El derecho a la salud se encuentra reconocido en instrumentos internacionales que han sido suscritos y ratificados por el Ecuador, que contempla varios derechos en su contenido, en razón de esto, las obligaciones contraídas por el Estado ecuatoriano pasan a formar el bloque de constitucionalidad que, son disposiciones que a pesar de no encontrarse expresadas en la norma constitucional, son medidas establecidas que deben ser cumplidas porque la Constitución expresamente lo establece (Pérez, 2003). De manera que, tanto el texto constitucional como las normas internacionales que reconozcan derechos más favorables que los contenidos en la norma suprema, prevalecerán sobre cualquier otra ley o acto administrativo (Asamblea Nacional Constituyente, 2008). En este sentido, las autoridades están obligadas a realizar un control de convencionalidad, interpretando las normas internas conexas a derechos humanos a la luz de fuentes internacionales en beneficio de la persona (Herrera, 2016).

Cuatro son los componentes principales del derecho a la salud de acuerdo al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (Organización de las Naciones Unidas, 2000). Cuando se refiere a disponibilidad, compromete al Estado a garantizar que haya servicios adecuados para sus ciudadanos y que puedan vivir lo mejor posible, a través de establecimientos, programas, bienes y, sobre todo, servicios de salud a la mano de cualquier persona. Respecto a la accesibilidad, no debe ser discriminada ninguna persona en el ejercicio de este derecho, de manera que, tanto física como económicamente cualquier persona debe poder ser atendida, sea cual sea, su condición. En lo que concierne a aceptabilidad, está ligada a la ética médica y la cultura de las personas que serán atendidas, pues no debe existir un reproche por cualquier condición particular de la persona que será tratada. Finalmente, en cuanto a la calidad, el servicio brindado debe ser el mejor, velando por la seguridad de a quien se atiende.

La garantía del derecho a la salud junto a sus componentes se encuentra consagrados en los siguientes instrumentos internacionales:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948).
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).
- Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969).
- Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador” (1988).
- Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (1984).

Las personas privadas de libertad son sujetos de especial protección que también han sido objeto de compromisos entre naciones para velar por su bienestar y garantizar sobre todo que satisfagan hasta sus mínimas necesidades como seres humanos que son y no pierden la calidad por encontrarse en un centro penitenciario. En este sentido, las obligaciones que adquirieron los Estados – incluyendo a Ecuador– frente a este grupo vulnerable se encuentran plasmadas en los siguientes instrumentos:

- Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (1955).
- Conjunto de Principios para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión (1988).
- Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos (1990).
- Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad (1990).

De estos últimos instrumentos citados es de especial interés las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, conocidas también como las Reglas Nelson Mandela, pues en ellas se fijan estándares mínimos que deben cumplirse dentro de los centros penitenciarios y en la forma de tratar a los reclusos, pues como decía Mandela:

Suele decirse que nadie conoce realmente cómo es una nación hasta haber estado en una de sus cárceles. Una nación no debe juzgarse por cómo trata a sus ciudadanos con mejor posición, sino por cómo trata a los que tienen poco o nada. (Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito, 2016, p. 2)

Para la fijación de estos estándares fueron revisados varios aspectos dentro de los centros carcelarios, entre los cuales constaban los servicios médicos y sanitarios, citando las reglas específicas en esta materia:

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

- Garantizar los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad y proveer acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación.
- Evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de las personas privadas de libertad, incluidas las personas que requieren una atención especial.
- Cumplir con los principios de independencia clínica, confidencialidad médica, consentimiento informado en la relación médico-paciente y con la continuidad en el tratamiento y cuidado (incluidos el VIH, la tuberculosis, y otras enfermedades infecciosas y la drogodependencia).
- La prohibición absoluta de participar en actos de tortura y otras formas de maltrato, y la obligación de documentar y denunciar casos de los cuales pudieran tener conocimiento. (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1955)

En esta misma línea, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sentado jurisprudencia sobre la responsabilidad de los Estados de garantizar el derecho a la salud dentro de los centros de privación de libertad pues “tiene la responsabilidad de garantizar los derechos del individuo bajo su custodia como la de proveer la información y las pruebas relacionadas con el destino que ha tenido la persona detenida” (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2003, párr. 111).

Las malas condiciones o la carencia de servicios médicos dentro de los centros penitenciarios, siendo una obligación estatal, representa una violación a lo contenido en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, tal como sostuvo este ente en el Caso Díaz Peña Vs. Venezuela, donde señalaba que los Estados son garantes de los derechos de las personas que se encuentren bajo su custodia, teniendo la obligación de velar porque sean respetados, en lo pertinente al derecho a la salud, brindar la asistencia médica requerida y que no exista un mayor sufrimiento que aquel concerniente a su detención (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2012)

La falta de atención médica adecuada no solo es una problemática ecuatoriana, sino también de otros países latinoamericanos por lo cual también ha sido declarada su responsabilidad internacional dentro del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, como en el caso argentino, donde declaró la responsabilidad de dicho Estado por ejercer un control sobre las personas detenidas y no asegurar el derecho a una vida digna, más allá de su condición de vulnerabilidad, pues a pesar de ello, debe el Estado garantizar la salud y el bienestar de cada recluso sin avivar el

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

sufrimiento inherente a la privación de libertad que atraviesan (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2019).

El Estado peruano también fue declarado responsable por no garantizar el derecho a la salud y a la atención sanitaria de las reclusas dentro del Penal Miguel Castro Castro, señalando la Corte Interamericana dentro de su fallo que “el Estado desatendió las necesidades básicas de salud” (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2006, párr. 432 literal f) obligándolo a “brindar gratuitamente, a través de sus instituciones de salud especializadas, el tratamiento médico y psicológico requerido por las víctimas y los familiares” (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2006, párr. 449).

Perú, Venezuela, Argentina, Panamá, Honduras y Ecuador han sido declarados responsables por la violación al derecho a la salud de sus ciudadanos dentro del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, por no proveer de servicios adecuados dentro de los centros penitenciarios bajo su control, lo que expone esta realidad latinoamericana en común. Si bien todas estas naciones cuentan con una legislación que ha acogido lo dispuesto en tratados internacionales de derechos humanos, han sido develados casos en que no se ha cumplido con estos compromisos.

El derecho a la salud y atención prioritaria de las personas privadas de libertad, parámetros y contexto jurídico ecuatoriano

Una vez revisado el derecho a la salud dentro de un marco jurídico internacional, no podríamos dejar de lado lo que la legislación ecuatoriana prevé respecto a este derecho. De manera que, como señalan Malo Serrano y Malo Corral (2014), garantizar el derecho a la salud no solo constituye una obligación del Estado, sino que en base al marco jurídico ecuatoriano actual, es interdependiente de otros derechos. Partiendo de la norma constitucional el derecho a la salud forma parte de los derechos del buen vivir y que se vincula con otros derechos como el derecho al agua, a la alimentación, educación, cultura física, trabajo, ambiente sano, etc., lo que simplificado representa que sin este derecho fundamental no podrían ejercerse otros derechos (Asamblea Nacional Constituyente, 2008). Además, la Constitución de la República promueve el sistema nacional de salud como una red que debe proveer el servicio a todos los ciudadanos ecuatorianos y extranjeros bajo los mismos principios: inclusión y equidad social.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

Si bien la norma suprema señala al derecho a la salud como un derecho fundamental que debe ser disfrutado por todo ciudadano, más aún en situación de vulnerabilidad, como aquellos que se encuentran privados de su libertad que se hallan a expensas de la protección del Estado, la normativa penal vigente acoge esta disposición superior y establece dentro de su texto relativo a la materia que la persona privada de libertad tiene derecho a la “salud preventiva, curativa y de rehabilitación” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014). Siendo una obligación de aquellos que administran los centros de privación de libertad, considerar las particularidades de cada grupo de la población carcelaria para determinar los servicios específicos que necesitan, como en el caso de las mujeres que requieren servicios particulares por su condición de género; o las personas privadas de libertad que sufren de adicciones y requieren tratamientos especializados para combatirlos.

No por el hecho de encontrarse privados de libertad, se niega el derecho a asistencia, valoraciones médicas, tratamientos y, mucho menos, medicinas en caso de requerirlas, no se limita una adecuada atención a la salud a través de tratamientos de enfermedades preexistentes, sino “con programas de salud preventiva que abarque tanto las dimensiones físicas, como las mentales y sociales” (Durán y Prado, 2020, p. 167). Para todos los casos particulares de las personas privadas de libertad, debe existir personal calificado y los recursos internos suficientes para atender todas las necesidades de esta población dentro de los centros penitenciarios, caso contrario, el Estado estaría vulnerando este derecho al no brindar los recursos técnicos, humanos y financieros que se requieren.

Dentro de la sentencia N.º 016-16-SEP-CC, dictada en el caso N.º 2014-12-EP, la Corte Constitucional indicó que el “derecho a la salud no implica el derecho a estar sano, sino que depende de la posibilidad de contar con condiciones adecuadas que permitan una vida digna” (Corte Constitucional del Ecuador, 2016). Por tanto, la garantía de este derecho implica el acceso total a la salud en todos los niveles que le permitirán a la persona a vivir dignamente.

Así también, en el 2019, la Corte Constitucional sentó un fallo de gran relevancia para las personas privadas de libertad y su ejercicio efectivo del derecho a la salud, donde establece escaladamente las formas en que deben ser atendidas y garantizar el derecho de acuerdo a la necesidad particular de la persona detenida:

- (i) directamente a través de los centros de privación de libertad que integran el sistema de rehabilitación social a nivel nacional, sin exclusión alguna en razón de su tipología; (ii) a través de políticas y programas con el apoyo del sistema de salud pública que permitan

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

acceder a dichos tratamientos fuera del centro de privación de libertad, cuando por el tipo de afectaciones a la salud la persona privada de libertad requiera de un tratamiento especializado, permanente y continuo; y (iii) excepcionalmente a través de la disposición de medidas alternativas a la privación de libertad. (Corte Constitucional del Ecuador, 2019)

Además, este ente máximo de justicia constitucional declara que la acción de hábeas corpus es la garantía jurisdiccional adecuada y eficaz para hacer prevalecer este derecho cuando una persona privada de libertad requiere acceder a un servicio particular para precautelar su integridad y vida, puesto que, “el derecho a la salud se encuentra intrínsecamente relacionado con el derecho a la integridad física” (Corte Constitucional del Ecuador, 2019). Por tanto, en caso de ser negado el servicio a la atención médica, tratamientos o medicinas dentro de los centros de privación de libertad, es la acción de hábeas corpus la que debe ser presentada y sustanciada por los operadores de justicia sin dilación alguna, pues corre riesgo la persona detenida de perder la vida; y, a través de este mecanismo constitucional se impide o se previene la violación a este derecho.

Otro aspecto relevante de resaltar de esta jurisprudencia es que el mecanismo constitucional previsto para hacer prevalecer cualquier petición de una persona privada de libertad (hábeas corpus), no es residual. Esto quiere decir que, la persona afectada no está obligada a agotar las instancias administrativas o legales para presentar este recurso, sino que lo puede hacer en cualquier momento que considere que su libertad, vida e integridad personal corren riesgo:

La acción de hábeas corpus es procedente para corregir situaciones lesivas al derecho a la salud de la persona privada de libertad. Por regla general, el efecto que persigue el hábeas corpus en estos casos no es la libertad de la persona, sino corregir actos lesivos en contra del derecho a la integridad de las personas privadas de libertad por falta de acceso efectivo a servicios de salud. (Corte Constitucional del Ecuador, 2019)

Si bien los derechos son exigibles por cualquier vía administrativa o judicial, hay que resaltar que la Constitución de la República ubica a las personas privadas de libertad en el grupo vulnerable de la sociedad, de manera que el Estado está en la obligación de brindar atención prioritaria y preferente a este conglomerado, además de los derechos específicos de ellas por su situación particular de encontrarse privadas de la libertad: "Art. 51.- (...) 4. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad" (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

Se entiende que un privado de libertad no tiene poder de decisión sobre su persona y se encuentra sujeta a lo dispuesto por las autoridades de los establecimientos penitenciarios, por tanto, el efectivo goce de sus derechos como ser humano depende de ellos. Esta relación de subordinación se sustenta sobre la acción del Estado de privar a una persona de su libertad que lo convierte en garante de los derechos que no se encuentran involucrados en el acto per se; y, al recluso en cumplir con las obligaciones que su nuevo status le impone (Organización de las Naciones Unidas, 2009).

Bajo las condiciones particulares del encierro, las personas privadas de libertad no pueden dejar de contar con personal calificado en la rama de salud, así como tratamientos y medicamentos, siguiendo el criterio de Bejarano, Celedón y Socha (2015) “las condiciones de vida en una prisión constituyen uno de los factores primordiales para determinar el sentimiento de autoestima y dignidad de los reclusos” (p. 528). En caso que en el sitio no existan estos recursos, deben ser provistos por la red de salud pública. En este sentido, las sentencias ya mencionadas ordenan que todas las instituciones públicas relacionadas con el sector justicia y salud sean capacitadas y den cumplimiento con lo dispuesto por la Corte Constitucional, sobre todo, a aquellos funcionarios públicos que se encargan de vigilar y asegurar que se encuentren bien las personas privadas de libertad, pues brindan la atención primaria a aquel grupo.

Como señalan Arrias, Plaza y Herráez (2020), “la situación de los centros penitenciarios es deplorable en su mayoría y el Ecuador no escapa de ello, por cuanto la mayoría de las cárceles sufre de sobrepoblación y hacinamiento” (p. 18). Esta realidad es evidente con solo ingresar a uno de los centros carcelarios en el país o tomar contacto con los familiares que se ven impedidos de ejecutar acciones para proteger a estas víctimas del sistema; sin embargo, más adelante se presentará la situación de este grupo vulnerable desde la posición de los abogados defensores que si bien cuentan con mecanismos jurídicos, en el ámbito administrativo y judicial, es insuficiente ante casos graves pues no solo es necesario contar con disposiciones normativas sino también de personal que garantice su cumplimiento.

Ineficacia en el desarrollo de normativa infraconstitucional que garantice los derechos constitucionales de acceso a la salud de las personas privadas de la libertad

La normativa constitucional ecuatoriana ha previsto mecanismos para prevenir y proteger los derechos de todo ciudadano ecuatoriano o extranjero dentro del territorio ecuatoriano ante

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

cualquier amenaza o violación. Estos mecanismos que tienen la calidad de ser eficaces para este tipo de situaciones son las garantías constitucionales, dentro de las cuales se hallan las garantías jurisdiccionales que se presentan y efectivizan a través de la orden de una autoridad judicial (Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, 2009).

Como ya ha sido mencionado, dentro de estas garantías jurisdiccionales se encuentra el hábeas corpus como el mecanismo adecuado para precautelar o impedir que se vulnere o continúe vulnerándose el derecho a la libertad, a la vida y a la integridad personal en conexidad con otros derechos como el derecho a la salud. Por tanto, la normativa constitucional ha provisto esta vía constitucional para hacer efectivo el derecho a la salud. En palabras de Mendizabal (2018) “el hábeas corpus es una acción constitucional establecida para garantizar la libertad personal y la seguridad individual lesionada, perturbada o amenazada ilegalmente” (p. 98). Puede entenderse como parte de la seguridad individual mencionada a la salud, pues “el derecho a la seguridad personal se concreta en el goce legal e ininterrumpido sobre la vida, sus miembros, su cuerpo, su salud y su reputación” (Valarezo, Coronel y Durán, 2019, p. 472).

A pesar que la propia Constitución de la República del Ecuador –como ya ha sido descrito en el capítulo anterior– garantiza el derecho a la salud y, sobre todo, el derecho de brindar una atención preferencial y prioritaria a las personas privadas de libertad por ser consideradas integrantes del grupo vulnerable de la sociedad, esto no se desarrolla de esta manera, como el caso tan común dentro de los centros penitenciarios del país del señor Jorge Ramiro Ordóñez Talavera, quien debió activar la justicia constitucional para hacer prevalecer sus derechos como persona privada de libertad, dentro del hábeas corpus N.º 05283-2016-127, el cual al ser declarado sin lugar y continua la violación de su derecho a la integridad personal y a la salud, se vio obligado a presentar un mecanismo extraordinario en esta vía, la acción extraordinaria de protección.

Dentro de este recurso, la Corte Constitucional del Ecuador sentó un fallo jurisprudencial de gran relevancia, pues declaró la vulneración del derecho a la integridad física, respecto al caso concreto, relacionado con los derechos a la salud, al trabajo, educación, atención prioritaria de las personas privadas de la libertad y a recibir un trato preferente y especializado en caso de ser una persona enferma y con discapacidad (Corte Constitucional del Ecuador, 2018), debiendo esperar aproximadamente dos años para tener una declaratoria de violación de derechos en la vía constitucional que presuntamente es la vía rápida, adecuada y eficaz ante este tipo de situaciones.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

En sentencia N.º 171-15-SEP-CC1 la Corte Constitucional ya había establecido el alcance del hábeas corpus que no se encontraba restringido al derecho a la libertad, sino también a proteger el derecho a la vida e integridad física que está relacionado con el derecho a la salud (Corte Constitucional del Ecuador, 2015).

El señor Jorge Ramiro Ordóñez Talavera, durante el cumplimiento de su sentencia de 20 años, por el delito de asesinato, fue sometido a torturas, tratos crueles e inhumanos dentro del centro de privación de libertad, que puso en riesgo su vida e integridad personal, así como la salud y la dignidad. Durante un motín organizado por otros reclusos del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Norte de Latacunga, para no ser confundido con los organizadores de tal acto, permaneció en la azotea y fue sorprendido por policías, de los cuales uno de ellos le disparó hacia su zona superior con una escopeta, impactando en su ojo izquierdo la bala; y, a pesar de la gravedad del hecho, la persona privada de libertad no fue trasladada a un centro médico para una atención inmediata. En su lugar, aquel agente policial continuó insultándolo y golpeándolo, a pesar de la gravedad de su situación. Después de tres días del hecho, recién recibió atención médica en el policlínico del centro carcelario, donde le dieron medicina para el dolor, pero requería cirugía de manera inmediata. Pasaron días, e incluso semanas, para que un médico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social lo valore y decida intervenirle quirúrgicamente de emergencia, siendo tarde para salvarle su ojo. Cabe recalcar que, sin la intervención de la madre, en ningún momento habría sido trasladado el detenido.

Lo relevante de la sentencia de la Corte Constitucional dentro del caso del señor Jorge Ramiro Ordóñez Talavera es la medida de reparación integral ordenada por no contar con una respuesta oportuna ante la vulneración de sus derechos, a pesar que se encontraba en un grupo de atención prioritaria por estar privado de su libertad, con el objeto de restituir o reparar en lo posible el derecho afectado, sin olvidar que reparar representa conducir a la persona perjudicada al estado anterior o más próximo en que se encontraba antes del daño recibido (Nanclares y Gómez, 2017), es así que dentro de los mecanismos de reparación integral ordenados se encuentra la disposición que la autoridad competente dicte medidas alternativas a la privación de la libertad por el tiempo que falte para cumplir su pena, siendo esta medida excepcional ordenada en la ley.

Pero corresponde analizar si, ¿fue necesario activar la vía constitucional y plantear un recurso extraordinario para hacer prevalecer un derecho que se encuentra garantizado en la norma suprema

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

y también en instrumentos internacionales? La respuesta es muy simple, NO debería ser necesario, por encontrarse expresamente establecido; y, más aun, se encuentra garantizado y aceptado por el Ecuador en instrumentos internacionales. De manera que, el compromiso adquirido en el ámbito internacional, le genera responsabilidades al Estado, en caso que no establezca medidas compensatorias adecuadas y congruentes con el daño cometido. Tanto la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención contra la Tortura, Tratos Crueles y Denigrantes y otros instrumentos internacionales garantizan a toda persona una vida digna y respeto a su integridad personal que comprende la salud.

En el caso de Jorge Ramiro Ordóñez Talavera, fue evidente la violación al derecho a la integridad personal, en la garantía del derecho a la salud, al privarlo de atención médica inmediata e impedir que se salve su ojo izquierdo, teniendo que recurrir a la justicia constitucional para hacer prevalecer lo que se entiende como mandato constitucional incuestionable. A pesar de tratarse de una persona privada de libertad, que constitucionalmente se encontraba en un grupo vulnerable de la sociedad, que además requería de atención prioritaria y preferente, no se dio cumplimiento con los lineamientos establecidos en la norma suprema, siendo subsanado después de algunos años, por la máxima intérprete de justicia constitucional y que, aun siendo tardío, hizo prevalecer el mandato supremo. No hay que olvidar que la responsabilidad recayó plenamente sobre las autoridades del centro, pues cumplía allí la sentencia dictada por asesinato, y no existió evidencia alguna que contradiga la serie de violaciones cometidas en contra de la persona privada de libertad.

La protección estatal fue extensiva a la madre del privado de libertad, con sustento en el principio *iura novit curia*, pues a través de alegaciones y documentación pertinente, el estado de salud deplorable que atravesaba su hijo, no solo afectó el desarrollo normal de éste, sino además a toda la familia. Bajo estos antecedentes, fue declarada también la vulneración del derecho a la integridad personal de la madre del sentenciado, señora Nancy Talavera Molina, contemplando dentro de la integridad física, la integridad psíquica y moral también. La omisión estatal involucra un gran radio de acción, tanto a la víctima directa, como a los familiares considerados víctimas indirectas. En razón de esta calidad, son acreedores también de medidas de reparación que, en el caso de la madre del afectado, se fija una indemnización económica ponderable en la sede contenciosa administrativa.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

Otro aspecto relevante a considerar es la falta de normas infraconstitucionales eficaces para dar cumplimiento con el mandato constitucional, al no existir directrices, reglamentos o protocolos claros que establezcan las acciones a ejecutar en casos como el del señor Jorge Ramiro Ordóñez Talavera, ni tampoco autoridades administrativas o judiciales que hagan prevalecer la ley. No existen pabellones específicos para mujeres gestantes, enfermos incurables, adultos mayores, personas con adicciones; y, menos aún, en la situación de emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo, no existe un centro especializado interno donde se encuentren las personas privadas de libertad con síntomas o con diagnóstico confirmado de COVID-19. Todas estas situaciones particulares son reguladas internamente por el Servicio Nacional de Atención Integral a personas privadas de libertad, pero resulta insuficiente la gestión administrativa realizada por este ente al ver que no existen lineamientos claros y mucho menos que sean ejecutados en situaciones extremas como las ya expuestas, en todos los centros carcelarios del país.

Metodología

Se aplicó un enfoque de investigación mixta, utilizando la investigación cualitativa y cuantitativa para el estudio de los fenómenos, con énfasis en el enfoque cualitativo que se lo realizó a través de la información obtenida analizando múltiples realidades subjetivas, logrando profundidad en los significados, amplitud, riqueza interpretativa y contextualizando el fenómeno; y, el enfoque cuantitativo midió el fenómeno a través de la estadística, lo cual permite generalizar resultados, tener un mayor control, precisión, réplica y predicción (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Los métodos utilizados en este artículo que van acorde a la metodología aplicada son el inductivo-deductivo que permite presentar hipótesis en base a casos particulares y también particularizar casos de fenómenos generales; el método analítico-sintético, que refiere a dos procesos intelectuales inversos que operan en unidad: el análisis y la síntesis, siendo el análisis un procedimiento lógico que posibilita descomponer mentalmente un todo en sus partes y cualidades, en sus múltiples relaciones, propiedades y componentes. Mientras que, la síntesis es la operación inversa, que establece mentalmente la unión o combinación de las partes previamente analizadas y posibilita descubrir relaciones y características generales entre los elementos de la realidad (Rodríguez y Pérez, 2017, p. 186). Así también se utilizó el método de análisis histórico-lógico, siendo métodos que se complementan, pues en base al desarrollo histórico del fenómeno se puede

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

llegar a una conclusión lógica. Y finalmente, fue aplicado el derecho comparado para confrontar el respeto al derecho a la salud en países latinoamericanos que sirvan de guía para mejorar el sistema jurídico ecuatoriano.

Universo de estudio y tratamiento muestral

Como no contamos con el total de la población de especialistas en derecho constitucional en el Ecuador, se aplicó el muestreo por conveniencia, que consistió en seleccionar una muestra de la población indicada, de un determinado número de estudiosos en materia constitucional que se encuentran disponibles para ser consultados, basándonos en la accesibilidad para realizar la encuesta, mas no en criterios estadísticos.

Tratamiento estadístico de la información

La encuesta fue creada a través de un formulario en la plataforma de Google, mediante el enlace <https://docs.google.com/forms/u/0/>, donde se plantearon siete preguntas cerradas, siendo tabulados los resultados a través del aplicativo Microsoft Excel.

Resultados

De la encuesta realizada se obtuvieron los resultados presentados en el siguiente cuadro que abordó las variables: acreditación, condición de vulnerabilidad, atención prioritaria, protección estatal en el ámbito administrativo, protección estatal en el ámbito judicial, control de convencionalidad y jurisprudencia.

Tabla 1: Resultados de la encuesta realizada

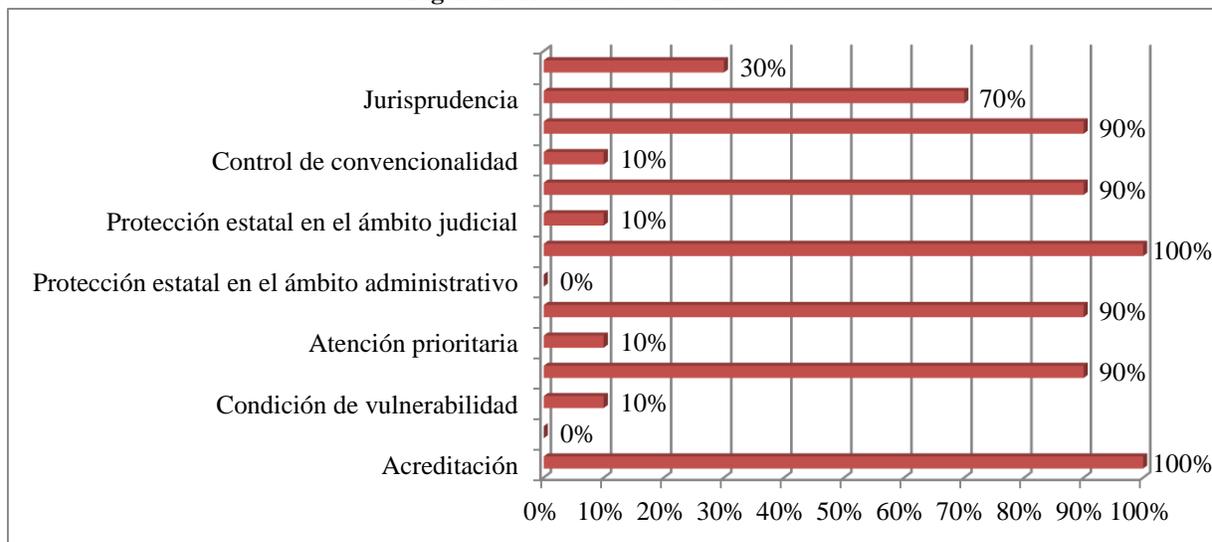
VARIABLES	INTERROGANTES	RESPUESTAS	RESULTADOS
Acreditación	¿Ha patrocinado o conocido casos de violación del derecho a la salud de personas privadas de la libertad?	Si	100%
		No	0%
Condición de vulnerabilidad	¿Considera usted que se respeta la condición de vulnerabilidad de las personas privadas de la libertad en Ecuador?	Si	10%
		No	90%
Atención prioritaria	¿Considera usted que se respeta la atención prioritaria de las personas privadas de la libertad en Ecuador?	Si	10%
		No	90%

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

Protección estatal en el ámbito administrativo	¿Considera usted que las personas privadas de la libertad cuentan con protección estatal desde el ámbito administrativo cuando se ve afectado su derecho a la salud?	Si	0%
		No	100%
Protección estatal en el ámbito judicial	¿Considera usted que las personas privadas de la libertad cuentan con protección estatal desde el ámbito judicial cuando se ve afectado su derecho a la salud?	Si	10%
		No	90%
Control de convencionalidad	¿Para usted el Ecuador cumple con los estándares establecidos en instrumentos internacionales respecto a la garantía del derecho a la salud?	Si	10%
		No	90%
Jurisprudencia	¿Concuerda usted con la medida de reparación integral de sustitución de la privación de la libertad ordenado por la Corte Constitucional del Ecuador, en el caso de violación al derecho a la salud dentro del centro de rehabilitación social?	Si	70%
		No	30%

Fuente: Elaboración propia – Investigación de campo (2021).

Figura 1: Resultados de la encuesta.



Fuente: Elaboración propia – Investigación de campo (2021).

En primer lugar, los profesionales encuestados conocían de la temática consultada al referir la totalidad de ellos que han patrocinado o conocido casos donde se ha vulnerado el derecho a la salud

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

de una persona privada de la libertad, de manera que han sido testigos de lo que acontece dentro de los centros de rehabilitación social con este grupo vulnerable.

Una vez acreditados los consultados, casi en su totalidad (90%) han afirmado que la condición de vulnerabilidad de las personas privadas de libertad no es respetada, esto conlleva que bajo su condición aquellas personas no puedan resistirse, oponerse o reclamar en cuanto a la vulneración que están viviendo, teniendo derecho a servicios y protecciones especiales dentro del ámbito de salud, lo cual no es cumplido dentro de estos centros penitenciarios.

Del mismo modo, en cuanto a la interrogante del respeto de atención prioritaria de este grupo vulnerable, en el mismo porcentaje que la pregunta anterior, los especialistas responden que la atención especial y preferente con la que debe ser tratado este grupo particular, no es respetada, a pesar de estar prescrito expresamente en la norma constitucional que contempla a las personas privadas de libertad en la misma calidad que los niños, adultos mayores, mujeres embarazadas y enfermos de alta complejidad.

La protección estatal tiene dos aristas: desde el ámbito administrativo y desde el ámbito judicial. Desde el lado administrativo, todos los profesionales coincidieron que no existe el apoyo de las autoridades administrativas de los centros de rehabilitación social cuando se vulnera el derecho a la salud de alguna persona privada de su libertad, entendiendo éste desde la persona que custodia a los privados de libertad en su confinamiento hasta el director del centro penitenciario que está en la obligación de reportar cualquier anomalía o ejecutar acciones inmediatas para preservar la vida y la salud de aquellos que cohabiten en los centros de rehabilitación social.

En el ámbito judicial, no existe el mismo porcentaje que en el ámbito administrativo, por cuanto existe el fallo de la Corte Constitucional que puso sobre la palestra el deber del Estado de garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de su libertad; y, en caso de ser vulnerado, debe ser reparada tal violación de derechos. Por tanto, el 10% de los consultados sostuvo que en el ámbito judicial ya existe una protección al derecho a la salud desde el pronunciamiento del máximo ente de justicia constitucional en el país.

En cuanto al cumplimiento de estándares establecidos en instrumentos internacionales de derechos humanos, la mayoría (90%) considera que no son cumplidos, pues existen varios convenios y tratados internacionales suscritos y ratificados por el Ecuador que obligan al Estado a garantizar el

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

efectivo goce de este derecho, pero que en la realidad que se vive día a día dentro de los centros carcelarios, no se cumplen.

En la última interrogante, el criterio de mayoría (70%) indicó coincidir con la Corte Constitucional del Ecuador en cuanto a ordenar como medida de reparación, la sustitución de la privación de libertad por haber sido el sentenciado una víctima de violación de su derecho a la salud y a la vida, por tanto no existía otro mecanismo que le restituya lo perdido o lo regrese al estado anterior a tal violación, siendo congruente para los profesionales consultados la medida de reparación implementada por este ente.

Discusión

En la investigación se han presentado los estándares internacionales en derechos humanos, que comprende aquellos relacionados al derecho a la salud, que el Ecuador debe respetar y garantizar a todas las personas privadas de la libertad; y, a pesar que la norma constitucional acoge dichos lineamientos, la realidad dentro de los centros carcelarios muestra una realidad totalmente contraria a las establecidas en la norma. De manera que, resulta imprescindible que se tomen medidas urgentes para salvaguardar la integridad de las personas privadas de libertad y garantizar el efectivo goce de su derecho a la salud, para lo cual se propone la creación de una comisión especializada que esté conformada por varias instituciones relacionadas con el ámbito justicia y salud que establezcan un protocolo en la materia a los cuales se rijan todos los centros de rehabilitación social a nivel nacional y sea ejecutado de manera inmediata ante una amenaza a la salud física o mental de los miembros de este grupo vulnerable, sintetizando el proceso de la siguiente manera:

1. Invitar a representantes de organismos internacionales (Human Rights Watch y Organización de Estados Americanos) para evaluar el cumplimiento de estándares internacionales en materia de salud dentro de los centros de rehabilitación social.
2. Organizar una comisión especializada integrada por representantes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Salud, Poder Ejecutivo, Consejo de la Judicatura, Fiscalía General del Estado, Defensoría Pública, Defensoría del Pueblo y Colegios de Abogados.
3. Realizar una investigación de campo en los centros de rehabilitación social del Ecuador para determinar la realidad que viven allí los privados de libertad y las medidas conducentes a evitar la vulneración de su derecho a la salud.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en
Ecuador

4. Obtener información de la Judicatura a nivel nacional para constatar la efectividad de la garantía jurisdiccional de hábeas corpus ante una violación del derecho a la salud.
5. Creación de un Protocolo de actuación para los funcionarios administrativos de los centros de rehabilitación social que precautele la salud de las personas privadas de libertad, así como para autoridades judiciales que conozcan a futuro de acciones constitucionales que pretendan prevenir o ejecutar medidas inmediatas ante la violación del derecho a la salud de las personas privadas de libertad.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

Figura 2: Propuesta.

PROPUESTA

EN LA INVESTIGACIÓN SE HAN PRESENTADO LOS ESTANDARES INTERNACIONALES EN DERECHOS HUMANOS, QUE COMPRENDE AQUELLOS RELACIONADOS AL DERECHO A LA SALUD, QUE EL ECUADOR DEBE RESPETAR Y GARANTIZAR A TODAS LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD; Y, A PESAR QUE LA NORMA CONSTITUCIONAL ACOGE DICHO LINEAMIENTO, LA REALIDAD DENTRO DE LOS CENTROS CARCELARIOS MUESTRA UNA REALIDAD TOTALMENTE CONTRARIA A LAS ESTABLECIDAS EN LA NORMA, DE MANERA QUE RESULTA IMPRESCINDIBLE QUE SE TOMEN MEDIDAS URGENTES PARA SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD Y GARANTIZAR EL EFECTIVO GOCE DE SU DERECHO A LA SALUD, PARA LO CUAL SE PROPONE LA CREACION DE UNA COMISION ESPECIALIZADA QUE ESTE CONFORMADA POR VARIAS INSTITUCIONES RELACIONADAS CON EL AMBITO JUSTICIA Y SALUD QUE ESTABLEZGAN UN PROTOCOLO EN LA MATERIA A LOS CUALES SE RIGAN TODOS LOS CENTROS DE REHABILITACION SOCIAL A NIVEL NACIONAL Y SEA EJECUTADO DE MANERA INMEDIATA ANTE UNA AMENAZA A LA SALUD FISICA O MENTAL DE LOS MIEMBROS DE ESTE GRUPO VULNERABLE, SINTETIZANDO EL PROCESO DE LA SIGUIENTE MANERA:

- 1** Invitar a representantes de organismos internacionales (Human Rights Watch y Organización de Estados Americanos) para evaluar el cumplimiento de estándares internacionales en materia de salud dentro de los centros de rehabilitación social.
- 2** Organizar una comisión especializada integrada por representantes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Salud, Poder Ejecutivo, Consejo de la Judicatura, Fiscalía General del Estado, Defensoría Pública, Defensoría del Pueblo y Colegios de Abogados.
- 3** Realizar una investigación de campo en los centros de rehabilitación social del Ecuador para determinar la realidad que viven allí los privados de libertad y las medidas conducentes a evitar la vulneración de su derecho a la salud.
- 4** Obtener información de la Judicatura a nivel nacional para constatar la efectividad de la garantía jurisdiccional de hábeas corpus ante una violación del derecho a la salud.
- 5** Creación de un Protocolo de actuación para los funcionarios administrativos de los centros de rehabilitación social que precautele la salud de las personas privadas de libertad, así como para autoridades judiciales que conozcan a futuro de acciones constitucionales que pretendan prevenir o ejecutar medidas inmediatas ante la violación del derecho a la salud de las personas privadas de libertad.

Fuente: Elaboración propia (2021).

Conclusiones

Han sido expuestos los estándares internacionales, así como el marco jurídico constitucional ecuatoriano que establecen el tratamiento prioritario que debe garantizarse a las personas privadas de la libertad, al encontrarse en situación de vulnerabilidad. La realidad que se visualiza en Ecuador atenta contra estos postulados y puede conducir a la declaración de responsabilidad del Estado ecuatoriano en instancias internacionales.

Se efectuó una encuesta a especialistas en materia constitucional que han patrocinado o conocido sobre casos en que se ha violentado el derecho a la salud a personas privadas de la libertad, realizando un gran aporte a esta investigación reflejando con sus respuestas que en Ecuador no se respeta la condición de vulnerabilidad ni mucho menos se brinda una atención prioritaria o preferente a los reclusos. Tanto desde el ámbito administrativo como judicial, no se ofrece una protección efectiva del derecho a la salud cuando ha sido vulnerado.

La situación que se presenta en Ecuador se replica en muchas naciones latinoamericanas que, si bien cuenta con un texto normativo ideal en cuanto al tratamiento de los privados de libertad, no llega a respetarse ni cumplirse en la realidad.

Es fundamental establecer lineamientos a través de procedimientos claros para el tratamiento de las personas privadas de libertad, por cuanto la norma infraconstitucional en la materia resulta insuficiente. De esta manera se fijan tiempos de respuesta, personas encargadas y sobre todo, impide que el Estado ecuatoriano recaiga en responsabilidad internacional ante cortes internacionales por la violación a derechos fundamentales de personas que, aunque se encuentren privadas de su libertad, no dejan de ser seres humanos, por tanto, acreedores de derechos y garantías que los Estados están obligados a proteger.

Referencias

1. Arrias Añez, J. C. J., Plaza Benavides, B. R., & Herráez Quezada, R. G. (2020). Interpretación del sistema carcelario ecuatoriano. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 16-20.
2. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Adoptada en Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948 en París. Disponible en: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

3. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>.
4. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1984). Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Adoptada y abierta a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 39/46, de 10 de diciembre de 1984. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cat.aspx>.
5. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1955). Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos. Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/treatmentofprisoners.aspx>.
6. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1988). Conjunto de Principios para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión. Adoptado por la Asamblea General en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/detentionorimprisonment.aspx>.
7. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1990). Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos. Adoptados y proclamados por la Asamblea General en su resolución 45/111, de 14 de diciembre de 1990. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/basicprinciplestreatmentofprisoners.aspx#:~:text=1.,econ%C3%B3mica%2C%20nacimiento%20u%20otros%20factores>.
8. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1990). Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad. Adoptados y proclamados por la Asamblea General en su resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990. Disponible en: <http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/369/File/PDF/CentrodeReferencia/Temasdeanálisis2/derechoshumanosysistemascarcelarios/documentos/Reglasonuproteccionmenoresprivadosdelibertad.pdf>.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

9. Asamblea General de la Organización de Estados Americanos. (1988). Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador”. Adoptado en San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, en el decimoctavo período ordinario de sesiones de la Asamblea General. Disponible en: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>.
10. Asamblea Nacional Constituyente. (20 de agosto de 2008). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi, Manabí, Ecuador: Registro Oficial No. 449.
11. Asamblea Nacional del Ecuador. (22 de octubre de 2009). Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. Quito, Ecuador: Registro Oficial Suplemento No. 52.
12. Bejarano, J., Celedón, C. y Socha, L. (2015). Alimentación penitenciaria: entre higiene y derechos. *Revista Facultad de Medicina*, 63(3), 527-35.
13. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2008). Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Adoptados por la Comisión durante el 131º período ordinario de sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008.
14. Conferencia Especializada Interamericana de Derechos Humanos. (1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos. Suscrita el 22 de noviembre de 1969 en la ciudad de San José en Costa Rica y entró en vigencia el 18 de julio de 1978. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm.
15. Corte Constitucional del Ecuador. (2015). Sentencia No. 171-15-SEP-CC, dentro del Caso No. 0560-12-EP, de fecha 27 de mayo del 2015. Disponible en: <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/3772eef6-6f74-49b5-b157-3a99ba6b17b1/0560-12-ep-sen.pdf?guest=true>.
16. Corte Constitucional del Ecuador. (2016). Sentencia No. 016-16-SEP-CC, dentro del Caso No. 2014-12-EP, de fecha 13 de enero del 2016. Disponible en: <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/1fccb804-820b-48d9-b587-f088eebf4c6b/2014-12-ep-sen.pdf?guest=true>.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

17. Corte Constitucional del Ecuador. (2018). Sentencia No. 017-18-SEP-CC, dentro del Caso No. 0513-16-EP, de fecha 10 de enero del 2018. Disponible en: <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/fc4fdf9b-893d-4bc1-be98-9897b1746d74/0513-16-ep-sen.pdf?guest=true>.
18. Corte Constitucional del Ecuador. (2019). Sentencia No. 209-15-JH/19 y (acumulado), dentro del Caso No. 209-15-JH y 359-18-JH (acumulado), de fecha 12 de noviembre del 2019. Disponible en: <http://doc0.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/077ce10c-44c2-4877-96ea-207510f17b28/0209-15-JH-sen.pdf?guest=true>.
19. Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2003). Caso Juan Humberto Sánchez Vs. Honduras. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de junio de 2003. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_99_esp.pdf.
20. Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2006). Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_160_esp.pdf.
21. Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2012). Caso Díaz Peña Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de junio de 2012. Disponible en: https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_244_esp.pdf.
22. Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2014). Caso Defensor de Derechos Humanos y otros Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de agosto de 2014. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_283_esp.pdf.
23. Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2019). Caso Hernández Vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_395_esp.pdf.
24. Durán Migliardi, M., & Prado Prado, G. (2020). Recomendaciones y propuestas para una reforma penitenciaria. Apuntes para su sistematización y delimitación. *Revista de derecho (Valparaíso)*, (54), 151-181.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

25. Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos. (2020). Situación crítica de las personas privadas de libertad en el Ecuador: 727 contagiados y 23 personas fallecidas por covid-19. Disponible en: <https://www.inredh.org/index.php/noticias-inredh/covid-19/1433-situacion-critica-de-las-personas-privadas-de-libertad-en-el-ecuador-727-contagiados-y-23-personas-fallecidas-por-covid-19>.
26. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación, 6^o edición. México D.F.: Mc Graw-Hill.
27. Herrera Pérez, A. (2016). El control de convencionalidad en materia de derechos humanos y la regularidad constitucional. Comentarios a la jurisprudencia 20/2014 de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Cuestiones constitucionales, (35), 277-288.
28. Malo-Serrano, Miguel, & Malo-Corral, Nicolás. (2014). Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 31(4), 754-761.
29. Mancilla, R. (2015). El principio de progresividad en el ordenamiento constitucional mexicano. Revista Cuestiones constitucionales, 33, 81-103.
30. Mendizabal, K. (2018). Procedibilidad del habeas corpus en la investigación preliminar, Perú- 2017. (Tesis doctoral). Pasco: Universidad Nacional "Daniel Alcides Carrión".
31. Moreno Torres, A. (2019). El delito como castigo: las cárceles colombianas. URVIO, Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad, 24, 134-149.
32. Naciones Unidas. (2000). Documento E/C.12/2000/4 del 11 de agosto de 2000. La observación analiza el derecho a la salud desde el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451>.
33. Nanclares Márquez, J. & Gómez Gómez, A. (2017). La reparación: una aproximación a su historia, presente y prospectivas. Civilizar Ciencias Sociales y Humanas, 17 (33), 59-80.
34. Novena Conferencia Internacional Americana. (1948). Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Aprobada en Bogotá en 1948. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>.

Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador

35. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Las Reglas Nelson Mandela) Un modelo actualizado para la gestión penitenciaria en el siglo XXI. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandela_Rules-S.pdf.
36. Organización de las Naciones Unidas. (2009). Informe presentado al Consejo de Derechos Humanos, A/HRC/10/21, del Grupo de Trabajo sobre Detenciones Arbitrarias adoptada el 16 de febrero de 2009, Cap. III Consideraciones temáticas. Disponible en: https://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/10session/A.HRC.10.21_sp.pdf.
37. Pérez Ortiz, V. (2003). El Derecho a la Salud. En la Constitución, la Jurisprudencia y los Instrumentos Internacionales. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf>.
38. Rodríguez, A. y Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN, 82, pp.179-200. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>.
39. Valarezo Álvarez, M. J., Coronel Abarca, D. F., & Durán Ocampo, A. R. (2019). La garantía constitucional de la libertad personal y el Habeas Corpus como elemento de protección del bien jurídico. Revista Universidad y Sociedad, 11(5), 470- 478.

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