PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADO

TÍTULO: La condición de salud de las personas privadas de libertad al interior de los centros de rehabilitación social en el Ecuador.

NOMBRE: Alex Fernando Guano Heredia

DIRECTOR: Dr. Guillermo Enríquez Burbano

Quito, D.M., 2022

Resumen

En el trabajo expuesto a continuación se realizará una reflexión sobre las condiciones de salud de las personas privadas de libertad (PPL) y la aplicación de los lineamientos contra el COVID -19, para esto se necesita de un sistema de salud pública que cubra las necesidades actuales de las personas que están dentro de un centro de rehabilitación social, por ende, deben participar tanto el sistema de justicia como el Ministerio de Salud Pública.

El presente trabajo tiene como finalidad, señalar un sistema de salud coherente y respetuoso de los derechos humanos de las personas privadas de libertad y que están recogidos en la Constitución de la República del Ecuador, en el Código Orgánico Integral Penal y en el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social.

Se propone la existencia de un canal de comunicación que abarque tanto al Ministerio de Salud Pública y el Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores (SNAI) para que se faciliten las decisiones administrativas en la salud y alimentación, esto genera un sistema de salud en etapas de prevención y de control médico, con la intervención de profesionales: médicos, nutricionistas, psicólogos y psiquiatras.

Estos profesionales después de realizar una valoración médica podrán prescribir un tratamiento que se acorde a las necesidades de los PPL y que esté relacionado con la comida diaria.

Summary

In the work presented below, a reflection will be made on the health conditions of persons deprived of liberty (PPL) and the application of the guidelines against COVID -19, for this a public health system is needed that covers the needs of people who are inside a social rehabilitation center, therefore, both the justice system and the Ministry of Public Health must participate.

The purpose of this work is to point out a coherent health system that is respectful of the human rights of persons deprived of liberty and that is included in the Constitution of the Republic of Ecuador, in the Comprehensive Criminal Organic Code and in the Regulations of the System. National Social Rehabilitation.

It is proposed the existence of a communication channel that includes both the Ministry of Public Health and the National Service of Comprehensive Care for adults deprived of their liberty and adolescent offenders (SNAI) to facilitate administrative decisions on health and nutrition, This generates a health system in stages of prevention and medical control, with the intervention of professionals: doctors, nutritionists, psychologists and psychiatrists.

These professionals, after carrying out a medical assessment, will be able to prescribe a treatment that is in accordance with the needs of the PPL and that is related to daily food.

Palabras Claves: Personas privadas de libertad (PPL), derecho a la salud pública, alimentación, hidratación y salud mental.

Abastract: Las personas privadas de libertad tienen los mismos derechos que todos los ciudadanos, sin embargo, el derecho a la salud es el más afectado por la sobrepoblación carcelaria, puesto que los PPL son parte de las personas que necesitan de una atención prioritaria, ya que ellos están bajo custodia del Estado ecuatoriano.

Keywords: Persons deprived of liberty (PPL), right to public health, food, hydration and mental health.

ÍNDICE

1. Introducción 2
2. Sección 1: Antecedentes 3
3. Sección 2: 5
4. Sección 3: 12
5. Sección 4: Análisis de las medidas cautelares dictadas por los jueces de garantías penales 28
6. Conclusiones y Recomendaciones 31
7. Bibliografía 37
8. Anexos 42

1. Introducción

Las personas privadas de libertad (PPL) tienen derechos que deben ser respetados por parte de las entidades públicas como: el Ministerio de Salud Pública y el Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores (SNAI). Estas entidades deberán implementar diferentes programas para proteger el derecho a la salud y la alimentación, mismos que están garantizados en la Constitución de la República del Ecuador, en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) y en el Reglamento del SNAI.

Para que exista una verdadera protección de derechos se debe incluir a los tratados internacionales que el estado ecuatoriano a ratificado, por ende, se debe tomar en cuenta la Declaración Universal de Derechos Humanos. (1948), puesto que el Ecuador es miembro de la Organización de Naciones Unidas (ONU).

Los PPL cuando están cumpliendo con la pena interpuesta por un Juez de Garantías Penales, tienen dos derechos que son limitados: el derecho al voto y del derecho de la libertad de movilidad. El derecho al voto es suspendido desde el momento en el que la persona recibe su sentencia condenatoria y se mantendrá inhabilitado para sufragar hasta que cumpla con su pena. La libertad de movilidad es restringida desde el momento que fue privado de su libertad, ya sea por delito flagrante, por tener una denuncia en su contra o por estar cumpliendo con una pena que fue dada por la autoridad judicial administrando justicia en nombre del pueblo soberano.

En los centros de rehabilitación social se están dando diferentes proyectos para determinar cuántos PPL podrán acceder a los beneficios penitenciarios que tiene carácter progresivo. En el Centro de Rehabilitación de Latacunga han implementado el proyecto Renacer, además de las encuestas que se realizan para determinar el número de la población carcelaria, así se podrá tener un listado de cuántos reclusos existen y de quienes podrán acceder al régimen semiabierto y abierto, para esto se debe cumplir con los requisitos establecidos por el SNAI y presentar un escrito ante la autoridad Judicial que es el Tribunal de Garantías penitenciarias, quien después de revisar el expediente remitido por el centro de rehabilitación en el que se encuentre el recluso, el referido Juez emitirá la boleta de excarcelación que por ministerio de ley es de manera inmediata.

2. Sección 1: Antecedentes

Las personas privadas de libertad (PPL) son personas que tienen una deuda con la sociedad y deben cumplir una pena en un centro de rehabilitación social.

> *En el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social (2020). En su art. 20 señala que El centro de rehabilitación social es una infraestructura y espacios físicos adecuados en los que se desarrollan y ejecutan los apremios, las penas privativas de libertad dispuestas en sentencia y las medidas cautelares de prisión preventiva impuestas por la autoridad jurisdiccional competente (pág. 12).*

En concordancia, con lo que se dispone en el art. 86 que dice *"Para que una persona ingrese a un centro de privación de libertad, sea por el cumplimiento de medidas cautelares de prisión preventiva o de una pena privativa de libertad impuesta a través de una sentencia condenatoria" (ibídem, 28)*, es decir el centro de rehabilitación social sirve con un mecanismo para contener a las personas que tienen una deuda con la justicia, quienes ingresan al sistema carcelario son: las personas condenadas, quienes deben cumplir con una pena y los ciudadanos con medidas cautelares de privación de libertad. Estos individuos están detenidos porque fueron encontrados en delito flagrante o por cometer delitos que fueron denunciados, ellos deben esperan a ser llamados a la audiencia de juicio.

Miranda, J. (2011) señala que los centros de rehabilitación han evolucionado desde *"el primer reglamento carcelario de 1884 al reglamento interno de la Dirección Nacional de prisiones en 1972" (pág. 71)*, ya que los centros de rehabilitación social han tenido varios reglamentos o lineamientos que tienen un fin, el cual es garantizar que estos lugares sean aptos para la rehabilitación de los PPL.

La salud está definida por la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS). (1946), en su preámbulo dice *"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades." (pág. 1)*, en concordancia con la Constitución de la República del Ecuador en su art.32 que define a la salud como *"un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos a la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir" (pág. 19)* y tiene

coherencia con lo que establece la Declaración Universal de Derechos Humanos. (1948) que manifiesta en su art. 25, numeral 1:

> *Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia,* ***la salud*** *y el bienestar****, y en especial la alimentación****, el vestido, la vivienda****, la asistencia médica*** *y los servicios sociales necesarios; …*

Es decir, para que los PPL tenga **buena salud**, se debe garantizar: el derecho de la alimentación, las actividades físicas y estar en un ambiente sano, por esto es que el médico es importante dentro de un centro de rehabilitación social, ya que es quien: en primer lugar, ofrece los primeros auxilios en casos de accidentes que necesitan de una atención inmediata; y en segundo lugar, determina el cuadro clínico o el tratamiento de las posibles enfermedades que pueda llegar a tener cada PPL. La RAE define al cuadro clínico como un *"Conjunto de síntomas que presenta un enfermo o que caracterizan una enfermedad"*, para lo cual se debe elaborar una buena anamnesis, lo que significa una *"Información aportada por el paciente y por otros testimonios para confeccionar su historial médico" (RAE, 2022)*, lo que servirá para que el médico a cargo pueda dar un diagnóstico adecuado, un ejemplo: son varias versiones de lineamientos que fue emitiendo el Ministerio de Salud Pública como: la primera versión fue emitida el 03 de marzo de 2020, la segunda versión fue emita el 16 de marzo de 2020, la tercera versión 27 de marzo de 2020 y la cuarta versión fue emitida el 14 de enero de 2021, en la que se establecieron los lineamientos para la prevención del covid-19, por parte del SNAI (2021), todo esto con el fin de precautelar la salud de los PPL, por el estado de emergencia para lo cual se dispuso que:

> *La máxima autoridad del centro prestará especial atención a la salud de esta población y a su vez organizará acciones con las coordinaciones zonales y distritales para garantizar el tratamiento médico de la población privada de libertad que presenta enfermedades de alta complejidad y discapacidad. (SNAI, 2021, p. 22).*

De esta forma, se garantiza el derecho a la salud, ya que por la existencia de una sobrepoblación hay la posibilidad de que se genere un contagio masivo de COVID-19, por la falta de asepsia al interior de las celdas.

La RAE define a la asepsia como el *"estado libre de infección"*, por eso tanto las celdas como las áreas de visitas o lugares de comida deben ser desinfectadas, para evitar

la acumulación de bacterias que se pueden introducir al sistema inmunológico de cada persona.

Los centros de rehabilitación social tienen un fin, el cual consiste en la reinserción del PPL a la sociedad. La crisis por la sobrepoblación que preexiste al interior de los centros carcelarios genera que existan menos lugares de asepsia y provocan que el espacio de comida y el área médica sea un confinamiento adicional, por tal razón el SNAI emite lineamientos para que se descongestionen estas áreas de mucha importancia para la salud y alimentación de los PPL.

3. Sección 2: El derecho a la salud en los centros de rehabilitación social

Los seres humanos gozamos del derecho a la salud desde el momento en que nacemos, por ende, está reconocido en la Constitución de la República del Ecuador (2008) en el art. 3, numeral 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." (pág. 9)*, en concordancia con el art. 675 del COIP (2014) *"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." (pág. 249)*, es decir el derecho a la salud también recoge a las personas privadas de libertad (PPL), ya que ellos están bajo la custodia de las autoridades máximas de los centros de rehabilitación social quienes responden al Estado.

La Constitución de la República del Ecuador (2008) señala en el art. 35 que *"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" (pág. 20)*.

> *En concordancia con el art. 51 que dice que Se reconoce a las personas privadas de la libertad los siguientes derechos:*
>
> *2. **La comunicación y visita de sus familiares y profesionales del derecho.***

> *4. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su **salud integral** en los centros de privación de libertad.*
>
> *5. La atención de sus necesidades educativas, laborales, productivas, culturales, **alimenticias** y recreativas.*
>
> *6. Recibir un tratamiento preferente y especializado en el caso de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes, y las personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad. (ibídem, 27).*

En otras palabras, los PPL son parte de un grupo de personas que tiene una atención prioritaria por parte del Estado ecuatoriano en conjunto con el Ministerio de Salud Pública y con el Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores (SNAI), ya que la salud es uno de los derechos fundamentales, que está garantizado para cada uno de los ciudadanos y/o personas extranjeras que se encuentren dentro del territorio ecuatoriano. Los reclusos deben mantener una comunicación con sus familiares, profesionales del derecho y de la salud, de la misma forma, se debe priorizar los tratamientos para prevenir las enfermedades con una alimentación saludable y con la realización tanto de actividades físicas como mentales.

Del mismo modo, en el art. 11, hace referencia cuáles serán los principios a proteger por parte de las autoridades como lo señalan los siguientes numerales:

> *1.- Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.*
>
> *2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.*
>
> *Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud…*
>
> *El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.*

> *3. Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o a petición de parte.*
>
> *5. En materia de derechos y garantías constitucionales, las servidoras y servidores públicos, administrativos o judiciales, deberán aplicar la norma y la interpretación que más favorezcan su efectiva vigencia.*
>
> *6. Todos los principios y los derechos son inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía.*
>
> *8. El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio. …*
>
> *9. El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución. (ibídem, 12).*

Los principios están direccionados a que los PPL pueden exigir el cumplimiento de sus derechos de forma colectiva e individual, además de la existencia del principio de la no discriminación ni por el estado de salud cuando ingresa a un centro de privación de libertad, ni mucho menos cuando este recupera su libertad, ya que no puede ser discriminado por su pasado judicial. En el caso de los reclusos quienes están en un estado de desigualdad, el Estado por medio de las autoridades tanto del SNAI, Ministerio de Salud Pública y autoridades de los centros de rehabilitación serán quienes velarán por el respeto y cumplimiento de los derechos, de igual manera se realiza una protección de los derechos en el COIP (2014), en su art. 5, numeral 5.

> *Art. 5.- Principios procesales. El derecho al debido proceso penal, sin perjuicio de otros establecidos en la Constitución de la República, los instrumentos internacionales ratificados por el Estado u otras normas jurídicas, se regirá por los siguientes principios:*
>
> *Numeral 5 afirma que Igualdad: es obligación de las y los servidores judiciales hacer efectiva la igualdad de los intervinientes en el desarrollo de la actuación procesal y proteger especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de vulnerabilidad. (pág. 9).*

Los derechos están recogidos tanto por los instrumentos internacionales como por las normas nacionales, todos los derechos recogidos son de inmediato cumplimiento, puesto que son irrenunciables. En caso de duda se aplicará el principio más favorable para los PPL (in dubio pro reo), ya que también son personas de atención prioritaria. El Estado por medio las políticas públicas y por medio de la contratación pública cumplirá y velará que se respeten los derechos de salud y alimentación.

Ya que, los centros de rehabilitación social tienen como fin la reinserción del privado de libertad a la sociedad como lo estipula en la Constitución de la República del Ecuador. (2008)., en el art. 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." (pág. 92),* en concordancia con el art. 603 primer numeral del COIP (2014) *"La protección de los derechos y garantías de las personas privadas de libertad reconocidos en la Constitución de la República, los instrumentos internacionales de derechos humanos y la presente Ley, con atención a sus necesidades especiales" (pág. 247),* además del cuarto numeral que menciona que *"La reinserción social y económica de las personas privadas de libertad." (ídem, 247).*

Los sistemas penitenciarios tienen principios que fueron extraídos del sistema Filadélfico, uno de estos principios es la visita de un médico, por ende, los centros penitenciarios desde el comienzo han tenido la ayuda del sistema de salud pública para evitar contagios virales por la sobrepoblación.

> *Actualmente, en el COIP. (2014). Art. 12.- Derechos y garantías de las personas privadas de libertad. - Las personas privadas de libertad gozarán de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución de la República y los instrumentos internacionales de derechos humanos:*
>
> *11. Salud: la persona privada de libertad tiene derecho a la salud preventiva, curativa y de rehabilitación, tanto física como mental, oportuna, especializada e integral. Para garantizar el ejercicio de este derecho se considerarán las condiciones específicas de cada grupo de la población privada de libertad.*
>
> *12. Alimentación: la persona privada de libertad tiene derecho a una nutrición adecuada, en cuanto a calidad y cantidad, en lugares apropiados para el efecto. (pág. 14).*

En otras palabras, el Estado ha garantizado la protección de la salud y la correcta alimentación de los PPL, por medio de una tabla nutricionista, la cual es elaborado por el SNAI. Esta institución fue creada el 14 de noviembre de 2018 mediante el decreto 560 emitido por el expresidente Lenin Moreno, en el art. 3 establece que *"Créase el SNAI como entidad de derecho público con personalidad jurídica, dotada de autonomía administrativa, operativa y financiera, encargada de la gestión, seguimiento y control de las políticas, regulaciones y planes aprobados por su órgano gobernante." (pág. 8)*, en concordancia con el art. 6 *"El órgano gobernante del SNAI será responsable de ejercer la rectoría, regulación, planificación del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, estará integrado conforme lo establecido en el COIP, y será presidido por un delegado del Presidente de la República" (ibídem, 9),* en consecuencia, el actual director general del SNAI fue designado por el Presidente Guillermo Lasso mediante decreto 574 en el art. 1 dice que *"Designar al señor Guillermo Rodríguez Rodríguez como Director General del SNAI" (pág. 1)*.

También, una de las atribuciones del SNAI mediante decreto 560 en su art. 8, es que *"La competencia y atribuciones de desarrollo normativo, con su respectiva estructura orgánica, pasarán a la Secretaría General Jurídica de la Presidencia de la República." (pág. 12),* de tal forma que el SNAI elaboró su Reglamento del sistema nacional de rehabilitación social, el cual fue emitido el 30 de julio de 2020 por medio de Resolución Nro. SNAI-SNAI-2020-0031-R, mismo que protege el principio de la igualdad y la no discriminación como lo enmarca el art. 3 *"Los servidores del Sistema Nacional de Rehabilitación Social tendrán presente que todas las personas son iguales" (pág. 9)*, esto abarca a todos los directivos que mediante la preparación de los guías, estos procuran que exista una igualdad entre los PPL.

El derecho a la salud está reconocido tanto en la Constitución de la República del Ecuador, en los instrumentos internacionales de derechos humanos y en el COIP.

Por esto, es que en todos los centros de rehabilitación social como requisito según el art. 683 del COIP (2014) "*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" (pág. 250)*, en concordancia con el Reglamento del SNAI (2020) en su art. 92 "*Toda PPL que ingresa deberá recibir atención de salud inicial. ..., para lo cual se aperturará la historia clínica*

única del PPL, se efectuará en los establecimientos de salud que se encuentran dentro de los centros de privación de libertad." (pág. 250), esto hace que los centros carcelarios mantengan un registro y puedan garantizar los tratamientos de salud, además de que se pueda dar una agilidad a los beneficios penitenciarios que cada PPL tiene, ya que, al cumplir con la pena y con una rehabilitación estas personas puedan reintegrarse a la sociedad, con la ayuda del Estado.

Por ejemplo, la regulación que realiza el SNAI como entidad autónoma para precautelar la salud de los PPL, es la versión cuarta que se emitió sobre los lineamientos para la prevención del COVID-19 (2021) en los centros de rehabilitación social.

> *La máxima autoridad del centro continuará coordinando con el personal sanitario del centro capacitaciones para los servidores del Cuerpo de Seguridad y Vigilancia Penitenciaria, personal administrativo y personas privadas de libertad representantes de cada pabellón, para que los mismos puedan identificar y auto identificar síntomas asociados a COVID-19. (pág. 14).*

Es más, esta medida fue para prevenir y controlar la propagación del virus por la sobrepoblación que existe al interior de los centros de rehabilitación social, ya que no solo los médicos, sino que los PPL representantes de cada pabellón, serán quienes identifiquen los síntomas e informen a los guías penitenciarios, quienes:

> *Durante el día puedan comunicar de manera inmediata al establecimiento de salud del centro para la correspondiente atención médica y en centros que no se cuente con atención médica las 24 horas,* se *articulará con el Servicio Integrado del ECU 911 o con el Distrito de Salud correspondiente. (pág. 15),*

Ya que, los PPL reciben visitas o pueden encontrarse en el patio de comida o en las celdas e incluso están cerca de los guías penitenciarios, quienes se encuentran viniendo de un ambiente diferente al de los PPL, ya sea porque llegan de sus domicilios o vienen de otros pabellones, para prevenir cualquier riesgo debe existir lugares asépticos, tanto al interior de los pabellones como en los espacios comunales que son: los lugares donde reciben su comida y en los espacios recreativos.

El Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores. (2019). En su texto de Transformación del sistema de

rehabilitación social a nivel nacional menciona que cada centro de rehabilitación social debe tener 3 tipos de lugares: en primer lugar, el *"Albergue de Aislamiento: Contendrá a su vez tres zonas diferenciadas para enfermedades infecto-contagiosas, cuadros depresivos o psiquiátricos (zona de intervención en crisis, y discapacidades temporales" (pág. 113)*, el lugar debe estar afuera de los pabellones; en segundo lugar, el *"Área de Emergencia (para CRS): Sala de espera, Estación de enfermería, Área de esterilización, Cuarto de curación, Bodega (farmacia), Zona de desechos, Zona de lavado, Sala de observación." (ibídem, 114)*, en esta área se brindarán los primeros auxilios en caso de que se produzca cualquier tipo de altercado entre los PPL; y, en tercer lugar, el *"Área de Consulta Externa: Consultorios Médicos, Estación de enfermería, Cuarto de preparación, Consultorios Odontológicos, Consultorios de Salud Mental: Micro laboratorio y toma de muestras, Zona de esterilización, Farmacia" (ibídem, 114)*, estas 3 áreas estarán en un lugar en el que brindará la atención a los PPL, con el fin de no incurrir en el traslado innecesario de los PPL a las casas de salud, porque esta área médica deberá contar con todos los insumos.

La alimentación de los PPL, es uno de los derechos que están garantizados en la Constitución de la República del Ecuador (2008), en el art. 13 *"Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria." (pág. 13)*, los PPL que son colectivos que están bajo la custodia del Estado ecuatoriano, es el responsable de proporcionar una comida saludable por medio de la contratación pública, ya que el SNAI (2019)., en su documento Transformación del sistema de rehabilitación social a nivel nacional menciona que *"Es preciso considerar que la salud está vinculada a la disponibilidad de alimentos sanos." (pág. 22)*, por eso es que los alimentos deben ser preparados en un lugar aséptico, porque *"Los establecimientos deben contar con una cocina industrial completamente equipada para abastecer las raciones alimenticias de todas los PPL en las diferentes Unidades. Igualmente, se deberá prever un área de bodega para alimentos perecibles y no perecibles." (ibídem, 22)*, de lo visto durante la visita al centro de rehabilitación de Latacunga, la cocina es un lugar amplio por el manejo de varios utensilios de cocina y el personal debe cumplir con las normas asépticas.

El derecho a la **salud física como emocional** y **la alimentación** garantizan que los PPL tengan una rehabilitación adecuada al interior del centro de rehabilitación social.

4. Sección 3: El sistema de salud en los centros de rehabilitación social de acuerdo a la política pública.

La política pública es aquella que está dirigida o encaminada a la realización y creación de proyectos con el fin de satisfacer las necesidades de los PPL como: brindar una guía nutricional adecuada para reforzar el sistema inmunología, además de revisar las fichas médicas elaboradas por los doctores, puntos que serán analizados a continuación. Un ejemplo de la política pública es la implementación del proyecto Renacer, mediante el cual se realiza una revisión de los expedientes de los PPL para ayudarles a recibir beneficios penitenciarios.

El análisis del sistema de salud pública del Ecuador realizado por Cañizares, R., Mena, G. y Barquet, G. (2015), mencionan que *"El sistema de salud consiste en que todas las organizaciones, personas y acciones cuyo primer objetivo es el promover, restaurar o mantener la salud." (pág. 2)*, por ende, es el *"Ministerio de Salud pública es el encargado de regular el sector salud, de igual manera es el encargado del control y vigilancia del cumplimiento de las normas establecidas en la Constitución." (ibídem, 3)*, en concordancia con la Ley Orgánica de Salud. (2006), en su art. 6 y numerales 1, 2 y 3:

> *Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:*
>
> *1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;*
>
> *2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;*
>
> *3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares; (pág. 3)*

Por todo lo expuesto es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, brindar todos los mecanismos como: proyectos y política pública para garantizar el derecho primordial que es la salud.

El Dr. Buitrón, R. (2022)., menciona que al interior de los centros de rehabilitación existen niveles de atención de salud, es decir *"En los centros de rehabilitación existen dispensarios médicos con enfermeras y médicos, es similar a un centro de salud pública básico y en caso de operaciones los PPL son enviados a los hospitales públicos"*, esto concuerda con el Análisis del sistema de salud presentado por Cañizares, R., Mena, G. y Barquet, G. (2015), quienes dicen que está clasificado *"dependiendo el nivel de complejidad. Las tipo A, cuentan con personal médico y de enfermería; las tipo B, tienen atención odontológica, obstetricia, medicina general y pediatría; y las tipos C, ofrecen maternidad e internamiento." (pág. 3).*

> *En concordancia, con lo que nos cuenta a continuación el Dr. Buitrón, R. (2022). Un primer nivel básico de atención, donde atiende el 70% de las enfermedades básicas, que no requieren de mayor asistencia como, por ejemplo: la gripe, parasitosis y la diarrea, cuando rebasa ese el primer nivel se pasa a un segundo nivel que es de mayor atención y mayor complejidad resolutiva, ahí se realizan cirugías menores: y un tercer nivel, es enviado el PPL a un hospital de especialidades.*

Es decir que el sistema de salud pública tipo A, atenderá de forma básica, lo que es similar a una atención en el centro de rehabilitación social; mientras que, el tipo B, brindara los servicios de prevención y recuperación, lo que está relacionado con operaciones menores de los PPL, ya sea como una colocación de puntos por cualquier tipo de herida; y por otro lado, el tipo C, serían los hospitales primarios, este último nivel seria en casos graves.

> *El Dr. Buitrón, R. (2022), señala que los PPL con enfermedades preexistentes como: la diabetes o que sea insulino dependiente o que padezca de insuficiencia renal que necesita hacerse una diálisis, en esos casos cada cierto tiempo saldrán a los centros hospitalizados para ser atendidos, esto puede ser por transferencia o por interconsultas*.

Esto es, con el fin de no congestionar el sistema de salud público básico, por ende, los PPL que ingresan al centro de rehabilitación con un examen médico previo, según el art.683 del COIP antes mencionado.

> *El Dr. Buitrón, R (2022), dice que el diagnóstico clínico se lo hace en base a: La sintomatología del paciente y por los antecedentes, lo primero que se debe hacer es una buena anamnesis o historia clínica, el médico conversa con el paciente, el cual dará información necesaria, el médico ver cuál es la enfermedad actual, que es lo que siente, se le pregunta sobre los antecedentes patológicos que ha tenido a lo largo de su vida y sobre los antecedentes patológicos familiares, antecedentes socio-económicos, antecedentes epidemiológicos, con todo lo dicho se realiza una PRESUNCIÓN DIAGNÓSTICA que debe ser corroborado con un examen físico y revisar al paciente desde la cabeza hasta la uñas de los pies. En el sistema de salud pública no ocurre esto, ya que el paciente se sienta y en base a preguntas se le da un diagnóstico.*

EL diagnóstico clínico sirve como una guía para dar continuidad al tratamiento de las enfermedades de los PPL, por eso Vivanco, J. (2011) en su tesis sobre los Lineamientos para mejorar el Sistema de Atención en Salud en el Centro de Rehabilitación Social Femenino de Quito, menciona que las enfermedades más comunes son: *"enfermedades ácido péptica, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, migrañas, ira o resfriado común, eda, ets o its, sida, desnutrición, parasitosis, escabiosis, micosis cutáneas, micosis oral, conjuntivitis" (pág. 14).* La Fundación MAPFRE define a la enfermedad ácido péptica como *"la agresión del ácido clorhídrico, pepsina y sales biliares en aquellas partes del aparato digestivo que están expuestas al jugo gástrico que resulta de un desequilibrio entre estos factores agresores y los protectores de la barrera mucosa."*; Coryell, W. (2021) manifiesta que los trastornos depresivos *"se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades"*; Barnhill, J. (2020) afirma que los trastornos de ansiedad *"se caracteriza por una ansiedad y preocupación excesivas acerca de varias actividades y eventos que están presentes durante más días"*; Silberstein, S. (2021) dice que la migraña *"es un síndrome de dolor neurovascular con alteración del procesamiento neuronal central"*; Tesini, B. (2022) expresa que la ira o resfriado común es *"es una infección viral aguda autolimitada, en general afebril, que causa síntomas respiratorios altos, como rinorrea, tos y odinofagia"*; Gotfried, J. (2022) explica que se produce la diarrea o EDA (enfermedad de diarrea aguda) *"cuando el intestino secreta más electrolitos y agua de los que absorbe. Las causas de mayor secreción son infecciones, grasas no absorbidas, ciertos fármacos y diversos secretagogos intrínsecos y extrínsecos"*; MedlinePlus. (2021) comenta que *"Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o infecciones de*

transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual."; Cachay, E. (2021) habla que *"La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV) que destruyen a los linfocitos CD4+ y comprometen la inmunidad celular, lo que a su vez aumenta el riesgo de ciertas infecciones y cánceres"*; Morley, J. (20212) opina que *"la desnutrición es una forma de malnutrición. (Malnutrición, que también incluye la sobrenutrición)"*; MedlinePlus. (2022) expone que *"Los parásitos son seres vivos que viven de otros seres vivos, como del cuerpo humano, para alimentarse y tener un lugar donde vivir."*; Dinulos, J. (2021) escribe que la sarna o *"La escabiosis es la infestación de la piel con el ácaro Sarcoptes scabiei"*; Revankar, S. (2021)., especifica que *"las Infecciones micóticas cutáneas se producen en la piel)"*; mientras que las infecciones en *"la boca provocan estomatitis"*; y Roat, M. (2021) habla que la conjuntivitis es *"La inflamación conjuntival ocurre normalmente por infección, alergia o irritación. Los síntomas son hiperemia conjuntival, secreción ocular y, según la etiología, malestar y prurito"*.

> *Actualmente, según el Informe de los PPL de los CPL de la Provincia de Pichincha por tipo de enfermedad, proporcionado por Fabra, J (2022), afirma que los PPL tienen los siguientes malestares como: enfermedades catastróficas (1 personas), enfermedades crónicas (13 PPL), enfermedades por contagio (4 reos), enfermedad grave (24 prisioneros), afectaciones a la salud mental (5 procesados) quienes están en el CPPL masculino de Pichincha N.1.*
> *En el CPPL masculino de Pichincha N2. Existe 1 condenado que padece de enfermedad crónica. (ver Ref. Anexo Nro. 1).*

El Dr. Buitrón, R. (2022), presume que existen 3 elementos a tomar en cuenta que son:

> *Los trastornos mentales, el consumo de drogas, la violencia o las amenazas entre los PPL, que afectan a la salud dependiendo los grupos de edad: En primer lugar, los jóvenes o primera adultez, que van desde los 20 a los 29 años, las principales enfermedades serán: las heridas o accidentes provocados o no y las enfermedades de transmisión sexual.*

De la experiencia de haber visitado el centro de rehabilitación social de Latacunga, se desprende que las mujeres u hombres que visitan a sus cónyuges o no, dentro de la cárcel para la visita conyugal tienen que ir vestidos con jean azul y una camiseta blanca, esta distinción y tipo de ropa es para un control adecuado.

> *El segundo grupo, los adultos jóvenes que va desde los 30 a los 44 años, empieza enfermedades infecciosas como: la gripe, problemas de piel, enfermedades de hipertensión o diabetes, la gastritis" (*Buitrón, *2022); el tercer grupo es de la "adultez media que va desde los 45 a 50 años, aquí se ven problemas preexistentes, infecciosos, diabetes, hipertensión, gastritis, dermatológicos, la salud visual, la salud oral" (*Buitrón, *2022); y el cuarto grupo son "los adultos mayores que presentan enfermedades como: hemorroides, problemas de corazón, problemas de hipercolesterolemias, es decir factores de riesgo para un infarto e insuficiencia renal" (*Buitrón, *2022).*

Los contagios de las enfermedades en los centros de rehabilitación social *"son altos los contagios de transmisión sexual (ets o its o erh enfermedades de relación sexual), de gonorrea, de hepatitis, también hay altos niveles de contagio de VIH" (*Buitrón, *2022)*, este nivel alto de contagio está dado por el sobre hacinamiento que existen en las cárceles como lo señala la Defensoría del Pueblo. (2019) que *"de acuerdo a cifras oficiales, la población penitenciaria en 2009 y 2018 se triplicó, pasando de 11.279 personas a 38.541"*, y como se desprende del reporte mensual PPL de julio de 2022 en el cual consta que existe un sobre hacinamiento del 11.79%, además, según el Informe de los PPL de los CPL de la Provincia de Pichincha por tipo de enfermedad, elaborado por Fabara, J (2022), asevera que:

> *El total de PPL en la provincia de Pichincha 1.388, que están conformados por: 43 reos están en el CPL de Pichincha N.3; hay 1.298 Procesados en el CPPL masculino de Pichincha N.1; y son 47 condenados en el CRS masculino de Pichincha N.2" (ver Ref. Anexo Nro. 2).*

Por ejemplo, el Dr. Buitrón, R. (2022)., narra que *"si una persona se contagia con la viruela del mono, existiría una propagación total, por el grado de cercanía que hay, ya que por la aparición de la COVID en las cárceles no hay distanciamiento"*, según el SNAI en la versión cuarta sobre los lineamientos para la prevención del COVID 19 (2021), dispone que el PPL estará *"en el espacio de aislamiento médico bajo las estrictas medidas de bioseguridad correspondiente, a su vez realizará el seguimiento del tratamiento médico y evolución de la persona con el personal sanitario del centro." (pág. 16)*, por ende, los PPL que sean *"diagnosticados con COVID19 sintomáticos en una o más celdas y los asintomáticos en otra o más celdas" (ídem)*, ellos serán atendidos por el Ministerio de Salud Pública en todo el tratamiento para la rehabilitación, para ser reintegrados a sus pabellones, en estas celdas deberá existir espacios amplios de asepsia.

Los tratamientos de enfermedades preexistentes como parasitosis, infecciones por heridas y demás enfermedades el Dr. Buitrón, R (2022), habla que *"el mejor tratamiento es la prevención"*, por ejemplo: en primer lugar, en el supuesto de que *"el 90% de los reclusos tienen parasitosis, no tiene sentido gastar en antiparasitarios porque no se les da, si es el agua lo que provoca esta enfermedad lo mejor será tratar el agua"*. En segundo lugar, en caso de las *"las enfermedades de transmisión sexual, lo mejor será prevenir como regalar preservativos"*, ya que cuando los PPL reciben su visita conyugal, quien le visita tiene que llevar su kit, desde jabón, toalla, gel antibacterial y preservativos en caso de usarlos, adicionalmente el tratamiento preventivo para evitar; y. En tercer lugar, *"la obesidad se la debe controlar en base a una dieta saludable, comiendo carbohidratos y haciendo ejercicio"*, para determinar esto se entrevistó a las nutricionistas Artieda, A. Albuja, D. y Ordoñez, A. (2022) quiénes afirman que *"para intervenir con un tratamiento nutricional, se lo hace por medio del cuidado nutricional que comprende 4 componentes: valoración, diagnostico, intervención y evaluación o monitoreo, esto es importante para dar un tratamiento adecuado y adaptado a las necesidades del paciente"* (0:25), es decir que para brindar una ayuda nutricional se debe realizar la valoración de la salud del paciente para poder determinar cuál es el diagnóstico y después realizar la intervención por medio de la guía nutricional misma que deberá tener un constante monitoreo.

Las personas saludables que tienen una condición física excelente son:

> *Personas sin patologías de base, que debería consumir 5 comidas al día, mismas que debe estar estratégicamente proporcionadas, adecuadas para cada grupo etario, por ejemplo: la dieta de un adolescente sano no es la misma de un adulto sano por sus condiciones y factores físicos como: la actividad física, el tiempo de ocio, el consumo de calorías, la ganancia de peso, la pérdida de masa muscular, las hormonas, etc.*
>
> *En términos generales es importante fraccionar la comida, tener horarios de comidas establecidos, consumir variedad de alimentos entre más colorido sea el plato mejor, porque se van a integrar varios nutrientes como: agua, fibra, grasas saludables y evitar el consumo de azúcares simples y grasas procesadas.*
>
> *Se recomienda que se debe seguir con una alimentación equilibrada, variada y balanceada, esta dieta estaría compuesta de los 3 macronutrientes que son carbohidratos, proteínas o verduras y grasas saludables. Los carbohidratos son los*

> *cereales, avena, quinua, el almidón como el arroz, papa, camote, melloco, choclo, etc. Las proteínas son los cárnicos, huevos, atún, pollo. Las grasas saludables son las proteínas, frutos secos, aguacate. (Artieda, A. Albuja, D. y Ordoñez, A., 2022, 1:00).*

Sin embargo, el Dr. Buitrón, R (2022) dice que *"una persona diabética tiene que evitar el consumo de azúcar, entonces como dar un pastel hecho con sucralosa o con otro tipo de edulcorante que no sea azúcar" (27:13)*.

En el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social (2020), en su capítulo VI, art. 50 *"La administración del centro de privación de libertad, a través de los proveedores del servicio de alimentación, proporcionará a las personas privadas de libertad tres comidas diarias, garantizando alimentos que sean sanos, suficientes y nutritivos, preferentemente producidos a nivel local." (pág. 20)*, esto nos dice que los PPL no tienen 5 comidas diarias, ya que el reglamento señala que deben tener 3 comidas diarias.

> *En concordancia con el menú patrón que está dentro del proyecto de alimentación para Personas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores. (2020). Aparece que el Desayuno es una bebida con leche, proteico, cereal y fruta entera; en el almuerzo será sopa, proteico, cereal (arroz), leguminosas, tubérculo, ensalada, bebida en agua; y en la merienda es el proteico, cereal (arroz), tubérculo, ensalada y una bebida en agua. (pág. 24). (ver Ref. Anexo Nro. 3).*
>
> *En el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social (2020), en su capítulo VI, art. 50, Inciso tercero señala que el servicio de alimentación proveerá menús diferenciados por ocasión del día de la madre en los centros de privación de libertad de mujeres, día del padre en los centros de privación de libertad de hombres, el día internacional en favor de los derechos de las personas privadas de libertad, navidad y año nuevo; estos menús serán incluidos en los términos de referencia aplicables al servicio de alimentación, y estarán previstos dentro del presupuesto asignado por el Estado al rubro de alimentación.*
>
> *Se entregará la hidratación suficiente a las personas privadas de libertad. (pág. 20)*

Realmente, la comida es preparada en un área distinta y distante a los pabellones, en este lugar existe una higiene adecuada, porque en la visita se pudo observar que las cocineras mantienen el lugar limpio y ordenado, pero la comida es la misma tanto para PPL que

tienen una condición saludable como para los que padecen de enfermedades o como para trabajadores y de la experiencia de haber consumido el almuerzo al interior del centro de rehabilitación social de Latacunga se puede decir que se cumple con una alimentación equilibrada puesto que el almuerzo del día 13 de julio de 2022 fue un plato de arroz que es un carbohidrato, con una proteína como el pedazo de carne de cerdo y una ensalada de remolacha acompañado de un vaso de quaker.

Por consiguiente, los PPL tendrán menús diferentes solo en fechas especiales, por otro lado, los reclusos pueden hacer uso del servicio de Economato tanto para la alimentación como para aseo, porque según el art. 50 del Reglamento del SNAI (2020) dice que *"Se prohíbe ingresar alimentos adicionales al servicio de alimentación que brinda la entidad a cargo del Sistema Nacional de Rehabilitación Social y al servicio de economato."* (pág. 20), ya que el art. 54, señala cual es el servicio de Economato *"Es el servicio encargado de la provisión y venta de artículos y bienes de consumo para las personas privadas de libertad, adicionales a los que provee el centro de privación de libertad."* (ídem).

> *El acceso a esto bienes lo establece en su art. 57 que menciona que las personas privadas de libertad podrán acceder a los bienes provistos por el economato a través de sus propios recursos económicos mediante un sistema de compra automatizada que impida el ingreso y circulación de dinero en el interior del centro de privación de libertad. (Reglamento del SNAI, 2020, pág. 21).*

> *Y tal como lo señala el art. 61, Los economatos funcionarán en el interior de los centros de privación de libertad, en espacios adecuados y seguros. Según las características climáticas del lugar donde se encuentre ubicado el centro, los economatos contarán con el equipo y condiciones que permitan preservar y mantener los productos en buen estado para su consumo;"* (*Reglamento del SNAI*, 2020, pág. 22).

El Economato se asemeja a una tienda con productos para el consumo y uso de los PPL, puesto que quien accede a esto bienes debe cancelar por la prestación del servicio.

Asimismo, los PPL tiene tiempos largos de ocio que no son aprovechados para realizar ejercicio, por el sobre hacinamiento que impide la realización de actividades físicas desde correr, caminar y hacer ejercicio, porque se tiende a sudar, ya que, el sudor hace que el PPL se cambie de vestimenta, además que la ropa sucia debe ser lavada por el PPL, en concordancia con el Reglamento del SNAI (2020) según el art. 37, *"La vestimenta en los*

centros de privación de libertad" (pág. 17), en su último inciso señala que *"las personas privadas de libertad son responsables de mantener la vestimenta limpia, en buen estado, sin alterar el diseño original." (ídem)*, por ende, el PPL debe lavar su ropa y secarla ya sea dentro de la celda o colgarla en las ventanas de las celdas y en concordancia el art. 36 que afirma que, *"Durante el cumplimiento de la pena o de la medida cautelar, las personas privadas de libertad podrán adquirir productos de aseo en el servicio de economato de los centros de privación de libertad" (ídem)*, entonces los reos podrán acceder a productos de aseo tanto para el uso personal como para la limpieza de la ropa.

En la entrevista a las nutricionistas Artieda, A. Albuja, D. y Ordoñez, A. (2022) alegan que *"no hay una dieta específica, ya que si una persona tiene diabetes, problemas pulmonares o cardiacos son diferentes dietas, por ejemplo: en pacientes renales se busca bajar el potasio y el sodio que afectan el riñón"* (2:50), esto concuerda con lo que decía el Dr. Buitrón en párrafos anteriores, en otras palabras, la dieta de cada persona que padece alguna enfermedad debe ser tratada de diferente manera.

> *Además está regulado en el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social (2020), en su capítulo VI, art. 51 Existirán dietas especiales para aquellas personas privadas de libertad que hayan recibido prescripción médica de mantener un régimen alimenticio diferente, lo cual será avalado a través de documentos que evidencien la necesidad de dietas especiales emitidas por la Cartera de Estado a cargo de la salud pública o por el responsable del área de salud del centro de privación de libertad.*
>
> *En concordancia con las comidas especiales del proyecto de alimentación para Personas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores. (2020). se desprende el siguiente cuadro que dice que las comidas especiales serán en el mes de diciembre, por navidad y año nuevo; en el mes de junio por el día del recluso y el día del padre; y en el mes de mayo por el día de la madre, en el caso de las mujeres privadas de libertad. (pág. 23) (ver Ref. Anexo Nro. 4).*

Las dietas especiales deberán ser prescritas por un nutricionista y el médico responsable del centro de rehabilitación social, además que las comidas especiales para toda la población carcelaria en general serán en fechas especiales como se desprende del proyecto de alimentación, estas comidas deberán estar dentro del presupuesto asignado por el Estado ecuatoriano.

> *Gómez, L. (2021) comenta que, en 2020, el Estado ecuatoriano gastó USD 40'257.403 para la alimentación de 38.967 personas privadas de la libertad, tanto en los centros penitenciarios como en las correccionales juveniles. Esto equivale a un gasto anual de USD 1.033 anuales por cada uno, en comida*.

Además, señala que para el 2021 existió un presupuesto de *"USD 56.2 millones que cubren los gastos corrientes (gastos permanentes, como sueldos y alimentación de los reclusos)" (ídem),* estos datos de 2020 y 2021 no se alejan de la realidad, puesto que en el Presupuesto de 2022 de los Lineamientos de planes anuales de contratación con ESIGEF, (ver Ref. Anexo Nro. 5), el proyecto para la alimentación de los PPL cuenta con un gasto de 41´864.031, mismo que ya fue aprobado por medio de la resolución Nro. SNAI-CGAF-2022-0001-R, del 14 de enero de 2022.

Por supuesto, a diferencia de lo que gasta una persona que esta fuera del centro de rehabilitación social, de la experiencia de haber consumido el desayuno, almuerzo, merienda y algún bocadillo entre comidas, por lo general un desayuno cuesta $ 2, el almuerzo cuesta $3 y la merienda $3, dando como resultado $8 en las 3 comidas diarias, pero las nutricionistas recomiendan que sean 5 comidas diarias a lo que $2 serían para comer una botana entre comidas, dando un total que una persona consumiría diario $10, esto anualmente seria 3.650 y cada PPL consume 1.033, esto sin contar con que los reos solo consumen 3 comidas diarias y ellos en caso que deseen consumir algún alimento entre comidas deberán comprarlo en el servicio economato.

Las comidas que están en el Proyecto de alimentación para Personas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores. (2020). se desprende una comparación entre adultos y adolescentes infractores, anteriormente se dijo que los adultos tienen 3 comidas diarias, pero *"los adolescentes infractores, tienen 5 comidas (desayuno, refrigerio mañana, almuerzo, refrigerio tarde y merienda)", (pág. 23)* (ver Ref. Anexo Nro. 6), esto concuerda con lo que dicen las nutricionistas que la alimentación dependerá del grupo etario y de la condición de salud que el PPL tenga.

> *El Dr. Buitrón, R (2022) dice que en el caso de las enfermedades infecciosas tienen que cumplir entre 7 y 10 días de tratamiento, en el caso de las afecciones parasitarias se debe cumplir de 4 a 5 días, pero hay enfermedades crónicas que son de por vida, como el caso de las personas: hipertensas, diabéticas*.

Todos estos tratamientos necesitan de medicamentos que deben ser complementados con el ejercicio y con una alimentación adecuada, por ende, los medicamentos que más se utilizan para estos tratamientos son:

> *En el caso de parásitos, será el metronidazol, en el caso de enfermedades de transmisión sexual se usan antibióticos; si se trata de enfermedades del corazón se usa desde la aspirina hasta los antiarrítmicos y anticoagulantes; si son diabéticos se utilizará la insulina, todo depende de la enfermedad porque cada PPL reacciona de diferente manera. (Buitrón, 2022).*

Los PPL que tenían un tratamiento preexiste y se contagian de COVID-19, el Dr. Buitrón, R. (2022), comenta que *"la COVID afecta el sistema respiratorio, por ejemplo, en el caso de las enfermedades pulmonares crónicas"*, esto generaría que el estado de salud de los PPL empeore.

> *En la cuarta versión de los lineamientos para la prevención del COVID 19 (CORONAVIRUS) (2021) se establece un cuadro del cual se desprende cómo será el proceso de ingreso, el PPL debe tener un certificado médico para determinar si tiene o no síntomas de la COVID, si presenta síntomas será aislado y se le realizará una valoración médica y se notificará el Ministerio de Salud por medio del 911. (pág. 14) (ver Ref. Anexo Nro. 7).*

Esto es, para que el estado de salud de los PPL que ya están cumpliendo con su condena no se contagien, *"en la valoración se determina si se necesita de hospitalización y de ser necesario se lo trasladara al hospital por salud" (ídem)*, para garantizar que no se empeore, esto también se aplicaría a los PPL que ya hubiesen estado en los centros de rehabilitación antes de la pandemia y que se pudieron haber contagiado.

Las nutricionistas Artieda, A. Albuja, D. y Ordoñez, A. (2022) sostienen que *"el COVID genera la perdida de varios minerales como: la deshidratación por los vómitos, diarrea y fiebre, estos pacientes deben consumir alimentos ricos en vitaminas, para evitar la descompensación y reforzar el sistema inmunológico" (3:45)*, en concordancia con lo que se establece en la cuarta versión de los lineamientos para la prevención del COVID 19 (CORONAVIRUS). Los PPL al estar aislados en un área diferente, también deben tener una dieta con vitaminas, además se debe tomar en cuenta *"el componente del fármaco porque existe la interacción fármaco-nutriente, quiere decir que si se consume ciertos*

*alimentos que bajan o potencian el efecto del fármaco, por ende hay que chequear los componentes del fármaco en conjunto con la dieta" (5:18),*es decir hay vitaminas que con cierta comida maximizan o minimizan los beneficios como *"por ejemplo: el sulfato ferroso es un suplemento que tiene hierro y esto no se puede consumir junto con calcio, porque ambos compiten ya que el calcio inhibe la absorción del hierro" (5:38)*.

Los costos de los tratamientos dependen de qué tipo de medicamentos se utilicen, el Dr. Buitrón, R. (2022)., considera que *"un tratamiento antiparasitario puede usar medicamentos de marca o genéricos que costará 20 dólares; en el tratamiento de la presión arterial costará unos 60 dólares y en medicamentos para enfermedades avanzadas que cuestan 500 dólares"*, también otro factor a considerar será el tipo de enfermedad como lo manifiesta el Dr. Buitrón, R *"que son las enfermedades huérfanas que cuestan varios millones de dólares, además hay antibióticos que aquí desconocemos por el costo y a esto hay que sumarle la atención médica"*, tanto los medicamentos y la consulta son valores cubiertos por todos los ecuatorianos, ya que este gasto es derivado del gasto público.

Artieda, A. Albuja, D. y Ordoñez, A. (2022)., aclaran que *"los nutricionistas solo pueden prescribir vitaminas"* (4:45) y que los costos de los tratamientos *"dependerán de algunos factores como: el equipo multidisciplinar que son las personas y el equipo médico para la valoración" (Artieda, Albuja, Ordoñez, 2022, 6:37)*, estos costos generados por los equipos que se usan para realizar una valoración y un diagnóstico. Son tratamientos que duraran *"dependiendo la necesidad y se realizara un seguimiento de 10 a 15 días o a 1 mes para controlar su evolución, la sesión durará entre 30 a 40 minutos en el que se evaluará tanto lo físico como lo dietético" (Artieda, Albuja y Ordoñez, 2022, 7:53)*, esto nos da a entender que el sistema carcelario está encargado de rehabilitar y con ayuda del sistema de salud pública brindara un seguimiento después de que el PPL cumpla con su condena o que este salga por cumplir con los requisitos de los beneficios penitenciarios que le permitirán una rebaja de la pena.

En la entrevista con el psicólogo, Dr. Cobo, E. (2022)., menciona que *"las enfermedades mentales son trastornos de la persona y para que haya una enfermedad se debe tener un diagnóstico, mediante diversos test o diversos analices, el pre diagnóstico es elaborado por el psicólogo o el terapeuta" (0:35)*, para esto se deben tomar en cuenta que el trastorno *"proviene del sistema nervioso, por medio de la ciencia médica y la ciencia*

neurológica. No se sabe a qué neurona o parte del cerebro puede estar atacando esa enfermedad" (ibídem, 4:03), por ende, estos test o análisis se los hace a las personas para la determinación de alguna patología y poder determinar si *"puede haber trastornos mentales: mínimos, medios y máximos. El trastorno, básico o medio puede empeorar hasta llegar a una esquizofrenia, que puede ser un trastorno mayor o una psicopatía" (ibídem, 1:38),* también dice que *"como toda enfermedad que es detectada a tiempo se la puede controlar" (ibídem, 2:38),* poniendo un ejemplo: *"en la actualidad el estrés que no se le puede controlar con inteligencia emocional, se puede convertir en una enfermedad nerviosa" (ibídem, 3:00).*

Para la elaboración de un diagnostico psiquiátrico la Dra. Espinosa, A. (2022), comenta que:

> S*e debe ver: la historia vital de la persona, que síntomas presenta, que áreas de su psiquis están alteradas que son: las funciones cognitivas y afectivas, como esta estructura su pensamiento, la memoria, la parte neurovegetativa que tiene que ver con los ciclos del sueño, la activación o no del sistema simpático, los síntomas autonómicos como: cuál es el perfil a nivel de la conducta, si hay alteraciones del pensamiento como: los delirios o síntomas alucinatorios. Es un diagnóstico global (4:00).*

Es decir, que el psicólogo da un pre diagnostico al psiquiatra, para que este último pueda elaborar un cuadro clínico más global con información mental.

En el caso de las PPL, el Dr. Cobo, E. (2022)., afirma que *"la persona que es detenida para investigación, esto lleva a un estrés, ya que una persona para investigación es llevada a un centro de mínima seguridad, donde no hay mucha presión, el estrés será controlado" (5:26),* además de que *"en el momento de encarcelar a una persona, no sabe a qué cárcel te van a llevar, porque depende si hay espacio" (ibídem, 7:03).*

> *La Dra. Espinosa, A. (2022) comenta que la situación misma de la privación de libertad supone un trauma, muchos de los PPL después de salir presentan estrés postraumático, depresión e incluso cuadros de ansiedad. Los psiquiatras que trabajan en el sistema penal tienen temas de problemas de conducta o alteraciones del comportamiento" (0:48)*

Es decir, tanto el psicólogo como la psiquiatra concluyen que desde el momento en que una persona es privada de su libertad, este ciudadano empieza a tener un estrés mínimo

por el cambio de ambiente, ya que no es lo mismo estar en la casa y salir, que estar en un centro carcelario por la sospecha del cometimiento de un delito. Por otro lado, a los PPL se les *"debería ayudar con psicoterapia y cuando el cuadro clínico es más fuerte se le prescribe algún psicofármaco como: el antidepresivo o antipsicótico" (Espinosa, 2022, 1:45),* este tratamiento *"tendría un costo entre 30, 60 y 80 dólares al mes; mientras que con fármacos antipsicóticos seria entre 20 o 30 dólares al mes" (ibídem, 3:33).*

> *El Dr. Cobo, E. (2022)., en la entrevista menciona que en la detención hay un estrés mínimo, cuando te llevan a la cárcel donde están personas detenidas por temas de transito el estrés es mediano, pero si pasas al CDP se vuelve agudo, ya que, si te vas a quedar para investigación 3 meses, la presión es fuerte porque el caporal te va a presionar, no tienes la comida suficiente. Y la población carcelaria no está dividida, ya que la máxima peligrosidad no significa que sea de máxima seguridad, por ejemplo: una persona que ha visto un crimen está detenida para investigación, por ende, deben de cuidarla de mejor forma y no haya un atentado (7:59).*

En teoría el procedimiento penal comienza con: la etapa de investigación previa, la cual se puede demorar hasta 1 año cuando la pena es menor a 5 años y puede durar hasta 2 años cuando la pena es mayor a 5 años y fiscalía pide que se señale día y hora para la formulación de cargos que es la siguiente etapa en la que se individualiza al sospechoso; después continua la etapa de instrucción fiscal en donde fiscalía pide se dicten medidas cautelares y pide un plazo para realiza una investigación que durará hasta 90 días en los procesos ordinarios, ya que en delitos flagrantes durará hasta 30 días, en delitos menores o en asuntos de tránsito durará hasta 45 días; a continuación viene la etapa de audiencia de evaluación y preparación de juicio, en donde se discute la validez procesal y fiscalía argumenta porque se llama a juicio; y en la audiencia de juicio que es ante el tribunal de garantías penales se discute la culpabilidad o si se mantiene el estado de inocencia y se determina en donde cumplirá su condena o si deberá cumplirla en el lugar donde está detenido, ya que en teoría esta persona estaba cumpliendo la medida privativa de libertad en el centro de privación provisional de libertad (CPPL), pero la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en su texto personas privadas de libertad en Ecuador (2022) señala que *"en la actualidad ningún CPPL funciona como tal, de manera formal o en la práctica, puesto que en todos se encuentran personas privadas de libertad en prisión preventiva o con sentencia ejecutoriada indistintamente" (pág. 53)*, por lo que en los centros de rehabilitación social solo se aplica lo que dice en el Reglamento del SNAI

(2020) art. 22, numeral 2 ultimo inciso, *"Los centros de rehabilitación social diferenciarán a la población privada de libertad, según los niveles de mínima, media o máxima seguridad" (pág. 13)*, y para esta diferenciación se tomaran en cuenta el art. 25*"1. Condición Jurídica, 2. Sexo, 3. Edad, 4. Nivel de seguridad, 5. Tipo de infracción cometida, 6. Necesidad de protección y 7. Delitos flagrantes" (pág. 13)*, además el Dr. Cobo, E. (2022) dice que *"no es justo que un ciudadano que ha sido detenido por medio gramo de droga este a lado de los pandilleros, porque esa persona no es violenta y no es necesariamente peligrosa y debe tener otro tipo de rehabilitación" (16:37)*, ya que por ejemplo: *"una persona que mató a 10 personas, pero hay otra persona que mató a 1 persona pero por defensa propia" (Cobo, 2022, 17:30)*, por eso si una persona está en el pabellón de mínima seguridad podrá controlar sus niveles de estrés, porque estará lejos de los PPL de alta peligrosidad y de los que están cumpliendo con una pena, ya que esta persona sin condena de culpabilidad que ante los ojos de jueces y fiscales a cargo, es inocente y en el proceso se lo llamara como indiciado o sospechoso o procesado.

> *Como lo señala la Declaración Universal de Derechos Humanos. (1948), en su art. 11, numeral 1. Toda persona acusada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad, conforme a la ley y en juicio público en el que se le hayan asegurado todas las garantías necesarias para su defensa.*

Adicionalmente, el Dr. Cobo, E. (2022)., piensa que para una rehabilitación adecuada *"no es necesario poner más centros carcelarios, la rehabilitación es dar acciones y actividades concretas a los internos" (18:17)*, en concordancia con lo dicho por las y los nutricionistas, el ocio es importante tanto para la salud mental como para la salud física.

El Dr. Cobo, E. (2022)., en la entrevista dice que *"el problema mental viene de una cosa pequeñita y el sistema los conduce a algo más agudo y profundo" (15:38)*, y que *"en el contexto carcelario debemos atender las necesidades y rehabilitar a los PPL" (Cobo, 2022, 16:25)*, para controlar el estrés y ayudar a rehabilitar se lo hace con la ayuda de las visitas y de la comunicación con sus familiares como lo establece el Reglamento del SANI. (2020)., según el art. 42 *"Las personas privadas de la libertad tienen igual derecho a comunicarse a través de las cabinas telefónicas, de acuerdo a su nivel de seguridad." (pág. 13)*, e incluso se podrá acceder como lo señala el art. 43 que *"las videoconferencias como una modalidad de visita para aquellas personas privadas de la*

libertad que no reciban visitas, bajo análisis e informe del área de trabajo social del Centro." (ídem), esto para que el PPL conozca cómo están sus seres queridos.

> *El Dr. Cobo, E. (2022)., cuenta que, para los tratamientos en temas de desintoxicación, él desintoxicaba a las internas en menos de 3 meses, esto era posible por las alternativas que el doctor les daba, ya que las personas cuando llegan a un esta profundo de adicción, las personas también quieren salir del problema. El doctor les decía que, si se logran desintoxicar que quieren, estas personas tenían un motivo para desintoxicarse (18:30)*.

> *A esto la Dra. Delgado, A. en su entrevista luego de haber participado en la Comisión de Pacificación sobre las necesidades de convivencia y oportunidades de mejorar el orden y la seguridad del centro penitenciario. (2022)., dice que más que las condiciones en las que viven cotidianamente, les afectan las condiciones con relación a sus familias, es decir cuando les prohíben las visitas tanto familiares como intimas, cuando no tienen comunicación con sus familias, cuando no les permiten el ingreso de útiles de aseo, cuando no tiene acceso al Economato. (1:00)*.

Esto se traduce, en que la comunicación entre los PPL con sus familiares es de mucha importancia para su rehabilitación, misma que se ve afectado cuando se les prohíbe una llamada o una visita. El uso de un medio digital como sería una conferencia vía zoom sería una consideración a tomar en cuenta puesto que las cabinas en el Economato no funcionan adecuadamente, ya que se necesita de una tarjeta que se la compra dentro del servicio de Economato y los PPL no cuentan con el dinero.

5. Sección 4: Análisis de las medidas cautelares dictadas por los jueces de garantías penales

Las medidas que se han tomado para descongestionar los centros de rehabilitación son: en primer lugar, los jueces de garantías penales, deben dictar las medidas cautelares bajo el principio INDUBIO PRO-REO que está garantizado en el art. 3 del COIP *"Duda a favor del reo: la o el juzgador, para dictar sentencia condenatoria, debe tener el convencimiento de la culpabilidad penal de la persona procesada, más allá de toda duda razonable" (pág. 8)*, este principio debe ser aplicado para dictar alguna de las medidas cautelares que señala el art. 522 del COIP:

> *Las medidas cautelares para asegurar la presencia de la persona procesada y se aplicará de forma prioritaria a la privación de libertad: 1. Prohibición de ausentarse del país; 2. Obligación de presentarse periódicamente ante la o el juzgador que conoce el proceso o ante la autoridad o institución que designe; 3. Arresto domiciliario; 4. Dispositivo de vigilancia electrónica; 5. Detención; y 6. Prisión preventiva. (pág. 189).*

Entonces, las medidas cautelares están establecidas en un orden que dejan como última opción la prisión preventiva, es decir que la finalidad es garantizar que el acusado o procesado acuda a la fase de audiencia, por tal razón los jueces deberían dejar de dictar prisión preventiva en la mayoría de etapas de instrucción fiscal, puesto que las opciones 3 y 4 son las medidas que serían las adecuadas para evitar que exista una sobrepoblación hasta que el juez dicte sentencia condenatoria, en concordancia a la Constitución de la República del Ecuador. (2008)., art. 77 numeral 1, 11 y 12:

> *1.* ***La privación de la libertad no será la regla general*** *y se aplicará para garantizar la comparecencia del imputado o acusado al proceso…*
>
> *Se exceptúan los delitos flagrantes, en cuyo caso no podrá mantenerse a la persona detenida sin fórmula de juicio por más de veinticuatro horas. (pág. 39).*
>
> *11.* ***La jueza o juez aplicará las medidas cautelares alternativas a la privación de libertad contempladas en la ley****. Las sanciones alternativas se aplicarán de acuerdo con los casos, plazos, condiciones y requisitos establecidos en la ley. (pág. 40).*
>
> *12. Las personas declaradas culpables y sancionadas con penas de privación de libertad por sentencia condenatoria ejecutoriada, permanecerán en centros de rehabilitación social. Ninguna persona condenada por delitos comunes cumplirá la pena fuera de los centros de rehabilitación social del Estado,* ***salvo los casos de penas alternativas y de libertad condicionada, de acuerdo con la ley.***

Esto quiere decir que existen alternativas como la libertad condicionada que ayuda a que las personas condenadas cumplan con su pena, además de que las medidas cautelares son para que se cumpla con el principio de inmediación en el proceso, que significa la intervención de las partes procesales dentro de la audiencia de juicio.

Y, en segundo lugar, existen los beneficios penitenciarios que son progresivos y ayudan a que los PPL salgan unos días antes de cumplir con la pena o para obtener privilegios

como: estar en un régimen semiabierto, pasar a un régimen abierto, conseguir una prelibertad, obtener rebajas de pena por el sistema de méritos, adquirir rebajas de pena por modalidad de quinquenio y alcanzar una libertad controlada.

Los privilegios que existían bajo el Código de ejecución de penas hasta el 10 de agosto de 2014 son: *"**La prelibertad** es la fase del tratamiento en la cual el PPL, desarrolla sus actividades fuera del centro de rehabilitación social bajo supervisión y control de la Unidad de reinserción social correspondiente." (SNAI, 2022)*.

> ***Las rebajas de pena por el sistema de méritos** es el conjunto de actividades, mecanismos y parámetros de evaluación, reconocidos por el Organismo Técnico Rehabilitación Social, que permite a los reos obtener la reducción de hasta un máximo del 50% de la pena impuesta, en base a la evaluación permanente y progresiva de las personas privadas de libertad. (SNAI, 2022)*.
>
> *No procederá cuando las personas privadas de libertad hayan sido sentenciadas por plagio, asesinato, delitos sexuales, trata de personas, o por crímenes de genocidio, de lesa humanidad, de guerra, de agresión, determinados en el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional conforme lo establecido en el artículo 32 del Código de Ejecución de Penas y Rehabilitación Social.*
>
> ***Las rebajas de pena por modalidad de quinquenio** se aplican a los reclusos con sentencia condenatoria, que durante el tiempo de cumplimiento de la pena observaren buena conducta y demostraren interés por su rehabilitación, obtendrán reducciones automáticas de su condena, hasta por ciento ochenta días por cada quinquenio, contados desde la fecha de privación de libertad. (SNAI, 2022)*.
>
> ***La libertad controlada** es la fase del tratamiento mediante la cual la persona privada de libertad convive en su medio natural, bajo la supervisión del régimen y será concedida por el juez de garantías penitenciarias, previo al informe de la entidad encargada del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, siempre que se cumplan los requisitos exigidos en el Código de Ejecución de Penas y este Instructivo. (SNAI, 2022)*.

Los regímenes que actualmente existen, están determinados a partir del 10 de agosto de 2014 en el COIP art. 969, que son: *"cerrado, semiabierto y abierto" (pág. 253),* y son progresivos: en primer lugar, el régimen cerrado, determinado en el COIP art. 697, expresa que *"En este régimen se realizará la ubicación poblacional, la elaboración del plan*

individualizado de cumplimiento de la pena y su ejecución." (ídem); en segundo lugar, el régimen semiabierto, señalado en el COIP art. 698, indica que *"Es el proceso de rehabilitación social de la o del sentenciado que cumple con los requisitos y normas del sistema progresivo para desarrollar su actividad fuera del centro de ejecución de penas de manera controlada por el Organismo Técnico." (pág. 254)*, para lo cual *"se requiere el cumplimiento de por menos el 60 % de la pena impuesta" (ídem)*.

> *Además, debe tener una calificación de 5 como promedio mínimo; certificado de haber cometido faltas disciplinarias, certificado de estar en un nivel de mínima seguridad, documento que justifique el domicilio fijo, informe jurídico de no tener un proceso penal pendiente y un informe psicológico. (SNAI, 2022).*

Y, en tercer lugar, el régimen abierto que está establecido en el art. 699 del COIP.

> *Explica que "Es el período de rehabilitación tendiente a la inclusión y reinserción social de la persona privada de libertad, en el que convive en su entorno social, supervisada por el Organismo Técnico y se requiere el cumplimiento de por lo menos el 80 % de la pena. (pág. 254).*
>
> *Por otro lado, se debe cumplir con: el informe de haber estado en el régimen semiabierto, informe jurídico de no tener otro proceso penal pendiente, documento que demuestre su actividad productiva y un informe del equipo de trabajo social que constate el domicilio.*

6. Conclusiones

Concluyo que los PPL al estar bajo la custodia del Estado ecuatoriano, por ende, el sistema de salud pública en los centros de rehabilitación social del Ecuador se ha visto afectado por el sobre hacinamiento, ya que el deber fundamental es garantizar que se respeten los derechos de salud y alimentación.

- Los centros de rehabilitación social por ministerio de la ley, en conjunto con el SNAI y el Ministerio de Salud Pública para garantizar el derecho de la salud siempre han realizado un examen médico a los PPL antes de ingresar a un centro carcelario, tal cual lo establece el art. 683 del COIP señalado en párrafos anteriores y que actualmente, en la cuarta versión de los lineamientos para la prevención del

COVID 19 (CORONAVIRUS) (2021) en el cual se estableció que el PPL antes de que se una a cualquier centro debe presentar un examen contra el COVID, con eso se aseguran de que no se introduzca el virus y de que no exista ningún tipo de contagio masivo, porque debemos recordar que las personas privadas de libertad no tienen un distanciamiento de 2 metros y tampoco es que usan mascarillas todo el día, las mascarillas vemos que la usan cuando salen de los centros de rehabilitación social, ya sea porque tiene una audiencia de formulación de cargos, una fase de audiencia única o una apelación en la que por cualquier motivo se ha dispuesto que el procesado comparezca de manera presencial al complejo judicial.

- La alimentación influye en la condición de salud, ya que, si los PPL no tienen un desayuno, almuerzo y merienda debidamente balanceados con proteínas, nutrientes, etc., pueden llegar a enfermarse con obesidad e incluso a generar afectaciones al corazón, por otro lado las enfermedades preexistentes deben ser tratadas dentro del centro de rehabilitación, por eso es que el médico debe llenar un historial clínico como lo establece el art. 92 del Reglamento del SNAI (2020), además, de ser posible se conseguirán desde antecedentes patológicos tanto del paciente como de los familiares, con todo eso el médico puede dar un tratamiento a las enfermedades que el PPL pueda tener.
- Los profesionales en nutrición son fundamentales, ya que para dar una dieta se debe tomar en cuenta: cuales son los componentes de los medicamentos que se le están administrando para fortalecer el sistema inmunológico y basándose en una dieta que beneficie a dichos componentes la rehabilitación será la adecuada. Los PPL consumen los mismos alimentos en un centro de rehabilitación social, pero los reos que están en aislamiento por posibles contagios o porque dieron positivo a COVID necesitan de una comida y un trato diferente, puesto que ellos sufren de los siguientes síntomas: deshidratación por la fiebre, diarrea y vómitos.

> *Adicionalmente, en la entrevista la Dra. Delgado, A. (2022)., comenta que los PPL y personas que han sido privadas de libertad, narran que en la mayoría de los centros no cuentan con comedores por ende los reos comen en sus celdas, dependiendo del centro, la comida es entregada en una vajilla, el resto tiene sus propios implementos como platos, también cuenta que la comida no cumple con los requisitos nutricionales, lo que conlleva en varios problemas de salud como: problemas de piel, problemas de cabello, etc., también hay problemas con las autorizaciones ya que hay personas que necesitan dietas especiales sea por diabetes*

> *o por cualquier otra enfermedad, la doctora ha constatado que la proteína a veces llega cruda o podrida. Otro problema es que en el Economato no se vende productos saludables. (3:45).*

Otro problema que está relacionado con la salud es la preparación de la comida, la Dra. Delgado, A., dice que:

> *En algunos centros no tienen acceso a cocinas o cocinetas, en algunos centros lo que hace es reunir basura y quemarla y sobre eso ponen una tapa y cocinan; mientras que en otros centros lo que hacen es pelar cables para agarrarlos a los focos e improvisar una cocina (6:45).*

Todos estos problemas hacen que las crisis carcelarias de la ultimas fechas, empeoren la salud de los PPL.

- En cuanto a los tratamientos que deben recibir los PPL y basándose en los comentarios de los profesionales de la salud física y mental como de las y los nutricionistas se debe prevenir las enfermedades antes que curarlas, ya que el costo-beneficio es más elevado, por ende la vacunación contra el COVID o contra cualquier tipo de enfermedad como la gripe o influenza, son decisiones acertadas, porque los medicamentos y tratamientos para los malestares de los PPL o para personas que esta fuera de un centro carcelario son costosos, además se debe tomar en cuenta a las enfermedades que se puede contraer dentro de un centro de rehabilitación social como: las enfermedades de transmisión sexual o infecciones que pueden suceder por heridas abiertas.
- La mentalidad de la sociedad debe cambiar, porque si el estado ecuatoriano empieza a garantizar con mayor eficacia el derecho a la salud y brindar una alimentación e hidratación adecuada a los PPL, los ciudadanos que no han estado dentro de un centro de rehabilitación social expresaran su malestar, ya que esas personas opinan que el privado de libertad debe pagar por lo que ha hecho, dando paso a una judicialización de los problemas, ya que el conjunto social piensa que por cualquier conflicto de intereses la otra persona debe ir a la cárcel, por ende el conglomerado social debe entender que los reos están dentro de las centros carcelarios para ser rehabilitados y poder reintegrarse a la sociedad, por eso es que la privación de libertad como medida cautelar debe ser aplicada de última ratio.

Los derechos humanos son parte fundamental de la dignidad humana, tanto es así que en la Declaración Universal de Derechos humanos (1948), habla sobre el derecho a ser tratados por igual y la no discriminación a las persona por su pasado judicial, ya que el respeto de los derechos comienza en donde termina el derecho de la otra persona, por ende, la fuerza pública y los organismos de justicia están para garantizar que se cumplan y respeten los derechos de todas las personas, esto con el fin de que los bienes patrimoniales de ninguna persona se vean afectados.

- Los PPL son parte del grupo de atención prioritario como lo señala el art. 35 y 51 de la Constitución de la República del Ecuador, es decir tienen derechos que fueron aprobados por el pueblo soberano y que deben ser respetados; las medidas cautelares como la privación de libertad deben ser debidamente argumentadas tanto por quien las pide como por el juez que las concede, esto es para garantizar que las personas comparezcan a la fase de audiencia de juicio, tal cual lo señala el art. 77 de la Constitución de la República del Ecuador en sus numerales 1 y 11; y en concordancia con la medidas cautelares que se puede solicitar, las cuales se desprenden del art. 522 del COIP antes descritos, además, tenemos referencias tanto la declaración de Derechos Humanos y de la entrevista con la Dra. Delgado, A., en párrafos anteriores los PPL deben ser tratados con dignidad humana.
- El Estado ecuatoriano por medio del SNAI como una entidad autónoma implementó en los centros de rehabilitación social, los beneficios penitenciarios que son: el régimen semiabierto y abierto, esto ayuda a que los PPL concluyan sus penas fuera del centro carcelario, siempre y cuando cumplan con los requisitos que comprueben que el recluso ha conseguido una rehabilitación adecuada para poder reintegrarse a la sociedad.

Recomendaciones:

Por todo lo mencionado se recomienda que exista un control para verificar si se están respetando los derechos que están consagrados en la Constitución de la República del Ecuador.

- Una recomendación seria que los PPL usen mascarillas al interior de los centros de rehabilitación, esto en el caso en que los reos presenten sintomatología de COVID o que en su defecto la mascarilla la use el resto de la población carcelaria

dentro del complejo judicial por la posible aglomeración, ya que las audiencias como regla general son públicas, excepto en el caso de menores, de grave conmoción y porque el juez lo decidió, esto debidamente argumentado. Para esto se debe tomar en cuenta la resolución emitida el martes 02 de agosto de 2022 por el Comité de Operaciones de Emergencias Nacional (COE), en el cual se recomienda el uso de mascarillas en centros de salud o en lugares donde exista una multitud de gente, para lo cual se debería realizar un convenio con las fábricas de mascarillas para conseguirlas a un menor precio, puesto que el costo de los cubre bocas dentro de los centros carcelarios en el Economato son el mismo valor que cuando una persona las comprar fuera del centro penitenciario o se podría financiar el costo dentro del presupuesto anual en costos derivados para la salud.

- La comida es muy importante para la salud de los PPL, por eso se exhorta que el Estado ecuatoriano por medio del SNAI y del sistema de salud pública revise y actualice las fichas médicas para que los reclusos que tienen enfermedades que necesitan de un tratamiento o de una dieta distinta al resto de los internos, para que las autoridades del centro de rehabilitación social puedan dar un seguimiento a estos reos.
- Para mejorar la salud de los PPL se debe brindar una dieta con nutrientes y proteínas, la cantidad diaria que deben consumir los reclusos no debe estar determinada a nivel general, por eso se necesita que exista una asistencia por parte de las y los nutricionistas para garantizar la atención individualizada, basándose en que medicamentos que están consumiendo y en el grupo etario, para poder recomendar al centro una alimentación adecuada para el recluso y esa comida diaria debe contener carbohidratos, proteínas y grasas saludables antes mencionadas.

  Para esto se puede hacer que las y los estudiantes que se encuentren cursando los últimos niveles de las facultades de nutrición, medicina y psicología realicen una contribución en un sentido de beneficencia en el que las y los futuros profesionales compartan todos los conocimientos adquiridos dentro de la carrera respectiva, puesto que al realizar las prácticas pre profesionales en centros de rehabilitación social se logra ayudar al SNAI y a los PPL, para que estos últimos consigan mejor su calidad de vida, por medio de revisión de fichas médicas para verificar que

personas necesitan de la autorización médica para consumir una dieta diferente, también pueden ayudar con la revisión de los expedientes para ver que medicamentos ingieren y que comidas diarias o especiales debería consumir, basándose en el presupuesto asignado por el Estado.

Esto se trataría de establecer una alianza entre el Ministerio de Salud Pública y el SNAI, como es el caso del convenio que existe entre la PUCE y el SNAI, documento que fue ratificado por las partes el 07 de septiembre de 2022, mismo que tendrá vigencia por 5 años, el cual podrá ser renovado, por ende las y los futuros médicos, nutricionistas y psicólogos que realizan sus prácticas pre profesionales en los centros de salud pública deberían realizar parte de su labor social analizando los expedientes médicos y brindando una asesoría adecuada para enfrentar enfermedades de salud, alimenticias y mentales que padecen las personas privadas de libertad. (ver Ref. Anexo Nro. 8).

Para que los PPL dejen de preparar sus alimentos de una manera inadecuada, se puede hacer que los propios reclusos preparen su comida en un lugar comunal y que esta comida se repartida para todas las personas que no necesiten de una dieta en especial.

- Para que exista una debida atención prioritaria a los PPL se debe realizar una coalición entre el SNAI y las casas farmacéuticas, ya que no es necesario que los PPL o que las personas que están fuera de un centro de rehabilitación social accedan a medicamentos originales, sino que bastaría con que los medicamentos prescritos por los médicos sean remedios genéricos e incluso por medio del acuerdo entre el SNAI y las facultades de medicina del Ecuador, se puede realizar una vacunación masiva cada año para evitar que los internos se enfermen de gripe, por ende se puede hacer que los estudiantes de medicina o enfermería que necesitan hacer prácticas pre profesionales lo hagan vacunando contra la gripe estacionaria. Todo esto con el fin de garantizar que exista una rehabilitación adecuada y que los PPL se puedan reinsertar en la sociedad.

  Se pide que, para garantizar la salud de todos los ciudadanos tanto de personas sin condena como a los PPL, se debe concientizar que la salud es un derecho fundamental y que no se la deben negar a nadie, puesto que se encuentra

relacionado con el deber objetivo de cuidado y su incumplimiento conlleva una sanción privativa de libertad, excepto que el caso de los médicos que socorra a un paciente porque no existió medicamentos o una infraestructura adecuada.

- También es recomendable que, en palabras de la Dra. Delgado, A. (2022)., *"se debería reflexionar sobre la judicialización de los problemas sociales, ya que vivimos en una sociedad en la que se quiere judicializar todos los problemas" (10:38)*, ya que *"esto hace que los centros estén repletos" (11:03)*, esta hace referencia a que no todo se debe resolver por medio de la vía judicial o hacer uso del derecho penal, ya que para resolver conflictos están los métodos alternativos de solución de conflictos porque el derecho penal es de última ratio.
- Después de descongestionar los centros de rehabilitación social, ya sea por medio del uso de medidas alternativas en la que no cumplan la pena dentro de centros de rehabilitación social o por el apoyo de los beneficios penitenciarios, el Estado ecuatoriano se debe enfocar en el derecho a la salud de los PPL que está garantizado en el art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador descrito en los acápites que anteceden.

  Por tal razón, se debe realizar un seguimiento a los tratamientos de los PPL que están al interior de los centros de rehabilitación como de los que han terminado su condena, ya que el sistema de salud pública brinda los medicamentos a las personas que lo necesitan tanto a los reos que están dentro o que ya han obtenido su libertad como a personas que nunca han estado cumpliendo una condena en algún tipo de centro de rehabilitación social, esto para garantizar que las personas sean tratadas con dignidad que es el respeto a uno mismo como a los demás.

- Además, se aconseja que si se quiere continuar con la implementación de la prisión preventiva, lo adecuado sería que estas personas puedan cumplir esa medida en un centro de privación provisional de libertad, porque los centros de rehabilitación social están llenos de personas con y sin sentencia condenatoria, por ende, una división entre las personas con medidas cautelares y con sentencia ayudaría a que la salud mental de las personas sin condena no se agrave y de un estrés normal o un trastorno básico pueda empeorar y pase a convertirse en un trastorno de la personalidad agudo.

Y se debería realizar un seguimiento a los delitos que no pueden acceder a los beneficios penitenciarios, ya que en el art. 698 y 699 del COIP, excluyen diversos delitos, entre ellos quienes comentan asesinato, por ejemplo: una persona asesino a otra por defensa propia y aun así fue condenado por dicho delito, pero si el recluso si se ha rehabilitado, debería tener una segunda oportunidad siempre que cumpliese con los requisitos para acceder al régimen semiabierto, dichos en párrafos anteriores.

7. Bibliografía

Artieda, A. Albuja, D. y Ordoñez, A. (28 de septiembre de 2022). *Entrevista sobre nutrición.* Extraído el 28 de septiembre de 2022 desde https://drive.google.com/drive/folders/1HDiW4MeDoeLhkKTJjNSVPGWp5r2C46dx?usp=share_link

Barnhill, J. (abril de 2020). *Trastorno de ansiedad generalizada.* Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/trastorno-de-ansiedad-generalizada-tag

Buitrón, R. (30 de agosto de 2022). *Entrevista médica.* Extraído el 30 de agosto de 2022 desde https://drive.google.com/drive/folders/1HDiW4MeDoeLhkKTJjNSVPGWp5r2C46dx?usp=share_link

Cañizares, R., Mena, G. y Barquet, G. (1 de diciembre de 2015). *ANÁLISIS DEL SISTEMA DE SALUD DEL ECUADOR.* Extraído el 31 de agosto de 2022 desde https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=2e568b62-7423-4a0d-95c1-2b1eaac3baf9%40redis

Cobo, E. (26 de septiembre de 2022). *Entrevista sobre psicología.* Extraído el 26 de septiembre de 2022 desde https://drive.google.com/drive/folders/1HDiW4MeDoeLhkKTJjNSVPGWp5r2C46dx?usp=share_link

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2022). Personas Privadas de Libertad en Ecuador. Extraído el 11 de julio de 2022 desde https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Informe-PPL-Ecuador_VF.pdf

Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS). (1946). Extraído el 22 de agosto de 2022 desde https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/OMS-CONST.pdf

Constitución de la República del Ecuador. (20 de octubre de 2008). Extraído el 15 de marzo de 2022 desde https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf

Código Orgánico Integral Penal. (10 de febrero de 2014). Extraído el 15 de marzo de 2022 desde https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf

Coryell, W. (agosto de 2021). *Trastornos depresivos.* Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos

Delgado, A. (09 de noviembre de 2022). *Entrevista sobre la Comisión de Pacificación sobre las necesidades de convivencia y oportunidades de mejorar el orden y la seguridad del centro penitenciario.* Extraído el 09 de noviembre de 2022 desde https://drive.google.com/drive/folders/1HDiW4MeDoeLhkKTJjNSVPGWp5r2C46dx?usp=share_link

Dinulos, J. (diciembre de 2021). *Sarna.* Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/infecciones-cut%C3%A1neas-parasitarias/sarna

Declaración Universal de Derechos Humanos. (10 de diciembre de 1948). Extraída el 02 de noviembre de 2022 desde https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights#:~:text=Toda%20persona%20tiene%20todos%20los,nacimiento%20o%20cualquier%20otra%20condici%C3%B3n.

Defensoría del Pueblo. (08 de febrero de 2019). *LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE ECUADOR ANTE LA SITUACIÓN DE HACINAMIENTO, VIOLENCIA Y MUERTE EN ALGUNOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL (CRS) DEL PAÍS.* Extraído el 20 de mayo de 2022 desde https://www.dpe.gob.ec/la-defensoria-del-pueblo-de-ecuador-ante-la-situacion-de-hacinamiento-violencia-y-muerte-en-algunos-centros-de-rehabilitacion-social-crs-del-pais/

Espinoza, A. (11 de noviembre de 2022). *Entrevista sobre psiquiatría*. Extraído el 11 de noviembre de 2022 desde https://drive.google.com/drive/folders/1HDiW4MeDoeLhkKTJjNSVPGWp5r2C46dx?usp=share_link

Fabara, J. (17 de octubre de 2022). *1004-Información PPL de los CPL de Pichincha*. Extraído el 20 de octubre de 2022 desde https://puceeduec-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/aguano968_puce_edu_ec/EeZL3I2YRnBJpmxBReAWm3QBdDWkQBpfDgC-L9VLU6rIHg?e=117KLi

Fundación MAPFRE. (s.f). *Enfermedad péptica y su influencia al volante.* Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://www.fundacionmapfre.org/educacion-divulgacion/seguridad-vial/movilidad-segura-salud/temas-conduccion-segura/trastornos-digestivos-metabolismo/ulcera-peptica/#:~:text=La%20enfermedad%20p%C3%A9ptica%20es%20la,protectores%20de%20la%20barrera%20mucosa.

Gómez, L. (15 de noviembre de 2021). *Tres dólares cuesta la alimentación de cada recluso en Ecuador.* Extraído el 06 de octubre de 2022 desde https://www.gastopublico.org/informes-del-observatorio/tres-dolares-diarios-cuesta-la-alimentacion-de-cada-recluso-en-ecuador

Gotfried, J. (enero de 2022). *Diarrea.* Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-gastrointestinales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-gastrointestinales/diarrea

Guillermo, L. (08 de octubre de 2022). *Decreto 574.* Extraído el 18 de noviembre de 2022 desde https://www.comunicacion.gob.ec/decreto-ejecutivo-n-574/

Ley Orgánica de Salud. (2006), LEY ORGANICA DE SALUD. Extraída el 10 de mayo de 2022 desde https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf

MedlinePlus. (24 de noviembre de 2021). *Enfermedades de transmisión sexual.* Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html

MedlinePlus. (15 de febrero de 2022). *Enfermedades parasitarias.* Extraído el 30 de mayo de 2022 https://medlineplus.gov/spanish/parasiticdiseases.html

Miranda, J. (abril de 2011). *La cárcel. Una venta abierta a un mundo que queremos conocer, de lejos* (1a ed.). Demicgraphics .s.a.

Moreno, L. (14 de noviembre de 2018*). Decreto ejecutivo 560.* Extraído el 20 de junio de 2022 desde https://www.atencionintegral.gob.ec/wp-content/uploads/2020/02/PRESUPUESTO-ANUAL-LIQUIDADO-1.pdf

Morley, J. (julio de 2021). *Generalidades sobre la desnutrición.* Extraído el 30 de ayo de 2022 desde https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/generalidades-sobre-la-desnutrici%C3%B3n

RAE. (s.f). *Cuadro clínico.* Extraído el 20 de abril de 2022 desde https://dle.rae.es/cuadro?m=form#4eRyydJ

RAE. (s.f). *Anamnesis.* Extraído el 29 de agosto de 2022 desde https://dle.rae.es/anamnesis?m=form

RAE. (s.f). *Asepsia.* Extraído el 20 de abril de 2022 desde https://dle.rae.es/asepsia

Comité de Operaciones de Emergencias Nacional. (02 de agosto de 2022). *Resoluciones.* Extraído el 25 de octubre de 2022 desde https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2022/08/Resolucion-COE-Nacional-02-de-agosto-de-2022.pdf

Roat, M. (abril de 2021). *Generalidades sobre la conjuntivitis.* Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-

oft%C3%A1lmicos/trastornos-conjuntivales-y-esclerales/generalidades-sobre-la-conjuntivitis

Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores. (julio de 2019*). Estadísticas. Reporte mensual PPL – julio 2022.* Extraído en agosto de 2022 desde https://www.atencionintegral.gob.ec/estadisticas/

Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores. (noviembre de 2019). *Transformación del sistema de rehabilitación social a nivel nacional.* Extraído el 20 de julio de 2022 desde https://www.atencionintegral.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/PROYECTO-TRANSFORMACI%C3%93N-SISTEMA-REHABILITACI%C3%93N-SOCIAL_VF_15NOV2019.pdf

Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores. (30 de julio de 2020). *Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social.* Extraído el 20 de julio de 2022 desde https://www.atencionintegral.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Reglamento-del-SIstema-de-Rehabilitacio%CC%81n-Social-SNAI-2020_compressed.pdf

Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores. (14 de enero de 2021). *Cuarta versión. Lineamientos para la prevención del COVID 19 (CORONAVIRUS).* Extraído el 20 de julio de 2022 desde https://www.atencionintegral.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/lineamientos_covid_cuarta_version_final_coregido.pdf

Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores. (2022). *Lineamientos de planes anuales de contratación con ESIGEF*. Extraído el 06 de octubre de 2022 desde https://www.atencionintegral.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/pac_ush_pac_vistapac_conesigef-1.pdf

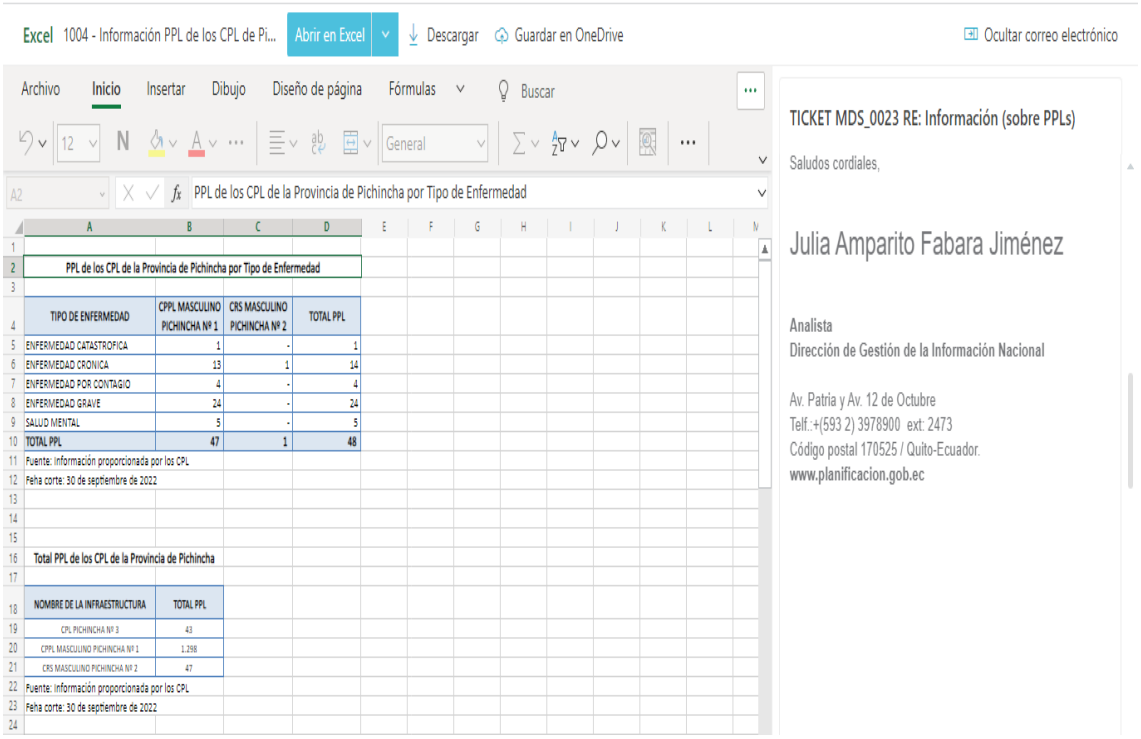
Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores. (12 de mayo de 2022). *Acceso a Beneficios Penitenciarios o Cambios de Régimen.* Extraído el 06 de julio de 2022 desde https://www.gob.ec/snai/tramites/acceso-beneficios-penitenciarios-cambios-regimen

Silberstein, S. (agosto de 2021). *Migraña*. Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-neurol%C3%B3gicos/cefalea/migra%C3%B1a

Tesini. B. (abril de 2022). *Resfriado común.* Extraído el 30 de mayo de 2022 desde https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/virus-respiratorios/resfriado-com%C3%BAn?query=ira

Vivanco, J. (2011). *Lineamientos para mejorar el Sistema de Atención en Salud en el Centro de Rehabilitación Social Femenino de Quito*.

8. Anexos



Excel 1004 - Información PPL de los CPL de Pi... Abrir en Excel Descargar Guardar en OneDrive Ocultar correo electrónico

Archivo Inicio Insertar Dibujo Diseño de página Fórmulas Buscar

PPL de los CPL de la Provincia de Pichincha por Tipo de Enfermedad

TIPO DE ENFERMEDAD	CPPL MASCULINO PICHINCHA Nº 1	CRS MASCULINO PICHINCHA Nº 2	TOTAL PPL
ENFERMEDAD CATASTROFICA	1	-	1
ENFERMEDAD CRONICA	13	1	14
ENFERMEDAD POR CONTAGIO	4	-	4
ENFERMEDAD GRAVE	24	-	24
SALUD MENTAL	5	-	5
TOTAL PPL	47	1	48

Fuente: Información proporcionada por los CPL

Feha corte: 30 de septiembre de 2022

Total PPL de los CPL de la Provincia de Pichincha

NOMBRE DE LA INFRAESTRUCTURA	TOTAL PPL
CPL PICHINCHA Nº 3	43
CPPL MASCULINO PICHINCHA Nº 1	1.298
CRS MASCULINO PICHINCHA Nº 2	47

Fuente: Información proporcionada por los CPL

Feha corte: 30 de septiembre de 2022

TICKET MDS_0023 RE: Información (sobre PPLs)

Saludos cordiales,

Julia Amparito Fabara Jiménez

Analista
Dirección de Gestión de la Información Nacional

Av. Patria y Av. 12 de Octubre
Telf.:+(593 2) 3978900 ext: 2473
Código postal 170525 / Quito-Ecuador.
www.planificacion.gob.ec

Ref. Anexo Nro. 1: PPL de los CPL de la Provincia de Pichincha por tipo de enfermedad.

Total PPL de los CPL de la Provincia de Pichincha	
NOMBRE DE LA INFRAESTRUCTURA	**TOTAL PPL**
CPL PICHINCHA Nº 3	43
CPPL MASCULINO PICHINCHA Nº 1	1.298
CRS MASCULINO PICHINCHA Nº 2	47
Fuente: Información proporcionada por los CPL	
Feha corte: 30 de septiembre de 2022	

Ref. Anexo Nro. 2: PPL de los CPL de la Provincia de Pichincha por tipo de enfermedad.

Tabla 15 Menú patrón PPL

CENTROS DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD ADULTOS			
TIPO DE COMIDA	**TIPO DE ALIMENTO**	**PESO NETO CRUDO gocc**	**PESO SERVIDO gocc**
Desayuno	Bebida con leche	200	200
	Proteico	20-50	20-40
	Cereal	60	60
	Fruta entera	120	120
Almuerzo	Sopa	200cc	200cc
	Proteico	90-60	60
	Cereal (arroz)	80	160
	Leguminosas	70	140
	Tubérculo	100	80
	Ensalada	50	40
	Bebida en agua	250	250
Merienda	Proteico	90-60	60
	Cereal (arroz)	80	160
	Tubérculo	100	80
	Ensalada	50	40
	Bebida en agua	200	250

Fuente: Dirección Técnica de Régimen Cerrado

Ref. Anexo Nro. 3: El menú patrón del Proyecto de alimentación para Personas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores. (2020).

Comidas especiales:

Tabla 13 Número de comidas especiales

PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD - ADOLESCENTES INFRACTORES ADOLESCENTES INFRACTORES	
MES	EVENTO
Diciembre	Navidad
	Año nuevo
Junio	Día del recluso
Junio	Día del padre
Mayo	Día de la madre

Fuente: Dirección Técnica de Régimen Cerrado
Elaborado por: Dirección de Planificación

Ref. Anexo Nro. 4: Comidas especiales del Proyecto de alimentación para Personas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores. (2020).

Institución: SERVICIO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD Y A ADOLESCENTES
Ruc: 1768192000001
Periodo fiscal: 2022

Lista de planes anuales de contratación con ESIGEF

No.	Código unido	Código categoría CPC Nivel 9	Tipo de compra	Tipo Régimen	Fondo BID	Código prestamo BID	Código proyecto BID	Tipo de presupuesto	Tipo de Bien / Servicio	Catálogo Electrónico	Procedimiento	Detalle del producto	Cantidad Anual	Unidad (metros, litros, etc)	Costo unitario (Dólares)	Costo total	C1	C2	C3
1	2022.578.9999.0000.98.00.035.001.000.1701.840107.000000.202.9999.9999	452900110	BIEN	COMUN				PROYECTO DE INVERSION	NORMALIZADO		SUBASTA INVERSA ELECTRONICA	Repotenciamiento plataforma informática del SNAI	1,00000	UNIDAD	1.130.000,00000	1.130.000,00000		SI	
2	2022.578.9999.0000.01.00.000.001.000.1701.530805.000000.001.0000.0000	346200229	BIEN	COMUN				GASTO CORRIENTE	NORMALIZADO	SI	CATALOGO ELECTRONICO	Materiales de aseo	1,00000	UNIDAD	29.495,00000	29.495,00000	SI		
3	2022.578.9999.0000.56.00.000.001.000.1701.530235.000000.001.0000.0000	632100112	SERVICIO	COMUN				PROYECTO DE INVERSION	NO NORMALIZADO		LICITACION	Servicio de alimentacion a las personas privadas de la libertad y adolescentes infractores	1,00000	UNIDAD	41.864.031,00000	41.864.031,00000		SI	

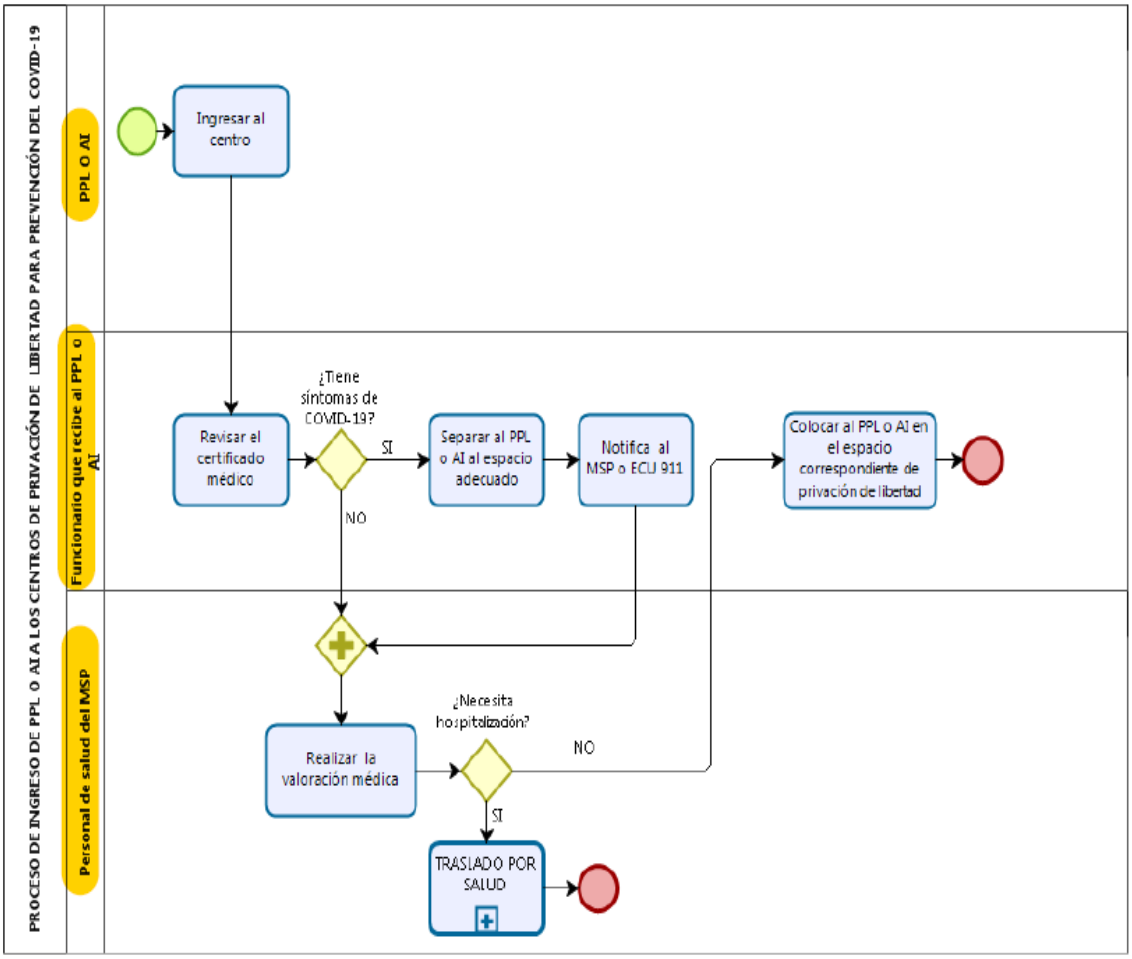
Ref. Anexo Nro. 5: Presupuesto de 2022 de los Lineamientos de planes anuales de contratación con ESIGEF.

Tabla 12 Número de comidas diarias

PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD	ADOLESCENTES INFRACTORES
Tres (desayuno, almuerzo, merienda)	Cinco (desayuno, refrigerio mañana, almuerzo, refrigerio tarde, merienda)

Fuente: Dirección Técnica de Régimen Cerrado
Elaborado por: Dirección de Planificación

Ref. Anexo Nro. 6: Comidas del Proyecto de alimentación para Personas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores. (2020).



Ref. Anexo Nro. 7: Proceso de ingreso de PPL de la cuarta versión de los lineamientos para la prevención del COVID-19 (CORONAVIRUS) (2021)

Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD Y A ADOLESCENTES INFRACTORES Y LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

Nro. 015-2022

COMPARECIENTES. -

Comparecen a la celebración del presente Convenio, por una parte, el **Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores**, debidamente representada por el **GraD Pablo Efraín Ramírez Erazo**, en su calidad de Director General, conforme al Decreto Ejecutivo 282 de 08 de diciembre de 2021, emitido por el Sr. Guillermo Lasso Mendoza, Presidente Constitucional de la República, a quien en adelante se llamará **"SNAI"**; y, por otra parte, la **Pontificia Universidad Católica del Ecuador**, representada legalmente por el **Dr. Fernando Ponce León S.J.**, en su calidad de Rector y, por tanto, representante legal, a la cual en adelante se la denominará **"PUCE"**.

A los comparecientes se les podrá denominar como **"LAS PARTES"**, cuando actúen o se denominen en forma conjunta.

"LAS PARTES", legalmente capaces en las calidades que comparecen, libre y voluntariamente convienen en suscribir el presente Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, al tenor de las siguientes cláusulas:

PRIMERA. ANTECEDENTES.-

Mediante Decreto Ejecutivo Nº 560 de 14 de noviembre de 2018, el Presidente de la República, Lcdo. Lenín Moreno Garcés, en el ejercicio de sus facultades, decretó transformar el Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos en la Secretaría de Derechos Humanos; y, en el Artículo 3 creó el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores (SNAI) como una *"entidad de derecho público, con personalidad jurídica, dotada de autonomía administrativa, operativa y financiera, encargada de la gestión, seguimiento y control de las políticas, regulaciones y planes aprobados por su órgano gobernante"*;

El artículo 4 del Decreto Ejecutivo Nº 560 en mención, señala: "*El Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores, ejercerá todas las atribuciones constantes en leyes y demás normativa vigente sobre rehabilitación, reinserción, seguridad, indultos, conmutación o rebaja de penas y medidas cautelares para personas adultas privadas de la libertad; así como sobre desarrollo integral de adolescentes infractores; para lo cual contará con la estructura orgánica y personal especializado y diferenciado en ambas áreas*";

Con Decreto Ejecutivo Nº 631 de 4 de enero de 2019, se amplió en treinta días el plazo para la transferencia de las competencias de la Secretaría de Derechos Humanos al Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores;

Ref. Anexo Nro. 8: Convenio marco de cooperación interinstitucional entre el Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores (SNAI) y la Pontificia Universidad Católica del Ecuador COMPARECIENTES

TERCERA. OBJETO.-

El Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional tendrá por objeto establecer las bases de cooperación entre el SNAI y la Pontificia Universidad Católica del Ecuador dentro de sus competencias constitucionales y legales para implementar programas y/o proyectos

6

Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

educativos y sociales que coadyuven a fortalecer los procesos de rehabilitación y reinserción social, tales como, pero sin limitarse a: la preparación y desarrollo de proyectos de educación continua, prácticas pre-profesionales, pasantías, proyectos de investigación, innovación y transferencia de tecnología, proyectos de emprendimiento, asesoría y consultoría, estudios técnicos, iniciativas académicas conjuntas de participación en concursos o retos propios o de terceras instituciones, así como toda actividad de interés de ambas instituciones en correspondencia con la oferta académica, la capacidad científica, técnica y tecnológica de la PUCE y en conformidad con la Ley Orgánica de Educación Superior y la normativa expedida por los organismos de regulación de la educación superior.

CUARTA. CONVENIOS ESPECÍFICOS.-

Las Partes podrán de común acuerdo, y previo informe técnico de la Dirección competente en razón de sus atribuciones legales, celebrar convenios específicos referentes a los proyectos, actividades, talleres, capacitaciones, cursos, eventos, entre otros, que se deriven del presente Convenio Marco y deban ser implementados en beneficio de las personas privadas de libertad y de los adolescentes infractores, así como para los funcionarios y personas que conforman el SNAI.

Los convenios específicos describirán, con toda precisión y según corresponda, las actividades a desarrollar, la responsabilidad de cada una de las Partes, el presupuesto para cada actividad, definición de fuentes de financiamiento, personal involucrado, instalaciones y equipo a utilizar, así como todo lo necesario para determinar con exactitud los fines y alcances de cada uno de dichos convenios, que serán los instrumentos operativos del presente Convenio Marco.

Las personas relacionadas con el presente Convenio Marco, deberán cumplir en todo momento la normativa vigente y directrices institucionales correspondientes.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES. –

Para el cumplimiento de las actividades detalladas en el presente Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, las Partes se obligan a:

5.1 Obligaciones conjuntas:

a) Facilitar la información que fuere necesaria a fin de planificar y ejecutar acciones en el ámbito de sus competencias, tomando en cuenta el estado de reserva de dicha información debido a su naturaleza.

b) Nombrar administradores por cada una de las Partes para el desarrollo, seguimiento y evaluación del presente Convenio y de los acuerdos o convenios específicos que se celebren.

c) Facilitar la infraestructura y el personal institucional que fuere necesario para garantizar el cumplimiento del presente Convenio y de acuerdo a las capacidades institucionales

d) Difundir y promover entre los funcionarios de ambas Partes y miembros de la comunidad universitaria, el objeto del Convenio y las actividades y proyectos que se desarrollen en virtud del mismo.

7

Ref. Anexo Nro. 8: Convenio marco de cooperación interinstitucional entre el Servicio Nacional de Atención Integral a personas adultas privadas de la libertad y a adolescentes infractores (SNAI) y la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

COMPARECIENTES OBJETIVO