



ORIGINAL

Lack of protection of the right to health of persons deprived of liberty in Santo Domingo

Desprotección del derecho a la salud de las personas privadas de libertad en Santo Domingo

Cristoval Fernando Rey Suquilanda¹  , Salomón Alejandro Montece Giler¹  , José Luis Robalino Villafuerte¹  

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes, Sede Santo Domingo, Ecuador.

Citar como: Rey Suquilanda CF, Montece Giler SA, Robalino Villafuerte JL. Lack of protection of the right to health of persons deprived of liberty in Santo Domingo. Health Leadership and Quality of Life. 2023; 2:230. <https://doi.org/10.56294/hl2023230>

Enviado: 26-04-2023

Revisado: 11-07-2023

Aceptado: 11-10-2023

Publicado: 12-10-2023

Editor: PhD. Prof. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Cristoval Fernando Rey Suquilanda 

ABSTRACT

This qualitative study analyzes the violation of the right to health at the Bellavista 1 Social Rehabilitation Center. Admission procedures, medical care, financial resources and available medical personnel were evaluated. Through inductive-deductive, historical-logical and scientific methods, and interviews with former inmates, lawyers and the former director of the center, insufficient care, lack of medicines for chronic diseases and shortage of medical personnel were evidenced. The investigation reveals deficiencies in the coordination between SNAI and the Ministry of Health, violating rights protected by the Ecuadorian Constitution and international treaties, considering this population as a priority.

Keywords: Violation; Social Rehabilitation Centers; Human Rights.

RESUMEN

Este estudio cualitativo analiza la vulneración del derecho a la salud en el Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1. Se evaluaron los procedimientos de ingreso, la atención médica, los recursos financieros y el personal médico disponible. Mediante métodos inductivo-deductivo, histórico-lógico y científico, y entrevistas a ex privados de libertad, abogados y al exdirector del centro, se evidenció atención insuficiente, falta de medicamentos para enfermedades crónicas y escasez de personal médico. La investigación revela deficiencias en la coordinación entre el SNAI y el Ministerio de Salud, vulnerando derechos protegidos por la Constitución ecuatoriana y tratados internacionales, considerando a esta población como de atención prioritaria.

Palabras claves: Vulneración; Centros de Rehabilitación Social; Derechos Humanos.

INTRODUCCIÓN

Acerca de la salud se define como un “estado de completo bienestar físico, mental y social”, este concepto dado por la Organización Mundial de la Salud.

De igual modo la salud física se dirige directamente al estado anatómico de los seres vivos, su correcto funcionamiento y las maneras adecuadas en las que se puede preservar como los hábitos de higiene diarios; el estilo de vida de una persona tiene un impacto directo en su estado físico por lo que las enfermedades crónicas se pueden desarrollarse en caso de no tener una buena salud física.⁽¹⁾

A su vez la salud es un derecho consagrado en tratados internacionales y regionales de los derechos humanos y en las constituciones de países del mundo,” con ello los gobiernos deben crear las condiciones adecuadas para garantizar el acceso a los servicios de salud, alimentos nutritivos, buenas condiciones de trabajo y vivienda adecuada.

Además, en la Constitución de la República del Ecuador señala en su artículo 32:

“la salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir ...”

De esta manera, el estado garantiza el acceso oportuno del derecho a la salud, siendo una obligación que todos los ciudadanos tienen acceso completo y se vincula a otros derechos fundamentales enmarcados en la ley nacional e internacional, alcanzando el bienestar de la población general. De modo que, la vulneración del derecho a la salud es uno de los más álgidos y controversiales temas de preocupación que se relaciona con los derechos humanos en los centros penitenciarios; En América Latina no es ajena a la preocupante situación que se vive dentro de las cárceles con respecto al derecho a la salud.⁽²⁾

En Ecuador, la Defensoría del Pueblo⁽³⁾ menciona que desde el año 2013 al 2018 el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura ha realizado 142 visitas a diferentes centros penitenciarios evidenciando varias problemáticas recurrentes que han ido desmejorando paulatinamente las condiciones de vida de las personas privadas de la libertad afectando la finalidad del sistema que es la rehabilitación y la reinserción social de este grupo de personas; Se debe recordar el artículo 35 de la Constitución de la República, las personas privadas de la libertad son un grupo de atención prioritaria y que ellas acorde al artículo 51 tienen sus propios derechos:

1. No ser sometidas a aislamiento como sanción disciplinaria.
2. La comunicación y visita de sus familiares y profesionales del derecho.
3. Declarar ante una autoridad judicial sobre el trato que haya recibido durante la privación de la libertad.
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.
7. Contar con medidas de protección para las niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores que estén bajo su cuidado y dependencia.

El Código Orgánico Integral Penal en su artículo 12, también reconoce los derechos de las personas privadas de la libertad como es la integridad personal, una buena alimentación, vínculos familiares y el acceso a servicios de salud entre otros.

Para las Naciones Unidas que mencionan a los instrumentos normativos internacionales que salvaguardan los derechos de los internos contra actos que violen sus derechos como el de la salud e integridad física; indica que se debe contar con las condiciones adecuadas como un buen personal médico, una buena administración de los centros penitenciarios que son responsables del cumplimiento de las normas sanitarias; también deben tomar en cuenta a los nuevos ingresos de internos, pueden tener alguna enfermedad que puede ser contagiosa por lo que el sistema penitenciario debe evaluarlo y prestar la atención medica eficiente y eficaz.

La problemática observada en los centros de privación de la libertad es el aumento continuo de población penitenciaria, denominado hacinamiento; este afecta al ejercicio de sus derechos de las personas privadas de la libertad, no tienen condiciones dignas de habitabilidad creando un ambiente propicio para el contagio de enfermedades y la falta de salubridad, no acceden a los servicios de salud y no realizan actividades productivas de esta manera se afecta a una vida digna integridad física, psicológica, moral y sexual de las personas privadas de la libertad por ende, no se cumple con lo que dice la constitución ni la normativa nacional e internacional.

Más aún, en un ambiente que mayormente esta permeado de abusos, desigualdades; si el abuso no es una constante se ha demostrado que las condiciones en reclusión son lacerantes para la integridad física y mental; debido a diferentes factores como la violencia, la falta de atención médica, el hacinamiento, el aislamiento de sus familiares. De esta manera se encuentran es situación de vulneración todas las personas que están en los centros de rehabilitación social.⁽⁴⁾

Según comenta la Abg. Orellana Kelly⁽⁵⁾ en el año 2018 existían 3 943 personas privadas de la libertad únicamente por delitos de tráfico ilícito de sustancias sujetas a fiscalización de baja y mediana escala, mientras en el año 2019 se unieron 3 207, dando una idea del aumento anual de reos, excluyendo a otros que ingresaron por otros tipos penales. Añade que la violencia que se percibe en las instalaciones de los centros penitenciarios es por adquirir poder dentro de ellos que son liderados por pandillas cuyas redes delictivas se extienden al exterior de la infraestructura aumentando la crisis penitenciaria.

Podemos notar la relación entre la droga dependencia, el delito con enfermedades de carácter infeccioso como la tuberculosis, el VIH, hepatitis de diferentes tipos; que causa el deterioro gradual de la población penitenciaria referente a su estado de salud; considera que se aplique adecuadamente programas de prevención para tratar a tiempo las enfermedades derivadas de la adicción de la droga.⁽⁶⁾

De acuerdo con el reglamento del Sistema de Rehabilitación Social⁽⁷⁾, dice que cuando una persona ingresa al sistema penitenciario debe tener la primera atención médica que determine su estado de salud; Debe recibir al menos la primera evaluación inicial para identificar las condiciones médicas que pueden empeorar o reproducirse en la prisión; en especial a los siguientes parámetros, la tuberculosis, el VIH, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades infecciosas, enfermedades crónicas y catastróficas, discapacidades, problemas de salud mental como ansiedad, depresión, riesgo suicida etc.

Actualmente la atención de la salud está a cargo del Ministerio de Salud Pública quien debe proveer médicos y personal administrativo suficiente para las atenciones necesarias en cada cárcel o a su vez atender a las personas privadas de la libertad en los hospitales más cercanos, pero la salud mental se encarga el Sistema de Rehabilitación Social y los casos psiquiátricos son coordinados por el Ministerio de Salud.

En realidad, el Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1, en la ciudad de Santo Domingo no es ajeno a lo expuesto, porque esta con hacinamiento de los privados de la libertad, algunos de ellos con enfermedades crónicas y otras que se desarrollan dentro del centro, el personal médico es limitado al igual que sus recursos para brindar la atención y seguimiento de los internos.

MÉTODO

La investigación tiene un carácter cualitativo, con un diseño transversal porque se realizó un análisis crítico con relación a la normativa jurídica y la vulneración del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad con un alcance descriptiva, explicativa.

Se empleo el método inductivo deductivo que permite sacar las conclusiones y deducir la vulneración al derecho a la salud, el histórico lógico para fundamentar los antecedentes de la investigación; el científico de nivel teórico para entender la dinámica del objeto estudiado de esta manera se comprende los hechos y realizar el análisis crítico de la normativa.

Se aplicó la técnica de la entrevista con expertos en derecho constitucional, derecho penal, referente a la vulneración al derecho de la salud de las personas privadas de la libertad, elaborando un cuestionario con preguntas necesarias para el desarrollo de la investigación.

RESULTADOS

Presentamos las respuestas de las entrevistas realizadas (tablas 1,2,3).

Tabla 1. Respuestas de las entrevistas realizadas al Exdirector del Centro de Rehabilitación Social Bellavista

Preguntas	Análisis de las respuestas
1. Durante su periodo de gestión del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1. ¿Cómo garantizo el derecho a la salud de los privados de la libertad?	A partir del año 2018, por la directriz dada por la central de Quito la prestación de salud que está dada por el Ministerio de Salud Pública hasta ese año existía médicos que pertenecían al servicio de atención integral a las personas privadas de libertad, a partir de ese año se delega la prestación de salud a el ente rector que es del Ministerio de Salud Pública y ahí lo que existe es un dispensario tipo D que es muy básico y ahí hay una vulneración al salud al derecho a la salud porque el dispensario como tal la infraestructura tanto física como de personal es insuficiente a la fecha y hay más de 1500 personas privadas de la libertad un solo médico no da abasto, un solo psicólogo no da abasto y un solo enfermero tampoco da abasto entonces eh obviamente que ahí es latente la vulneración del derecho a la salud.
2.Cuál fue su prioridad dentro de su administración para que los privados de la libertad tengan este derecho a la salud.	Se hizo varias gestiones para incrementar el número más aún cuando hubieron los 2 amotinamientos, quienes primero salieron fue el personal de salud pero luego de los amotinamientos no quisieron ingresar a las instalaciones de del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1, porque ellos respondían a un protocolo que decían que tiene el Ministerio de Salud tanto que este protocolo establece que no pueden acercarse a 100 metros donde está la zona de riesgo, ahí está el problema como pueden los privados de libertad, o como pretendían que ellos que se los saque al exterior del centro de rehabilitación cuando eso implica un desplazamiento logístico que no tiene el mismo estado ni policía ni agentes de seguridad penitenciaria no hay como sacarles a las personas que necesitan la atención médica y eso pasó por varios meses después de cada uno de esos amotinamientos ellos se quedaron atendiendo fuera del centro de rehabilitación, eso se contradice porque ha de entenderse por sentido común que la atención médica es prioritaria al ser un grupo de atención prioritaria se necesita que se acerquen a los pabellones, había mucha demanda y sin embargo ellos sostuvieron en base a este protocolo que mencionado.

3. Desde su experiencia, ¿Qué se debería hacer con el presupuesto otorgado para mejorar la atención médica del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1?	No existe un presupuesto el SNAI no maneja un presupuesto para la atención médica, la prestación de servicios es directamente del presupuesto del servicio de la dirección provincial de salud; ahí viene un problema este presupuesto de la dirección provincial de salud es el mismo presupuesto que tiene el cantón del Carmen y ese es un problema de estructura administrativa del Ministerio de Salud Pública; Tampoco alcanzaba para los privados de libertad, pero esto es un tema de administración regional es decir nosotros al pertenecer a las zonal de Manabí todo se quedaba en Manabí y ahí espero que haya cambiado, pero de lo que doy fe que en el 2021 el presupuesto de salud de la provincia de Santo Domingo era el mismo presupuesto que tenía el cantón del Carmen.
4. ¿Qué tipo de enfermedades conoció durante su gestión del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1?	Ahí están alojados personas con VIH están personas con cáncer terminal y cáncer primario están privados de la libertad con diabetes están privados de la libertad hipertensos y una serie más de enfermedades. Había una persona que inclusive estaba detectado con demencia y se encontraba en el centro cosas como es el sistema no lo detecta y no se logra entender y el problema era que la sentencia estaba de que debía estar en el centro y al juez se le decía que ordene el internamiento en un centro especializado, porque este señor estaba demente y era notorio la demencia poseía un tenía un examen que le decía que él necesitaba tratamiento psiquiátrico. Entonces se le notificó al juez para que ordene su internamiento en uno de estos hospitales. Los siete meses que estuve ahí, este señor estuvo en el centro y me enteré al tercer o cuarto mes; ahí en el SNAI consta las solicitudes y ojalá que si los quieren dar pues ahí está el cómo se puede evidenciar lo que estoy mencionando.
5. ¿Como gestiono su administración los recursos para brindar una atención eficiente a los privados de la libertad con enfermedades que requieran de algún tratamiento médico específico?	El SNAI tiene un recurso centralizado nosotros y cada uno de los centros de rehabilitación no maneja recursos únicamente presenta una planificación de proyectos pero quién ejecuta los proyectos es el SNAI centralizado en la ciudad de Quito y eso es parte del inconveniente porque cada uno de los centros de rehabilitación por el tema del economato tiene un porcentaje de ganancia lo que se planteaba es de que se descentralice este el manejo de esta de este rubro que existe de ganancia del economato el 5 % se estaba negociando se quería incrementar al 8 % para que sea a cada uno dinero líquido que entre para cada uno de los centros de rehabilitación y con eso los administradores tendrían la posibilidad de hacer una mejor gestión y tener ciertos rubros para atender a los privados de libertad.
6. Conto con medicamentos suficientes para brindar la atención médica adecuada a los privados de la libertad	Los medicamentos nos entregaban el Ministerio de Salud Pública, el SNAI no proveía de medicamentos eran insuficientes pero normalmente había paracetamol; las personas con necesidad de insulina dentro de los pabellones había un grave problema para ubicar refrigeradoras para que tengan un almacenamiento de este medicamento pero la refrigeradora como tal es un artefacto prohibido no podía estar en el interior de los pabellones entonces esas condiciones son las que hay que ir negociando un poco porque también eso se convertía en un privilegio no era únicamente para almacenar insulina también y cuando se puso ahí una refrigeradora algún momento se fue a ver y había carne había cerveza y la insulina era un solo frasco entonces tocó sacar esa refrigeradora es un verdadero problema el manejo de estos centros de privación El SNAI no manejaba un cuadro de medicina de provisión de medicina.
7. Existe alguna opinión u comentario que desee hacer en relación con el tema de investigación.	Es un muy buen tema únicamente que es un muy buen tema que se necesita una investigación muy profunda e ir especificando las cosas el sistema de rehabilitación tiene que ser modificado casi en su totalidad.

La vulneración empieza por parte de los entes reguladores que deben garantizarlos en beneficio de los privados de la libertad, pero se evidencia desde el botiquín que según los protocolos del ministerio de salud les proporciona que no da abasto a las necesidades básicas y el poco control por parte del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas (SNAI).

El criterio del ex director del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1, nos da un vistazo de la realidad del manejo interno de estos centros que son un verdadero problema por la falta de recursos, personal entre otras cosas, si en los centros tuviesen cierta autonomía pueden mejorar varias cosas entre ellas la atención medica que es un derecho garantizado en la constitución.

Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública también le faltan recursos, pero tienen protocolos de atención para los privados de la libertad que deben modificarse según las nuevas necesidades por lo pasado en los amotinamientos de hace unos años, donde el personal de salud por su seguridad no quería desarrollar su profesión por temor a represalias además de la logística que se necesita para la atención en el exterior del centro.

Existen diferentes enfermedades y no manejan un cuadro de enfermedades, la mayoría de efecto crónico que requiere atención y medicamentos constantes. Además de las enfermedades mentales que requieren de un

tratamiento especializado y lugares aptos para su tratamiento como lo mencionan en la entrevista.

Tabla 2. Respuestas de las entrevistas realizadas a los abogados en libre ejercicio	
Preguntas	Análisis de las respuestas
1. Conoce si se respeta el derecho a la salud de los privados de la libertad en el Centro de Rehabilitación Social Bellavista	No se respeta el derecho a la salud de los privados de la libertad. Muchas de las veces mediante sus familiares accedían a los medicamentos que necesitaban.
2. Conoce como se realiza el proceso de atención médica en el Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1	Si, mediante un informe autorizado por el médico del centro.
3. Sabe usted si existe algún tipo de procedimiento que garantice el derecho a la salud de los privados de la libertad.	Si, se lo realiza mediante un protocolo por parte de SNAI y el Ministerio de Salud Pública.
4. ¿Desde su experiencia, ha tenido un cliente con algún tipo de enfermedad que requiera algún tratamiento médico específico?	En su gran mayoría de clientes tenían estas enfermedades: • Diabetes • Hipertensión • Ansiedad • Diferentes tipos de cáncer Y adquirían enfermedades contagiosas por el hacinamiento.
5. Existe alguna opinión u comentario que desee hacer en relación con el tema de investigación.	Como aporte al tema de investigación que se tome más en cuenta los derechos de los privados de la libertad por ser un grupo vulnerable y se garanticen sus derechos en la constitución de la república.

Dentro del criterio de los profesionales, se evidencia la vulneración del derecho a la salud y la aplicación de recursos legales para acceder a la atención médica y medicamentos necesarios para acceder a este derecho a la salud. Recalcan que los privados de la libertad son un grupo de atención prioritaria dentro de nuestra constitución y en tratados internacionales.

Tabla 3. Respuestas de las entrevistas realizadas a personas que ha cumplido su pena privativa de libertad	
Pregunta	Análisis de las respuestas
1. ¿Cuándo usted estuvo cumpliendo su pena privativa de la libertad se cumplió con su derecho a la salud?	La mayoría está de acuerdo en que no cumplieron con su derecho a la salud dentro del Centro de Rehabilitación Social Bellavista
2. Qué tipo de enfermedad tiene, descríbala	Describieron sus enfermedades como la • Diabetes • Hipertensión arterial • Leucemia • Insomnio • Sida
3. Qué tipo de condiciones tenía con respecto a su enfermedad dentro del centro de rehabilitación social bellavista.	Comentan que era muy limitado porque casi no había muchos medicamentos además de la mala alimentación y la discriminación que recibían por sus enfermedades.
4. Existía algún procedimiento para acceder a los medicamentos requeridos por su enfermedad dentro del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1	Se adaptan a un protocolo que deben llenar una información dentro de un formulario y también mediante un informe del médico que este de turno.
5. Cómo calificaría la gestión por parte del SNAI del centro para la atención médica de los privados de la libertad.	La gestión realizada no es la mejor porque está incompleto el acceso de atención médica.
6. Existe alguna opinión u comentario que desee hacer en relación con el tema investigado.	Lo que desean es ser tratados como seres humanos y así mejoren el servicio de atención médica y medicamentos sean de calidad. Además, sugieren que se simplifiquen los procesos para que los familiares apoyen.

Las personas que cumplieron su pena privativa de la libertad, comentan de que no hubo respeto por sus derechos a la salud y con enfermedades crónicas que requieren de medicación y atención continua apenas les brindaban algo para el dolor; además de que debían tener una buena alimentación pero era pésima y no les ayudaba para sus enfermedades; criticaron la gestión por parte del Servicio Nacional de Atención Integral a

Personas (SNAI) aunque la administración interna del centro no hubo muchas críticas porque se realizaba la gestión en caso de requerir la atención del médico; Recalcan que son seres humanos y que deben ser tratados de esa manera no porque están ahí deben tratarlos de manera inhumana y que si el estado no puede cubrir simplemente que dejen que los familiares les ayuden con sus enfermedades.

DISCUSIÓN

La latente vulneración del derecho a la salud se ha evidenciado porque los privados de la libertad algunos ingresan con enfermedades crónicas y otros se deterioran rápidamente por la precaria infraestructura del centro. El limitado personal para atención primaria no abastece en caso de una emergencia vista recientemente en lo amotinamientos evidenciando aún más la vulneración de varios derechos.

Los derechos que están descritos en la Constitución de la Republica del Ecuador deben ser respetados y demostrar que tienen vigencia cotidiana, convirtiéndose en el límite al poder para que no realice lo que puedan hacer y vincular en que no pueden ser violentados sino hacerlo sus actividades en busca de la vigencia de los mismos; la constitución es una norma jurídica de aplicación directa e inmediata así mismo es el límite y en una vinculación material o sustancial en la toma de decisiones del poder público y privado por lo que pasa de fuente en fuente según los artículos 84 y 424 de la misma.

Bajo el criterio normativo de la Dignidad Humana están protegidos los privados de la libertad y se debe respetar esa condición humana y protegerlo de las actuaciones de poder, no debemos olvidar que es un grupo de atención prioritaria. Por ende, se debe garantizar sus derechos.⁽⁸⁾

Las personas privadas de la libertad han perdido sus derechos derivados de la dignidad humana como su calidad de vida, atención adecuada de su salud, alimentación, integridad etc. La defensoría pública tiene un rol y es relevante que atienda las denuncias para visitar y emitir informes u recomendaciones de inmediato cumplimiento en pro de los derechos.⁽⁹⁾

Mediante la garantía de Habeas Corpus que es el medio para precautelar afectaciones al derecho de los privados de la libertad, es un modelo de justicia constitucional que abarca su defensa; mediante este recurso se ha podido garantizar su derecho a la salud para la atención de sus enfermedades, recibiendo tratamiento y medicamentos que les permite estar óptimos mientras cumplen su condena.⁽¹⁰⁾

CONCLUSIONES

La evidente vulneración del derecho de la salud hacia los privados de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1.

El hacinamiento dentro del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1, es parte de la actual crisis carcelaria, la falta de recursos financieros y tecnológicos y ningún control u seguridad dentro del centro penitenciario, hacen un llamado los entes internacionales que velan por los derechos de los privados de la libertad. Al estado para que implemente medidas contra la actual violencia y que garantice y se otorgue de elementos básicos que cubran sus necesidades en base al buen vivir para una buena reinserción social.

El Ministerio de Salud Pública no está realizando adecuadamente su labor, tampoco el estado porque existe sobrepoblación dentro del Centro de Rehabilitación Social Bellavista 1, porque existe un médico, un enfermero y un psicólogo que no abastece para brindar servicios básicos de salud a los privados de la libertad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez M. Concepto, Definición de Salud [Internet]. 2022. Available from: <https://conceptodefinicion.de/salud/>
2. Nilchols, M. Vulneración del Derecho Constitucional a la Salud de los Privados de Libertad en el Centro Penitenciario Ancón I, 2020. [Internet]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2021. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72582/Mirano_SNJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. DPE. La Defensoría del Pueblo de Ecuador ante la situación de hacinamiento, violencia y muerte en algunos Centros de Rehabilitación Social (CRS) del país [Internet]. Defensoría del Pueblo. 2019 Available from: <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/>
4. Román JLG. Accesibilidad del derecho a la salud de los grupos de población en los centros de reclusión [Internet]. Corteidh.or.cr. 2013 Available from: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r32304.pdf>
5. Orellana, K. DERECHOS DE LOS PRIVADOS DE LA LIBERTAD. derechoecuador.com. [Internet]. 2020. Available from: <https://derechoecuador.com/derechos-de-los-privados-de-la-libertad/>
6. Gavilanes Molina, J. EL DERECHO A LA SALUD EN PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD CONSUMIDORAS DE

SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES SUJETAS A FISCALIZACIÓN. [Internet]. Tesis de Grado. Ambato, Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2018. Available from: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2241/1/76613.pdf>

7. SERVICIO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD Y A ADOLESCENTES. Reglamento del sistema nacional de rehabilitación social. [Internet]. Resolución Nro. SNAI-SNAI-2020-0031-R, Quito: SNAI. 2020. Available from: https://atencionintegral.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Reglamento-del-Sistema-de-Rehabilitacio%CC%81n-Social-SNAI-2020_compressed.pdf

8. Márquez ÁFR. Derechos de los privados de la libertad: Desde el garantismo. palabra [Internet]. 2020;2(1):143-77. Available from: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/palabra/article/view/2886>

9. Sánchez LAF. DERECHOS HUMANOS DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN COLOMBIA. Rev Repub [Internet]. 2018;24(24):127-44. Available from: <https://urepublicana.edu.co/ojs/index.php/revistarepublicana/article/view/452>

10. Villamarín Rodríguez MB, López Moya DF. Los privados de libertad y el sistema de rehabilitación social en Ecuador. Ciencia Latina [Internet]. 2023;7(1):6673-96. Available from: <https://www.cienclatina.org/index.php/cienciala/article/view/4917>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Curación de datos: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Análisis formal: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Investigación: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Metodología: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Administración del proyecto: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Recursos: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Software: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Supervisión: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Validación: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Visualización: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Redacción - borrador original: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.

Redacción - revisión y edición: Cristoval Fernando Rey Suquilanda, Salomón Alejandro Montece Giler, José Luis Robalino Villafuerte.