



Diagnóstico del Sistema Penitenciario del Ecuador

Octubre de 2021



kaleidos
Centro de Etnografía
Interdisciplinaria



INVESTIGACIÓN
Y VINCULACIÓN

la arisca

ILUSTRACIÓN 1:
Olvido



Diagnóstico del Sistema Penitenciario del Ecuador

Octubre de 2021



Diagnóstico del Sistema Penitenciario del Ecuador

Dirección	Jorge Núñez
Co-dirección	Maka Suárez
Coordinación de Investigación	Mayra Flores
Investigadores	Sofía Carpio Pedro Gutiérrez
Asistentes de Investigación	Ronny Zegarra Miller Rivera María Elissa Torres Daniela Idrovo
Ilustraciones	Emilia Salazar / La Arisca
Fotografías	Killari Mayra Flores Sofía Carpio
Diseño y diagramación	Sebastián Egas / Propone.net



Usted es libre de compartir, copiar y redistribuir esta obra en cualquier medio o formato, bajo los siguientes términos: Atribución – Debe dar crédito de manera adecuada, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante; No Comercial – Usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales; Sin Derivadas – Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no podrá distribuir el material modificado.

Contenido

PRIMERA PARTE	
¿Por qué un diagnóstico del sistema penitenciario?	9
¿Qué sabemos sobre las prisiones en el Ecuador?	11
¿Cómo se hizo este diagnóstico?	14
SEGUNDA PARTE	
Diagnóstico del sistema penitenciario	17
Datos del sistema penitenciario	18
Sistema de Gestión Penitenciaria (SGP).....	18
Problemas del SGP	21
Lo que nos muestra la base de datos.....	25
¿Quiénes están en prisión?	27
Datos sobre salud	35
Crónica de la pandemia por covid-19 en las cárceles	40
Las medidas tomadas por el SNAI	42
Datos sobre Covid-19	44
Muertes, salud mental y física	47
La salud emocional de los familiares	53
Abandono familiar	55
Recursos	58
Interrupción del servicio de salud	63
Seguridad, amenazas y el relato de las organizaciones delictivas en la interrupción de los servicios de salud.....	65
Salud del personal del SNAI	68
Nutrición	69
Economato.....	71
Corrupción, acceso y encarecimiento de la vida en prisión	77
Los familiares y el costo de la vida en prisión	78
Las organizaciones sociales y de derechos humanos	83
Articulación de las organizaciones	84

TERCERA PARTE

Consideraciones finales	87
Políticas urgentes y futuras investigaciones	90
Glosario	93
Referencias	95
Anexos	97
ANEXO 1: Encuesta dirigida a familiares de personas privadas de libertad.....	97
ANEXO 2: Gráfico déficit de profesionales en el sistema penitenciario según las necesidades identificadas por el SNAI.....	100
ANEXO 3: Gráfico con la tasa de encarcelamiento en el Ecuador a través de los años.....	100

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. Diagrama del flujo de datos penitenciarios	23
GRÁFICO 2. Ejemplo de una persona con 5 registros en la base de datos penitenciarios.....	25
GRÁFICO 3. Registros de PPLs en la base de datos SNAI desde 1996 hasta abril del 2021.....	26
GRÁFICO 4. Composición de la población penitenciaria presente por sexo	27
GRÁFICO 5. Composición de la población penitenciaria presente por rango etario	27
GRÁFICO 6. Composición población penitenciaria presente por nivel de instrucción.....	28
GRÁFICO 7. Composición población penitenciaria presente por autoidentificación étnica.....	28
GRÁFICO 8. Personas privadas de libertad por grupo de infracción y por sexo	29
GRÁFICO 9. Población penitenciaria del Ecuador a través de los años ²	30
GRÁFICO 10. Porcentaje de hacinamiento del sistema penitenciario del Ecuador	30
GRÁFICO 11. Años de sentencia y peso de sustancia en Kg con límites de escalas - marihuana.....	32
GRÁFICO 12. Años de sentencia y peso de sustancia en Gr con límites de escalas - marihuana.....	32
GRÁFICO 13. Años de sentencia y peso de sustancia en Kg con límites de escalas - pasta base de cocaína.	32
GRÁFICO 14. Años de sentencia y peso de sustancia en Gr con límites de escalas - pasta base de cocaína	33
GRÁFICO 15. Años de sentencia y peso de sustancia en Kg con límites de escalas - Clorhidrato de Cocaína.....	33
GRÁFICO 16. Años de sentencia y peso de sustancia en Gr con límites de escalas - Clorhidrato de Cocaína.....	33
GRÁFICO 17. Matriz de registro de casos sospechosos de Covid-19	45
GRÁFICO 18. Presencia de Covid-19 en las cárceles según encuesta a familiares.....	47
GRÁFICO 19. Muertes violentas en centros penitenciarios 2010 - sep. 2021.....	47
GRÁFICO 20. Aislamiento familiar 2020-2021 -CPL Cotopaxi	50

GRÁFICO 21. Condición de salud de sus familiares en prisión antes y después de haber entrado al centro penitenciario.....	52
GRÁFICO 22. Visitas mensuales a las personas privadas de libertad en centros penitenciarios.....	56
GRÁFICO 23. Presupuesto devengado o asignado al sistema penitenciario y número de personas privadas de libertad	59
GRÁFICO 24. Percepción de los familiares de personas privadas de libertad sobre su acceso a artículos de aseo e higiene suficientes.....	62
GRÁFICO 25. Percepción de los familiares de personas privadas de libertad sobre su acceso a una alimentación suficiente	69
GRÁFICO 26. Problemas en la alimentación del sistema penitenciario.....	69
GRÁFICO 27. Problemas en el economato	75
GRÁFICO 28. Relación de parentesco con su familiar en la cárcel	79
GRÁFICO 29. Ingreso mensual de los familiares de las personas privadas de libertad.....	80
GRÁFICO 30. Gasto mensual en el economato e ingresos mensuales del familiar	80
GRÁFICO 31. Gasto mensual (calculado) en artículos de higiene y aseo e ingresos mensuales del familiar	81
GRÁFICO 32. Porcentaje de personas que han sido extorsionadas para salvaguardar la seguridad de sus familiares en prisión	81
GRÁFICO 33. Gasto los días de visita a la cárcel (pasajes, hospedaje, comida, pruebas rápidas y otros) e ingresos mensuales del familiar	82
GRÁFICO 34. Gasto en abogados hasta el momento e ingresos mensuales del familiar	82
GRÁFICO 35. Endeudamiento de los familiares de personas privadas de libertad	83

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Reclasificación de enfermedades	38
TABLA 2. Tipo de muerte presentada por el SNAI a UNODC	47
TABLA 3. Tasa de crecimiento anual de muertes reportadas por el SNAI.....	48
TABLA 4. Visitas a los centros penitenciarios después de la cuarentena (22 octubre 2020 - mayo 2021).....	57
TABLA 5. Visitas a centros penitenciarios seleccionados en el 2021.....	57
TABLA 6. Resumen de principales gastos que incurren los familiares encuestados en el sostenimiento de sus familiares en prisión	78
TABLA 7. Estimación cruda del costo para los familiares de personas privadas de libertad para su sostenimiento en prisión	78



PRIMERA PARTE

¿Por qué un diagnóstico del sistema penitenciario?

El Diagnóstico Situacional e Interdisciplinario del Sistema Penitenciario del Ecuador elaborado por Kaleidos - Centro de Etnografía Interdisciplinaria constituye un aporte desde las Ciencias Sociales a la comprensión del confinamiento y la realidad de los centros de privación de libertad en el Ecuador, particularmente en el contexto de la pandemia del COVID-19. Asimismo, la investigación surge en un momento de agudización de la violencia carcelaria en el Ecuador. Esta situación alcanza un punto álgido el 23 de febrero del 2021, cuando, producto de amotinamientos en tres cárceles de máxima seguridad, mueren 79 Personas Privadas de Libertad (PPLs) de forma violenta. En este contexto, se vuelve urgente diagnosticar los problemas estructurales más graves del sistema con el fin de pensar soluciones de política pública más allá de la coyuntura.

Este diagnóstico proporciona una descripción etnográfica de datos producidos y utilizados por distintas entidades que trabajan con la población penitenciaria del país. Identifica y caracteriza la situación de las condiciones de vida de las personas encarceladas, funcionarios penitenciarios y familiares de internos e internas. El informe busca definir nuevas estrategias para enfrentar problemas estructurales como el hacinamiento, la sobrepoblación y la violencia. Las instituciones gubernamentales, académicas, organizaciones de derechos humanos y colectivos pueden contribuir a un debate crítico y abierto sobre la violencia carcelaria, el mejoramiento de las condiciones de vida en las prisiones, la crisis del modelo penitenciario y el sistema de justicia punitivista actual que violentan sistemáticamente los derechos de las personas viviendo tras las rejas. El estudio estuvo

orientado por cuatro componentes. Los datos que informan la toma de decisiones en el sistema penitenciario, la gestión de la pandemia por covid-19 en los centros de privación de la libertad, el costo de vida en las prisiones, y la intervención de organizaciones sociales y familiares en el sostenimiento y cuidado de la población penitenciaria.

El contexto particular de la pandemia del COVID-19 puso de relieve la vulnerabilidad de la población carcelaria, así como la fragilidad institucional de los centros de rehabilitación. La gestión de la salud y sus efectos en el bienestar de la gente encarcelada es un claro ejemplo de ello; por lo que haremos especial énfasis en este aspecto. En el Ecuador, el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de Libertad y a Adolescentes Infractores (SNAI) es el principal ente técnico del sistema carcelario. En este diagnóstico, se trabajó con varios funcionarios del SNAI para recoger sus experiencias y conocimientos del funcionamiento actual del sistema penitenciario. La investigación de campo también incluyó familiares de PPLs, organizaciones de la sociedad civil y académicos expertos en temas de seguridad y violencia del país. Si bien el diagnóstico se centra en el desenvolvimiento del coronavirus y sus efectos en la vida dentro de las cárceles del Ecuador, explora varios temas de interés para el personal del SNAI, así como otras instituciones del estado, las familias de las personas privadas de la libertad, organismos multilaterales y organizaciones de la sociedad civil. Es importante resaltar que el trabajo de investigación de este diagnóstico se llevó a cabo desde enero de 2021 hasta finales de agosto del mismo año.

¿Qué sabemos sobre las prisiones en el Ecuador?

Las investigaciones ecuatorianas sobre cárceles son enfáticas en la problemática del hacinamiento. Es una constante en la bibliografía penitenciaria desde la década de los 90. Esto tiene que ver con la implementación de la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas de Ecuador, conocida como Ley 108, que fue adoptada, en gran medida, debido a presiones internacionales por sumar al país a la Guerra Contra las Drogas, emprendida por el expresidente de los EEUU Ronald Reagan en 1982 (Pontón y Torres, 2007). Ecuador no fue el único país en acoger esta estrategia, de hecho, es una característica de América Latina que perjudicó principalmente a los países andinos (Núñez, 2006). Datos del World Prison Brief muestran que, desde el 2000 hasta el 2018, la población penitenciaria aumentó un 120% en nuestra región. Esto provocó un desborde en los sistemas penitenciarios, alejándose cada vez más de la posibilidad de reinserción social según mencionan organismos internacionales (BID, 2018). Algunos factores fueron identificados como los causantes de incrementar el hacinamiento penitenciario ecuatoriano. La disminución de mecanismos legales como la excarcelación (Núñez, 2006), la eliminación de rebajas por buena conducta y la prolongación indefinida de la prisión preventiva o la detención en firme -ideada por el Partido Social Cristiano (Garcés, 2017) son algunos de los agravantes de las condiciones del sistema carcelario.

En el 2014, durante el gobierno de la Revolución Ciudadana, se llevó a cabo una reforma al sistema penitenciario, que incluía la construcción de mega cárceles como una solución al hacinamiento. Sin embargo, simultáneamente y de forma contradictoria, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) endureció, alargó e incrementó las penas y el uso de la prisión preventiva (Aguirre, et al, 2020). Todo esto, a pesar de que el entonces Ministerio de Justicia y Derechos Humanos estableció normas para garantizar el derecho a la integridad de las personas privadas de la libertad, entre ellas la prohibición del hacinamiento que en teoría, está vigente hasta la actualidad. Varios

autores y autoras concuerdan en que la reforma al COIP fue el principal detonante de la sobrepoblación penitenciaria en la última década (Paladines, 2016; Núñez, 2018).

Otras de las problemáticas relacionadas al hacinamiento han sido ampliamente documentadas. Según un informe del BID (2018), el 42% de los presos duerme en el suelo, el 20% no tiene acceso regular a agua potable, y menos de la mitad de los internos participa en algún tipo de actividad educativa en las cárceles de la región. Además, sólo un tercio de la población penitenciaria afirma que ha podido realizar una llamada telefónica a sus familiares y un 17% que ha recibido visitas personales en alguna ocasión. El encierro con sobrepoblación agrava los efectos físicos y psicológicos en los y las internas, además de exponer a la población a la propagación de enfermedades infectocontagiosas como el VIH o tuberculosis.

En efecto, la tuberculosis en las cárceles, especialmente en el Guayas, tiene una incidencia 123 veces más alta que en el resto del Ecuador según un estudio realizado entre el 2015 y 2016 por la Organización Panamericana de la Salud (Chong, Marín y Pérez, 2019). El estudio menciona que unos de los problemas para dimensionar la tuberculosis en la población penitenciaria ecuatoriana es la falta de información "precisa" que va desde el subregistro de casos diagnosticados hasta la falta de identificación de los factores asociados al fracaso del tratamiento. El estudio señala que "un porcentaje importante de estas (bases de datos) contenían información faltante y pacientes duplicados" [Chong, Marín y Pérez 2019, 6]. Finalmente, concluyen que el tratamiento y diagnóstico no son oportunos para los pacientes con síntomas respiratorios asociados a la tuberculosis.

Otro estudio sobre enfermedades infectocontagiosas realizado por el MSP en el Centro de Rehabilitación Social para Varones N.1 -Guayaquil en el año 2013 analiza las prevalencias de VIH. Al igual que el estudio de la OPS sobre la tuberculosis, éste señala que la transmisión del virus es mayor en la cárcel que en la población general. También, los investigadores recalcan como un obstáculo la falta de "datos confiables" (Esparza, Avegno y Gonzáles, n/d). Las conclusiones del estudio sugieren pensar la cárcel como un lugar de tránsito y no como un sistema

completamente cerrado; donde hay muchas “puertas de intercambio”. Lo que quiere decir que el flujo de personas en la cárcel es importante para pensar la vida sexual de los internos y, por lo tanto, la transmisión del virus.

Pese al énfasis que se ha dado al estudio de enfermedades infectocontagiosas y adicciones en prisiones (Karandinos y Bourgois, 2019; Hatch, 2019), las investigaciones que abordan la salud-enfermedad en el sistema penitenciario ecuatoriano son escasas, y más aún, desde enfoques antropológicos y disciplinas vecinas. Sin embargo, se ha producido una amplia documentación acerca de los problemas sanitarios del sistema penitenciario, que lleva exponiéndose a través de medios de comunicación desde hace décadas. Incluso fueron en algún momento denunciados a través de informes publicados por organismos de derechos humanos e internacionales como, por ejemplo, los problemas referentes al ambiente de hacinamiento, el deterioro de la salud mental y la falta de servicios sanitarios y básicos; entre ellos recursos indispensables como el agua y los medicamentos.

La Federación Internacional de los Derechos Humanos (FIDH), en el Informe de las Cárceles en el Ecuador del año 2000 observó varios problemas en la infraestructura penitenciaria, entre ellos, inmuebles deteriorados, equipamientos inexistentes para talleres, trabajo o educación, alimentación muy pobre, instalaciones sanitarias precarias e insuficientes tratamientos médicos y psico-sociales. La falta de condiciones para mantener una higiene adecuada fue uno de los problemas principales. Al igual que, la calidad y cantidad de la comida, que según reportaron produjo problemas nutricionales (FIDH, 2000). Dos décadas después del Informe de la FIDH las condiciones continúan iguales, incluso con la construcción de nueva infraestructura carcelaria se evidencia varias de las mismas falencias en infraestructura física, económica y social. Por ejemplo, el 20 de mayo del 2019, el diario nacional El Comercio, reportó que en la cárcel de Cotopaxi los reclusos con VIH o tuberculosis no reciben tratamientos especiales, salidas al patio o alimentación adecuada. Adicionalmente, algunas de las enfermedades más comunes en la población penitenciaria son cáncer, insuficiencias renales,

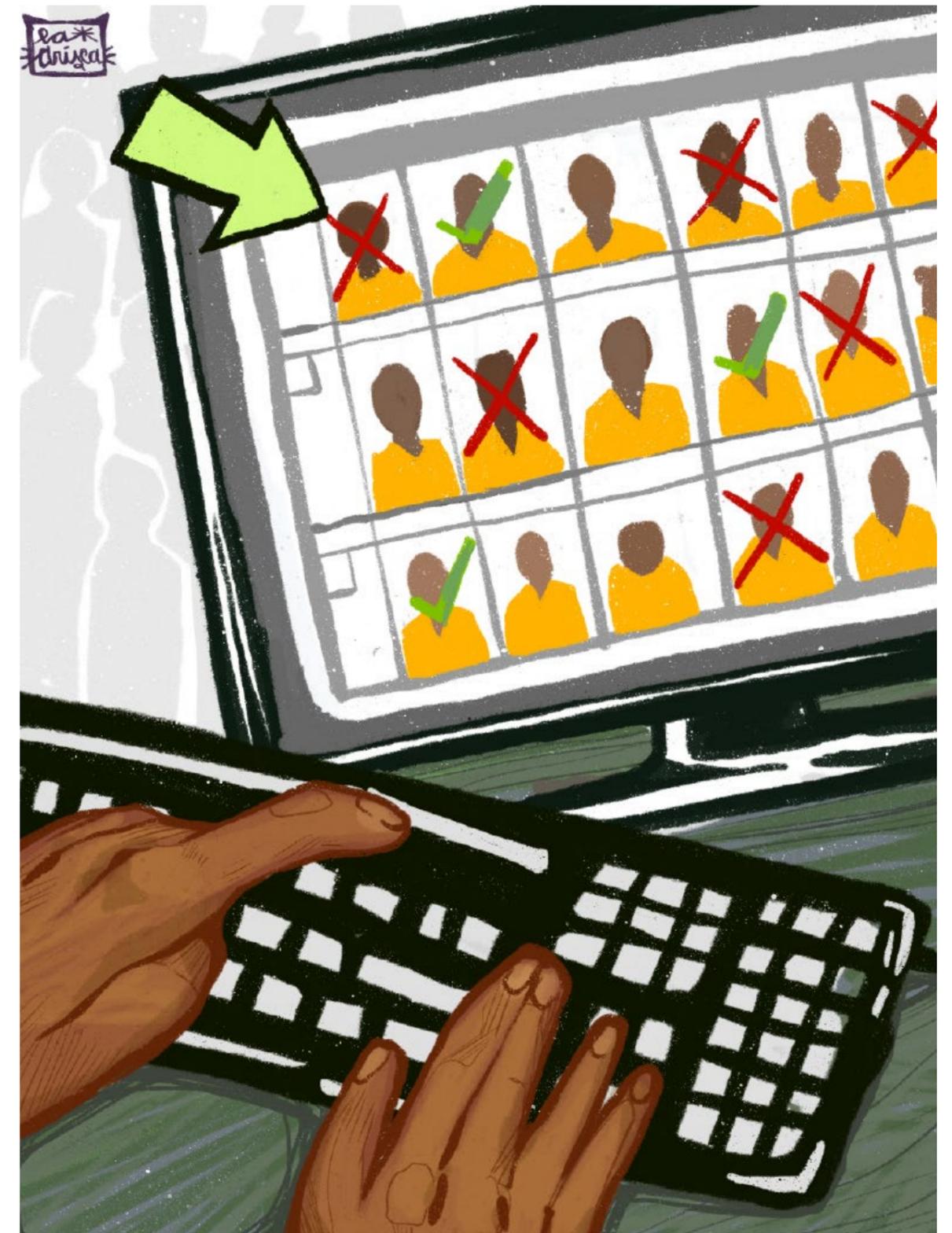
enfermedades asociadas a las malas condiciones sanitarias y alimentación como: enfermedades de la piel y problemas gástricos (Ortiz, 2019, El Comercio).

Los problemas en las condiciones de vida de la cárcel como la alimentación que provee el SNAI y las denuncias de corrupción en el economato han sido reportadas en prensa y en informes de instituciones públicas y organizaciones de derechos humanos en repetidas ocasiones (Navarrete, 2016; Moran, 2015; Moran, 2018; Defensoría del Pueblo, 2017; Periodismo de Investigación, 2017). Es ampliamente conocido que en las cárceles latinoamericanas los familiares sostienen las necesidades básicas de las personas privadas de libertad (Núñez, 2005; Aguirre y Coba, 2017).

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, en el informe titulado “Organizaciones de la sociedad civil ecuatoriana sobre la política de drogas y su impacto en los derechos sociales”, en el año 2019, reportó que el Centro de Privación de la Libertad -Cotopaxi no tenía agua y la comida era escasa. Reportaron también, la asistencia médica inoportuna, hacinamiento y falta de tratamientos eficaces para consumidores de drogas. Enfatizó en que la política de abstinencia provoca mercados internos de drogas, extorsión y violencia. También se documentaron varios mecanismos de abandono o desarraigo social que imposibilitan la rehabilitación integral de las PPLs. En este sentido, varios textos abordan desde una perspectiva crítica el bienestar de la población penitenciaria. Aguirre y Coba (2017), argumentan que la transformación del régimen de confinamiento, es decir, la creación de las megaprisiones, generó aislamiento. Las autoras analizan las estrategias de sostenimiento de la maternidad en prisión; y describen la ruptura del vínculo materno, familiar y comunitario con el traslado de las mujeres presas del Inca a Cotopaxi. El artículo retrata las distintas violencias a las que se ven expuestos los cuerpos de mujeres, niñas y niños con el cambio de modelo penitenciario.

Autoras y autores enfatizan en que la reforma del sistema penitenciario y la construcción de las regionales afectó fuertemente la convivencia y salud emocional de los internos. El aislamiento y la incomunicación rompen los vínculos comunitarios

ILUSTRACIÓN 2. Incorrecto



y familiares y generan episodios de angustia, sufrimiento e inseguridad (Aguirre et al, 2020; Núñez, 2018). En consecuencia, la salud mental es otro de los temas recurrentes en los informes e investigaciones sobre la población penitenciaria en el Ecuador. Por ejemplo, Benavides (2017) en su tesis de maestría, analiza las prevalencias de depresión, psicosis y consumo de drogas en relación con factores sociodemográficos, frecuencia de las visitas familiares y lo que denomina factores legales. En su estudio encuentra una correlación significativa entre la frecuencia de visitas y la presencia de depresión y psicosis.

El Informe de Salud Mental en el Ecuador realizado por la OMS, OPS y MSP en el año 2015, utiliza un instrumento internacional creado por la OMS, para recolectar y procesar la información. El informe alerta sobre algunos de los problemas más acuciantes del sistema de salud mental ecuatoriano en general, y no se aborda a profundidad el tema en el sistema penitenciario, simplemente se señala que no fue posible determinar el porcentaje de población encarcelada con algún trastorno mental.

En el contexto de la COVID-19, organizaciones sociales y académicas se pronunciaron acerca del riesgo que representa la pandemia en las cárceles. La petición en Ecuador, y en el resto de la región, fue tramitar excarcelaciones de manera inmediata (Núñez, Carpio, Molina y Rivera, 2020). Reducir el hacinamiento en las cárceles, también fue una de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, ONUSIDA y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Siguiendo las recomendaciones, el 26 de junio del 2021, el presidente de la república emitió el decreto 1086 para conceder un indulto presidencial conmutativo a personas privadas de la libertad que pertenecen a grupos de atención prioritaria pero que no estén condenadas por delitos sexuales, contra la eficiencia de la administración pública, contra la inviolabilidad de la vida, delitos violentos e infracciones dolosas.

¿Cómo se hizo este diagnóstico?

La información acerca de la población penitenciaria es compleja y difícil de obtener. No todas las bases de datos son accesibles y con frecuencia se encuentran incompletas. Frente a esto, se revisaron bases de datos del SNAI, la Policía Nacional, Fiscalía y entidades de la sociedad civil, y se realizaron entrevistas a profundidad al personal del SNAI de diferentes direcciones, ejes de tratamiento y centros, médicos que trabajan o trabajaron en las cárceles visitadas como personal del sistema de salud pública, organizaciones de la sociedad civil, personas ex privadas de la libertad y se recogieron testimonios de familiares de personas privadas de la libertad. Los testimonios de las personas privadas de la libertad se obtuvieron en los centros de privación donde se permitió recoger la voz de internos, específicamente en el Turi y a través de contactos personales desarrollados durante la realización de este diagnóstico así como anteriormente. Este diagnóstico recupera la perspectiva de diferentes actores del sistema penitenciario a través de cincuenta y ocho entrevistas.

Algunas secciones de los diarios de campo constan en el cuerpo de este diagnóstico y relatan brevemente las visitas que se realizaron a los policlínicos, economatos, pabellones y oficinas administrativas del SNAI. En resumen, las fuentes de información primaria acerca de la población penitenciaria en las que se sustenta este diagnóstico son:

- Datos que constan en la base del SNAI
- Datos levantados por el Ministerio de Salud Pública
- Testimonios de familiares de personas privadas de la libertad
- Entrevistas realizadas al personal del SNAI y MSP
- Entrevistas a ex-PPLs
- Testimonios de internos e internas
- Diario de campo levantado por observación directa en los espacios autorizados de los centros penitenciarios, así como, las instituciones que velan por la seguridad e integridad de las PPLs
- Entrevistas a especialistas
- Reportajes y notas periodísticas

- Entrevistas a organizaciones sociales vinculadas a entornos penitenciarios
- Encuesta sobre el costo de vida en las prisiones

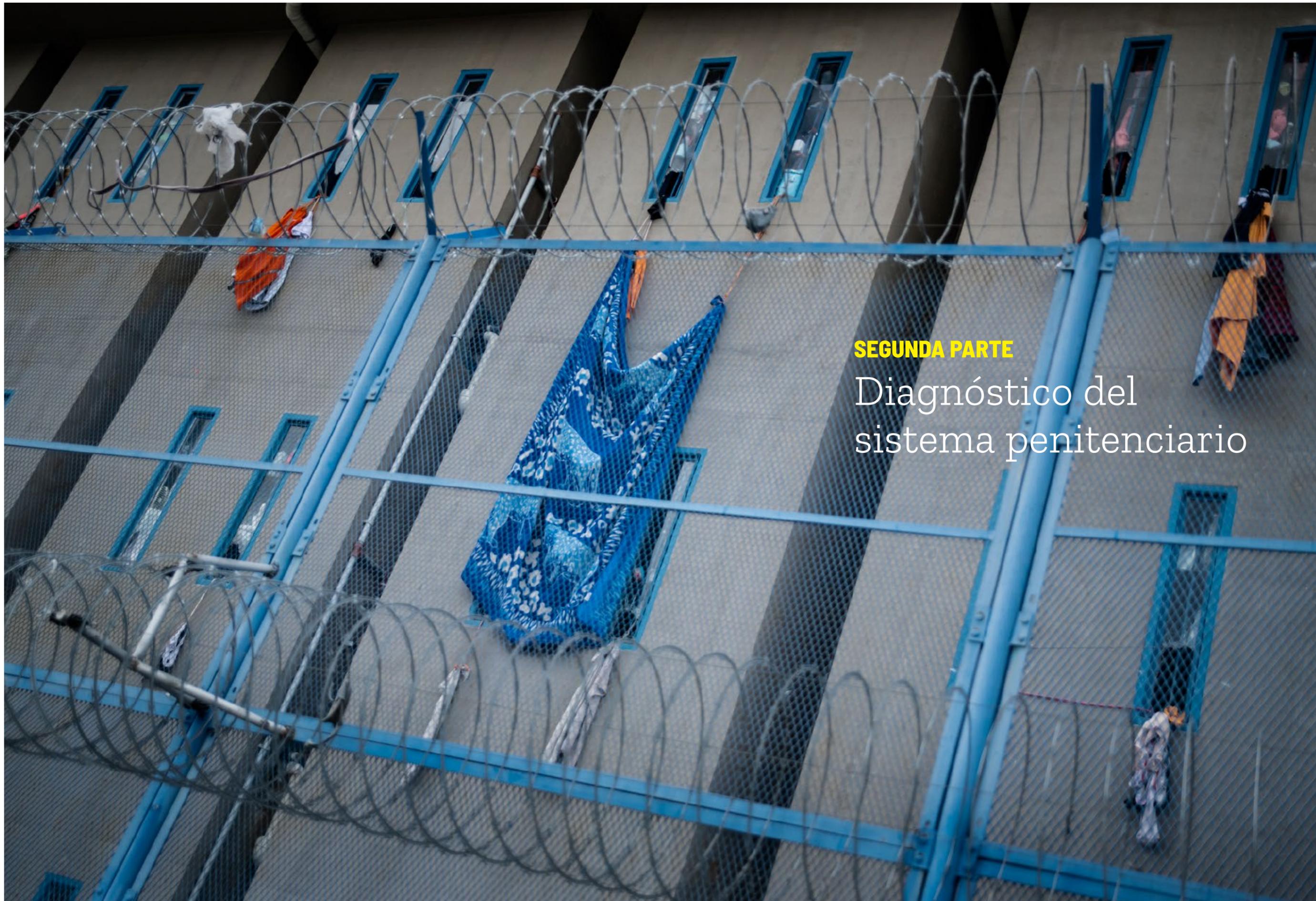
Uno de los pre requisitos para acceder a los datos penitenciarios fue la firma del “Convenio Marco de Investigación y Cooperación Interinstitucional entre el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de Libertad y a Adolescentes Infractores -SNAI y la Universidad de las Américas -UDLA”. El convenio se firmó el 26 de abril del 2021. Los datos penitenciarios se solicitaron al SNAI desde inicios de mayo y fueron otorgados al equipo de investigación el seis de junio del 2021. La base tiene una actualización hasta abril del 2021. El convenio facultó la solicitud de permisos para la realización de entrevistas al personal de SNAI, ingresar a los centros de privación de libertad en Turi y Cotopaxi, así como entrevistar internos con su previo consentimiento en el Turi. Pese a que el proceso de obtención de información fue burocrático y contradictorio, también participamos y obtuvimos valiosa información acerca de la salud de la población penitenciaria de manera tangencial al formar parte del chat de familiares de personas privadas de la libertad y de la agrupación de organizaciones sociales y académicas -Alianza Contra las Prisiones. Todos los testimonios, entrevistas y datos que exponemos a continuación fueron anonimizados.

La encuesta realizada a familiares de personas privadas de la libertad se enfocó en cuantificar el costo de las necesidades más básicas para subsistir al interior de las cárceles. Las preguntas estuvieron orientadas a responder de forma general el acceso que tienen los presos a la alimentación, salud, seguridad y comunicación con sus seres queridos (anexo 1). La encuesta fue diseñada colaborativamente con los familiares de internos en una de las regionales. La encuesta es exploratoria y se incluyó en el diagnóstico con el fin de obtener un panorama que permita generar interrogantes y campos de investigación de más largo aliento a partir de la estimación del costo de vida en la prisión y las condiciones de vida de los presos.

La metodología utilizada para levantar la encuesta fue muestreo por conveniencia. La posibilidad de encuestar a familiares de personas privadas de

libertad surgió en el transcurso de la investigación, a medida que Kaleidos se contactó y coordinó con otras organizaciones sociales y activistas que trabajan directamente con familiares de personas privadas de libertad. La identificación de la población familiar de personas privadas de la libertad no fue sencilla, se encuentra geográficamente dispersa y algunas personas tienen miedo de exponerse a represalias o estigmatización.

El acercamiento a los familiares tuvo distintas complejidades que se corrigieron de dos formas. La primera a través de la participación en un chat de familiares de PPL y la segunda recogiendo encuestas durante los días de visita. La encuesta se levantó con los familiares miembros del chat y en uno de los centros de detención provisional del país. La muestra alcanzada en relación a la población total de familiares de presos es mínima (47 encuestas) y presenta algunas limitaciones como, por ejemplo, que la selección de la muestra no fue aleatoria impidiendo realizar generalizaciones de los resultados a todos los familiares de las personas privadas de libertad que se encuentran en los centros seleccionados; más aún a todos los familiares de la población penitenciaria del Ecuador. Sin embargo, es importante recalcar que la encuesta piloto es solo una aproximación general y complementaria en el diagnóstico, que ha recabado de forma etnográfica y a partir de entrevistas los problemas que enfrentan los familiares de las personas privadas de la libertad.



SEGUNDA PARTE

Diagnóstico del sistema penitenciario

Datos del sistema penitenciario

En la última década se observaron varios esfuerzos por consolidar la información penitenciaria nacional en formato digital en un solo sistema. El énfasis en la implementación de infraestructura digital y equipamiento tecnológico se enmarca en un proceso más amplio de reestructuración de las instituciones públicas ecuatorianas. Los parámetros de la información que debe ser recopilada y cómo debe ser manejada fueron creados con la modernización del modelo de gestión penitenciaria en el año 2013. Al mismo tiempo, la reforma de la política penitenciaria del año 2014 sentó las nuevas bases para el manejo de los datos carcelarios. El modelo de gestión también dispuso la creación de un software denominado Sistema de Gestión Penitenciaria (SGP).

La modernización del manejo de datos al mismo tiempo que facilitó la concentración de los datos a nivel nacional, resultó en una desarticulación de los archivos pasados y presentes del sistema carcelario, lo cual dificulta obtener una base de datos histórica que permita hacer comparaciones con años anteriores al 2014.

La tecnología que permitió el desarrollo del SGP se llama Odo, que es una plataforma para la ejecución de aplicaciones de gestión de datos. Sin embargo, el SGP está desarrollado en versiones previas del Odo, lo que hace que el SGP sea tecnológicamente obsoleto y requiera de costosas actualizaciones. Esto se traduce en revisiones desorganizadas del sistema de datos (incluso en diferentes lenguajes de programación) que responden a peticiones urgentes de las autoridades, pero no a las mejoras y

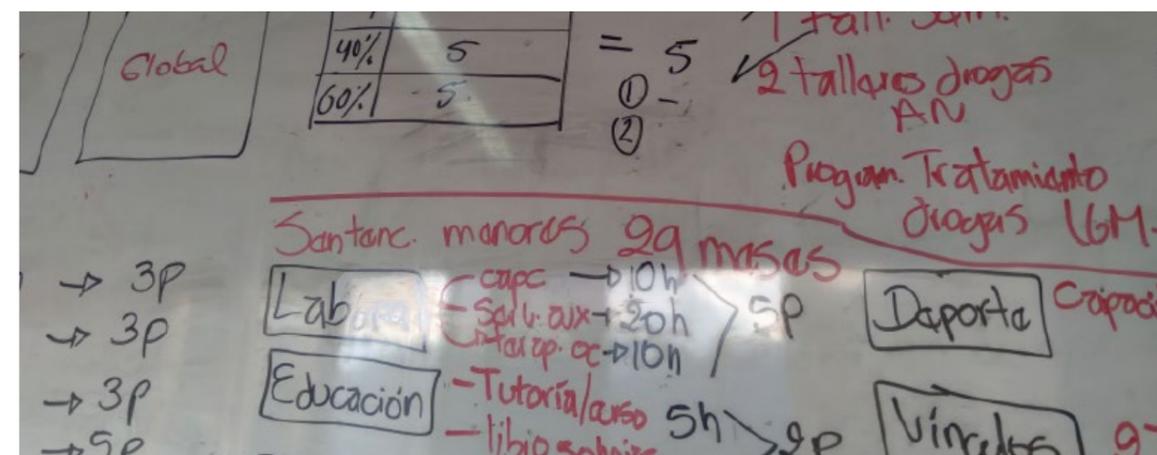
actualizaciones propias de un sistema de gestión de datos. Al mismo tiempo, por un lado, debido a temas de confidencialidad y gobernanza de datos, el SGP está diseñado para registrar quien realiza cambios en el sistema (vigilancia de datos) y, por el otro lado, limita quién y cómo se puede editar y acceder a la información (gobernanza de datos). Esto quiere decir que se restringe el acceso a la información de los funcionarios dependiendo del área y Centro en el que trabajan. Funcionarios que tienen una trayectoria más antigua en el sistema penitenciario mencionaron que hubo programas anteriores que funcionaban en determinados centros y que, aunque tenían algunos problemas de funcionamiento, eran sistemas operativos más sencillos.

Pese a los esfuerzos de actualizar y mejorar el SGP, durante la mayor parte de la historia del sistema penitenciario ecuatoriano la información de las PPL se guardó en expedientes físicos y se encontraba desconcentrada en cada centro. Los archivos no digitales que constituyen la historia penitenciaria del país no han sido completamente digitalizados u otorgados un tratamiento para su preservación. Los archivos físicos son también susceptibles a ser destruidos. Por ejemplo, funcionarios relatan que durante amotinamientos pasados se destruyó una parte importante de los archivos, incluso en el evento más reciente en julio del 2021 en el CPL-Cotopaxi, carpetas de las personas privadas de la libertad que no han sido digitalizadas fueron destruidas. Este diagnóstico informa cuáles son las complejidades que enfrenta y los problemas que genera la gestión en la información penitenciaria.

Sistema de Gestión Penitenciaria (SGP)

En teoría el sistema penitenciario recopila una gran cantidad de datos de las PPLs. Desde su ingreso a los Centros de Privación Provisional de Libertad (CPPL) — donde esperan una sentencia condenatoria— hasta su traslado a los Centros de Rehabilitación Social (CRS) para la ejecución de la pena. Mientras una persona se encuentra vinculada al sistema penitenciario sus rutinas, actividades, visitas familiares, atenciones médicas, entre otras, deberían quedar registradas

FOTOGRAFÍA 1. Pizarrón en el SNAI, junio del 2021



cotidianamente en sus expedientes. La información y registro de las actividades de cada preso es parte del control y vigilancia que realizan los centros de privación de la libertad. Procesos específicos como, por ejemplo, la fase de observación de una persona recién detenida, la ubicación, el diagnóstico médico, traslado o reubicación, plan de vida ocupacional-educativo utilizan la información rutinaria de cada interno para elaborar informes y generar evidencia de la llamada “progresión o sanción” de la PPL en el proceso de rehabilitación. Todo debe quedar documentado.

Los informes de los procesos administrativos, se convierten en más datos, que responden a indicadores o variables más complejas dentro de la información que maneja cada centro y el SNAI a nivel nacional. Por ejemplo, los primeros datos que recolecta el sistema penitenciario se orientan a cumplir con la clasificación y ubicación física de las PPL de acuerdo al nivel de seguridad. El nivel de seguridad es un indicador compuesto por la valoración que un equipo técnico realiza sobre parámetros legales y psicológicos, para determinar la seguridad o peligrosidad que una persona representa. El indicador debe ser sustentado con informes psicológicos y criterios jurídicos, que una vez realizado el cálculo se simplifican en tres categorías y una variable (variable: nivel de seguridad, categorías:

mínima, mediana, máxima, máxima especial). Otro ejemplo es el diseño de los planes individuales de rehabilitación de cada PPL, que se realiza a través de la recopilación de información socioeconómica, legal, sanitaria y familiar de la persona privada de la libertad. Estos datos deben constar en los informes de cada eje de tratamiento.

Los ejes de tratamiento son unidades temáticas que el SNAI tiene para organizar las actividades de la población penitenciaria y responden, en teoría, a los parámetros de rehabilitación social que se crearon durante el gobierno de Rafael Correa (2007-2017) a través de la “Política Cero Ocio”. De acuerdo al Reglamento del Sistema de Rehabilitación Social, existen tres formas de cumplir una sentencia: régimen cerrado, semiabierto y abierto. Mientras una persona se encuentre en régimen cerrado debe cumplir con el programa que los profesionales de los seis ejes de tratamiento designan. Los ejes de tratamiento son: laboral, educativo, cultural, deporte, salud, vinculación social y familiar. Los ejes se crearon con el fin de permitir el desarrollo de destrezas y conocimientos en cada área y para cada individuo. Actividades culturales como karaoke, conducción de radio o danza, actividades deportivas como fútbol, y educativas como la consecución de una carrera universitaria o la culminación de la primaria son algunos ejemplos de lo que ofrecen los ejes.

1 La política “cero ocio” replica una experiencia de gestión penitenciaria de República Dominicana que fue posteriormente adoptada y promulgada por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

ILUSTRACIÓN 3. Entrelazados



Pese a los esfuerzos realizados por proveer a la población penitenciaria de distintas actividades y de que el reglamento establece condiciones mínimas para su ejecución como infraestructura y materiales, el porcentaje de población que logra acceder a los ejes de tratamiento es menos de la mitad a decir de funcionarios del SNAI.

Las estimaciones de los coordinadores de los ejes de tratamiento son que el 50% de la población penitenciaria a nivel nacional participa en actividades deportivas y durante la pandemia disminuyó al 30%, en actividades culturales participa el 25%, y en educación escolarizada el 20%. Los funcionarios del SNAI mencionan que los principales obstáculos en el desarrollo adecuado de las actividades de cada eje es la carencia de espacios físicos, materiales y personal. A pesar del abastecimiento limitado del SNAI, el reglamento ordena que el equipo de profesionales a cargo de las actividades debe cuantificar individualmente la participación en los ejes. Si una persona privada de la libertad participa de todos los ejes y obtiene la nota máxima en cada uno sumaría 27 puntos. La calificación de los ejes es necesaria para la “progresión” de la persona en el sistema, es decir, para cambiarse a una etapa de menor nivel de seguridad y pasar a un régimen semiabierto o abierto. Para obtener un beneficio penitenciario la persona debe alcanzar como mínimo cinco puntos. Toda la información recolectada por los ejes de tratamiento de cada persona privada de la libertad debería constar en el Sistema de Gestión Penitenciaria (SGP). No obstante, si bien el SGP es un sistema tecnológico de gestión de datos, tiene un sinnúmero de dificultades en su funcionamiento.

Problemas del SGP

Según el reglamento del SNAI, información fundamental para garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas privadas de la libertad debería constar en el SGP, por ejemplo, información relacionada a visitas, salud o grupos de atención prioritaria. También deben estar incluidos documentos técnicos como el informe de la evaluación inicial y continua de salud integral, la información relativa a peticiones, quejas o denuncias de la persona privada de libertad respecto a tortura u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes; la información relativa sobre las circunstancias o causas de lesiones o fallecimiento de la persona privada de libertad, destino de los restos mortales, entre otras (SNAI, 2020). Sin embargo, en las dos ocasiones que personal del SNAI nos permitió observar la funcionalidad del sistema, se identificaron expedientes incompletos y desactualizados de las personas privadas de la libertad.

Usó el nombre del “Rasquiña” para ejemplificar cómo funciona el sistema y registro de datos de cada PPL, y cuando lo señaló dijo “por ejemplo éste...” Yo pregunté por qué seguía ahí si estaba muerto. Justamente el funcionario quería demostrar que los datos estaban desactualizados y que era difícil contar con una base depurada y eficiente. El perfil de la persona que apodan “Rasquiña”, mostraba varias pestañas para ingresar a su historial de salud, historial de educación recibida en prisión, talleres en los que participó, fotografía, varias cosas más que no alcanzamos a ver pero que, según nos explicó, en su mayoría estaban vacías.

Diario de campo, junio de 2021

Es importante mencionar que no todos los centros tienen información desactualizada, duplicada o incompleta. Según el personal del SNAI los centros más pequeños -que manejan grupos de personas reducidos- logran acabar los expedientes y recopilar más información. En términos generales, donde hay mayor población y personal insuficiente para cada eje de tratamiento como las regionales -que son

las prisiones más pobladas- la información tiene varias complicaciones. Para que el sistema SGP funcione correctamente se necesitaría que todos los funcionarios suban la información completa y oportunamente, considerando los traslados entre distintos CPL, todas las visitas a los policlínicos, denuncias de malos tratos, talleres y clases, historial médico, sesiones terapéuticas, entre otros (gráfico 1). Sin embargo, durante las investigaciones de campo, se evidenció que el sistema está en desuso.

En el caso de este centro, el SPG nos refleja alrededor de cuatro mil personas privadas de la libertad, cuando en el centro, están mil ciento un personas privadas de la libertad. Ese es el desfase. Aquí desde diferentes aristas están intentando solucionar ese desfase del SGP, que refleja tantas personas cuando en realidad hay esta cantidad -¿eso qué significa?- que hay personas que no están, que fueron trasladadas o que pasó a o b situación, o están duplicadas, eso es lo que se está intentando identificar para poder sanear. Una vez que tengamos un SGP con mil ciento un personas privadas de libertad, vamos a tener una depuración exitosa, sabiendo quienes están aquí, podemos tener los documentos de los ejes al día.

Entrevista, funcionaria CDP Inca, julio de 2021

En este punto empieza a ser claro que la diversidad de sistemas de datos responde a las necesidades de cada institución, pero estos no están interconectados entre sí. Esto dificulta la correlación de datos en una misma plataforma y requiere de un trabajo minucioso para construir las historias estadísticas y personales de cada PPL. Este tipo de dificultades de interacción de datos no son exclusivas al sistema carcelario, sino que responden a lógicas organizativas de las instituciones ecuatorianas (EthnoData, 2020).

El momento que ingresa una persona a un centro es recibida por los Agentes de Seguridad Penitenciaria (ASP), quienes reciben toda la documentación y llenan la ficha de identificación. Posteriormente una comisión técnica conformada por los profesionales de cada eje de tratamiento realiza un diagnóstico

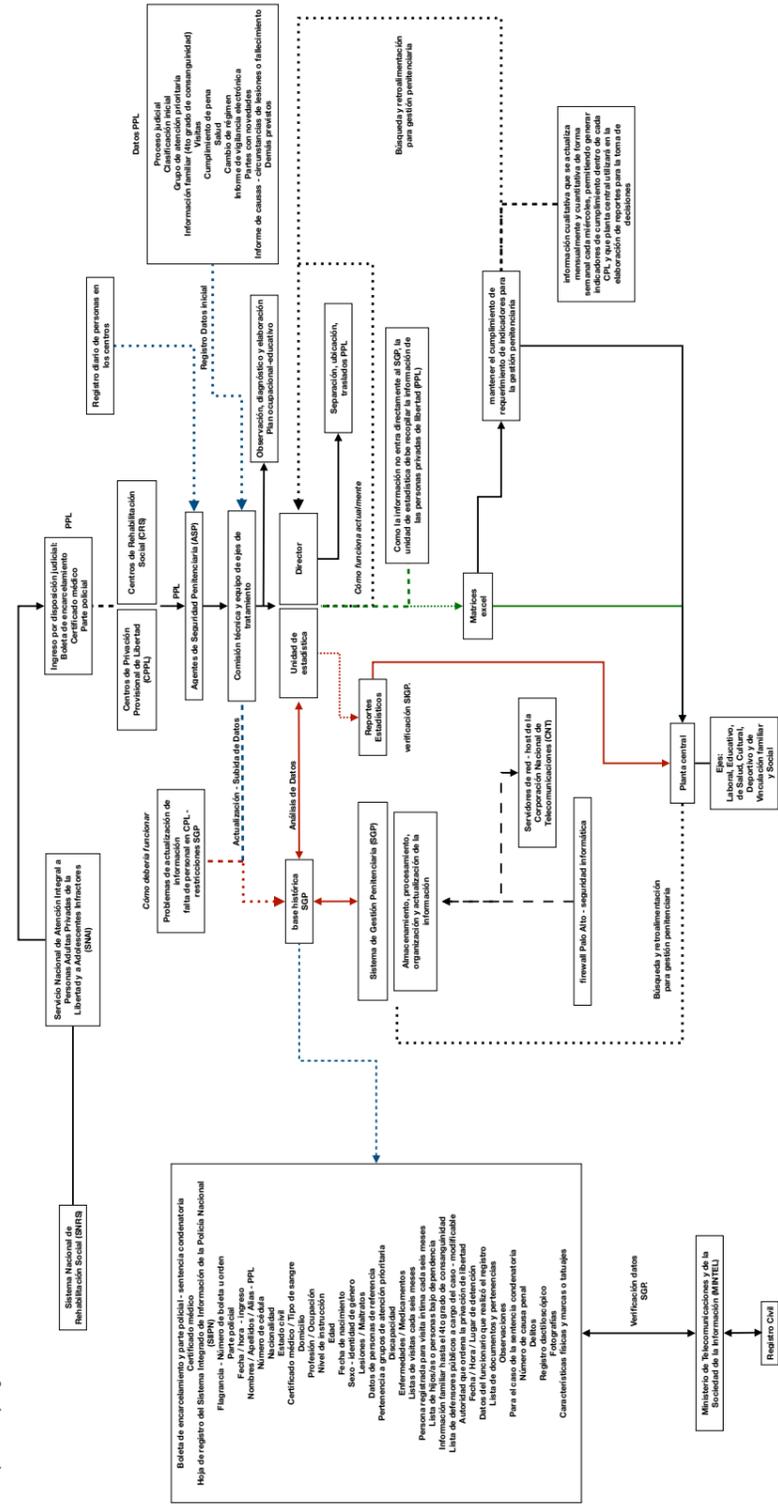
y asignan un nivel de seguridad y ubicación a cada nuevo PPL. Esta información se entrega a los directores y a la unidad de estadística. En teoría cada coordinador de cada eje de tratamiento debería ingresar la información de cada persona privada de la libertad directamente al SGP, sin embargo, esto no ocurre y es el departamento de estadística quien registra los datos de los internos.

Debido a que la información no se actualiza en el SGP, la mayoría de centros utilizan a la par o utilizan principalmente matrices en excel que manejan individualmente, lo cual dificulta la centralización de la información (gráfico 1).

En la práctica la persona encargada de las estadísticas del centro también es responsable de ingresar la información que le entrega cada eje de tratamiento para documentar la progresión de cada interno en el sistema, sin embargo, algunos funcionarios mencionan que la información llega incompleta o a destiempo. También, según informa el personal del SNAI, la actualización de los datos en las matrices dificulta observar la progresión en el tiempo de las PPLs, porque los cambios se registran en diferentes archivos que deben contrastarse para observar el tránsito de una persona durante su permanencia en el centro. El acceso a los beneficios penitenciarios, cambios de régimen o prelibertad dependen de que la información retrate adecuadamente la participación de cada PPL en los ejes de tratamiento. Una información incompleta significa retrasos u obstáculos para que el interno o interna acceda a sus derechos. Las matrices en excel para la gestión de los datos penitenciarios representan un doble esfuerzo porque las necesidades de información cotidianas se resuelven por medio de éstas, pero para dar cumplimiento al reglamento deben ingresar alguna información— aunque incompleta—al SGP. Sin embargo, las matrices en excel tampoco están exentas de errores.

GRÁFICO 1. Diagrama del flujo de datos penitenciarios

Proyecto de investigación: Diagnóstico situacional e interdisciplinario del sistema penitenciario del Ecuador
 PRODUCTO 3. Diagrama de flujo de datos del sistema penitenciario en el Ecuador
 Elaborado por: Rommy Zegarra Peña



Fuente: Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social 2020.

...siendo muy sincera, la parte de estadística nosotros también estamos revisando para que no contenga errores [refiriéndose a las matrices en excel], entonces ahorita los compañeros están trabajando con esa parte estadística para ir cotejando, ir viendo que la parte estadística este bien en primer lugar, porque eso deberíamos tenerlo súper claro hasta que se pueda implementar al cien por ciento el SGP.

Entrevista, funcionaria CDP-Inca, julio de 2021

Este mecanismo de trabajo genera otro tipo de problemas en la gobernanza de datos de las cárceles del país. La planta central, por ejemplo, debe solicitar constantemente actualizaciones de las matrices en excel porque la información no ingresa directamente al SGP. Esto retrasa el trabajo y el traspaso de información al interior del SNAI y con otras instituciones. Actualmente, la actualización de la información en el sistema penitenciario tiene una periodicidad irregular. Los principales indicadores del sistema (número de personas privadas de libertad por centro penitenciario o porcentaje de hacinamiento) se estiman con cortes semanales; a estas variables la unidad de estadística del SNAI denomina “variables cuantitativas”. Otros aspectos de la vida carcelaria se actualizan de forma menos frecuente (mensualmente) y se las conoce como “variables cualitativas”. Datos menos solicitados como la información de salud o judicial, permanecen desactualizados por periodos de tiempo más largos. Si el SGP funcionara correctamente la planta central podría enfocarse en el análisis de la información, sin embargo, el personal del SNAI menciona que al no tener información de calidad disponible hay que depurar y corregir las bases constantemente, además de consolidar la información remitida por cada centro, para obtener numéricos nacionales. Las personas más familiarizadas con el SGP mencionan que los reportes de cada centro podrían generarse a partir de la información subida al sistema. Sin embargo, los funcionarios no analizan la información con el programa porque consideran que no permite un manejo eficiente de los datos y que no responde al dinamismo del sistema penitenciario.

La resistencia de los funcionarios a usar el SGP es un problema que tiene varias aristas. Primero, la falta de personal para cumplir con las actividades de cada

eje y mantener la información actualizada al mismo tiempo. Segundo, el personal no sabe cómo funciona el SGP pese a que fue creado en el 2015. Por ejemplo, mientras visitamos los centros se planificaba la capacitación de los funcionarios para la actualización y depuración de los datos, porque reportaba el triple de población penitenciaria a la existente en ese momento. Tercero, el personal no tiene las competencias profesionales suficientes para manejar el programa y las estadísticas. Otra de las causas que el personal de los centros identifica es que cualquier modificación que se realiza en el SGP debe ser bajo solicitud al administrador del SNAI lo cual ralentiza la actualización de la información. Adicionalmente, el SGP requiere de una buena conexión a internet lo cual no es una garantía en los centros y cuando existe la estabilidad del mismo es diversa.

El mayor atractivo de utilizar matrices en excel radica en la capacidad de corrección de la data y creación de nuevos registros. La información penitenciaria es muy fluctuante porque existe un alto tránsito de personas en los centros principalmente por contravenciones, también porque el modelo penitenciario fue pensado para documentar la “progresión” de cada PPL, es decir, si alguien entra con una condena al pabellón de máxima, debe cumplir con una cantidad de parámetros, medidas y disciplina para llegar al pabellón de mínima. Una vez ahí, puede solicitar un beneficio penitenciario para salir en prelibertad. Esta reubicación de las PPLs debería constar en los datos, que se actualizan constantemente.

Esto evidencia que el sistema de manejo de datos fue creado con una visión del funcionamiento de las bases de datos que no concuerda con la realidad de los centros penitenciarios.

Si bien esto no es inusual en el contexto ecuatoriano, en este caso implica no solo la desorganización o falta de actualización estadística sino potencialmente el perjuicio a las PPLs por falta de información en los sistemas informáticos que regulan sus condenas.

GRÁFICO 2. Ejemplo de una persona con 5 registros en la base de datos penitenciarios

Sexo	Genero	Etnia	Pais_Origen	Nacionalidad	F_Nacimiento	Edad	Estado_Civil	Niv_Instruccion	Trabajo_J
MUJER	HETEROSEXUAL	AFROECUATORIANA	ECUADOR	ECUATORIANA	1984-11-20	36	UNION LIBRE	EDUCACION BASICA	SI
MUJER	HETEROSEXUAL	AFROECUATORIANA	ECUADOR	ECUATORIANA	1984-11-20	36	UNION LIBRE	EDUCACION BASICA	SI
MUJER	HETEROSEXUAL	MESTIZA	ECUADOR	ECUATORIANA	1984-11-20	36	SOLTERA/O	BACHILLERATO	SI
MUJER	HETEROSEXUAL	MESTIZA	ECUADOR	ECUATORIANA	1984-11-20	36	SOLTERA/O	BACHILLERATO	SI
MUJER	HETEROSEXUAL	MESTIZA	ECUADOR	ECUATORIANA	1984-11-20	36	SOLTERA/O	BACHILLERATO	SI

Lo que nos muestra la base de datos

La base de datos penitenciaria analizada en el presente informe corresponde a la semana del 21 al 28 de abril. Este diagnóstico obtuvo la matriz excel de población penitenciaria a nivel nacional actualizada hasta finales de abril del 2021. La base tiene 240 960 registros que se concentran en su mayoría en el periodo 2014 - 2020 porque a partir del año 2014 se introdujo el nuevo modelo de gestión penitenciaria y con ello la actualización de la información en los centros a nivel nacional. Un registro corresponde a un proceso de ingreso, salida o traslado de un centro de privación de la libertad. Una persona tiene un registro al momento de ingresar al sistema penitenciario, un nuevo registro cuando se la traslada a algún otro centro penitenciario, otro cuando recibe algún beneficio penitenciario, cuando fallece dentro de algún Centro y un registro final cuando la persona sale del sistema penitenciario. Por eso, una misma persona puede tener varios registros. Los registros también dependen de si una persona es sentenciada por más de un artículo del código penal y si después de salir de la cárcel comete algún otro delito e ingresa nuevamente al sistema penitenciario. Esto explica que exista un total de 240 960 registros en la base, a pesar de que la población privada de libertad en abril del 2021 era de aproximadamente 39 000 personas (SNAI, 2021).

Debido a estas complejidades, para conocer el número de personas que en realidad están en algún centro fue necesario hacer dos procedimientos. Primero eliminar los registros duplicados que en ocasiones pertenecen a una misma persona que ha entrado y salido por más de una ocasión a una

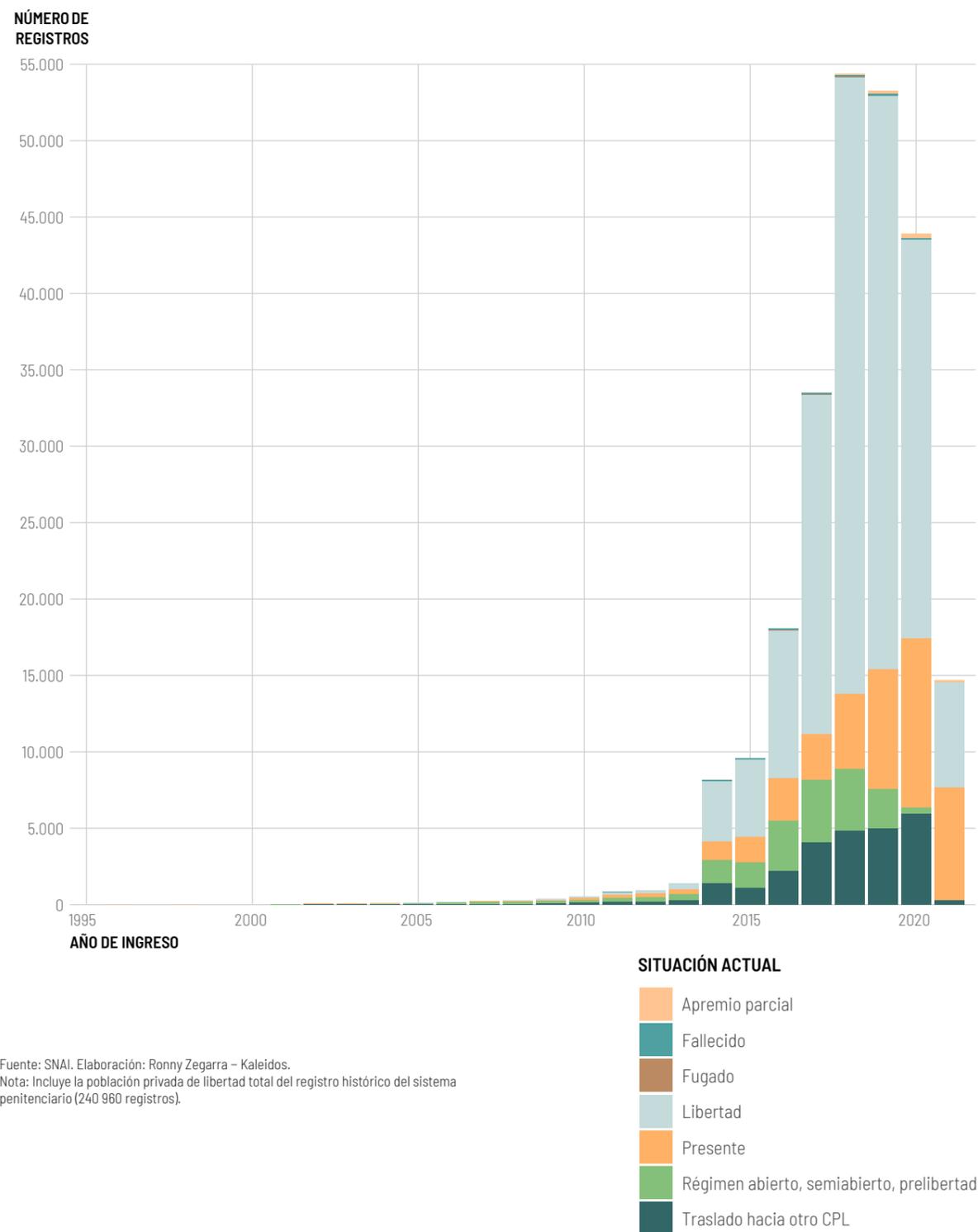
cárcel. Segundo la selección de la vinculación de la persona al sistema penitenciario, a partir de las categorías: presente, fallecido, libre o trasladado. El gráfico 2 muestra los registros para cada año antes de depurar y recategorizar la base, donde se observan los registros para las categorías: libertad, presentes, régimen abierto, semiabierto, prelibertad (RA_SA_PL) y traslados.

El total de registros “presentes”, que significa que se encuentran aún en prisión, es de 41 221 (17.11%), de los cuales 23 344 (9.69%) tienen sentencia y están ubicados en un CRS (8.93%) o en un CPPL (0.76%). Mientras 17 831 (7.40%) están en proceso de obtener una sentencia y se encuentran distribuidos principalmente en algún CRS (6.75%), y un menor porcentaje está en algún CPPL (0.65%). La recategorización de esta información se hizo agrupando 22 categorías distintas en cuatro variables simplificadas tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Presente: Si indica situación actual de presente, un estado de egreso sin salida, sin fecha de emisión de boleta de excarcelación o de egreso por beneficios.
- Libre: Presenta situación de libertad, estado de salida o egreso por beneficios o régimen, y fecha de emisión de boleta de excarcelación.
- Traslado: No presentan una salida del sistema, se encuentran bajo una situación de traslado y no registran fecha de emisión de boleta de excarcelación o de egreso por beneficios.
- Otros Egresos: Si se indica en la situación actual las categorías fallecido o fugado

Durante la recategorización de la variable “situación actual”, se constató que el 18.56% del total de registros reflejan error de manejo de datos como, por

GRÁFICO 3. Registros de PPLs en la base de datos SNAI desde 1996 hasta abril del 2021



ejemplo, entre el registro de fecha de salida, el estado de salida y la situación actual. Entre algunos de los problemas identificados en los registros se detallan los siguientes:

- 13 568 casos (6%) en situación de traslado registran fechas de salida del sistema penitenciario, pero no una fecha de emisión de boleta para excarcelación ni reflejan un estado de egreso.
- 8 694 registros (4%) se encuentran en situación de libertad con un estado y fecha de salida, pero no una fecha de emisión de boleta de egreso.
- 5 325 (2%) registros que están en situación de traslado no tienen un estado de egreso, pero si presentan fechas de emisión de boleta y egreso.
- 13 326 (5.53%) registros en situación de libertad presentan estados de egreso y no de salida diferenciándose por la presencia y ausencia de fechas de emisión de boleta o fecha de egreso.

Estos errores complican la lectura de los datos penitenciarios y suponen que, aunque se "limpie" la base de registros duplicados o categorizaciones equivocadas, puede aún haber errores en el ingreso mismo de la información. Refleja un manejo desordenado y arbitrario de las categorías.

Es un porcentaje relativamente alto de registros que presentan incongruencias y que advierten el estado de la información presente en las otras categorías de la base.

¿Quiénes están en prisión?

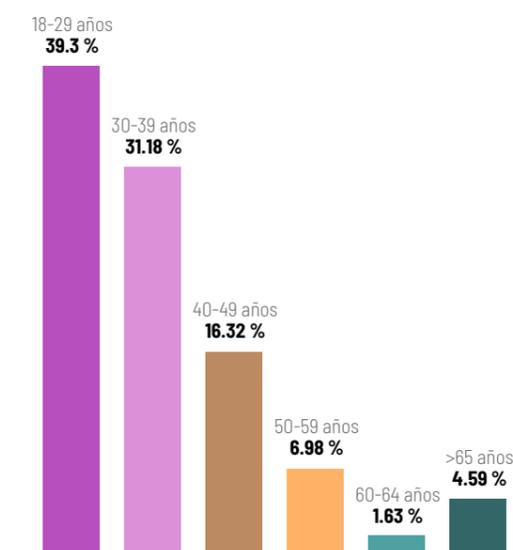
Entre las 39 040 personas presas hasta abril del 2021, el 56,80% (22 176 PPLs) tiene sentencia y el 43,08% (16 822) está en proceso de obtener una sentencia. Llama la atención que 42 casos no se encuentran con un estado de causa definido. La mayor parte de la población penitenciaria son hombres y jóvenes. El 39.3% del total de varones se encuentran entre los 18 a 29 años, seguido por 31.18% de personas entre 30 a 39 años, 16.32% entre 40 a 49 años y 6.98% entre 50 a 59 años (gráficos 4 y 5).

GRÁFICO 4. Composición de la población penitenciaria presente por sexo



Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021 Elaboración: Ronny Zegarra - Kaleidos
Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

GRÁFICO 5. Composición de la población penitenciaria presente por rango etario

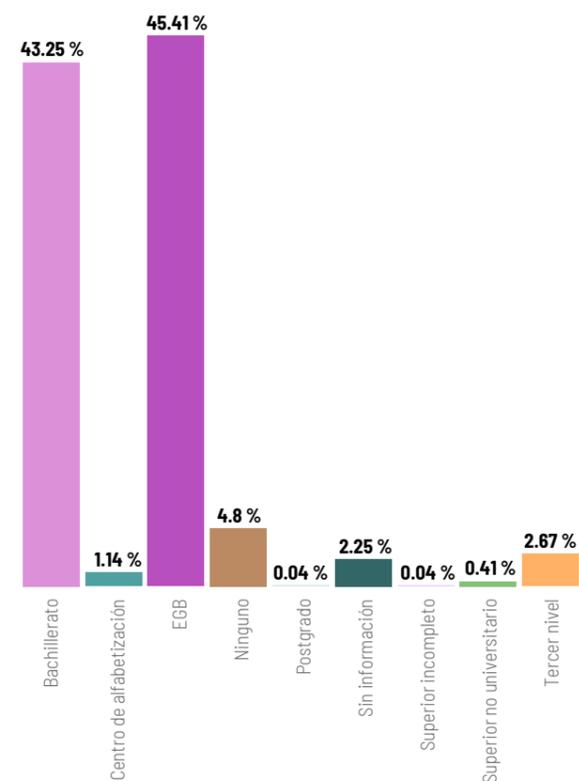


Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021 Elaboración: Ronny Zegarra - Kaleidos.
Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

Aparte de mostrarnos una población penitenciaria mayoritariamente joven, la base retrata una población que ha tenido escaso acceso a la educación u oportunidades laborales.

Según el nivel de educación, el 45.41% de PPLs tienen un nivel de educación general básica (EGB), seguido por 43.24% de PPLs con nivel de bachiller, 2.67% de PPLs tienen educación de tercer nivel y 4.8% no registran ningún nivel de educación (gráfico 6).

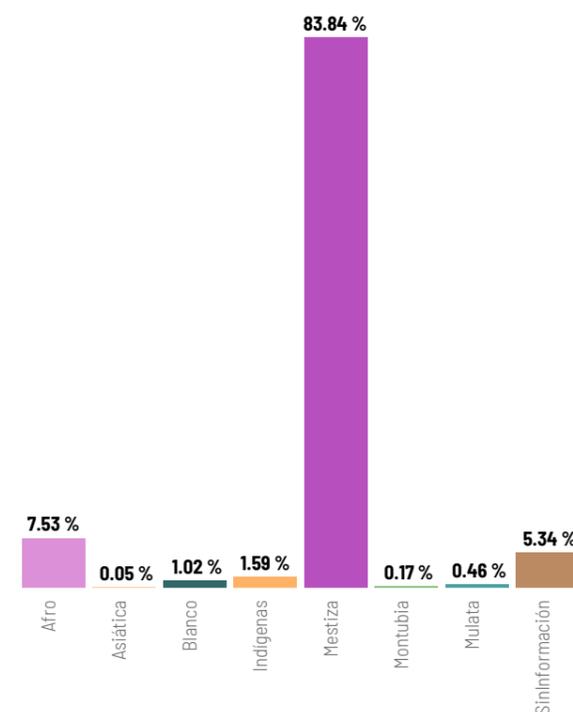
GRÁFICO 6. Composición población penitenciaria presente por nivel de instrucción



Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021 Elaboración: Ronny Zegarra – Kaleidos
 Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

En cuanto a la nacionalidad de la población, la matriz registra 57 países de origen, de los cuales un 91.06% es de origen ecuatoriano, seguidas por un 4.92% de origen colombiano y un 2.98% venezolano. La autoidentificación étnica mestiza representa el 83.83% de la población, seguida por afro (7.54%), 1.59% indígena y 5.34% sin información (gráfico 7).

GRÁFICO 7. Composición población penitenciaria presente por autoidentificación étnica

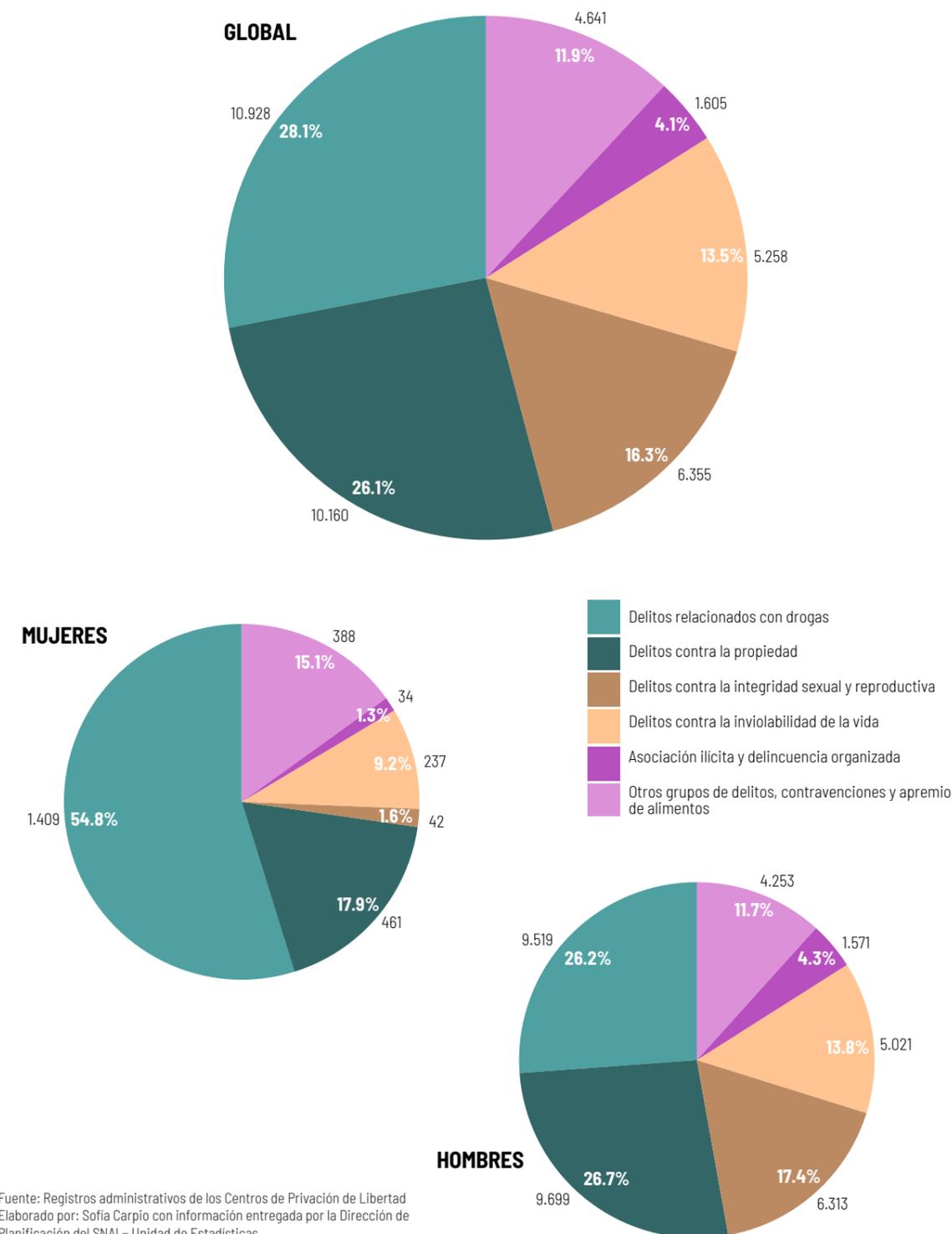


Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021 Elaboración: Ronny Zegarra – Kaleidos
 Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

Los delitos relacionados con drogas constan como la infracción de mayor frecuencia (28.1%), seguido por los delitos contra la propiedad (26.1%), delitos contra la integridad sexual y reproductiva (16.3%), delitos contra la inviolabilidad de la vida (13.5%), asociación ilícita y delincuencia organizada (4.1%), otros grupos de delitos contravenciones y apremio de alimentos (11.9%) (gráfico 8).

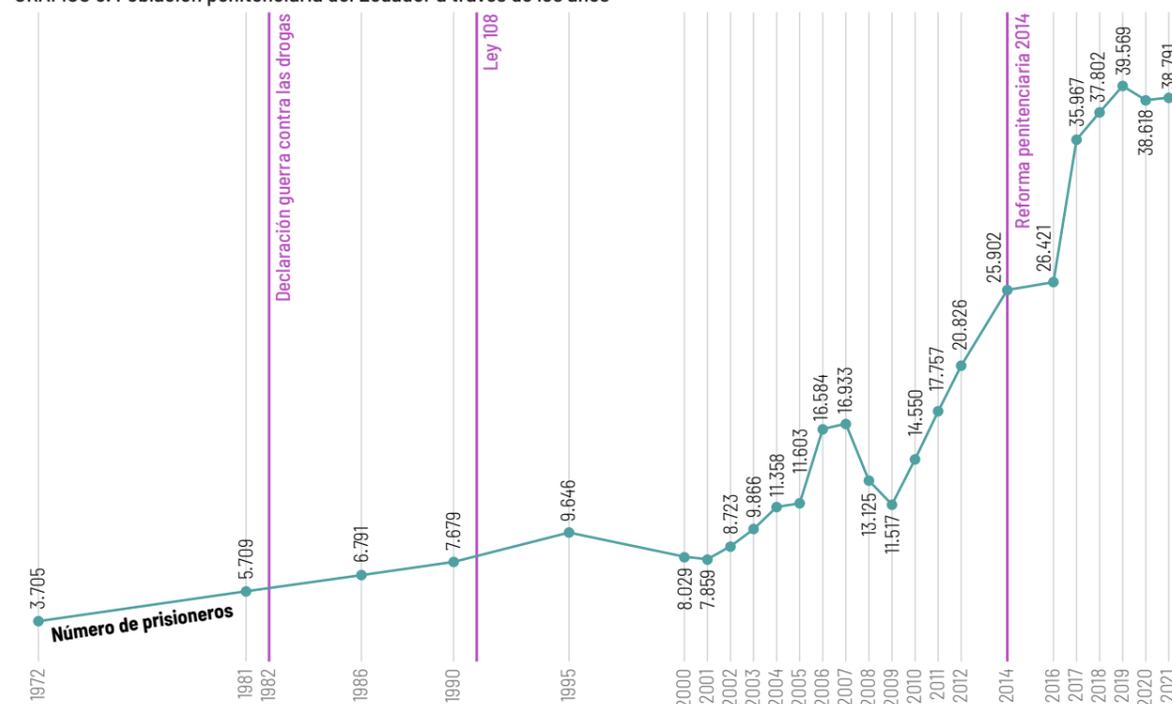
Se ha documentado en varias investigaciones que el encarcelamiento por delitos relacionados al tráfico de drogas produjo un sobre poblamiento de las cárceles

GRÁFICO 8. Personas privadas de libertad por grupo de infracción y por sexo
 Fecha de corte: 28 abril, 2021



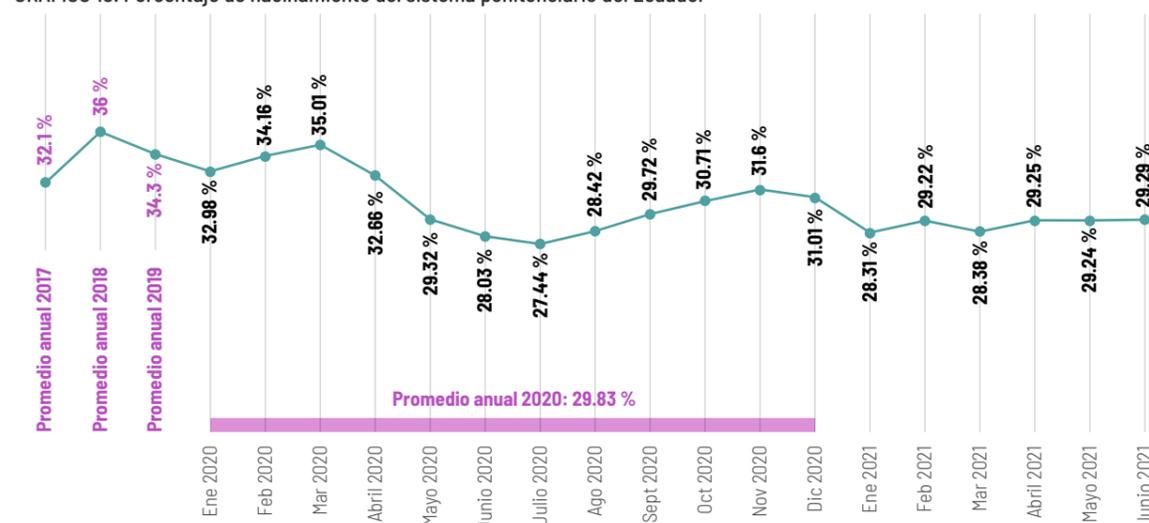
Fuente: Registros administrativos de los Centros de Privación de Libertad Elaborado por: Sofia Carpio con información entregada por la Dirección de Planificación del SNAI – Unidad de Estadísticas.
 Nota: Los siguientes CPL presentan diferencias entre la información numérica y la nómina de PPL: CRS Masculino – Machala, CRS Masculino – Guayaquil, CRS Mixto – Santo Domingo; estos CPL se encuentran en validación.

GRÁFICO 9. Población penitenciaria del Ecuador a través de los años²



Fuente: Min. de Justicia en (Ortiz, 2014, pg. 50) | World Prison brief data | SNAI
Elaboración: Sofía Carpio - Kaleidos - UDLA

GRÁFICO 10. Porcentaje de hacimiento del sistema penitenciario del Ecuador



Fuente: Registros administrativos de los Centros de Privación de Libertad Elaborado por: Dirección de Planificación del SNAI - Unidad de Estadísticas
Nota: Este cuadro fue recreado de un cuadro en un reporte estadístico entregado por el SNAI al equipo de investigación.

en la Región Andina desde que ésta se sumó a la Guerra contra las Drogas. Esta tendencia fue igual en Ecuador, mientras más punitiva es la legislación más hacimiento se genera en las prisiones (gráficos 9 y 10).

En la base de datos del SNAI, de los 10 841 casos relacionados a la comercialización de drogas, apenas el 2 649 presentan una sustancia registrada. Las sustancias más frecuentes son marihuana (37.45%), cocaína (30.16%) y pasta base de cocaína (20.47%). De los casos que registran una sustancia solo el 57.91% tiene una pena. El gran porcentaje de casos relacionados a la comercialización de drogas que no tiene sustancia registradas (8 192) impide conocer las dimensiones de la tipología del tráfico de drogas en los centros penitenciarios con mayor precisión.

Esto también se ve dificultado porque la base de datos está "sucio": hay demasiados errores entre mal tpeo, no homologación de categorías que resulta en categorías duplicadas, incongruencias e información incompleta.

Por tanto, este análisis requirió una depuración minuciosa de la base de datos que aún presenta límites sobre lo que se puede extraer de la misma.

Los gráficos que se presentan más abajo corresponden a las penas obtenidas en años (eje vertical), de acuerdo a la cantidad de sustancia registrada (eje horizontal). Los límites (líneas de colores) horizontales y verticales indican los años máximos y cantidad máxima dentro de escalas de tráfico de mínima (Min), media (Med), alta (Alt) y gran escala (GE). Estos gráficos se realizaron con los 1 534 registros que presentaron simultáneamente alguna sustancia registrada y una pena.

Los gráficos para marihuana indican 874 personas privadas de la libertad con cantidades sobre los cero gramos. El segundo gráfico representa cantidades hasta los 1000 o 2000 gramos para observar de mejor

manera los registros en límites de escala más bajos.

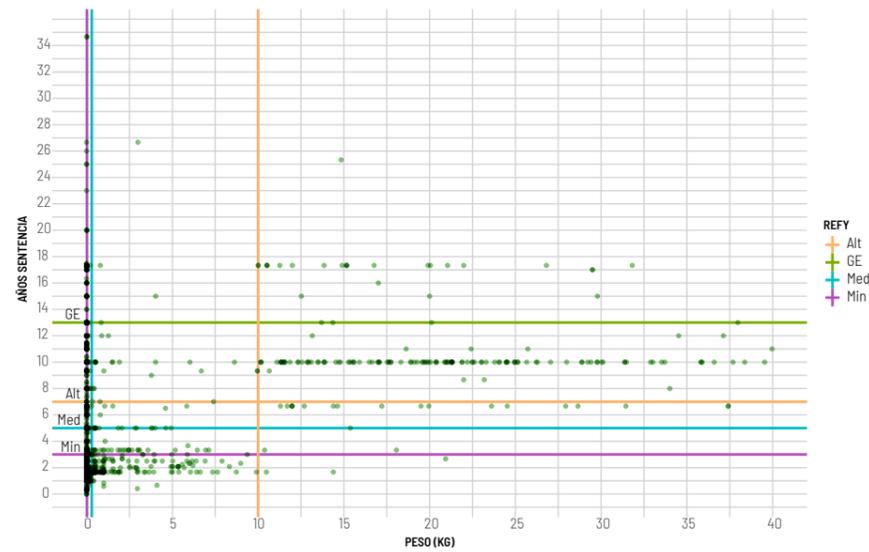
El análisis de la información muestra que la sentencia por drogas y la cantidad de años de la pena no se rigen a los límites establecidos para cada escala. Así como, hay registros con cantidades por sobre los límites de las distintas escalas que tienen años de sentencia menores a los establecidos para cada una; hay registros con cantidades menores a los límites de cada escala, pero con penas mucho mayores a las debidas. En el gráfico uno se observa 17, 147, 359 y 351 registros por debajo de los límites de años según la escala de peso que designa si es tráfico de mínima, mediana, alta y gran escala respectivamente. Al mismo tiempo se evidencia casos de escala mínima que tienen años de sentencia mayores y que corresponden a otras escalas. Sin embargo, debe tomarse en cuenta que la principal limitación de estos gráficos radica en que sus años de sentencia pueden estar regidos a otros delitos, no únicamente por tráfico de drogas, ya sea por una falta de distinción del delito o mal registro en la base de datos.

Los gráficos sobre pasta base de cocaína indican que 489 personas presentan cantidades sobre los cero gramos, existiendo 13, 153, 176 y 174 registros bajo los límites de peso para ser considerados mínima, mediana, alta y gran escala respectivamente. Nuevamente hay una desproporcionalidad de la pena en sustancias mínimas.

Los gráficos de clorhidrato de cocaína muestran 813 personas con cantidades sobre los cero gramos, existiendo 38, 217, 287 y 271 registros bajo los límites peso para ser considerados mínima, mediana, alta y gran escala respectivamente.

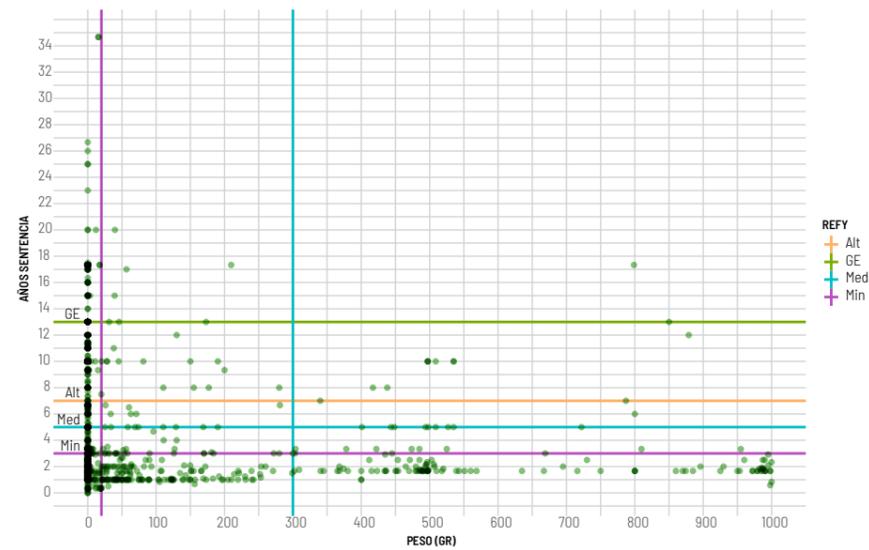
2 Este gráfico se realiza con distintas fuentes debido a que no hay una base consolidada con el histórico de la población penitenciaria a través de los años. Este gráfico se construyó con información sobre la población carcelaria del Min. de Justicia, obtenida de un trabajo de tesis de (Ortiz, 2014). También se usó información disponible al público del Servicio Nacional de Atención a las Personas Privadas de Libertad y Adolescentes Infractores (SNAI) para los años 2017 en adelante, y datos recopilados de la página World Prison Brief data (World Prison Brief 2021).

GRÁFICO 11. Años de sentencia y peso de sustancia en Kg con límites de escalas - marihuana.



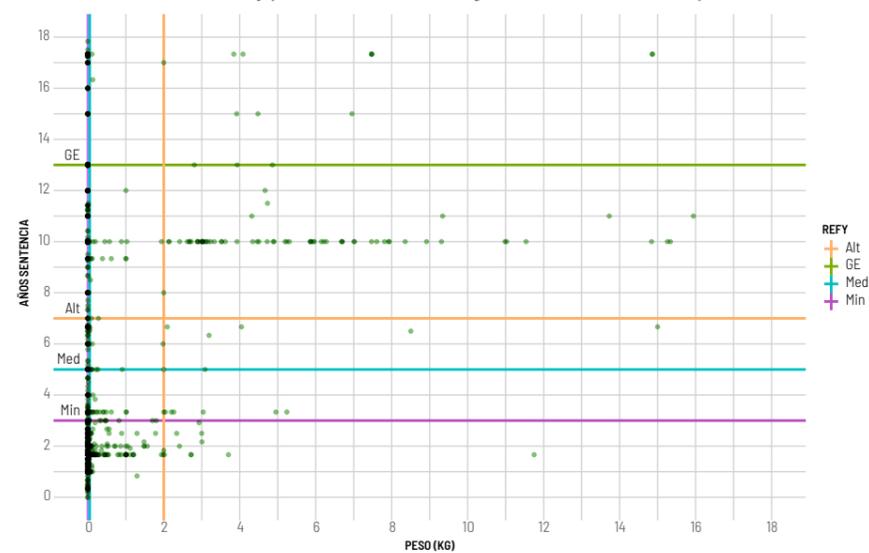
Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021. Elaboración: Ronny Zegarra - Kaleidos
 Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

GRÁFICO 12. Años de sentencia y peso de sustancia en Gr con límites de escalas - marihuana



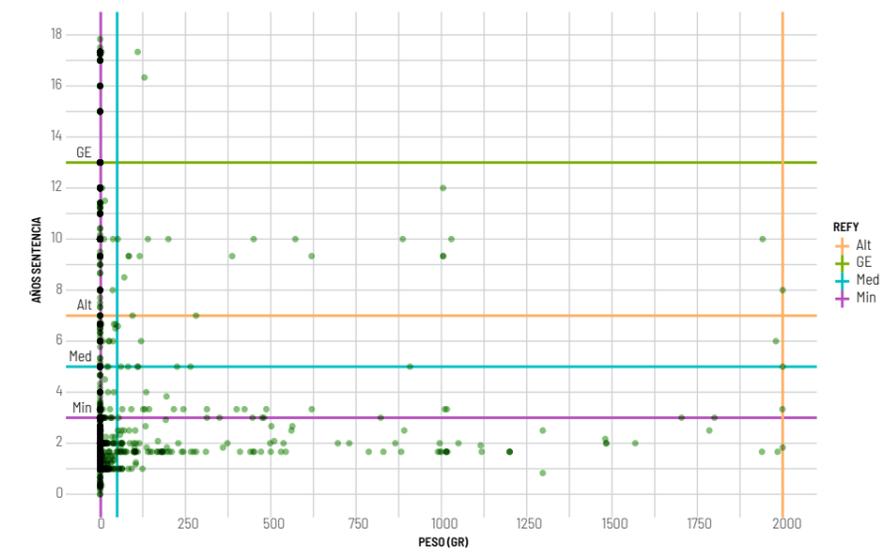
Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021. Elaboración: Ronny Zegarra - Kaleidos
 Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

GRÁFICO 13. Años de sentencia y peso de sustancia en Kg con límites de escalas - pasta base de cocaína.



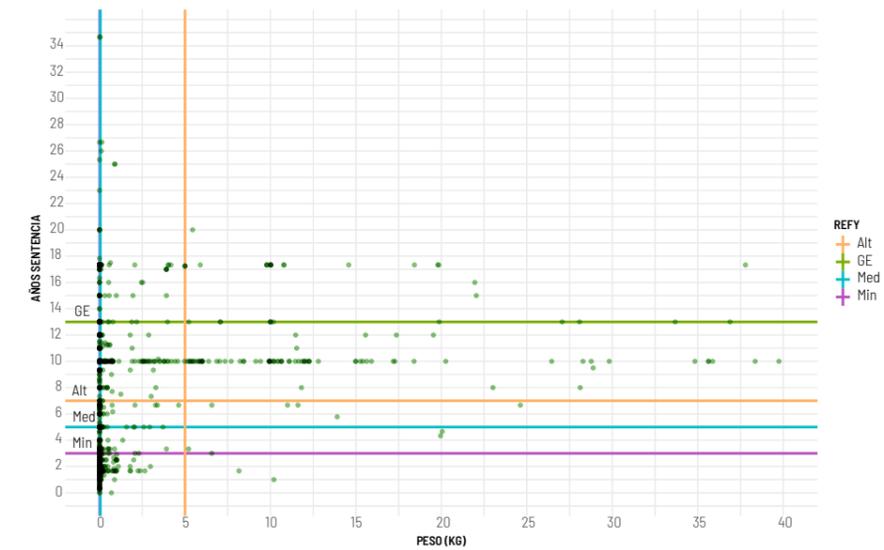
Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021. Elaboración: Ronny Zegarra - Kaleidos
 Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

GRÁFICO 14. Años de sentencia y peso de sustancia en Gr con límites de escalas - pasta base de cocaína



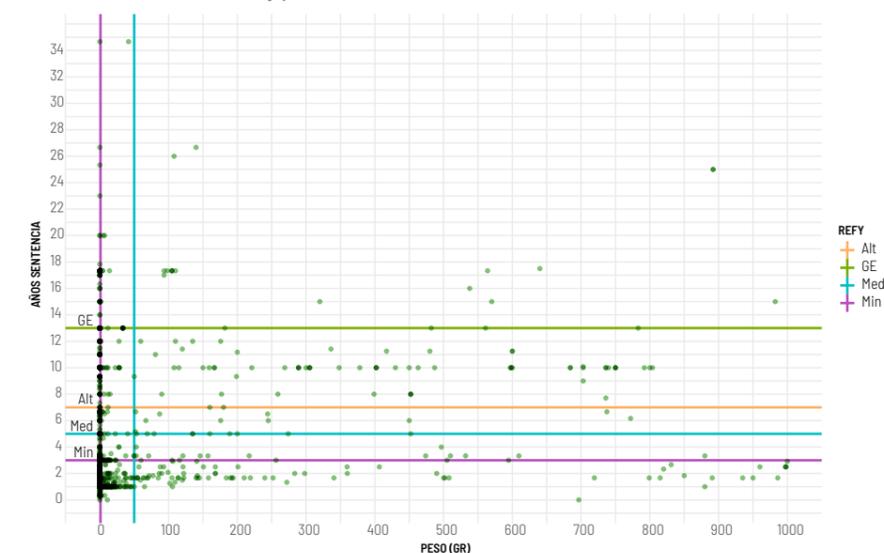
Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021. Elaboración: Ronny Zegarra - Kaleidos
 Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

GRÁFICO 15. Años de sentencia y peso de sustancia en Kg con límites de escalas - Clorhidrato de Cocaína



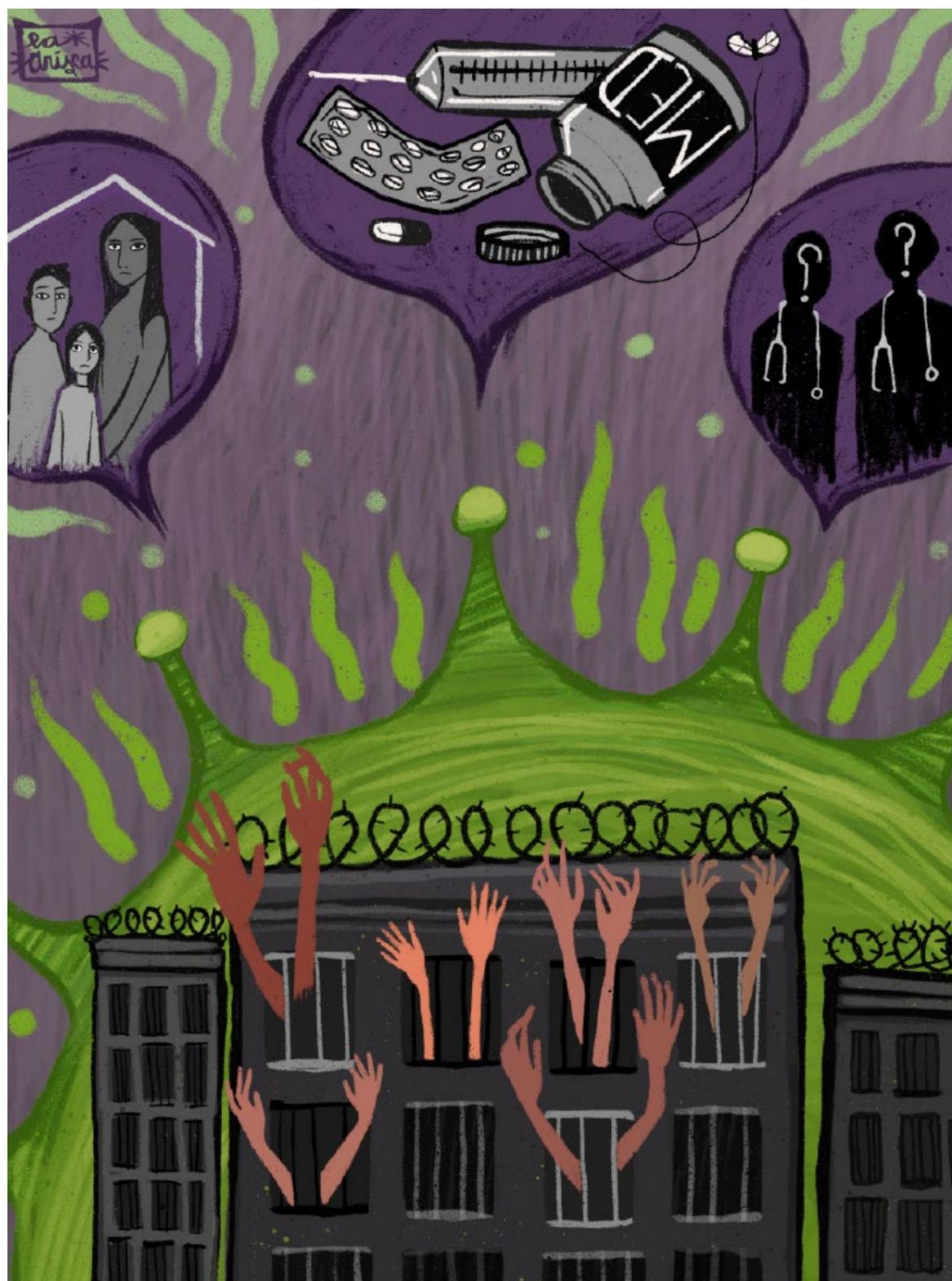
Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021. Elaboración: Ronny Zegarra - Kaleidos
 Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

GRÁFICO 16. Años de sentencia y peso de sustancia en Gr con límites de escalas - Clorhidrato de Cocaína



Fuente: Base de datos penitenciario SNAI abril, 2021. Elaboración: Ronny Zegarra - Kaleidos
 Nota: Incluye la población privada de libertad presente en el sistema penitenciario, sin registros duplicados (39.040 ppl)

ILUSTRACIÓN 4. Anhelos



Datos sobre salud

De acuerdo al Reglamento del Sistema de Rehabilitación Social (SNAI, 2020) cuando una persona ingresa al sistema penitenciario debe tener una primera atención médica que determine su estado de salud. Esto quiere decir que en el historial de toda persona privada de la libertad debería existir al menos esa evaluación médica inicial. En esa evaluación, el personal de salud debe identificar o descartar ciertas condiciones médicas que pueden empeorar o reproducirse en la prisión. El reglamento pone especial atención a los siguientes parámetros: tuberculosis, VIH, enfermedades de transmisión sexual, otras enfermedades infectocontagiosas, embarazos, enfermedades crónicas y catastróficas, discapacidades, problemas de salud mental (ansiedad, depresión, riesgo suicida, consumo problemático de tabaco, alcohol y otras drogas, psicosis, trastornos de personalidad). También se verifica el esquema de inmunización de la persona. Este primer chequeo también debe reportar señales de tortura, violencia sexual o agresiones. La disposición oficial es aislar a las personas que ingresan a la prisión en celdas transitorias, y una vez realizado el diagnóstico médico asignarles un pabellón. Durante la pandemia esta disposición se mantuvo y se reforzó. En teoría, las personas que ingresaron a la cárcel pasaron a un espacio de aislamiento donde se realizaban pruebas de COVID-19 o se mantenía en observación a la persona ingresada durante 15 días como mecanismo de prevención.

Investigaciones relacionadas a la salud en las prisiones realizadas en diferentes universidades del país identifican un porcentaje importante de personas privadas de la libertad sin historial clínico. Según informa el personal del MSP, hay PPLs que nunca han recibido una sola atención médica y que por lo tanto no cuentan con un registro o no figuran en las bases de datos sobre salud. Sin embargo, esto no necesariamente quiere decir que estén saludables, sino que simplemente el acceso a la salud les fue negado o nunca se registró. A decir de los doctores este problema se resolvería realizando un chequeo médico ordenado por pabellones de toda la población carcelaria. Sin embargo, los guías y voceros de cada pabellón son quienes dirigen a los internos a

la estación de salud, repitiendo el turno de internos que ya han sido atendidos, aunque no presenten nuevos síntomas, mientras otros internos nunca reciben la atención médica que necesitan. El relato se corresponde con el testimonio de familiares de personas privadas de la libertad que aseguran:

Mi hijo dice que le están saliendo tres tumoraciones por el lado de la costilla, por dentro, él dice que se las toca y le duele. Cuando le duele, yo tengo que pagar inmediatamente, ¡pagar! escúchame bien, ¡pagar! para que a él me lo saquen a inyectarlo. Pagar treinta dólares a los corruptos que están adentro, a los guías, ¡a los guías! ¡30 dólares! Si no, ¡No mami! ¡No lo sacan! ¡Olvídate!

Entrevista, familiar de un interno, agosto de 2021

Otra causa de información incompleta en los centros penitenciarios tiene que ver con la cantidad de personas que cada miembro del personal de salud física y mental debe atender. Actualmente, la atención de la salud está a cargo exclusivo del MSP, quien debe proveer médicos y personal administrativo suficiente para las atenciones necesarias en cada cárcel o a su vez atender a las PPL en los hospitales más cercanos. La atención de la salud mental está a cargo del SNAI y los casos psiquiátricos son coordinados por el MSP. En marzo de 2020, con la declaración de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, el presupuesto del SNAI disminuyó en un 85%, lo que significó un recorte de 15 millones de dólares (SNAI, 2020). La reducción de presupuesto representó un menor número de funcionarios y el aumento de la carga laboral para el personal restante. El déficit de profesionales para cubrir con todas las tareas estadísticas, de atención, informes y requerimientos que deben ser atendidos muchas veces significa priorizar actividades; y la recolección adecuada de algunos datos se posterga o no se realiza. Por ejemplo, en noviembre del 2020 se identificó un déficit de 2 089 profesionales para cumplir con los ejes de tratamiento del SNAI. Los ejes con el déficit más alto de profesionales fueron: vínculos familiares y salud mental (anexo 1).

[al psicólogo] le toca hacer, por ejemplo, informes psicológicos para beneficios penitenciarios, le toca resolver problemas de conducta, es decir, el psicólogo está demasiado, demasiado ocupado, muchas veces el psicólogo no tiene suficiente tiempo porque es uno. Debería haber en un centro de mil personas por lo menos unos 5, 6, 7 psicólogos para hablar de uno por cien al menos, pero no pues, hay uno por cada mil [...] para empezar un informe psicológico no se lo realiza por decir algo en media hora, es todo un proceso, es un estudio y en muchos de los casos un informe psicológico bien hecho se lo podría realizar, por ejemplo, en unas cuatro, cinco, seis sesiones. Pero las exigencias y las presiones que tienen los psicólogos en los centros hacen que muchas veces se haga un informe en un día, o dos informes, tres, cuatro informes. Entonces la calidad del informe ya va a depender incluso de la experiencia del psicólogo

Entrevista, funcionario del SNAI, mayo de 2021

En noviembre del 2018 el Ministerio de Justicia se transformó en Secretaría, y el anterior Comité Técnico del Sistema Nacional de Rehabilitación Social creado en el 2014, pasó a ser el Servicio Nacional de Atención Integral (SNAI). Esta reestructuración de la gestión carcelaria significó cambios importantes en el modelo penitenciario, entre ellos los referentes a la atención de la salud. Por ejemplo, antes de que el SNAI fuese separado del Ministerio de Justicia, los centros de rehabilitación empleaban profesionales de la salud (enfermeros, médicos, radiólogos, psiquiatras, etc.). Cuando la institución se convirtió en un servicio, los Ministerios de Educación, Deporte y Salud se convirtieron en los responsables de administrar las actividades correspondientes para la población penitenciaria. Esto sin duda burocratizó más el trabajo al interior de las cárceles y significó una desarticulación de la información penitenciaria. Es así que, uno de los problemas más frecuentes es el traspaso de información interinstitucional, e incluso a veces dentro de la misma institución. Por ejemplo, los doctores señalan que cuando se tramitan atenciones médicas en hospitales o se trasladan PPLs con una

condición médica desde otra cárcel, la obtención del historial y diagnóstico médico es un problema. Esto se debe a que la historia clínica del paciente no siempre consta en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS) del MSP, por lo tanto, al médico le toca solicitar la información al distrito para confirmar que la persona tiene tal o cual diagnóstico y suministrar la medicación.

En cuanto a lo que anotamos, cómo nos evalúan, nos revisan las historias como primer nivel indicador de calidad, entonces debe mostrar todo porque si no, no podemos finalizar la atención. En el hospital si hay datos reducidos, uno dice “a ver” y el paciente dice “me mandó esta medicación, me mandó esto” y digo “ya le reviso en el sistema para ver si es cierto” y digo “no, el especialista le puso el motivo de consulta, el diagnóstico y fin”

Entrevista, personal MSP, junio de 2021

Otro de los problemas recurrentes con las cifras penitenciarias se debe a la centralización del SNAI. Cada centro responde cotidianamente pedidos de información a la planta central, porque mensualmente el SNAI debe reportar indicadores de cumplimiento a la Presidencia de la República. Adicionalmente, el MSP lleva su propia forma de registro de atenciones, a través del PRAS. En cada policlínico, por lo menos en las regionales, existe una persona encargada de las estadísticas de la estación de salud, sin embargo, los doctores informan que hay algunos problemas con este sistema digital y que, por eso, hacen la doble tarea de registrar sus diagnósticos en historias clínicas de forma manual también. Por ejemplo, uno de los principales problemas identificados en el PRAS es que requiere una conexión constante a internet que no es posible en todos los centros.

Los profesionales de la salud informan que existen inconsistencias en los datos.

“No hay un dato preciso [sobre los casos de VIH]”, afirmaba una doctora que trabajó en el policlínico del Turi en años anteriores. A la falta de estadísticas “confiables” se suma otras complejidades. En el caso de la detección de enfermedades como el VIH, las personas privadas de la libertad deben autorizar las pruebas para detectar el virus, en ese caso, como no se puede hacer a toda la población penitenciaria, no se puede conocer el número de casos en un determinado centro. Este problema alrededor de los datos sanitarios sobre el VIH fue expuesto anteriormente en estudios realizados durante el 2013, 2015 y 2016 (Chong, Marín y Pérez 2019; Esparza, Avegno y Gonzáles, n/d). En estos estudios los autores advierten la falta de precisión y confiabilidad en las cifras. Se suman los testimonios de investigadoras y doctoras que dan cuenta de la incertidumbre con la que manejan las estadísticas sanitarias en el marco de sus estudios.

Lo lamentable de toda esta información es que es tan manipulable por los propios profesionales que suben la información, como los que procesan, qué son los estadísticos. O sea, un error o lo que sea, yo revisaba cuando me tocaba ver algunas cosas de nutrición y cosas así, entonces yo revisaba diabetes. ¡No tienes idea de la información que era súper inadecuada! Entonces yo les mandaba, les decía está mal, está mal, está mal y lo más práctico era: está mal, borremos borremos, borremos.

Entrevista, investigadora, mayo de 2021

Idealmente, la información producida por salud mental y física es más vasta que aquella a la que nos dieron acceso durante la elaboración de este diagnóstico. Dado que la eficiencia de las diferentes carteras del estado se mide a través de indicadores como, por ejemplo, el número de atenciones médicas, los programas que lleva un eje, el número de personas que asiste a las terapias grupales para el consumo de drogas, entre otras, las estadísticas que se levantan sobre cada uno de estos indicadores debería contar con mayor información.

Sin embargo, el enfoque está en cuantificar la eficiencia del personal y no en producir información valiosa para mejorar el programa, administrar el tratamiento o evaluar el impacto de tal o cual política. Consecuentemente, las cifras arrojan información pobre sobre los temas centrales de la salud de la población penitenciaria.

Por ejemplo, en agosto del 2021 solicitamos al MSP la base de morbilidad y defunciones anonimizada de los centros penitenciarios del país. La base de morbilidad y defunciones se refiere a las frecuencias de las enfermedades diagnosticadas dentro de los centros de rehabilitación social y las causas de muerte. La respuesta que obtuvimos fue el número de atenciones médicas brindadas en los años 2019, 2020 y 2021 por sexo, rango de edad y nacionalidad.

La negativa al acceso de la información es una respuesta común en las instituciones públicas, y no solo es frecuente para los investigadores nacionales, sino para los organismos internacionales y no gubernamentales también. La información siempre es incompleta o inaccesible. Por ejemplo, el 04 de agosto del 2021, a propósito de la respuesta elaborada para la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Crimen (UNODC). Se suscribe un borrador de oficio de carácter público que reporta el total de muertes anuales desde el año 2017 hasta el 2021, que se clasifican como naturales, violentas y suicidios. En el oficio también se justifica que los datos sobre discapacidades, condiciones catastróficas, enfermedades crónicas y de atención prioritaria (como embarazo), no pueden ser entregados como solicitó UNODC, debido a que la información es manejada por el Ministerio de Salud Pública, quienes no entregaron la información necesaria al SNAI para poder realizar el reporte.

Respecto a la población privada de libertad atendida con discapacidad, enfermedades crónicas y catastróficas manifiesto que dicha información es manejada por la autoridad nacional sanitaria, la cual, no ha sido entregada a esta Cartera de Estado expresando que la misma es de carácter confidencial.

Borrador del Memorando SNAI-DDDI-2021-4103-TEMP, 4 de agosto de 2021

No obstante, la base de datos manejada por el SNAI en junio del 2021, tenía una variable denominada "enfermedad" y "enfermedad grave", de la cual se puede extraer frecuencias de categorías como: enfermedades catastróficas, crónicas, enfermedades graves y terminales. La base no permite identificar mujeres embarazadas, pero permite ver el total de población en pabellones con atención prioritaria. La base también habría permitido cruzar esta información con género, etnia, sexo y edad. Esta información es posible de anonimizar. Retirados los identificadores como cédula y nombre y clasificada la edad en rangos, es prácticamente imposible determinar la persona a la que se refiere cada caso. Sin embargo, es cierto que la base presenta otras complejidades como, por ejemplo, información duplicada que necesita una depuración, nombres y cédulas duplicadas y probablemente subregistro de las enfermedades.

Pese a que las categorías son amplias y con tendencia al subregistro, los datos que nos entregó el SNAI permiten tener una idea general de los datos e identificación sanitaria que manejan. La tabla que presentamos a continuación, es una reclasificación de la base original tras haber sido depurada y anonimizada. La reclasificación simplemente agrupa términos que se refieren a lo mismo, pero fueron escritos de manera diferente. Por ejemplo, en la clasificación original se obtuvieron categorías como: "crónica degenerativa", "crónico degenerativo", "enfermedad crónica degenerativa", "enfermedad crónica". Todas se agruparon en una sola categoría denominada "Crónica" en la tabla a continuación, el mismo procedimiento se hizo con las categorías que se referían a enfermedades catastróficas, enfermedades graves y ninguna. Esta información, por ejemplo, permite administrar los datos de la población vulnerable a nivel nacional.

TABLA 1. Reclasificación de enfermedades

ENFERMEDAD GRAVE	CASOS
Catastrófica	271
Crónica	353
Discapacidad	17
Pabellón de atención prioritaria	30
Enfermedad grave	103
Enfermedad por contagio	136
Estable	38
Ninguna	38075
Salud mental	17
Total población penitenciaria	39040

Fuente: SNAI abril 2021, reclasificación Kaleidos

Durante la pandemia, este tipo de información debía ser tomada en cuenta para direccionar las medidas de bioseguridad según el riesgo diferenciado de cada grupo poblacional y evaluar el acceso a los beneficios penitenciarios e indultos. Sin embargo, es cierto que los datos del SNAI contrastan significativamente con las cifras que da el personal del MSP. Por ejemplo, en una entrevista realizada al personal del MSP en una de las regionales, se reportó 650 enfermos crónicos duplicando la cifra reportada por el SNAI a nivel nacional en una sola cárcel. Esta disparidad de las cifras genera incertidumbre acerca de cómo se manejan las cifras para tomar decisiones importantes durante el desarrollo de la pandemia como, por ejemplo, la población beneficiaria de indultos presidenciales y el consecuente despoblamiento de las cárceles.

Además de identificar población con enfermedades crónicas y catastróficas, se utilizan otros indicadores de la salud. Uno de los requisitos que pidió la Dirección de Beneficios Penitenciarios fue el índice de Karnofsky. El índice de Karnofsky es una escala numérica que va desde el 0 al 100. El índice es habitualmente usado para medir la calidad de vida y capacidad de realizar actividades cotidianas de pacientes con cáncer, aunque es también utilizado para valorar otras enfermedades. El Ministerio de Salud Pública ha utilizado la escala de Karnofsky para identificar población que requiere de cuidados especiales o que puede acceder a ciertos programas de salud o inclusión social. Por ejemplo, el índice de Karnofsky fue utilizado para identificar las personas

FOTOGRAFÍA 2. CPL-Cotopaxi



beneficiarias del “Bono Joaquín Gallegos Lara”. El índice de Karnofsky en el sistema penitenciario es uno de los criterios con lo que se analiza el pronóstico de vida de las personas privadas de la libertad. Cuando se valora la salud de los internos y se otorga indultos es uno de los criterios que solicitan las distintas direcciones del SNAI.

Crónica de la pandemia por covid-19 en las cárceles

En Ecuador, el primer caso de coronavirus fue reportado el 29 de febrero del 2020. El mismo día el SNAI emitió un pedido al Ministerio de Salud Pública para activar los protocolos en todos los Centros de Privación de Libertad del país. En una semana se establecieron lineamientos para prevención de Covid-19 en las cárceles a través de una mesa de trabajo que replicó las recomendaciones de bioseguridad para la población en general en ese momento, es decir, higiene frecuente de las manos, uso de mascarillas y cubrirse la boca al estornudar. Adicionalmente, las disposiciones enfatizaban en

el aislamiento preventivo de las personas recién ingresadas a los centros.

Para ejecutar las medidas preventivas en el Ecuador, el SNAI creó una comisión encargada de los lineamientos a seguir durante la pandemia que recogió informes de otros países, las sugerencias de los organismos internacionales y del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Una vez elaborados los lineamientos se capacitó a todo el personal de los distintos centros de reclusión en el país.

Los lineamientos cambiaron varias veces a medida que evolucionó la situación sanitaria del país, y cambiaban las directrices del Ministerio de Salud Pública.

Por ejemplo, originalmente se pidió un aislamiento de veinte y ocho días de las personas que recién ingresaban a los centros. Después, con los estudios del virus y la disponibilidad de más pruebas de detección

del virus, se redujo el aislamiento a catorce días.

Hay cuatro versiones de lineamientos para actuar frente al Covid-19. La primera versión respondía a medidas de prevención y las siguientes a medidas de reacción. Las versiones muestran las directrices emitidas por el Ministerio de Salud Pública que según relata el personal de salud se fueron acoplando en medida que avanzaba la pandemia y se conocía más del virus. El documento, Lineamientos para la prevención del Covid-19, en su primera versión, elaborada por el SNAI en marzo del 2020, define el SARS-CoV-2 como una afección, que se puede manifestar desde un resfriado hasta complicaciones severas que pueden causar la muerte. También, se menciona que es una enfermedad zoonótica perteneciente a la familia de coronavirus. En la actualización del lineamiento en enero del 2021, se define la variante B117 (VUI-202012/01) como una mutación del SARS-CoV-2, cuya sintomatología es similar pero la transmisión mayor. Toda la incertidumbre de los primeros meses de la pandemia agravó la condición del tratamiento y medidas acerca de los contagios.

A ver, primero que yo creo que a todas las personas nos cogió de nuevo el Covid, creo que al inicio no sabíamos cómo actuar. Por eso andamos hasta con estos guantes y todo, porque no sabíamos cuál era la dinámica de este virus. Pues se encontraba demasiada información en los medios de comunicación y a veces, pues se contraponía la información.

Entrevista, funcionaria SNAI, junio de 2021

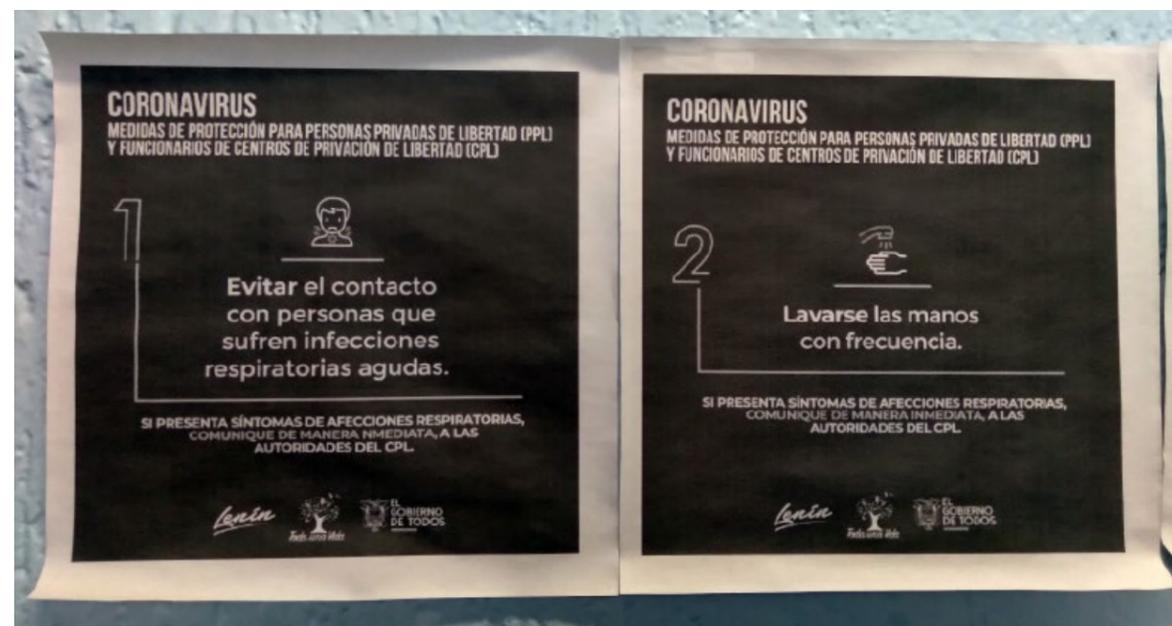
Al mismo tiempo, Organismos Internacionales y Defensores de Derechos Humanos vinculados a las prisiones alrededor del mundo llamaron la atención sobre la vulnerabilidad de la población penitenciaria. Pronto vieron la necesidad de tomar acciones para salvaguardar la vida de las personas al interior de las cárceles. Por ejemplo, el 25 de marzo del 2020, Michelle Bachellet en su calidad de Alta Comisaria para los derechos humanos en la ONU, pidió la reducción de la población penitenciaria alrededor del mundo, sugirió liberar personas con enfermedades,

ancianas y de menor riesgo (El Comercio, 25 de marzo del 2020). El 13 de mayo del 2020, UNODC, OMS, ONUSIDA y ACNUDH realizaron una declaración conjunta instando a las autoridades de los sistemas penitenciarios a salvaguardar los derechos humanos, reducir los niveles de hacinamiento, asegurar el acceso ininterrumpido a los servicios de salud y respetar las disposiciones de las Naciones Unidas. El documento señaló la necesidad de tratar la prisión preventiva como último recurso, e instó a las autoridades a estudiar la posibilidad de poner en libertad personas con enfermedades preexistentes que estén en mayor riesgo ante el Covid-19, así como, personas condenadas por delitos menores para disminuir la congestión de las prisiones. La declaración de estas organizaciones también pedía que las medidas restrictivas, como por ejemplo la suspensión de visitas sean debidamente justificadas, y que se ofrezcan otros canales de comunicación con las familias, como por ejemplo virtuales.

El 05 de marzo del 2020 se restringieron las visitas de personas con síntomas asociados al covid-19 en Ecuador. El 14 de marzo el COE Nacional dispuso la aplicación de un protocolo especial para las cárceles, sin embargo, el 16 de marzo del 2020, el Director General del SNAI dispuso suspender completamente las visitas a todos los centros de privación de libertad mientras dure la emergencia sanitaria. La justificación fue que existen 53 centros de privación de libertad para una población de 39743 presos, que significan un porcentaje de hacinamiento del 34%. Este hacinamiento representa un riesgo para la propagación del virus y, por lo tanto, las visitas debían suspenderse. No obstante, no hubo o no fueron claras las medidas direccionadas a reducir directamente el hacinamiento durante todo el periodo previo a la vacunación. Las visitas no se reanudaron sino hasta octubre del 2020, de forma progresiva. Lo que significa que por alrededor de siete meses y medio las PPL no pudieron tener contacto de forma presencial con sus familiares.

Desde el inicio de la pandemia hasta mayo del 2021, el COE Nacional solo presentó dos medidas referentes a los centros de privación de la libertad. La primera el 14 de marzo del 2020 referente a las visitas, y la segunda el 20 de abril del 2020, referente al traslado de menores infractores que cumplieron su sentencia

FOTOGRAFÍA 3. Instructivo pegado en el edificio del SNAI, mayo de 2021



a sus respectivas provincias³. La gestión de la pandemia dentro de los centros estuvo a cargo del SNAI y MSP. Son las instituciones que tomaron las decisiones políticas y administrativas con respecto a la prevención, tratamiento y recuperación frente al Covid-19.

Las medidas tomadas por el SNAI

La falta de servicios básicos como agua, el deterioro de la infraestructura de saneamiento, y el nivel de hacinamiento de los centros penitenciarios a nivel nacional fueron considerados factores que recrudecen la vulnerabilidad de la población penitenciaria. Algunas de las acciones que se realizaron para prevenir la diseminación del covid-19 frente a estas condiciones de riesgo fueron campañas de desinfección de las cárceles, autogestión de mascarillas e insumos de bioseguridad para el personal y para la población penitenciaria, creación de espacios de aislamiento, audiencias vía telemática y brigadas epidemiológicas.

También, se dispuso afuera de las cárceles regionales un puesto de salud en coordinación con el MSP, para realizar el triaje de las personas que ingresaban a las cárceles. No obstante, al momento de visitar el CPL Cotopaxi y Turi los investigadores no pudieron constatar la presencia de los puestos de salud externos, es posible que hayan estado únicamente durante los primeros meses de la pandemia.

Según la persona encargada de coordinar el eje de salud a nivel nacional, se designaron espacios para los grupos de atención prioritaria, como personas adultas mayores o enfermedades catastróficas en algunos centros, porque no en todos fue posible. También, se crearon o adaptaron espacios para aislar físicamente a las personas con síntomas sospechosos de Covid-19, y otro espacio para las personas que tuviesen un diagnóstico confirmado.

Lo primero que el Ministerio de Salud Pública nos dijo es que necesitamos que todos los centros de privación de libertad tengan un espacio. Y luego, con el tiempo y con la dinámica del virus, nos dimos cuenta que no necesitábamos de un espacio, sino que necesitábamos como cerca de tres espacios [...] todo privado de libertad ingresa con un certificado de salud al centro, si es que de pronto existía alguna alerta respecto a algún síntoma respiratorio asociado a covid-19 y firmado por el médico, lo que hacía el ASP es colocarlo en el otro espacio, que es un espacio de sospecha. Entonces, Ministerio de Salud Pública al siguiente día, o ese día, los valoraba y en función de eso tenían que cumplir el aislamiento los 15 días. Ya, cumplían los 15 días y el equipo técnico ya podría enviarlos a sus pabellones, pero de los que se consideraban sospechosos teníamos que esperar las pruebas y de quien salga confirmado con COVID-19, pues necesitaba otro espacio, porque yo no le podía poner con los sospechosos, necesitaba ponerle en otro espacio de aislamiento para tratamiento de covid-19.

Entrevista, personal SNAI, junio de 2021

La creación o adaptación de espacios físicos fue un reto, porque incluso antes de la pandemia la infraestructura penitenciaria era insuficiente. Según el personal de salud mental, no hay espacios en los centros para realizar terapias grupales o individuales. Es muy difícil tener las condiciones físicas adecuadas para tener una sesión psicológica privada con un interno o interna en los centros de privación de la libertad. La adaptación de espacios físicos para el aislamiento durante la pandemia requirió suspender o cambiar alguna actividad al interior de los centros⁴. Fueron muy pocos casos en los que se construyó nueva infraestructura.

Incluso con la creación de los tres espacios de aislamiento el virus entró a las cárceles porque, al igual que otras disposiciones del SNAI, la realidad contrasta con el manejo ideal del reglamento o las disposiciones de la planta central. Ex-PPLs que estuvieron en la regional Cotopaxi durante la pandemia aseguran que en varias ocasiones las pruebas de Covid-19 no se realizaron durante el periodo de aislamiento, sino posteriormente.

Entonces hubo el caso de una persona que culminó el periodo de 15 días en uno de los espacios físicos designados y se la trasladó al pabellón, sin embargo, la prueba de covid se realizó cuando ya estaba en contacto con el resto de población penitenciaria y el

resultado fue positivo, lo que significa que contagió a sus compañeras. Las personas entrevistadas de hecho tuvieron covid-19 al interior de la cárcel y una de ellas era población de riesgo debido a su diabetes.

Ahora, en cuanto los casos sospechosos, según los lineamientos del SNAI, un caso sospechoso se refiere a:

- 1) persona con infección aguda grave (IRAG) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y con al menos una de las siguientes condiciones: a) Un historial de viajes o residencia en países con casos autóctonos de COVID-19. (País, 2020).
- 2) Una persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo al menos una de las siguientes: a) un contacto físico cercano con un caso confirmado por COVID-19. b) exposición en un centro de salud donde se han confirmado casos de COVID-19. 3) Persona con Enfermedad Tipo Influenza (ETI) especial quien luego de su valoración se descarten otros diagnósticos y se han encontrado negativos exámenes de laboratorio y gabinete.

Esta primera definición de un caso sospechoso no responde a la capacidad real de detección del virus, es probable que una persona haya estado contagiada y haya tenido contacto con personas que posteriormente presentaron síntomas, lo que quiere decir que, aunque respondieron negativamente a las otras condiciones para ser tratados como casos sospechosos, tenían una probabilidad de ser portadoras de covid-19.

La alta vulnerabilidad de la población encarcelada también se interpretó como medidas de aislamiento más severas.

Por ejemplo, en CPL Cotopaxi se redujo la circulación de los internos. Lo que consistió en restringir las salidas al patio o espacios compartidos entre internos. También, suspendieron los traslados de tipo

3 Requerir a la Defensoría del Pueblo y al Consejo de la Judicatura, coordinar las acciones necesarias para el traslado de menores infractores que hayan cumplido con su periodo de privación de libertad, desde los Centros de Adolescentes Infractores hacia sus respectivas provincias de residencia.

4 "Ingresaban tres a cuatro tanques de oxígeno al día, valoraciones, incluso lo hacías en salas de observación en el pabellón. En mínima se puso más grave, teníamos los consultorios, incluso los de psicología, los que se utilizan para psicología, todos fueron [salas] de observación" (funcionaria SNAI, julio 2021).

administrativo y se solicitó al Consejo de la Judicatura evitar las disposiciones judiciales de traslados.

El 01 y 28 de abril del 2020 se enviaron recomendaciones a cada centro con respecto a los mecanismos virtuales para dar cumplimiento a los beneficios penitenciarios y cambios de régimen. En junio del 2020 el ex presidente Lenin Moreno a través del decreto 1086 concedió indultos a las personas privadas de la libertad que pertenezcan a grupos de atención prioritaria. Sin embargo, el indulto excluía a las personas que estaban en prisión por delitos contra la integridad sexual y reproductiva, contra la administración pública, delitos violentos o infracciones dolosas de mayor gravedad. A decir del director de beneficios penitenciarios el indulto apenas pudo excarcelar a aproximadamente 60 personas, porque las personas que cumplían las condiciones de vulnerabilidad eran en su mayoría adultos mayores presos por delitos sexuales. La base de datos y el análisis que justifica la mínima población que accedió al indulto fue solicitado al personal encargado del SNAI, pero no se obtuvo respuesta.

Finalmente, la fase de vacunación continúa en los centros penitenciarios. Al igual que en el resto del país, se priorizó la vacunación de la población vulnerable, adulta mayor o con discapacidades, enfermedades catastróficas y crónicas. Por ejemplo, el 19 de agosto se puso la monodosis de la vacuna cansino en Esmeraldas. Al igual que en el resto del mundo, al interior de los centros hay personas que se rehúsan a vacunarse, por distintos motivos.

Que, porque han dicho que la vacuna que nos han mandado no es la que quieren, porque se les está vacunando con la AstraZeneca, es la que se nos están proveyendo; entonces no quieren AstraZeneca o quieren otro tipo de vacuna o simplemente no quieren porque les han dicho que vacunarse es malo [...] Quieren la Pfizer y esa es la que menos hay.

Entrevista, personal MSP, junio de 2021

Datos sobre Covid-19

La primera versión de los Lineamientos para la prevención del Covid-19, adjunta un anexo al que no hace referencia en el resto del texto, pero que evidencia una forma de registro para casos sospechosos de Covid-19. La información tabulada de este registro fue solicitada a la unidad de salud nacional del SNAI, sin embargo, no obtuvimos respuesta.

Según personal del CPL-Cotopaxi, la mayoría de casos de Covid-19 se presentaron durante mayo y junio del 2020. En esta situación fue muy difícil gestionar las camas hospitalarias pues los establecimientos médicos ya estaban abarrotados. En esta regional se conoce que hubo hasta julio del 2021, setenta y ocho casos confirmados y dieciséis personas fallecidas. Sin embargo, la cifra entregada durante una entrevista por personal del SNAI fue 26 muertes por covid a nivel nacional hasta junio del 2021. La persona encargada explicó:

A nivel nacional me parece que yo tengo 26 o 27 privados de la libertad fallecidos. La mayor parte son personas adultas mayores y con diagnósticos de enfermedades crónicas. Pero el Ministerio de Salud Pública tiene otro dato. Le hemos solicitado como no tienes idea al ministro de Salud Pública porque ellos emitieron un pronunciamiento a un periódico digital virtual. Y ellos enviaron un comunicado con unos datos exorbitantes respecto a contagiados a fallecidos, no tengo idea, son más de ciento algo cuando somos nosotros los que enviamos al Ministerio de Salud Pública, porque lo lógico era que primero nos digan a nosotros [...] entonces para poder registrarlos en la matriz de fallecidos nacional de privados de libertad, nos basamos en el acta de defunción o en el informe médico legal y si a mí el informe o el acta de defunción me dice...Qué sé yo, insuficiencia respiratoria aguda, antecedente tuberculosis, no me está diciendo covid, la insuficiencia respiratoria aguda no solamente se puede dar por covid. Entonces, en función de

GRÁFICO 17. Matriz de registro de casos sospechosos de Covid-19

SERVICIO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD Y A ADOLESCENTES INFRACTORES

FICHA DE PRESUNCIÓN DE COVID-19 (CORONAVIRUS)			
CPL /CAI		FECHA:	No.
DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
APELLIDOS Y NOMBRES			
SEXO	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO EDAD
NACIONALIDAD	PROVINCIA	CIUDAD	
DIRECCIÓN DOMICILIARIA		NÚMERO DE TELÉFONO DE CONTACTO	
OCUPACIÓN			
ANTECEDENTES			
Ha realizado algún viaje en los últimos 14 días			
SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
QUE PAIS O CIUDAD			
Visitó lugares de concentración masiva (parques, conciertos, museos, cines etc.)			
SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
Detalle cuales :			
ANTECEDENTES DEL CUADRO INFECCIOSO			
Síntomas que presenta:			
<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Disnea /dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/> Dolor (marque las que apliquen)	
<input type="checkbox"/> Dolor de Garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea	Muscular () Pecho ()	
<input type="checkbox"/> Secreción /congestión nasal	<input type="checkbox"/> Náuseas / vómitos	Abdominal () Articulaciones ()	
<input type="checkbox"/> Debilidad	<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza		
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Irritabilidad /confusión		
Ha tenido contacto con personas enfermas de infecciones de vías respiratorias en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas			
SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
Ha tenido contacto con personas que han sido catalogadas por los servicios de salud como sospechosas o confirmadas por COVID-19			
SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS			
<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Hipertensión arterial	
<input type="checkbox"/> Obesidad mórbida	<input type="checkbox"/> Inmunosupresión	<input type="checkbox"/> Cáncer	
<input type="checkbox"/> Enfermedad hepática	<input type="checkbox"/> Enfermedad neurológica	<input type="checkbox"/> Enfermedad renal	
Firma de Responsabilidad			

Página | 16

Dirección: General Robles E3-33 entre Ulpiano Páez y 9 de Octubre.
Código postal: 170526 / Quito-Ecuador Teléfono: 593-2-3932520
www.comunicacion.gob.ec

Lenin

Toda una Vida

EL GOBIERNO DE TODOS

eso yo tengo 26 o 27 tengo privados de la libertad fallecidos y con sospecha me parece que tengo para unos 11 o 13. Si hemos pedido del Ministerio de Salud Pública que se nos informe, hasta el día de hoy no nos llegan los datos exactos. Porque, por último, en algún momento que yo hablé y hasta llegué a tener una discrepancia con una compañera del MSP, yo le decía porque tú me dices que hay cientos, compruébame que tienes ese valor, “es que eso es lo que me reportan las zonas”. Okey, que las zonas por favor te envíen los justificativos. Porque la que tiene los justificativos soy yo, es que pudo haber pasado de que de pronto le hicieron una prueba de covid a la persona antes de fallecer unas horas antes de fallecer y los resultados llegaron después de fallecido. Tendrían que habernos comunicado para poner eso en la matriz. Pero yo te digo muy personalmente que en el centro que más registra fallecidos es Latacunga y ex penitenciaría Guayas. Lo voy a llamar como el CLP número 1 porque esa es la denominación me parece, que tiene 3 personas fallecidas con covid en virtud de lo que señala el acta de defunción. Sin embargo, en la época de pandemia hubo una infinidad de fallecidos, todos con cuadros muy asociados a COVID. Pero nadie les hizo pruebas. Como yo puedo decirle al Ministerio de Salud Pública este señor murió por covid. Puede ser que si falleciese por el tema de su enfermedad o puede ser que no, no puedo yo saberlo. Lo único que les puedo decir es que esa época fue una de las épocas más feas como sistema de salud, y como nosotros, como tal fue esa y el amotinamiento del 23 de febrero, porque durante los 4 años que estoy aquí, ha sido donde yo más he presenciado fallecidos.

Entrevista, personal del SNAI, junio de 2021

No obstante, otro funcionario del SNAI nos comentó que en sus registros tenía ochenta y seis personas fallecidas presuntamente por covid. Esa cifra es más lógica con el exceso de muertes naturales de la tabla 2. Sin embargo, a decir de los funcionarios

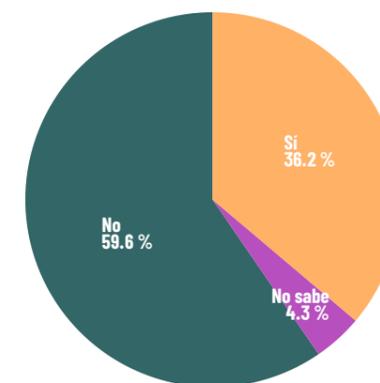
la cifra oficial que manejan es la de veinte y seis muertes por covid-19. En cuyo caso las muertes por infección respiratoria aguda que responden a casos sospechosos o muertes sospechosas por coronavirus se anulan en vez de registrarse como la indeterminación que son.

Verá, en el tema de salud nosotros hacemos un seguimiento al servicio que nos presta el Ministerio de Salud Pública, yo te puedo dar datos de los reportes que tengo, pero quien realmente trabaja estadísticas en salud es el Ministerio de Salud Pública, por ejemplo voy a ser infidente, en mis registros yo tengo ochenta y seis personas presuntas fallecidas por covid, Ministerio de Salud Pública dice, no señor, yo tengo veintiséis y yo me baso en lo que dice el Ministerio de Salud, y son veintiséis que han confirmado que son Covid.

Entrevista, funcionario SNAI, mayo de 2021

Estimar el número de personas contagiadas por covid-19 no fue posible para este diagnóstico. Además de la falta de congruencia en las cifras oficiales, que tampoco nos fueron entregadas, los diarios presentaron muchas versiones diferentes sobre el número de personas que tuvieron o murieron por covid-19 en algún centro. Por ejemplo, en mayo la periodista Ana Rosero escribió para El Comercio, que había un total de 526 privados de la libertad y guías contagiados, 3 fallecidos con diagnóstico confirmado y 5 muertes con sospecha. En junio, Sara Ortiz en un reportaje para el mismo diario informaba que desde el inicio de la pandemia se contaba 699 personas se habían contagiado, 10 muertas con diagnóstico. En el mismo reportaje la Alianza por los derechos humanos sumaba 727 casos de contagios dentro de las prisiones. Según la revisión que hicimos en los diarios, hubo cárceles que estuvieron más afectadas que otras. Por ejemplo, en Ambato durante mayo el 87% de la población penitenciaria estuvo contagiada (Rosero, El Comercio, mayo 2021). Las cifras se fueron reportando en los diarios conforme iban apareciendo nuevos casos o fallecimientos: “Cuatro internos fallecieron en la cárcel de Latacunga, dos muertes se confirmaron por covid-19”; “En la cárcel de Santo

GRÁFICO 18. Presencia de Covid-19 en las cárceles según encuesta a familiares
N=47

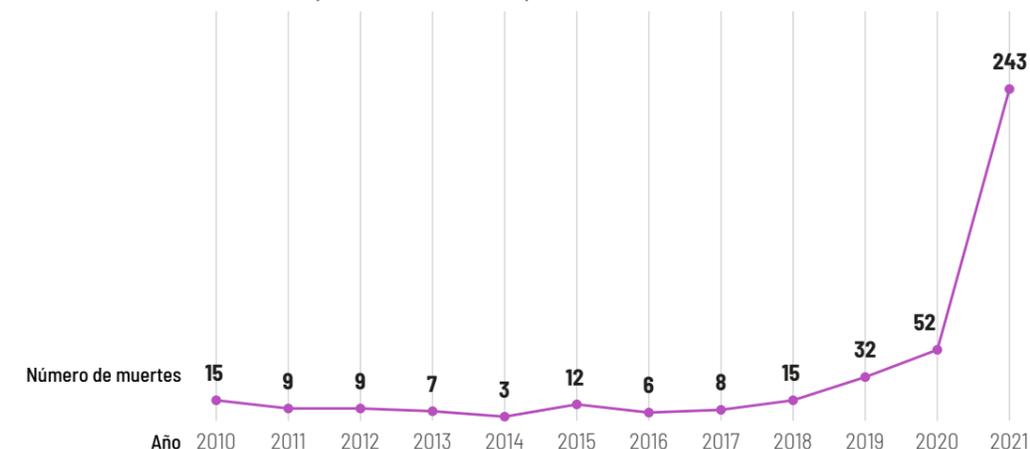


Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de Investigación Kaleidos – UDLA

Domingo hay 132 detenidos con covid-19; “Un interno del Centro de Rehabilitación Social de Turi en Cuenca falleció por sospecha de covid-19”, etc.

Realizamos una encuesta sobre costos de vida a familiares de personas privadas de la libertad entre julio y agosto del 2021. La encuesta incluyó una pregunta referente a si su familiar había presentado síntomas relacionados al Covid-19 (gráfico 18). El 36% de las personas entrevistadas respondieron que sí, una de las personas encuestadas añadió que su familiar estuvo en estado crítico.

GRÁFICO 19. Muertes violentas en centros penitenciarios 2010 - sep. 2021



Fuente: Policía Nacional | SNAI | El Comercio | Primicias | El Universo | Deutsche Welle
Elaboración: EthnoData
Nota: Estas cifras excluyen muertes por suicidio. Las muertes violentas en los amotinamientos del 23 feb., 21 julio y 28 sep. suman 219.

Muertes, salud mental y física

En el borrador de memorando redactado para la UNODC, el personal que gestiona la salud en el SNAI indica la siguiente tabla de muertes por año desde el 2017 hasta el 2021. La tabla tiene un corte del 04 de agosto del 2021, por eso es el año que menos muertes presenta en todas las categorías, excepto en muertes violentas, debido a la masacre carcelaria del 23 de febrero. El corte no incluye las muertes violentas de la segunda masacre el 21 de julio del 2021, la tabla no estaba actualizada cuando nos compartieron la información.

TABLA 2. Tipo de muerte presentada por el SNAI a UNODC

MUERTE POR AÑO	2017	2018	2019	2020	2021 (agosto)
Muerte violenta	5	12	28	47	86
Muerte natural	42	46	57	142	24
Suicidio	20	14	13	24	8
Total	67	72	98	213	118

Fuente: SNAI

Las muertes intencionales o muertes violentas dentro de las prisiones, incluyen homicidios, asesinatos, femicidios y sicaratos. Nosotros contrastamos la información presentada por el SNAI, con la

información que obtuvimos de la Fiscalía, Policía y prensa nacional para la actualización de EthnoData -plataforma multimedia y multimodal de muertes violentas y personas desaparecidas. Nuestras cifras de muertes violentas son en todos los años más altas que las reportadas en el borrador del memorando. Cabe mencionar que el gráfico de la página anterior incluye la tercera masacre carcelaria durante el 28 de septiembre del 2021.

Por otro lado, las muertes naturales incluyen aquellas que ocurren debido a condiciones médicas o deterioro de la salud. Como se observa a simple vista en la tabla 2 las muertes del 2020 triplican el promedio de muertes de los tres años anteriores, que fue de 48,33 muertes anuales. Probablemente debido al Covid-19, sin embargo, como mostramos antes, el SNAI reporta apenas 26 muertes por covid en la entrevista realizada al personal. Pese a no tener con certeza la causa de muerte, debido a la falta del diagnóstico oportuno del covid-19, es evidente el incremento exponencial de muertes naturales.

TABLA 3. Tasa de crecimiento anual de muertes reportadas por el SNAI

TASA DE CRECIMIENTO ANUAL	2018	2019	2020
Muerte violenta	1,40	1,33	0,68
Muerte natural	0,10	0,24	1,49
Suicidio	-0,30	-0,07	0,85
Total	0,07	0,36	1,17

Fuente: SNAI

También, llama la atención el crecimiento significativo de suicidios en el año 2020. Según ex-PPLs las muertes que se reportan como suicidios pueden ocultar en realidad muertes violentas.

Entre las prácticas de extorsión que existe al interior de los centros penitenciarios hay una que denominan "ponerle la corbata". Esta implica el asesinato de

una persona por deudas o por otras motivaciones. La referencia de la "corbata" hace alusión a un ahorcamiento que luce como suicidio y debido a que nadie puede corroborar o desmentir lo sucedido, el personal del SNAI registra como suicidio. El SNAI tiene un programa que denomina "centinelas" para brindar apoyo en casos que presentan "tendencias suicidas". Según los funcionarios a cargo, "centinelas" son presos que colaboran con el programa y que ayudan a motivar a las personas que presentan signos de ansiedad o depresión. Independientemente de cómo opera el programa existen vínculos y cuidados que los presos establecen entre sí; pero al mismo tiempo, es imposible negar los episodios de ansiedad, rabia y depresión que soportan las PPLs.

la falta de estímulos, la falta de subrogados penales, hace que la gente ya viva... ¡aysh! {hace un desdén con la mano} O sea, yo me acuerdo que un día una compañera ese día se levantó insoportable, insultando a presas a guías al director y dijo "yo decidí hoy morirme, yo decidí que hoy me maten", y se puso tan cansona, tan insoportable, y es que esa mujer ese día quería morirse porque ya no tenía esperanzas de nada.

Entrevista, ex-PPL, septiembre de 2021

Considerando que las cifras reportan suicidios, y que este es un indicador del deterioro de la salud mental en la población carcelaria, es importante destacar que es un aspecto que recibió escasa atención durante la crisis sanitaria de forma general, y en particular en las cárceles. Esto se atribuye principalmente a la falta de personal y espacios físicos. Un acompañamiento emocional o psicológico personalizado es imposible cuando existe aproximadamente un total de 67 psicólogos para una población de 39000 personas. Como se mencionó anteriormente, uno de los ejes con mayor déficit de personal es el de salud mental (anexo 1). El acompañamiento psicológico para enfrentar el embate emocional del Covid-19, según el personal del SNAI no ocurrió en la medida deseable. Por un lado, debido a la interrupción del contacto en general y, por otro lado, a causa del déficit de psicólogos y las tareas administrativas que están a su cargo. Por ejemplo, traslados, cambios de régimen y acceso a beneficios debían continuar funcionando; todas

estas actividades requieren la evaluación del personal encargado del eje de salud mental.

Estudios anteriores señalaron la importancia de las visitas familiares en relación a depresiones y psicosis (Benavides, 2017). Por lo tanto, el nivel de angustia, estrés y cuadros depresivos evidentemente podían incrementar con la restricción de las visitas.

De hecho, según distintos testimonios de familiares y personal de los centros aumentaron los niveles de ansiedad, pese a que había una comprensión generalizada de la disposición de suspender las visitas por parte de las PPL y familias. Según la entrevista realizada a personal del SNAI, las personas privadas de la libertad podían acceder a la comunicación virtual con sus familias durante la suspensión de las visitas, que consistía en un encuentro a través de alguna plataforma digital.

Cuando hubo el confinamiento total al inicio en marzo hasta mayo que estuvimos los 60 días, se les indicó a los centros que podían hacer videoconferencias, videollamadas a sus familiares. En los centros que tengan, obviamente, la capacidad de hacerlo. Incluso ahora en nuestro reglamento, no sé si ya se lo leyeron [se ríe] tenemos un artículo en donde habla que los privados de libertad pueden solicitar hacer videoconferencias con sus familiares. O sea, alternativas tenemos. Ahora que muchos de pronto no lo utilizan, no es por desconocimiento sino porque a lo mejor no quieren hacerlo.

Entrevista, funcionaria SNAI, junio 2021

La mayoría de familias no solicitaron las videollamadas en centros donde hubiera existido esta

posibilidad porque no sabían que podían y porque hay muchas personas que se mantienen en contacto a través de celulares. Aunque hay personas privadas de la libertad que se encuentran en abandono familiar, hay muchas otras que buscan mantener contacto con sus familias y la reanudación de las visitas es una constante preocupación. De hecho, otro problema identificado fue la falta de acceso a la comunicación de los presos con sus familiares afuera por mal funcionamiento de cabinas telefónicas o porque otras personas hacen uso de los códigos y saldo que tienen.

A esto se suma la desesperación vivida durante las explosiones de violencia en las regionales durante el año 2021.

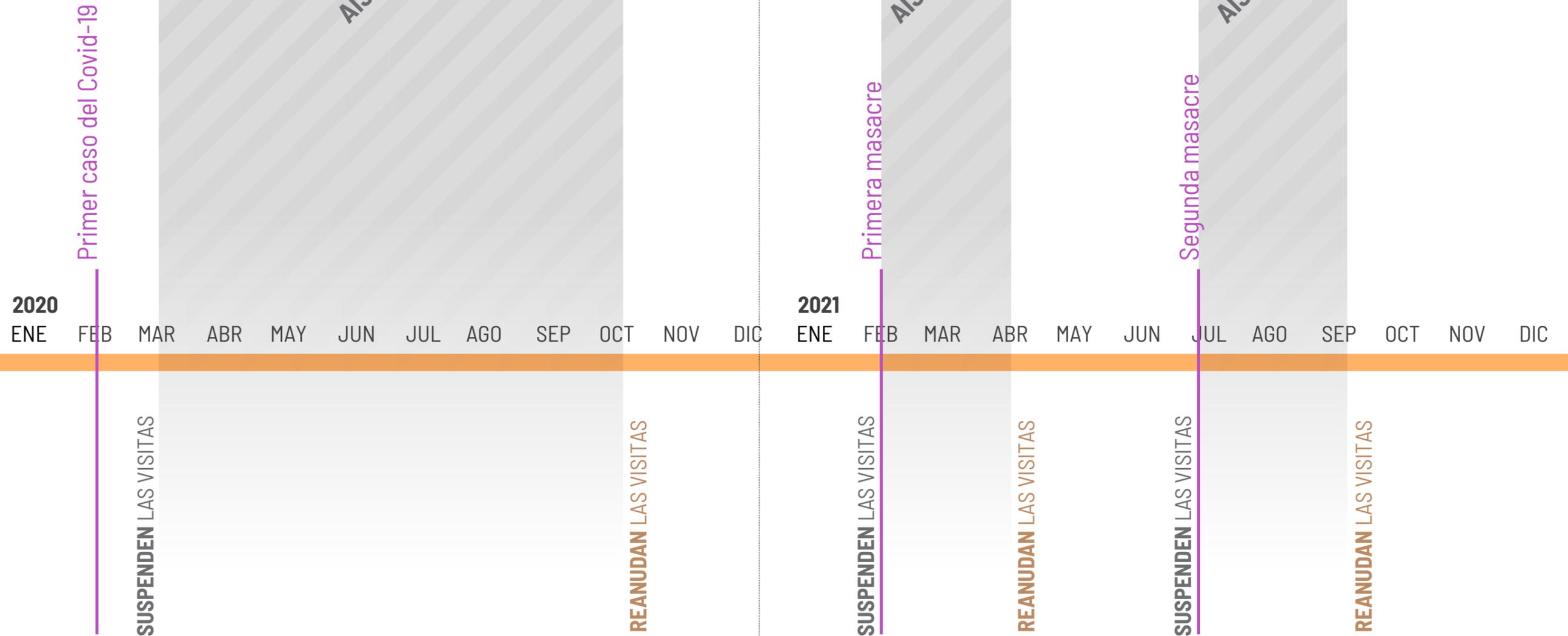
Según el personal médico en el CPL- Cotopaxi, el promedio de personas que llegan semanalmente con alguna herida provocada por algún enfrentamiento físico es de dos a tres personas, aunque los internos prefieren no reportar las motivaciones de sus heridas como producto de la violencia.

Tras el retorno progresivo de las visitas, se volvieron a suspender en las regionales después de las masacres de febrero y julio. Esta decisión se percibió más como un castigo que como una medida de protección por parte de los familiares, quienes constantemente preguntan por la reanudación de las visitas. Cuando visitamos el CPL-Cotopaxi había familiares que iban a visitar a sus familiares después de un año y medio de no haberse visto.

Muchos tenemos esos casos [separación por más de un año], mi esposo aún no conoce a nuestra hija ya que nació en mayo y ya estábamos en pandemia.

Entrevista, familiar de un interno, febrero de 2021

GRÁFICO 20. Aislamiento familiar
2020-2021 -CPL Cotopaxi



Las visitas son fundamentales para mantener la salud mental y emocional de la población penitenciaria

Total: 11 meses de aislamiento

En esos momentos de angustia quedan incomunicados y sin posibilidades de brindarse apoyo emocional, lo cual incrementa cuadros de angustia, depresión o ansiedad tanto para los internos, como para sus familias. Aunque el aislamiento prolongado del 2020 y 2021 se percibe como extraordinario y se justifica en la emergencia sanitaria, es la realidad que viven la mayoría de internos en las regionales normalmente. De hecho, los presos nombraron al CPL-Cotopaxi como "cementerio de familias". La distancia que tienen que viajar los familiares, los horarios limitados de visitas y los escasos días en que pueden acceder a la visita según el nivel de seguridad del interno van resquebrajando los vínculos afectivos paulatinamente.

La crisis económica generalizada al que estuvieron expuestas las familias, que en su mayoría viven del comercio, y la falta de atención hospitalaria suman la carga emocional que tuvieron que soportar los presos. El abandono estatal, en términos de insuficiente atención médica, incrementaron estos cuadros de angustia. Por ejemplo, en junio del 2020 se publicó un video recogido por un preso en youtube, que denunciaba la falta de atención médica en los pabellones del CPL-Cotopaxi. El video dice:

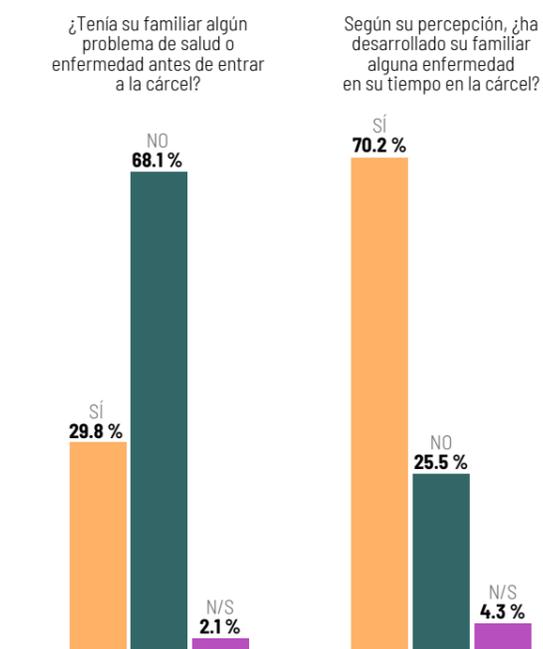
La gente está enferma y no les ayudan brother. Pura persona de la tercera edad, pura persona de 60 años, 50, 60. [Se desplaza a otra celda y filma dos hombres acostados en una cama]. Aquí tenemos dos que están graves. Aquí está uno, otros tenemos por acá, que no aguantan brother. Está en el baño creo. Se han desmayado, no pueden respirar. No hacen nada las autoridades, no hay medicina, no hay nada [...] Ya van seis muertos brother ahorita. Aquí hay gente que está pagando 17 años de 20, 15, 12, y nadie hace nada. [...] Aquí el director dice que no hay contagiados, que no hay nada. ¿Y por qué nos tienen encerrados? [Se dirige a otra celda donde están dos personas de la tercera edad, y uno de ellos habla]. Yo soy Marco Pereira, tengo setenta años, diabético, hipertenso, no hay medicamento, no hay una dieta adecuada para mi salud [...] y mi diabetes me está mermando mi vida, estoy acabando mi vida acá.

Video personas privadas de la libertad, junio del 2020.

La cárcel deteriora la salud de las personas privadas de la libertad. En la encuesta realizada por Kaleidos a familiares de PPL, el 68,1% de los entrevistados dijo que su familiar no tenía ninguna afectación a su salud antes de ingresar a la cárcel. Sin embargo, el 70,2% respondió que su familiar había desarrollado alguna condición médica mientras estuvo en prisión.

La mayoría mencionó problemas respiratorios, estomacales, hipertensión y diabetes. Otros mencionaron anemia, problemas dermatológicos, dolor de huesos y psicológicos.

GRÁFICO 21. Condición de salud de sus familiares en prisión antes y después de haber entrado al centro penitenciario N=47



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión? Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos - UDLA

Según personal del SNAI, la gestión de camas hospitalarias y ambulancias fue uno de los retos a nivel nacional, y más aún para las personas privadas de la libertad, que requieren de guardias y la gestión administrativa de permisos y traslados. Por ejemplo, el 25 de junio del 2021, mientras realizamos una entrevista al personal de salud del MSP, el personal fue informado que la directora de la unidad estaba llegando en media hora con vacunas al CPL-Cotopaxi, sin embargo, no estaba el teniente de la policía que debe firmar su ingreso, por lo tanto, debía esperar a las afueras de la cárcel durante un mediodía soleado, con un termo lleno de vacunas que necesitan mantener la cadena de frío.

Creo que uno de los nudos críticos más fuertes que nos tocó enfrentar me parece que fue entre el mes de abril y mayo [del 2020] quizás, no recuerdo muy bien. Ustedes recordarán que una de las ciudades más afectadas inicialmente fue Guayaquil. Entonces, el sistema de salud pública colapsó. Y al colapsar, pues había varios privados de la libertad que no puedo decirles que tenía el diagnóstico de Covid, no podría decirles porque aparte ellos tenían enfermedades de base, tuberculosis, VIH y demás. Entonces, una de las cosas más difíciles y más dolorosas que me tocó vivir en ese entonces era el no poder conseguir camas, el no poder conseguir ambulancias y fue muy desesperante la verdad [se le quiebra la voz y se le llenan de lágrimas los ojos], fue algo muy, muy fuerte porque yo les tenía los privados de la libertad dentro de los centros totalmente descompensados, y lamentablemente murieron...

Entrevista, funcionaria SNAI, junio de 2021

Incluso la muerte se vuelve un trámite burocrático. Hubo dos casos de personas privadas de la libertad que murieron y no tenían una referencia familiar, lo que significó que el personal del SNAI tuvo que gestionar los recursos para la inhumación.

O sea, nosotros no tuvimos muchos casos, creo que de hecho tuve 1 o 2. Nosotros lo

coordinamos directamente con el hospital, el hospital con el área de trabajo social, y ellos verificaban dónde podrían...a través de gestiones de manera interna lo cremamos, y lo colocamos en una fosa común. Pero eso creo que pasó solo en 1 CPL, de ahí generalmente lo que se hacía era la comunicación directa con los familiares, y los familiares realizaban todo el tema de la inhumación de los privados de la libertad.

Entrevista, personal SNAI, 2021

La salud emocional de los familiares

Un problema documentado ampliamente (en prensa, en las visitas a los centros penitenciarios, el trabajo etnográfico con familiares y conversaciones con organizaciones de derechos humanos) concierne a las trabas y demoras en los trámites burocráticos requeridos para el acceso a justicia de las personas privadas de libertad, la solicitud de beneficios penitenciarios, traslados, el ingreso de medicamentos y cualquier otra necesidad urgente.

Lidiar con el sistema penitenciario es desgastante y a menudo violento. Extorsiones, abusos de autoridad, corrupción y maltrato son algunas de las cosas con las que familiares de personas privadas de la libertad lidian día a día.

El diagnóstico no indaga a profundidad en la salud de los familiares de PPL, sin embargo, el tema fue recurrente en conversaciones y entrevistas. Familiares relatan haber desarrollado pérdida del cabello, hipertensión, gastritis, depresión y fatiga a raíz del encarcelamiento. Las familias atraviesan estados de alarma constantes, porque la información

FOTOGRAFÍA 4. Ingreso CPL-Cotopaxi, junio de 2021



circula a través de distintos medios y la información oficial se percibe como no confiable.

Mientras visitamos los centros, se observó abusos de autoridad y maltrato generalizados, pero en particular con los familiares que iban a la visita. La mayoría de visitas son realizadas por mujeres, madres y esposas. Ellas relatan que la revisión al ingresar a los centros es siempre violenta. Algunas veces las hacen desnudarse y revisan entre sus genitales. También testifican que los trámites son muy burocráticos y que muchas veces no logran realizarlos, porque les piden cambiar documentos, llevar a la planta central, traer nuevamente el centro, etc. Esa burocracia es sin duda alguna violenta también.

Las familias además cuentan recibir extorsiones no sólo de otros presos sino también por parte de guías penitenciarios, quienes piden dinero a cambio de no agredir o asesinar a sus familiares.

Las masacres de febrero y julio del 2021 fueron momentos de mucho estrés emocional para los familiares, quienes buscaban información en todo lado. La poca información que obtenían no los tranquilizaba, por el contrario, aumentaba la incertidumbre, ansiedad y terror.

No sucedió hasta meses después, que al fin comprendí porque el 90% del contenido chat de familiares es “amen”. “Amen” es la palabra del dolor, el abandono y la angustia encarnada en la boca del estómago, la resignación en el pecho y la infinita soledad. Eso es lo que crea el sistema penitenciario, un entorno de desconfianza, desesperanza, sufrimiento y rencor. Entendí después de mucho tiempo de observar las preocupaciones y mensajes de los familiares, porque cada vez que vibra el celular el cuerpo entra en estado de alarma. Esta

preocupación creció en los últimos meses. Siempre hay temor de un traslado, de una requisita, de otra explosión de violencia. Siempre hay temor y punto. No se puede vivir en angustia permanente. Hay que encomendarse a algo. Amen significa en hebreo “así sea”.

Diario de campo, agosto de 2021

Este diagnóstico no indaga en las condiciones particulares a las que se ven expuestas las mujeres en las cárceles. Apenas recogió tangencialmente información que hacen que su condición en las prisiones sea precaria de formas diferentes que la de la población masculina. Por ejemplo, aunque se solicitó, no fue posible entrevistar a la obstetra en los centros que cuentan con una. Sin embargo, los vínculos infantiles - maternos han sido documentados por investigadoras y militantes como Mujeres de Frente, y por artistas como Joahana Alarcón.

Abandono familiar

Existe un porcentaje importante de personas privadas de libertad que no tienen a ninguna persona fuera de la cárcel que los ayude, alguien que pueda depositarles saldo en el economato, gestionar el ingreso de artículos de aseo, realizar los trámites necesarios para que puedan recibir beneficios penitenciarios o proveer el soporte emocional que brinda la conexión humana y aliviar la situación de aislamiento en la que se encuentran.

Yo siempre he sido sola, a las carreras, huérfana, no tengo a nadie, soy sola. Igual cuando estuve presa yo no tuve el privilegio como otras personas, de tener su economato, sus cosas, no. Yo no tenía depósitos, yo no tenía visitas, cero visitas, cero depósitos de nada y adentro es feo porque si uno no se puede parar con las personas que le quieren extorsionar ahí les pegan, les apuñalan, les hacen de todo, les violan...entonces de lo que yo era callada, sencillita, no decía nada, me tocó, me tocó sacar otra cara y como quien

dice transformarse yo misma para poder sobrevivir, porque si yo no hacía ese cambio de carácter yo hubiera salido capaz hasta muerta de ahí.

Entrevista, ex-PPL, septiembre de 2021

Las trabajadoras sociales del sistema penitenciario denominan a esta situación como abandono familiar. Entrevistas con funcionarios del sistema penitenciario permiten tener una idea de quienes usualmente se encuentran en esta situación dentro de la cárcel, entre ellas, personas adultas mayores que han pasado bastante tiempo dentro de prisión:

No sé si vieron en redes, salió que el presidente le otorgó el indulto a esa persona [una adulta mayor de más de 80 años quien recibió un indulto presidencial]. Pero, eh... a veces igual no pensamos en el tema familiar de ellos, porque muchas de las veces los adultos mayores están en abandono

familiar. Son personas de callejización entonces obviamente no tienen familia y a veces se les otorga un indulto, pero a dónde van a ir, qué va a ser de ellas, qué casa, qué institución le va a acoger y todo ese tema.

Entrevista, funcionaria SNAI, junio de 2021

La distancia de centros regionales de privación de libertad como Cotopaxi, que se encuentran aislados, obstaculiza que las personas privadas de libertad puedan mantener el vínculo con sus familiares. Las familias prefieren lo que conocen como “cárceles abiertas”, que son centros penitenciarios integrados a la ciudad, pueblo o comunidad donde las restricciones son menores, las visitas más amplias y el ingreso menos violento. A decir de funcionarias del SNAI, el abandono familiar se produce generalmente cuando las sentencias son altas porque los familiares deben evaluar si pueden o no con la carga emocional y económica de tener un ser querido preso por tanto tiempo. Pese a que algunos funcionarios del SNAI tienen presente que cuando una persona entra a

prisión de alguna manera toda su familia se vincula al sistema penitenciario (ya sea por el tema afectivo, familiar o económico), no existen programas para dar soporte, resolución de conflictos, acompañamiento o apoyo a los familiares.

El equipo de investigación no pudo acceder a datos sobre cuántas visitas recibe cada interno dentro del sistema penitenciario o de centros de privación de libertad específicos, únicamente se obtuvo agregados mensuales.

Durante la pandemia, el SNAI restringió las visitas a la cárcel y a partir de octubre del 2020 se permitió 1 visita por persona, según funcionarios del SNAI. En teoría, esto permitiría tener una idea de la proporción de personas privadas de libertad que reciben visitas. Sin embargo, al observar las cifras hay variaciones que complican esta estimación. Para empezar, no se puede asumir que todas las personas privadas de libertad que reciben visitas realmente lo hacen una vez al mes. Otros factores, como enfermedad y falta de recursos pueden tener un efecto sobre las posibilidades de los familiares de visitar la cárcel. Con estas precauciones en mente, se muestran los datos de visitas en la tabla a continuación.

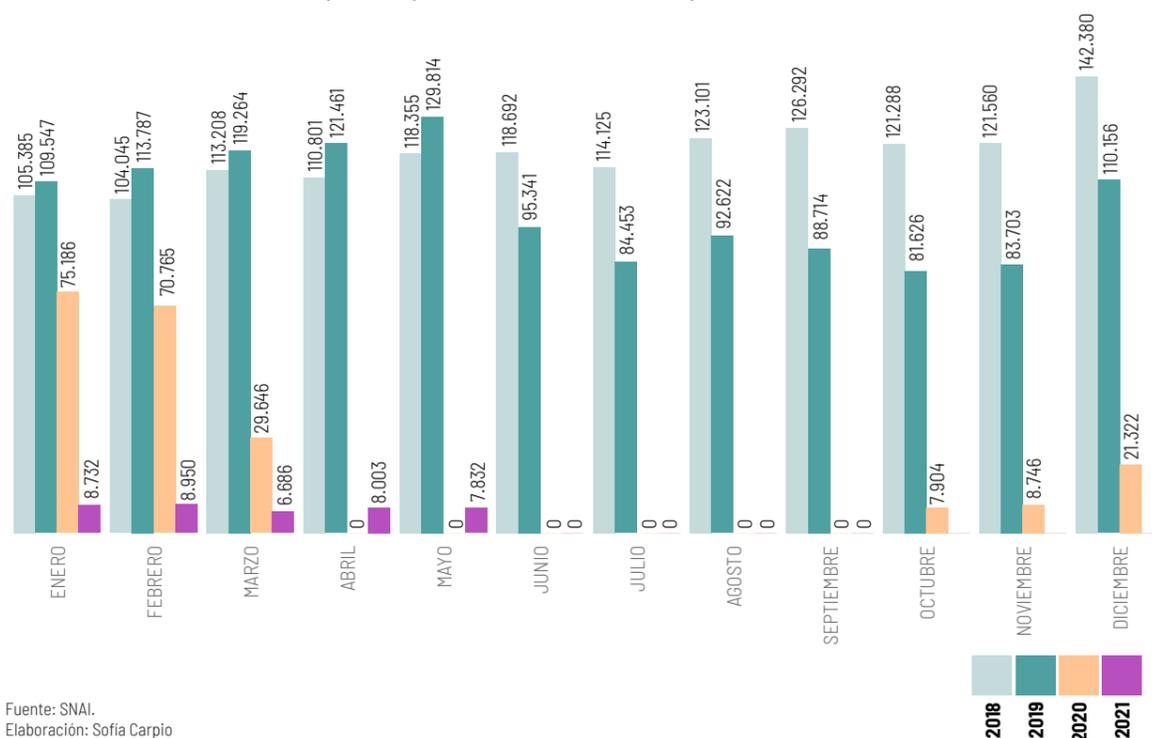
TABLA 4. Visitas a los centros penitenciarios después de la cuarentena (22 octubre 2020 - mayo 2021)

MES Y AÑO	NÚMERO DE VISITAS	POBLACIÓN PENITENCIARIA TOTAL (PROMEDIO MENSUAL)	NRO. VISITAS / POBLACIÓN PENITENCIARIA TOTAL (%)	POBL. PENITENCIARIA TOTAL MENOS APREMIOS Y CONTRAVENTORES	NRO. VISITAS / POBLACIÓN PENITENCIARIA TOTAL MENOS APR. Y CONTR. (%)
Octubre 2020	7 904	38 613	20,5	37 531	21,1
Noviembre 2020	8 746	38 874	22,5	37 760	23,2
Diciembre 2020	21 322	38 969	54,7	37 858	56,3
Enero 2021	8 732	38 362	22,8	37 393	23,4
Febrero 2021	8 950	38 633	23,2	37 514	23,9
Marzo 2021	6 686	38 570	17,3	37 496	17,8
Abril 2021	8 003	38 903	20,6	37 750	21,2
Mayo 2021	7 832	38 985	20,1	37 958	20,6

Fuente: SNAI
Elaboración: Sofía Carpio - Kaleidos - UDLA

Otros trabajos que se centran en centros penitenciarios femeninos han documentado que las mujeres privadas de libertad suelen experimentar índices más altos de abandono familiar. Almeida

GRÁFICO 22. Visitas mensuales a las personas privadas de libertad en centros penitenciarios



Fuente: SNAI.
Elaboración: Sofía Carpio
Nota: En el 2020 se suspendieron las visitas a todos los centros penitenciarios a nivel nacional, desde el 16 de marzo al 22 de octubre. En el 2021 se tiene la información hasta mayo.

TABLA 5. Visitas a centros penitenciarios seleccionados en el 2021

CENTROS DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD	ENERO 2021	FEBRERO 2021	MARZO 2021	ABRIL 2021	MAYO 2021	PROMEDIO VISITAS	PROMEDIO MENSUAL POBLACIÓN PENITENCIA ENERO - MAYO 2021	PROMEDIO VISITAS / PROMEDIO POBLACIÓN PENITENCIARIA
CPL Esmeraldas N° 1 (Esmeraldas Femenino)	0	35	35	4	33	27	94	28,5%
CPL Esmeraldas N° 2 (Esmeraldas Varones)	545	671	658	671	725	654	1 659	39,4%
CPL Guayas N° 2 (Guayaquil Femenino)	73	116	0	57	138	96	848	11,3%
CRS Masculino Guayas N° 4 (Regional Guayas)	1 407	929	0	686	841	966	9 731	9,9%
CPL Manabí N° 1 (Portoviejo Femenino)	26	62	62	65	68	57	101	56,0%
CPL Manabí N° 4 (El Rodeo)	516	597	1 423	478	0	754	1 789	42,1%

Fuente: SNAI
Elaboración: Sofía Carpio - Kaleidos - UDLA

Lema (2019), cuyo trabajo reporta cifras del Centro de Rehabilitación Social Femenino Quito Nro. 1, menciona que, de 62 mujeres, el 71% recibía visitas. Sin embargo, 73% de ellas se encontraba cumpliendo una pena privativa de libertad por menos de un año, lo que explicaría el porcentaje elevado de visitas. Al desagregar las cifras de visitas para algunos centros de libertad exclusivamente femeninos o masculinos seleccionados, uno observa que la diferencia entre la proporción de visitas que reciben los privados de libertad hombres y mujeres no es tan discernible. No se puede establecer una conclusión sin datos más desagregados sobre las visitas.

Lo que es más importante es que hay un porcentaje no despreciable de personas privadas de libertad, hombres o mujeres, que no reciben visitas y muy posiblemente no cuentan con alguien fuera de la cárcel que los apoye en costear el sostenimiento de su vida en prisión.

Estas cifras dan cuenta de la proporción de personas dentro del sistema penitenciario que deben sobrellevar las carencias a las que este los somete sin ningún apoyo externo.

Pude ver que estaban liberando gente. Dos de las 4 personas que evidentemente estaban siendo liberadas tenían a sus familias esperando afuera. Tres de las cuatro personas eran jóvenes, de entre 18 y 24 años. La primera familia era indígena, las mujeres esperaban afuera de la malla metálica que invade la calle para hacer un pasillo de ingreso a la prisión. Cuando sale su familiar se abalanzan a abrazarlo. La madre llora y la que parece su pareja le abraza con emoción. Cruzan la calle

hacia donde estoy y se cambia de ropa en la vereda. Al otro joven lo vino a recoger su pareja. Igualmente se cambian de vereda, se abrazan, ella le entrega ropa y se cambia allí mismo. Se despiden ambos jóvenes con familias y se van. Todos tienen prisa por salir de esa vereda, de esa calle. Mientras tanto, el tercer joven sale y no encuentra a nadie que reconozca, se nota que busca y que está desconcertado, incluso dolido con el espectáculo de recibimiento de sus compañeros versus su soledad. El cuarto hombre, el que ya no es tan joven, de probablemente unos 40 y algo de años, le da una palmada al tercer joven para que se retire del medio de la calle. Ambos cruzan la calle y le preguntan algo al joven de familia indígena. El joven de familia indígena se acerca a madre y pareja, las mujeres le dan algunas monedas y él las entrega a los compañeros sin familia. Parece que se dirigen a la tienda de enfrente que alquila teléfonos {...} Después de la reunión, mientras salíamos y ya nos íbamos (tres horas después) veo que el joven sin familia sigue a la espera afuera, sentado en una vereda, hincado abrazando con sus brazos las rodillas, hundiendo la cabeza en los muslos.

Diario de campo, julio de 2021

Recursos

El presupuesto reducido se traduce en escasez de recursos antes y durante la pandemia. El 17 de marzo del 2020, los guías penitenciarios le dijeron al diario El Comercio, que el SNAI no les proveía de las mascarillas necesarias para desarrollar sus funciones (El Comercio, 17 de marzo del 2021). Según relatos de personal del SNAI, un tiempo después, el Fondo Mundial donó mascarillas (390 mil mascarillas), para ser repartidas a la población y personal penitenciario. Durante la entrevista, los funcionarios señalaron que también se elaboraron más mascarillas y gel antiséptico por los internos, y que la materia prima para la elaboración de estos artículos sanitarios

fueron en algunos casos gestionados por el SNAI. También, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, se obtuvieron veinte mil pruebas rápidas que se aplicaron en varias prisiones, y otros centros gestionaron independientemente la obtención de pruebas.

Las gestiones para obtener recursos durante la emergencia sanitaria para las cárceles fue por fuera del presupuesto asignado por el estado. La pandemia en las prisiones no generó ninguna asignación de presupuesto adicional al anual.

Presupuestariamente estaba, sí, asignado, pero realmente nunca llegaron recursos. En un principio se hablaba de que se había asignado veinticuatro millones de dólares para temas de emergencia, lamentablemente esos recursos de lo que yo conozco y eso lo puedo decir de manera personal no institucional, esos recursos nunca llegaron.

Entrevista, funcionario SNAI, junio de 2021

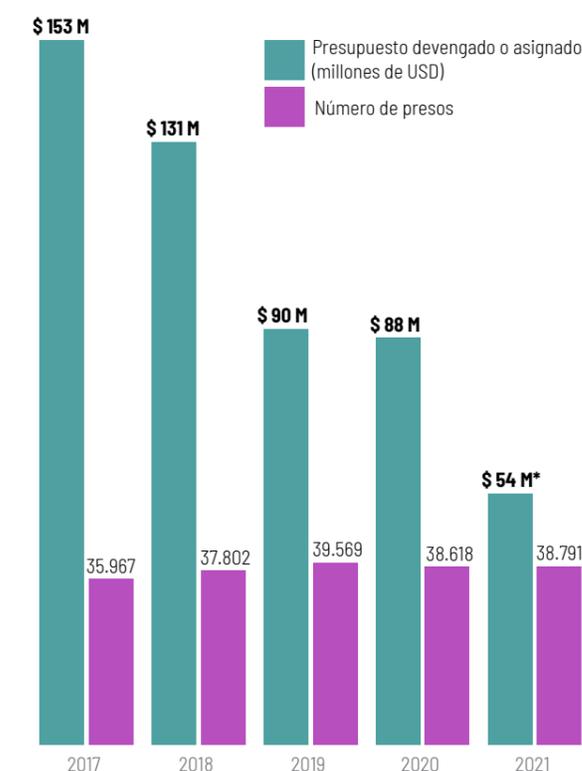
No obstante, las cárceles no tienen las mismas condiciones. Hay cárceles que presentan un deterioro de infraestructura y niveles de hacinamiento mayores. El CDP del Inca, por ejemplo, en muchos sentidos cuenta con un mejor ambiente, tratamiento y articulación con la planta central, las familias y los internos.

Como es de conocimiento público, el sistema de salud colapsó con la pandemia. Los recursos sanitarios del país fueron escasos en general. Medicamentos, mascarillas se agotaron y unidades de cuidados intensivos estaban saturadas. En cuanto al personal sanitario varía de acuerdo al centro. Las regionales suelen tener mayor cantidad de médicos y enfermeras, mientras los centros más pequeños cuentan con un solo médico o con médicos que atienden bajo agendamiento en días específicos. Por ejemplo, el CP-Cotopaxi cuenta con médico por cada pabellón, los doctores rotan turnos y hay mayor cobertura en los horarios de atención y, por este motivo, cuando existen problemas de salud que requieren tratamientos continuos se suelen trasladar a los pacientes a las regionales.

La mayoría de los traslados que nos llegan son pacientes con enfermedades crónicas; entonces eso... Nosotros hacemos la proyección para tres meses, hago un ejemplo: en abril, necesitamos tres mil quinientos, llegaron sesenta y esos sesenta toman en abril, estamos hablando que necesito mil ochocientos más; entonces la falta de extensión de recursos es una barrera bastante complicada.

Entrevista, funcionaria MSP, julio de 2021

GRÁFICO 23. Presupuesto devengado o asignado al sistema penitenciario y número de personas privadas de libertad



Fuente: SNAI | Prensa

Elaboración: Sofía Carpio - Kaleidos

*El valor del 2021 corresponde al presupuesto devengado al 15 de septiembre.

Adicionalmente, el personal sanitario no recibió la facilidades y recursos necesarios para contener la pandemia en los centros de reclusión, como sugería la declaración de Organismos Internacionales. Por el contrario, mientras la curva de contagios subía los médicos vinculados al sistema de salud pública, a nivel nacional, apelaron para que se apruebe la Ley Humanitaria, para asegurar la estabilidad laboral del personal de salud.

Los limitados recursos, en el amplio sentido de la palabra, son el principal mecanismo de extorsión, corrupción, disputa, negocio e intercambio en los centros penitenciarios.

Por ejemplo, según diferentes testimonios los medicamentos dentro de la prisión “se trafican”. Las aspirinas, ibuprofeno y algunas pastillas que afectan el sistema nervioso central como, por ejemplo, los retrovirales que se usan para el tratamiento del VIH. Sin embargo, los internos afirman que esta negociación de medicamentos ocurre con los guías penitenciarios que son quienes sacan a los PPLs a consulta médica. Adicionalmente, testimonios cuentan que durante las requisas los policías “destruyen todo”, incluidos los medicamentos que son confundidos con drogas.

una queja recurrente de los profesionales de la salud es que aquí sale cada semana [el mismo interno], nosotros ya les identificamos, salen todo el tiempo y no tiene patología, son personas que fingen tener una enfermedad para que se les medique, para que puedan ellos vender o lo que sea con los medicamentos y, a veces, los médicos sufren amenazas y cosas así.

Entrevista, ex funcionaria MSP, mayo de 2021

La escasez de recursos en las cárceles con connotaciones para la salud de la población

penitenciaria tiene varias aristas. Desde el presupuesto asignado para la alimentación hasta la provisión de servicios básicos. A la alimentación nos referimos más adelante. Tomemos el caso del agua. La privación del agua se ha vuelto un problema comúnmente denunciado en el CPL-Cotopaxi. Debido a que la cárcel tiene un horario muy limitado de colección de agua, los internos deben recoger agua en baldes a ciertas horas del día o comprar galones en el economato. El agua de consumo puede provenir de ambas fuentes. Obviamente este problema agravó las condiciones de higiene y bioseguridad en la cárcel.

El mismo hecho que usted aplaste eso y no salga agua, eso desde siempre ha sido, aquí no hay agua, no sé... por hacer la cárcel al apuro, la hicieron en las condiciones más infrahumanas, no hay agua, nos toca en la mañana y en la tarde recoger el agua, o sea coger el agua en baldes para poder utilizar y botarlos con un recipiente que tenemos, no es como afuera, cojo, aplastó y se va. Entonces todo eso también...

Entrevista, doctor MSP, junio de 2021

En la encuesta realizada por Kaleidos, se incluyó preguntas para determinar el acceso a los medios suficientes para tener un aseo e higiene. Las cifras arrojaron que es precario. Solo la quinta parte de familiares encuestados afirmó que su familiar tiene un acceso suficiente, mientras que el 13% y 11% describieron esta situación como “Casi siempre” y “A veces”. La gran mayoría respondió que las posibilidades de higiene son muy limitadas. El 38% mencionó que sus familiares en prisión “Pocas veces” tienen acceso a artículos de aseo, 4% afirmó que “Nunca” y el restante 11% reportó que “No sabe”.

El personal médico encuentra algunas enfermedades frecuentes en la población encarcelada del CLP-Cotopaxi que pueden estar relacionadas con la escasez del agua. Por ejemplo, mencionaron problemas gastrointestinales que se expresan en náuseas, disentería y vómito; problemas dermatológicos como hongos y alergias; y en las mujeres es frecuente encontrar infecciones vaginales, candidiasis o vaginosis.

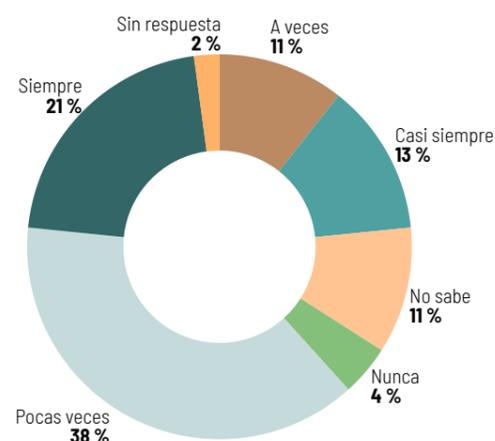
FOTOGRAFÍA 5. CPL-Cotopaxi, botellones de agua en celda, julio de 2021



GRÁFICO 24. Percepción de los familiares de personas privadas de libertad sobre su acceso a artículos de aseo e higiene suficientes

¿Con qué frecuencia diría usted que su familiar puede acceder a artículos de aseo e higiene suficientes dentro del centro penitenciario?

N=47



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos - UDLA

Teníamos que lavar en los lavabos, o muchas veces lavar el inodoro y lavar la ropa dentro del inodoro porque no hay un lugar donde lavar, en las duchas a veces la gente se molestaba porque solamente hay seis duchas en cada piso y en cada piso vivían como cuarenta personas, entonces el agua solamente nos daban dos horas en la mañana y dos en la tarde, entonces procurábamos lavar en los lavabos o en los inodoros, cosa que me parece tan denigrante.

Entrevista, ex-PPL, septiembre de 2021

Durante la pandemia en algunos centros se restringió la salida de las PPLs a los espacios comunes como el patio. Por ejemplo, en el CPL-Cotopaxi sólo podían salir medio día a la semana, el resto del tiempo debían permanecer en sus celdas lo cual irrumpía con actividades básicas como coleccionar el agua o descansar de la convivencia forzada. En el caso del agua esto agravó las medidas de higiene necesarias para evitar el contagio de covid-19. Las

mujeres privadas de la libertad cuentan que debían organizarse para obtener agua. Las mujeres del primer piso que son quienes tienen acceso al agua, porque los segundos y terceros no tienen, llenaban los bidones de agua de las mujeres de los pisos más altos. Las mujeres de los pisos más altos debían reutilizar el agua para que alcance a cubrir todas sus necesidades si es que lograban obtener el recurso ese día.

Pese a la incapacidad del sistema penitenciario de suplir todas las necesidades de la población encarcelada, la ayuda proveniente de las familias, quienes asumen los principales costos del encierro, enfrenta muchas trabas. Estas dificultades para ingresar alimentos, medicinas e incluso productos sanitarios se justifican con discursos securitarios que por situaciones puntuales terminan castigando a todos los internos o internas.

Por ejemplo, según un funcionario del MSP, en un momento permitieron la entrada de frutas para fortalecer el sistema inmunológico de los privados de la libertad, sin embargo, pronto se suspendió la disposición porque reportaron que en alguna fruta encontraron que se estaba ingresando droga. De igual manera, en junio se prohibió el ingreso de alcohol antiséptico y se dispuso el ingreso de gel antibacterial únicamente, la razón fue que días anteriores algunos presos habían ingerido el alcohol como si se tratase de alcohol etílico.

Interrupción del servicio de salud

El acceso a los servicios de salud se interrumpió varias veces y por períodos prolongados durante el 2021. Se suspendió tras la masacre ocurrida el 23 de febrero del 2021, tras el amotinamiento en el Turi el 28 de abril, y nuevamente el 21 de julio del mismo año en Guayas y Cotopaxi.

Las motivaciones por las cuáles los doctores dejan de ingresar a los establecimientos de salud en ciertas etapas de las regionales, es según personal del SNAI y Ministerio de Salud Pública que la infraestructura médica se encuentra "mal ubicada".

El establecimiento de salud [en el Turi] está como rodeado de los pabellones, entonces tampoco, pues los médicos... piensan de pronto, porque ya ha habido algunas situaciones, de que de pronto puede existir algún tipo de vulneración de su integridad, entonces estamos viendo la posibilidad de reubicar, bueno más que de reubicarse, de construir otro espacio para el establecimiento de salud en una zona más segura, que también nos permita garantizar y precautelar la vida de los profesionales y garantizar también la atención de salud.

Entrevista, funcionario SNAI, junio de 2021

En el Turi las medidas para mitigar la falta de atención médica en los establecimientos de salud fue establecer puntos de atención externos. En Cotopaxi por otro lado, el personal médico dejó de entrar a las etapas de mínima, mediana y máxima, solo el puesto de salud en el pabellón de mujeres se encontraba operativo cuando visitamos la cárcel en junio del

2021. Según uno de los doctores de turno, se negaban a entrar a los pabellones por los continuos actos de violencia, amenazas y la falta de acompañamiento y seguridad brindada por guías penitenciarios.

Yo al menos nunca he tenido recelo de estar en el CPL, ni miedo, me he podido llevar bien con los privados, igual escucharlos, más allá de la medicina, porque muchas veces vienen a conversar que les han sentenciado, que la mujer ya no los viene a visitar, que los hijos no, cuestiones ya personales... Entonces si me he logrado ganar el cariño de la mayoría en mínima y el respeto, que es lo más importante. Pero hasta mí ya me da recelo entrar a mínima porque ya han llegado personas de la costa que han generado... o sea, han puesto a la gente en contra hasta del Ministerio de Salud.

Entrevista, doctor MSP, junio de 2021

Testimonios del personal de SNAI afirman que tras la masacre del 23 de febrero y otros sucesos violentos posteriores se suspendió el tratamiento médico de pacientes farmacodependientes.

En la regional del Guayas, que es donde más casos de enfermedades infectocontagiosas y tuberculosis se presentan, los medicamentos se suspendieron por periodos de tiempo o fueron intermitentes. La discontinuidad del tratamiento puede agravar la salud ya vulnerable de los pacientes con estas morbilidades. En Guayas, por ejemplo, la población con tuberculosis ocupa un pabellón entero, y durante los amotinamientos no pudieron recibir el tratamiento diario que requieren para no agravar su salud. Cuando se preguntó al personal de SNAI por las medicinas suspendidas a pacientes con tuberculosis, la respuesta se encaminó a señalar la falta de responsabilidad de

FOTOGRAFÍA 6. Bodega CPL-Cotopaxi, junio de 2021



los internos al consumir la medicación y enfatizar en el consumo de drogas como agravante.

Si, si se suspenden, cuando es amotinamiento si {las atenciones médicas y medicamentos}. Estas personas tienen que tomar de manera diaria la medicación, ellos no pueden suspender, pero hay algunos privados de la libertad que simplemente no quieren tomar, pese a la intervención. {...} Es que todavía la calma no se ha retomado en los centros. Yo no podía tampoco vulnerarle a mis funcionarios para que ingresen, los privados de la libertad no querían que nadie ingrese, ya que es de conocimiento público todo, entonces... No puedo darte más detalles de eso porque desconozco, pero sin embargo te puedo decir que desde al menos... desde creo que... estaban tomando de manera no regular, e hicimos desde la semana pasada una campaña, de hecho, siguen en campaña y yo tengo que llamarles, porque no sé por qué no están entregando ahora el MSP la medicación, son muchísimos, son muchísimos, muchísimos privados de la libertad con TB en Guayaquil.

Entrevista, funcionaria SNAI, junio de 2021

Seguridad, amenazas y el relato de las organizaciones delictivas en la interrupción de los servicios de salud

Uno de los problemas que enfrenta el personal de salud de forma recurrente en las regionales, es la inseguridad. Incluso en los casos en los cuáles se pide el escortamiento de guías penitenciarios, existen quejas de médicos acerca de la falta de acompañamiento y vigilancia. Sin embargo, los guías

penitenciarios no pueden ingresar a los consultorios porque el diagnóstico es reservado. Entonces, durante el momento en que el médico y paciente se encuentran solos, los médicos también se sienten vulnerables. Varios médicos informan haber recibido alguna amenaza en algún momento, incluso amenazas personales a sus familias y en sus domicilios.

Eso es amenazas todos los días, amenazas leves, amenazas como “vas a ver afuera”, como amenazas más fuertes en las que les han intentado alzar la voz o ya amenazas que nos van a matar, me ha pasado. Nos amenazan que nos van a matar, nos encierran ahí entre todos los privados de libertad y nos dicen “te va a pasar esto, esto y ya sé dónde vives” y es verdad, los privados saben dónde uno vive, nombre, apellidos y familia, todo. Según yo ese siempre ha sido un gran problema, hace poco tuvimos un atentado en mínima, nos rompieron las ventanas.

Entrevista, doctora MSP, junio de 2021

La inseguridad que experimenta el personal de salud aumenta ante cualquier evento de violencia o amotinamiento. A finales de junio algunos internos de mínima ingresaron a la estación de salud en horas de la madrugada. Según el relato de un funcionario, irrumpieron en el espacio para tomar hielos de la nevera, evento que fue calificado por el personal del MSP como “haberse metido a la iglesia”.

No, eso fue perpetrado en la madrugada al puro estilo de la gente que está aquí mismo. Habían roto las mallas, habían sacado los vidrios... Bueno, un vidrio con técnica, el otro ya les valió y habían roto porque habían estado tomados, aquí hay whisky adentro, habían estado buscando hielo porque aquí tenemos refrigeradoras para las insulinas; entonces ese había sido el motivo. Todo eso había perpetrado así no, entre comillas bien “finos” solo para el hielo del refri, nada más y un saco de un compañero, un saco aerpostal, por la marca tal vez,

pero no estaba nadie de los compañeros ese momento, no ha habido un mayor problema en ese sentido, de que se quieran meter o arremeter contra nosotros [...] Entonces, el hecho de que haya habido gente que se alcoholizó con whisky quiere decir que es gente cercana a los tíos, si le comentaron quiénes son los tíos o comandantes aquí. Esa gente que lidera a estas bandas, yo pienso que ellos mismos les mandaron “tráete hielo para el whisky”. Whisky en las rocas.

Entrevista, doctor MSP, junio de 2021

Las amenazas que recibe el personal de salud son reales y sus temores fundamentados. Sin embargo, es necesario anotar que el personal que trabaja con las personas privadas de la libertad no siempre está sensibilizado y capacitado para evitar que sus prejuicios interfieran con las relaciones que establecen. Durante las conversaciones que se mantuvo con el personal del SNAI y MSP en varias ocasiones saltaron estereotipos sobre la población encarcelada que universaliza, radicaliza o polariza las situaciones a las que se refieren y que probablemente tensa situaciones cotidianas.

Claro, es como separar a los últimos del aula que están haciendo bulla, entonces les separan y les mandan a otras cárceles, pero

mandan acá y aquí la mayoría de privados eran de la sierra, por eso era más llevadero, porque en Guayaquil si ha sido de a de veras, ahí si no me gustaría trabajar en la cárcel, ahí están los monos, y no es por nada, pero son más violentos y más sádicos. Entonces, fines de semana se cruzan y todo eso. No sé si fijaron en la entrada de máxima hay una barricada, eso no había, eso es porque se presumía que se iban a fugar por unos filtros y van a máxima con todo, yo por último decía que ya déjenles hacer lo que quieran y nosotros ver desde lejos.

Entrevista, personal MSP, junio de 2021

Según un doctor del MSP, las personas que estuvieron involucradas en la matanza del Turi en febrero del 2021 fueron trasladadas a Cotopaxi. El, en ese entonces, director del CPL-Cotopaxi negó que eso haya sucedido, pese a que esa suele ser una de las estrategias del SNAI. Sea de una u otra forma, la narrativa del crimen organizado en las cárceles genera una alta inseguridad percibida en el personal del SNAI, del Ministerio de Salud Pública, internos y familias.

Más allá del riesgo real, la narrativa en torno a la mafia genera tensión y conflicto al interior de los centros, que enardecen las relaciones provocando que todo el mundo esté constantemente a la defensiva.

Entonces ahora sé que los lobos, como les dicen, son los que lideran aquí la cárcel, dicho por los mismos privados; entonces están en esa disputa, todavía hay choneros en máxima, se quieren entrar a máxima desde mediana o mínima para matarlos y tomar el poder [...] La cárcel ya está tomada

por los privados; o sea, no hay seguridad, ellos porque tienen a su líder en mediana es que no se activan, no hay amotinamiento así a gran escala, así como hubo en el 2019, el 22 de julio, ahí tranquilamente podían salirse, por eso los militares estaban alrededor, listos para lo que se vengan.

Entrevista, doctor MSP, junio de 2021

Como resultado de todo esto, el personal de salud ha reducido las atenciones paulatinamente y con ello el acceso a la salud de la población penitenciaria. La inseguridad percibida particularmente por los funcionarios de la salud, también repercute en sus relaciones interpersonales con los guías penitenciarios y policías. “No ven lo obvio”, dice un doctor al referirse a las trabas que experimentan cotidianamente por parte de la policía nacional. Al mismo tiempo, añaden que no realizan adecuadamente su trabajo y que no brindan la protección que necesita el personal de salud.

Muchas veces hemos tenido más seguridad con los privados que con los mismos guías, yo los veo a los guías y no me influyen seguridad. Hay unas chicas, yo no sé, eso sí debería ser un estándar, pero sí debería ser gente que... Hay unas mujercitas que saben estar en mínima que...¿qué?, y a veces uno tiene que defenderlas cuando ha habido problemas en los dispensarios, entonces no sé ¿no? es complicado...El hecho de venir a trabajar en esa situación y está todo mal, pienso yo. Deberían reestructurar todo eso, desde el hecho de ver cómo está el personal que cuida. Nos peleamos con los guías porque nos les gusta estar en los policlínicos; miren ahorita, no hay un guía, entran no más los privados, uno por la confianza y todo se sabe que no va a pasar nada, pero quién sabe [...] aquí hay seis o siete policías para acomodar un carnet y eso más acomodan mal, por eso yo soy pelado con esa gente, no sé por qué... Porque a veces ni siquiera para eso tienen tino.

Entrevista, personal MSP, junio de 2021

El refuerzo de la seguridad a través del incremento de policías y militares en los centros penitenciarios es al mismo tiempo visto como un problema antes que como una solución.

La solución que el personal de salud sugiere es la reubicación de las estaciones de salud al interior de los centros. El personal de salud mental también sugiere un rediseño del sistema de rehabilitación. Varios testimonios de organizaciones sociales, académicos y el mismo personal del SNAI concuerdan, y sugieren empezar por dejar de tratar el tema como un asunto securitario y poner al mando a los profesionales adecuados. Por ejemplo, según indicaron los funcionarios del SNAI más antiguos, el sistema penitenciario nunca se ha manejado con los profesionales adecuados ni con la importancia que merece.

Yo le voy a responder eso verá, las leyes internacionales de tratamiento a los reclusos expresamente dicen que los policías y los militares no deben administrar los centros, ellos solamente para afuerita resguardan el sistema, pero no quiero irme en contra de la institución mía estamos... no quiero ser ingrato con esa situación, yo tengo que respaldar a mis autoridades si... es cierto eso pero no debemos también cargarnos en la situación y si quieren investiguen o sea, toda regla de tratamiento internacional aconseja de que no deben estar ellos inmiscuidos en esa situación, deben dar seguridad, pero afuera de los centros. Entonces esas cabezas principales deben ser criminólogos, psicólogos y como en todo país mire, hasta ginecólogos han llegado a ser directores nacionales.

Entrevista, funcionario SNAI, junio de 2021

Salud del personal del SNAI

El sistema penitenciario expone a una multiplicidad de personas al deterioro de la salud, principalmente a la población encerrada, pero también a todo su entorno. Las familias y el personal que entra a las dinámicas de la prisión son un claro ejemplo. Entre los problemas que reportan funcionarios del SNAI están, parálisis facial, hipoxias críticas, cambios del carácter, depresión, alcoholismo, suicidio y violencia intrafamiliar.

Varios señalan que estos problemas surgieron a raíz del estrés y carga laboral que deben asumir en el sistema penitenciario. Pese a esto no se han realizado estudios que analicen el deterioro de la salud por entorno laboral en el personal del SNAI.

uno de los casos más graves que tenemos es de un compañero le se le presentó un accidente cerebro-vascular por producto de la alta tensión, y ese accidente cerebro-vascular lo llevó a un estado de cuadriplejía total, el no articula hasta ahora y tiene ese cuadro ya aproximadamente unos 18, 20 años, y es una carga para la familia porque el solo mueve los ojos, no articula una sola palabra, no se curó [...] Hemos tenido el caso de, por ejemplo, gente de seguridad penitenciaria que han desarrollado problemas de carácter psiquiátrico, en donde han necesitado aislamiento terapéutico. A nivel del seguro hemos tenido trabajadoras sociales que igualmente han

llegado a desarrollar problemas de carácter psiquiátrico, como producto del tipo de trabajo que aquí se realiza.

Entrevista, funcionario SNAI, junio de 2021

Las condiciones laborales no mejoran la estabilidad del personal. Por ejemplo, el hacinamiento en las oficinas es evidente al ingresar al SNAI. Los funcionarios mencionan que el sueldo, incluso para los profesionales que se requieren para los ejes de tratamiento, es el de un servidor público número dos, que no alcanza los mil dólares. En consecuencia, observamos que en los centros ocasionalmente trabajan personas que no tienen las competencias profesionales para los cargos que ocupan. En el caso de los guías penitenciarios, se suma las jornadas extensas de trabajo y distanciamiento familiar. En la entrevista a guías penitenciarios comentaron hacer turnos desde 24 a 48 horas, donde cada guía está encargado de una población de 300 a 400 internos en uno de las regionales; y debido a que son tan pocos guías, a veces les toca doblar la jornada. Esta explotación laboral está estrechamente vinculada con los escándalos de corrupción en los que se ven cotidianamente envueltos.

En donde, por ejemplo, donde hace unos ocho días más o menos conversaba con una psicóloga de Guayaquil y ella me decía hermano, tú no te imaginas lo que nos tocó vivir, oíamos cómo disparaban, nosotros agachados en el piso reptando dice, prácticamente, cuidándonos de que no nos vayan a meter un tiro. ¿En qué trabajo, le preguntó, en qué trabajo usted puede tener ese tipo de violencia? y permanente, porque de pronto alguien está drogado y llega y aparentemente a usted no le ha afectado, no le ha beneficiado en lo que quería, puede llegar hasta a atacar y hasta quitarle la vida... en donde usted puede encontrar un trabajo y mire que por ese tipo de condiciones uno debería tener otro tipo de trato, empezando por la situación salarial. Mire no es una queja, pero a nosotros ¿sabe desde cuando no nos revisan salarios?! siquiera unos 18, 19 años.

Entrevista, funcionario SNAI, junio de 2021

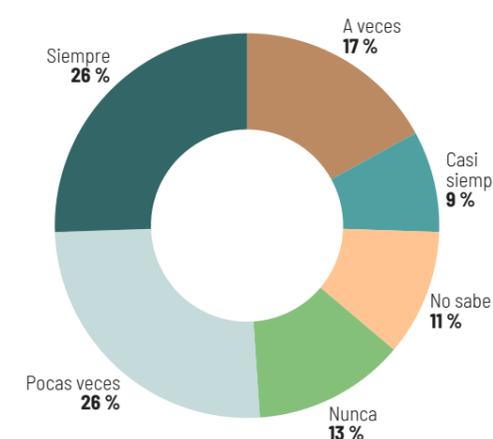
Nutrición

Durante las visitas al SNAI y centros regionales y provisionales, se informó que el presupuesto de alimentación diario por cada persona privada de la libertad es dos dólares con cincuenta para las tres comidas diarias.

En la encuesta realizada por Kaleidos acerca de los costos de vida en las prisiones a familiares de internos, más de la mitad de los entrevistados asegura que sus familiares nunca, pocas veces y a veces reciben una alimentación suficiente. La alimentación insuficiente, se explica por las pequeñas cantidades de comida, a veces en mal estado, mal distribuida o insalubre. Al preguntar a los familiares sobre qué problemas hay en el "rancho", el 76% mencionó las escasas porciones, 64% dijo que no se distribuye bien la comida y algunos prisioneros no reciben su alimentación completa. Más preocupante aún, un 57% dijo que se agregan elementos perjudiciales a la salud en la comida como, por ejemplo, azufre y, finalmente, el 43% de familiares mencionó que la comida llega en mal estado, incluso en estado de descomposición.

GRÁFICO 25. Percepción de los familiares de personas privadas de libertad sobre su acceso a una alimentación suficiente

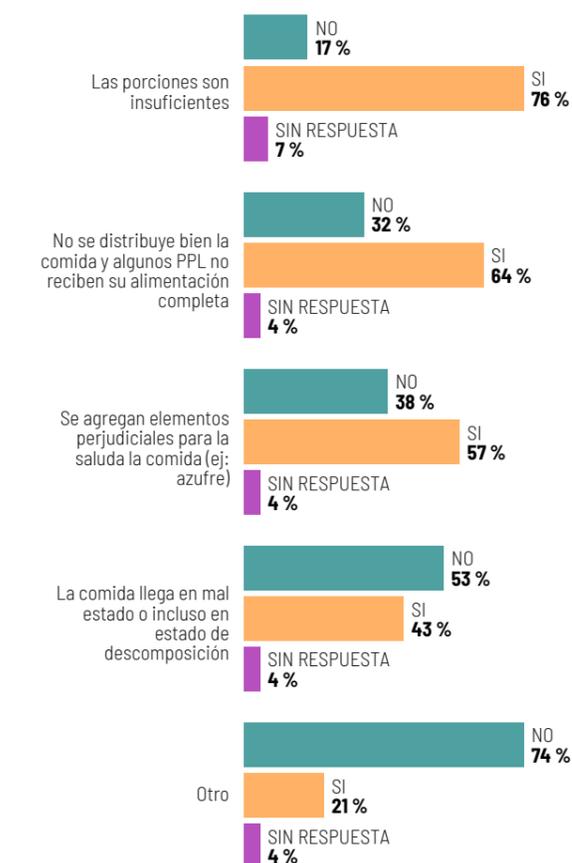
¿Con qué frecuencia diría usted que su familiar puede acceder a una alimentación suficiente dentro del centro penitenciario? N=47



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos – UDLA

GRÁFICO 26. Problemas en la alimentación del sistema penitenciario

N=47



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos – UDLA.

La pobre alimentación que reciben en los centros no siempre se compensa con la comida que ofrece el economato.

Para empezar, no todas las personas privadas de la libertad tienen una cuenta en el economato, algunas no tienen familias ni quién les deposite dinero para financiar la vida dentro de los centros. Luego, el economato a veces tiene alimentos cocinados (pollo asado con papas, chochos, mote con chicharrón), pero en su mayoría los alimentos cocinados están prohibidos, son costosos y requieren de la aprobación del SNAI -que es trámite muy demorado como para poder venderlos al interior de cualquier centro. La mayoría de los economatos ofrecen comida procesada, empaquetada que provee de muy pocos nutrientes al cuerpo. En Cotopaxi, lo que más se consume para aplacar el hambre es pan y plátano porque también es lo menos costoso.

Los testimonios del personal de MSP indican que los problemas gastrointestinales frecuentes pueden deberse a la alimentación insuficiente.

Se quejan un montón de la alimentación, un montón, un montón de la alimentación... es más, yo me fui a este lugar de alimentación para ver cómo era, yo revisé el contrato para ver en realidad nutricionalmente como les estaban dando pero créanme que yo les dije tienen una pesa porque ellos son un contrato externalizado no, y decían a ver, hay que darles 60 gramos de carne de proteína y en ese plato yo cogí los pedacitos y pesé, y decía 12 gramos entonces yo le dije, a ver, o sea de 60 gramos a 12 gramos

cuánto es lo que se reduce, digamos se reduce un 20 un 30 por ciento pero no se reduce más.

Entrevista, ex funcionaria MSP Turi, mayo de 2021

Le dan lo básico, realmente lo básico. El desayuno les dan pan con colada y un poquito de mermelada, almuerzo les dan una porción, para mi normal, para los hombres no les satisface... Es una porción de arroz, no es una presa como tal, es un poquito de pollo o si es un poquito de pescado, un poquito de ensalada, el jugo y sopa, la merienda es igual que el almuerzo más o menos, pero no satisficiera las necesidades la mayoría de las personas. Sobre todo, porque uno afuera está acostumbrado a desayunar, entre comidas, alguna golosina, en cambio aquí, los que tienen el economato, suplen eso con el economato, los que no, con las tres comidas.

Entrevista, doctora MSP Cotopaxi, junio de 2021

Al problema de la alimentación, se suma las dietas especiales que requieren algunas PPL por haber sido diagnosticadas con alguna enfermedad como, por ejemplo, diabetes o hipertensión. El artículo 51 del RSRS indica que deben existir dietas especiales para las personas privadas de la libertad que tengan una prescripción médica que indique que necesita un régimen de alimentación diferente.

Ahí hay mucha corrupción también, nosotros nos encargamos de hacer un listado de los pacientes crónicos, hipertensos, diabéticos, con gastritis, postquirúrgicos, con alguna enfermedad que amerita; entonces, igual, las presas de pollo y todo a veces les llega o no les llega, porque a veces se cogen para los tíos, para que alguien más coma mejor que otros. Entonces, hay casos de abuelitos que vienen llorando que la dieta no les llega, piensas que no se les ha colocado, pero ya es puertas adentro la corrupción que viven ellos, de todo hay...de todo hay aquí [...] yo atiendo, diagnóstico,

les coloco la dieta, pero si llega o no la dieta sale de mis manos, eso ya manejan los rancheros, ni los de la factoría, porque como les digo la cárcel ya está tomada, quien va a querer ponerse en contra un tío y decirle "sabe que no se coja las porciones de los abuelitos o del enfermo" simplemente se quedan callados.

Entrevista, doctor MSP, junio de 2021

El artículo 52 del mismo reglamento dispone que la máxima autoridad de cada centro en coordinación con el ente rector de la salud pública (es decir, el MSP), deben realizar controles y seguimientos que garanticen aspectos como la calidad, cantidad, condiciones sanitarias y nutrición. Sin embargo, el personal médico no se encuentra ingresando a los pabellones de las regionales en estos momentos.

Finalmente, durante la realización de este diagnóstico se hizo vox populi entre los familiares que la comida estaba siendo contaminada con azufre. Esta acusación no ocurre por primera vez. En el 2010, las noticias reportaron familiares acusando que las prisiones ponían azufre en la comida de los presos. También mencionan que la perecibilidad de los alimentos cambia de acuerdo a las condiciones ambientales de algunos centros, por ejemplo, en la cárcel de El Rodeo, familiares mencionan que la comida se daña rápido por el clima.

Economato

El economato es "el servicio encargado de la provisión y venta de artículos y bienes de consumo para las personas privadas de la libertad, adicional a los que provee el centro de privación de libertad" (art. 54 Reglamento SNAI). En la práctica, es el medio para cubrir la necesidad de artículos de aseo e higiene y complementar la alimentación que proveen los centros penitenciarios. Dependiendo del centro penitenciario las personas privadas de libertad también pueden acceder a estos bienes si alguna persona afuera, usualmente un familiar, adquiere

estos artículos y los va entregar personalmente o paga a alguna tienda aledaña para que los deje en el centro. Sin embargo, este ingreso está autorizado solo cada cierto tiempo y puede variar entre cuatro o seis meses hasta un año. Los familiares de personas privadas de libertad usualmente envían a su familiar en prisión un kit de aseo y otros artículos que no provee el SNAI como ropa, colchones y cobijas. Al ser un suministro infrecuente, el economato es el medio más cotidiano para satisfacer las necesidades que el sistema penitenciario no cubre.

El funcionamiento del economato está diseñado para evitar la circulación de dinero dentro de la prisión⁵. La reglamentación del economato tiene varias restricciones que fueron diseñadas con el propósito de evitar la acumulación y reventa de bienes dentro de la prisión. Las personas privadas de la libertad deben abrir una cuenta en el economato del centro penitenciario en el que se encuentran o se crea automáticamente con su ingreso. La cuenta en el economato permite que personas al exterior de la cárcel puedan depositar saldo a un interno y a través del saldo adquirir los bienes ofertados dentro de los centros de privación de la libertad. Cabe mencionar que existen presos en situación de abandono familiar. Quienes no cuentan con alguien que pueda apoyarles económicamente fuera de la cárcel no tienen acceso al economato.

Según los registros del área de economato del SNAI, en el CRS mixto Regional Cotopaxi, de una población total carcelaria de 5 437, 4 187 registraron un consumo en el mes de junio; es decir, el 77%. En el CRS Regional de Guayaquil, con una población carcelaria de alrededor de 6 000 personas, en junio hubo 4 134 personas registradas y 2 759 registraron algún consumo en el economato. Es decir, del total de la población carcelaria el 45,98% de la población consumió en el economato. En otros centros donde hay una mayor cantidad de personas privadas de libertad sin sentencia este porcentaje es bastante más bajo. En la Penitenciaría del Litoral, que alberga alrededor de 10 951 personas privadas de libertad (entre 12 000 y 13 000 si se toma en cuenta a los contraventores y presos por apremio o pensión de

5 Art. 158 del Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social.

FOTOGRAFÍA 7. Bodega del economato CPL-Cotopaxi, junio de 2021



alimentos), 1 052 personas accedieron a un consumo (9,6%). A decir del funcionario a cargo del economato, una de las explicaciones para el bajo porcentaje de personas que consumieron en el mes de junio es que la penitenciaría en su mayoría alberga personas procesadas que no se quedan mucho tiempo en el centro y esto explicaría que no abran una cuenta⁶. Si se compara las personas que accedieron al economato con el número de personas sentenciadas en la penitenciaría (2 353) el porcentaje de consumo es similar al de Cotopaxi, es decir, 45%.

El acceso al economato está normado por varias restricciones adicionales. Las personas privadas de libertad pueden salir únicamente un día a la semana a realizar sus compras, según un horario establecido por cada centro de acuerdo al nivel de seguridad en el que se encuentra. Las etapas mínima, mediana y máxima organizan el cronograma de consumo y solo pueden salir al economato las personas que disponen de saldo en su cuenta. Documentos oficiales del SNAI muestran que en un inicio se habían ideado distintos techos de consumo en función del nivel de seguridad del pabellón. El modelo de gestión penitenciaria descrito en un documento del 2013 menciona un límite de \$100 para la etapa de mínima seguridad, \$80 para la etapa de Mediana y \$50 para máxima seguridad (SNAI, 2013). Sin embargo, el Reglamento de funcionamiento del economato expedido en mayo del 2020 establece que el cupo de consumo máximo debe equivaler al 25% de un salario básico unificado para personas que se encuentren en centros de privación de libertad provisionales; 30% para personas en centros de rehabilitación social con sentencias condenatorias ejecutoriadas y 30% para mujeres embarazadas o con hijos, hijas viviendo con ellas (Reglamento funcionamiento economato SNAI, 2020). El Reglamento también menciona que el cupo “se distribuirá de manera proporcional, semanalmente, durante el mes”.

En las visitas a los centros penitenciarios se observó que en las cárceles regionales existe un límite de \$120 de consumo mensual, mientras que en los centros provisionales el monto es \$100. También se vio que la distribución proporcional semanal del

saldo en la práctica no se lleva a cabo posiblemente por la dificultad de controlarlo. En muchos casos, las personas privadas de libertad reciben depósitos a su saldo desde el exterior de la prisión cada semana y no de forma mensual que permita dividir el total en cuatro partes iguales. Esta última estipulación del reglamento es uno de varios ejemplos de regulaciones que parecen haber sido ideadas desde la planta central del SNAI pero que no tienen consecución en la práctica.

Una vez permitida la salida para comprar en el economato, una persona privada de libertad debe dar sus datos personales en la ventanilla del economato y poner su huella digital. Los funcionarios aseguran que cada economato debe implementar un sistema biométrico y un sistema informático que registre la fotografía y huellas dactilares de la persona privada de la libertad para que nadie pueda hacer uso de su cuenta o comprar a su nombre. Esto a excepción de los centros penitenciarios más pequeños cuyo manejo de la información sobre compras realizadas no es a través de un sistema informático, sino Whatsapp o incluso registros físicos. Sin embargo, pudimos constatar durante las visitas a los centros que algunos no tienen el sistema biométrico y algunos economatos crean su propio software para el registro y facturación de las adquisiciones.

La producción y manejo de los datos que permiten el funcionamiento del economato operan en gran medida de forma inconexa de los datos penitenciarios que produce y maneja el SNAI y los centros penitenciarios.

Los biométricos de los economatos no se alimentan de la información dactilar que se supone maneja las áreas de seguridad de los centros penitenciarios,

6 En este centro penitenciario, a abril del 2021, habían 7 492 personas con estado de causa “En proceso” y 2 353 sentenciadas, es decir, el 76,1% no tenía una sentencia.

sino que se obtienen y utilizan exclusivamente para el economato. Donde sí hay un vínculo estrecho entre la administración del economato y el SNAI es en la información sobre el movimiento de saldo disponible en las cuentas de las personas privadas de libertad y los productos adquiridos. Sin embargo, esta información no fue entregada por las personas encargadas del economato ni los funcionarios del SNAI para este diagnóstico. Los economatos deben enviar reportes mensuales con esta información a los funcionarios del SNAI, como lo menciona el personal de uno de los centros penitenciarios visitados:

Claro, en el sistema sale todo eso. Claro eso nos aporta mi sistema. Genera el reporte y eso es más yo mando a SNAI. Yo mando informes cada mes al SNAI. Cuánto consumió cada persona y qué consumió cada persona.

Entrevista, personal del economato CDP El Inca, julio de 2021

El servicio de economato lo brinda una persona particular o alguna empresa privada a quien se le adjudica un contrato. Según el personal del SNAI, hasta el año 2020, una sola empresa estaba encargada del servicio del economato a nivel nacional y existía solo en 26 centros. A mediados del 2020 se lanzó una convocatoria nacional subdividida en regiones y actualmente existen once empresas prestan el servicio. El objetivo de la convocatoria, según los funcionarios, era evitar que la competencia se limite en pocas empresas con capacidad de proveer a todos los centros penitenciarios del país, más aún si, en la práctica persistían dificultades logísticas y se observaban incumplimientos en el servicio a causa del nivel de abastecimiento. También, el reglamento buscó evitar lógicas monopolísticas en la provisión del economato y por esto estipula que ningún contrato para la prestación del servicio debe exceder los dos años⁷.

7 Artículo 6, Reglamento Adjudicación Economato.

8 El Reglamento establece que el oferente cuyo porcentaje de contribución al SNAI sea el más alto, recibe 2 puntos en el proceso de adjudicación del servicio, de un máximo de 8 puntos (Artículo 9, Reglamento de adjudicación del economato).

Según las cláusulas que estipulan los contratos de economato, un porcentaje de la ganancia de las ventas se entrega al SNAI para invertir en el mismo sistema penitenciario.

La base de esta contribución al SNAI es de 5%, pudiendo ofertarse un porcentaje superior en la postulación de los aspirantes a la provisión del servicio⁸. En las entrevistas, se mencionó que las empresas del economato deben entregar aproximadamente 7,5% de sus ventas al SNAI. Funcionarios del SNAI mencionaron que el techo de esta contribución está en el 8%. A decir de funcionarios a cargo del economato en el SNAI, estos porcentajes se reinvierten en los centros penitenciarios, con la supervisión de la Coordinación Administrativa Financiera de la planta central. En palabras de un funcionario:

El centro nos dice que “necesitamos pintar una cancha de fútbol”, me invento. Nosotros vemos si existen los fondos, la coordinadora toma la decisión si es pertinente pero los dineros de reinversión, los porcentajes que hablábamos, esos nunca llegan acá. Ellos solo los reportan, pero nunca hay transferencias de dinero ni nosotros tenemos el dinero. O sea, nosotros lo que vemos es que si es pertinente, les hacemos una solicitud de pago a ellos y ellos compran directamente al proveedor. Y luego se entrega al centro. Entonces así es como funciona. Esos porcentajes de economato nunca entran como dinero acá. No los manejamos nosotros. Y cada proveedor tiene su control interno de compras, además de verificar cualquier tema que pueda haber

irregular. Entonces así hay doble y triple control y como nosotros no manejamos dinero ese es nuestro control, digamos, para evitar cualquier tema ilícito de estos fondos.

Entrevista, funcionario del SNAI, junio de 2021

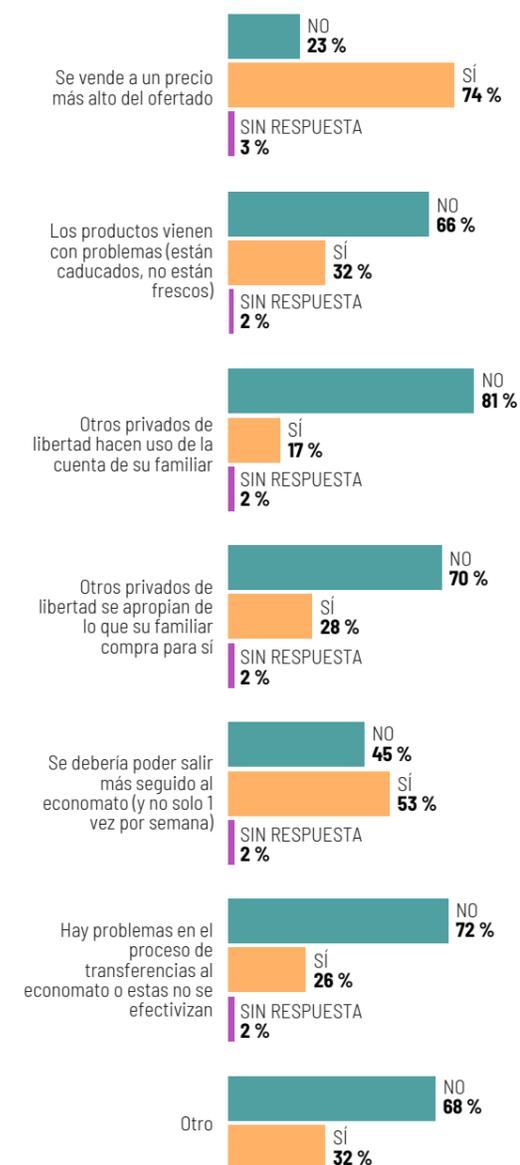
En cuanto a las restricciones que enfrentan los economatos sobresalen los limitados productos y el gramaje que se autorizado para la venta. Según funcionarios del SNAI, todos los productos de venta deben ser empacados y no se debe ofertar nada que requiera de cocción. Personal del economato en los centros penitenciarios visitados mencionaron que se restringen ciertos productos sin dar explicación. La narración de estos obstáculos da cuenta de cómo estas restricciones son concebidas sin un entendimiento del funcionamiento del servicio en la práctica:

A veces... o sea hay problemas en todo ¿no? A veces los señores policías se ponen un poquitito... pesados, no quieren dejar ingresar un producto, porque se pasó un gramo la leche de polvo, está 300 y está 301. Con las tapas de los productos, que no, que eso está prohibido, y me quitan las tapas de las pastas dentales [...] Ellos tienen una idea desde afuera, pero no viven aquí. Entonces, aquí ellos nos exigen cosas que son... se imaginan... O sea, aquí el SNAI me permite esa azúcar que saben dar en Juan Valdez, esa de tubito. Entonces ¿qué se van a conformar con una de tubito? Les va a tocar comprar veinte de esas para poder [endulzar]. O sea, ellos ven las cosas desde afuera, no aquí. Entonces muchas veces no comprenden y es bastante complejo.

Entrevista, personal economato, julio de 2021

En el CRS Regional Cotopaxi, la mayor parte de consumos en el economato corresponde a alimentos, según los registros del área del economato del SNAI: 72% de las ventas es en alimentos, 4,5% es frutas, 17% bebidas y 6% en útiles de aseo. Sin embargo, desde la perspectiva de los familiares de personas privadas de libertad existen varios problemas con el economato y su funcionamiento.

GRÁFICO 27. Problemas en el economato N=47



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos – UDLA

Más de la mitad de los familiares encuestados afirman que las PPLs deberían poder salir más seguido al economato, mientras que una cuarta parte asegura que hay problemas en la efectivización de transferencias de saldo a las cuentas de sus familiares.

Otros problemas mencionados por los familiares incluyen la poca diversidad y contenido nutritivo de los alimentos que se venden en los economatos. “No hay frutas o cosas que de verdad sean de alimento”, “Más diversidad y comida cruda como frutas y verduras”, “Abuso en los precios, no hay variedad pura chatarra”, “No hay la suficiente cantidad en stock”, son algunos de los testimonios recopilados en la encuesta a familiares de personas privadas de libertad.

En el pabellón de mediana llegó a resolver otro problema [la encargada del economato]. En la ventanita diminuta, asomaba la cara de un preso que decía que no se le ha acreditado su dinero, que ya le depositaron y ellos no le daban. Ella lo busco en el sistema y le dijo “no está, el último depósito fue el 10 de junio”. Él insistió, le dijo, “ayúdeme, mire que yo estoy aquí todo el día manteniendo el orden en esta fila, los chicos saben”. Ella le dijo, “tráigame la impresión del depósito, así mire (y le mostró una copia de un recibo)”. Yo pensé, cómo podría él hacer para tener una impresión del depósito que le hace un familiar, si él no tiene teléfono, acceso a impresiones y al familiar no le dejen pasar ni la vincha del pelo. Él le dijo que no era el único, que había algunos con ese problema. Le contestó, “yo actualizo mis listas todos los días, tráigame una lista mañana con los nombres que hay que revisar”. Esa respuesta le gustó más y él dijo que bueno,

que mañana llevaba. ¿Cómo va a hacer eso si mañana no le dejan salir a su etapa? pensé.

Diario de campo, junio de 2021

Los problemas frecuentes que reportan los familiares con el economato varían desde la calidad de los productos hasta el uso indebido de las cuentas de sus familiares internos.

Una quinta parte afirma que otros privados de libertad se apropian de lo que su familiar adquiere para sí y una tercera parte que otros hacen uso de la cuenta de su familiar. Según el personal del SNAI y Reglamento, ningún economato puede cobrar más del precio de venta al público marcado en cada empaque o debería equipararse al precio de mercado; y el área del economato debe llevar a cabo controles periódicos. Sin embargo, tres cuartas partes de las personas encuestadas afirman que los productos se venden a un precio más alto del ofertado. Esta percepción de los precios elevados del economato puede estar vinculada a otras dinámicas de intercambio al interior de las prisiones como tiendas al interior, contrabando de productos y prestación de servicios a cambio de bienes que oferta el economato.

Estos hallazgos, junto con los testimonios recopilados ponen en evidencia la existencia de intercambios dentro de la cárcel y la corrupción de funcionarios penitenciarios. Estas dinámicas son analizadas en la siguiente sección, donde las prácticas de corrupción e intercambios no autorizados entre privados de libertad se vuelven el único medio para solventar carencias que el sistema penitenciario no cubre.

Corrupción, acceso y encarecimiento de la vida en prisión

Testimonios de familiares de personas privadas de libertad ponen en evidencia dinámicas de corrupción dentro del sistema penitenciario, que encarecen el acceso a los bienes ofertados en el economato. Un testimonio relata que los guías penitenciarios piden una funda de pan para permitir a los presos salir al economato (Encuesta 2021). Otro testimonio levantado en la encuesta menciona, “los del economato venden primero a los que tienen tiendas”. Otro de los familiares entrevistados en esta investigación mencionó que su familiar dentro de la cárcel tiene una tienda y mantiene a su familia afuera. Estos intercambios son de conocimiento del personal del economato y del SNAI.

El tema es que hay muchas personas privadas de la libertad que prefieren no tener depósitos para evitar levantar el tema de que reciben dineros, cosas así. Entonces prefieren manejar efectivo o dentro de las cárceles, hay otros medios digamos de compra.

Entrevista, funcionario SNAI, junio de 2021

Estas dinámicas también se presentan en el ingreso de artículos que familiares van a dejar en los centros. En una ocasión, mientras se levantaban encuestas afuera de un centro penitenciario, todos los familiares que se encontraban allí para dejar artículos de aseo o materiales para talleres comentaron que para poder pasar estos objetos los guías penitenciarios estaban pidiendo 50 centavos a cada familiar.

El incremento de precios de los artículos del economato y el encarecimiento de su acceso para las personas privadas de libertad se deriva,

en parte, de los episodios de corrupción descritos en los testimonios recopilados, en los que participan tanto privados de libertad como funcionarios del sistema penitenciario. Pero la corrupción en las relaciones económicas dentro de la cárcel debe ser comprendida en toda su complejidad.

Por un lado, estas dinámicas permiten, en gran medida, que las personas encerradas puedan hacer frente a las carencias a las que las somete el sistema penitenciario, que con respecto a la alimentación e higiene son evidentes, como se ha descrito antes. Esta satisfacción de necesidades de la población carcelaria por medio de una economía sumergida está mediada por un entramado de relaciones de poder desiguales que privilegian a unas personas mientras exprimen a otras, algo que se extienden a los familiares de las personas privadas de libertad, al ser ellos quienes proveen en gran medida los medios económicos para cubrir las necesidades básicas de alimentación, higiene y salud de las personas que se encuentran en la cárcel. Por otro lado, cada restricción diseñada para regular cada aspecto de la economía carcelaria actúa como una oportunidad para que surjan dinámicas de corrupción de los funcionarios del sistema penitenciario y contrabando.

Dificultar el acceso a bienes inevitablemente contribuye a crear un mercado para su adquisición por otros medios y a la elevación de los precios en tanto se convierten en bienes exclusivos.

El resultado es que el acceso a los medios para cubrir las necesidades básicas y sostener la vida dentro de la cárcel se encarece y se transfiere a los familiares de las personas privadas de la libertad, en gran parte. Mientras aquellas personas que no tienen alguna relación familiar fuera de la prisión deben aguantar las carencias del sistema. En la siguiente sección se analiza el costo que representa para los familiares de presos mantener a una persona dentro de la cárcel.

Los familiares y el costo de la vida en prisión

El equipo de investigación llevó a cabo una encuesta con el objetivo de estimar el costo que representa para los familiares de personas privadas de libertad mantener a su familiar en la cárcel e identificar los principales problemas en las condiciones de vida en prisión como el acceso a alimentación, higiene, comunicación, seguridad, entre otras.

Los resultados muestran que los familiares de las personas privadas de libertad pueden llegar a gastar entre \$124 y \$251 al mes para cubrir las necesidades más básicas de alimentación, útiles de aseo y visita familiar una vez por mes (umbral bajo), comunicarse con sus familiares y garantizar su seguridad dentro de la cárcel (umbral alto).

Los resultados⁹ de los cuales se derivan estas estimaciones y la situación económica de los familiares encuestados se detallan a continuación de forma mensual y en resumen en la siguiente tabla.

TABLA 6. Resumen de principales gastos que incurren los familiares encuestados en el sostenimiento de sus familiares en prisión

ÍTEM	MEDIA (USD)	MEDIANA (USD)	DES. EST. (USD)	N	COEF. VARIACIÓN (%)	PORC. DE LA MUESTRA (%)
Economato	62	55	49	42	79,0	89,4
Economato - junio	44	30	41	35	93,2	74,5
Artículos de aseo e higiene	38	30	37	40	97,4	85,1
Día de visita	42	34	30	42	71,4	89,4
Cabinas	29,3	20	23	23	78,5	48,9
Seguridad	80	139,9	163,4	19	204,3	40,4

Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta mantener a mi familiar en prisión?
Elaboración: Sofía Carpio, Equipo de investigación Kaleidos - UDLA

De la información de gastos levantada se puede obtener una estimación del costo mínimo que representa para los familiares de personas privadas de libertad mantener a sus familiares dentro de la prisión. Estas estimaciones se muestran en la tabla a continuación.

TABLA 7. Estimación cruda del costo para los familiares de personas privadas de libertad para su sostenimiento en prisión

CANASTA	RANGO (USD/MES)
Economato + artículos de aseo e higiene + visita	\$124 - \$142
Economato + artículos de aseo e higiene + visita + cabinas	\$153 - \$171
Economato + artículos de aseo e higiene + visita + cabinas + seguridad	\$233 - \$251

Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Sofía Carpio, Equipo de investigación Kaleidos - UDLA

Se calcularon rangos de costos mensuales aproximados para distintos escenarios dependiendo de cuáles necesidades cubre. El escenario o canasta más básica incluye los siguientes ítems: acceso al economato, artículos de aseo e higiene y un día de visita al mes. El umbral bajo del rango se calcula utilizando el valor promedio de gasto en el economato que fue reportado para el mes de junio, y el rango más alto, el valor promedio del gasto reportado en general.

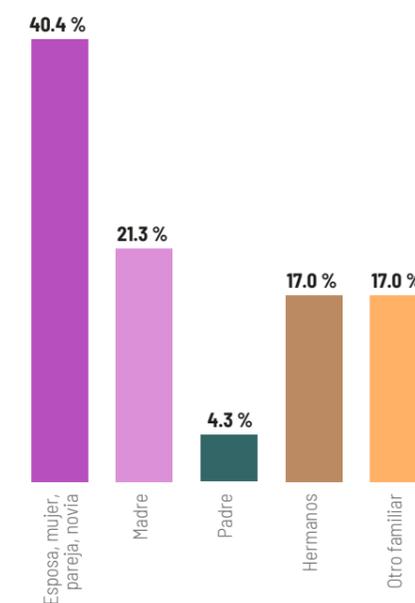
Los ítems para los cuales un mayor número de familiares reportaron un gasto se consideran los más demandados y, por lo tanto, los más necesarios (economato, 42 familiares, artículos de aseo e higiene 40, visita, 42). Mientras, los artículos para los cuales un menor número de familiares reportaron gastos (cabinas 23, seguridad 19) se asume que son solo ocasionalmente costeados. Por ejemplo, algunos familiares reportan que su familiar no se comunica con ellos a través de las cabinas (ya sea porque no funcionan o porque son muy caras) y más bien mantienen comunicación por celular.

Se debe tener presente que estos valores constituyen un promedio y están sujetos a las limitaciones de la herramienta utilizada para calcularlos, es decir, la encuesta. En otras palabras, la posibilidad de generalizarlos a la población de estudio (todos los familiares de personas privadas de libertad presentes en el sistema penitenciario del Ecuador) está limitada por el tamaño pequeño de la muestra y la no-aleatoriedad del muestreo. Sin embargo, así sean estimados aproximados, permiten tener una idea general del costo que representa para las familias de personas privadas de libertad y de las necesidades básicas que son cubiertas por los familiares y no por el Estado.

Investigaciones anteriores documentan que son las mujeres quienes soportan la carga económica y afectiva del familiar en prisión (Aguirre y Coba, 2017). Los resultados de la encuesta refuerzan esta observación.

El 85% de familiares encuestados son mujeres y el 40% de casos corresponden a la esposa, mujer o pareja de la persona privada de libertad. En el 21% de los casos son la madre y apenas el 4% el padre.

GRÁFICO 28. Relación de parentesco con su familiar en la cárcel
N=47



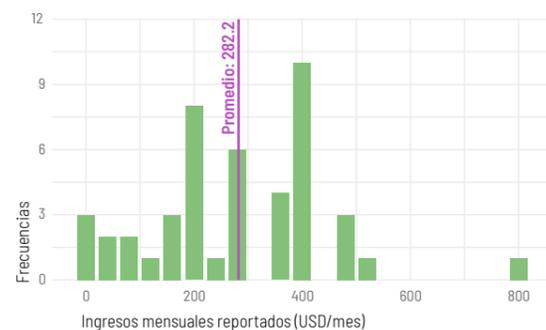
Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos - UDLA

La encuesta también muestra que la situación económica de los familiares¹⁰ es modesta y en algunos casos, incluso precaria. El promedio de ingresos mensuales reportados entre las personas encuestadas es \$282 -muy por debajo del salario básico¹¹ \$400 (Min. del Trabajo, 2020), la canasta familiar básica¹²

9 En los gráficos de los resultados de la encuesta, todos los datos de gastos reportados o estimados a partir de la información levantada se muestran junto con los ingresos mensuales reportados, para examinar si existe una correlación entre ambas. Presuntamente, los familiares con ingresos más altos gastarían valores más altos en el sostenimiento de su familiar en prisión. Sin embargo, como muestran los valores de correlación de Pearson en cada gráfico, ambas variables presentan una correlación baja o incluso ausente en el caso de algunos gastos.

10 Otra información demográfica sobre los familiares recopilada en la encuesta fue la autoidentificación étnica. El 83% se autoidentifican como mestizos, 4% como mulatos, 4% como indígenas, 4% como blancos, 2% como indígena y afro, y 2% como otro.
11 Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2020-249 del Ministerio del Trabajo.
12 La canasta familiar básica es "La Canasta Familiar Básica Nacional es un conjunto de bienes y servicios que son

GRÁFICO 29. Ingreso mensual de los familiares de las personas privadas de libertad
N = 45, Promedio = \$282.2, Des. Estándar = \$163.3

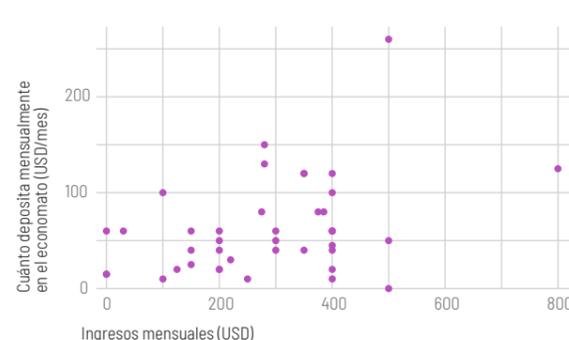


Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos – UDLA

(\$712) y la canasta familiar vital¹³ (\$501) (INEC, 2021). Durante la pandemia, sólo el 38% de familiares encuestados reportaron haber conservado su empleo, mientras que el 4% manifestó que “A veces” y más de la mitad (51%) lo perdieron. El 36% alcanzaron el nivel de instrucción primaria y un 40% la secundaria. Del total de familiares encuestados, 27% se dedica a las ventas informales, 11% se dedica al trabajo doméstico fuera de casa, 8,5% son amas de casa y 6% son jubilados, estudian o no trabajan. Solo 15% de familiares reportaron trabajar en alguna actividad profesional o técnica como contabilidad o electromecánica y apenas 3 personas mencionaron ser propietarias de algún local o tienda. El resto se dedica a la construcción, trabaja en servicios de comida o actividades agrícolas. Estos resultados dan cuenta de la situación económica de muchos de los familiares que mantienen a las personas privadas de libertad dentro del sistema penitenciario.

Del total de familiares encuestados, el 85% afirma que su familiar en prisión tiene una cuenta en el servicio del economato. Entre los 41 familiares que respondieron a la pregunta, el gasto mensual

GRÁFICO 30. Gasto mensual en el economato e ingresos mensuales del familiar
N = 41, Coef. Pearson = 0.378*



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos – UDLA.
Nota: Se retiró el valor atípico \$800 en gasto en el economato. Ninguna de las variables presenta una distribución normal, la correlación es significativa al 5%.

promedio es de \$62 y una mediana de \$55. Cabe mencionar que 3 de los familiares que afirmaron que su familiar en prisión no tenía una cuenta en el economato reportaron un valor, lo que sugiere que depositan estos valores en otra cuenta o le hacen llegar a su familiar de alguna otra manera.

También se incluyó en la encuesta la pregunta sobre cuánto depositó el familiar en el mes de junio con el fin de obtener una respuesta situada en una temporalidad específica. Algunas personas reportaron este valor para el mes de julio, el dato más reciente que recordaban. Estos valores dan un promedio de \$44, una mediana de \$30 y una desviación estándar de \$41. Es un valor bastante menor al que reportan cuando la pregunta se hace de forma general.

El gasto en útiles de aseo e higiene que el sistema penitenciario no provee a las personas privadas de libertad funciona de la siguiente manera: las personas privadas de libertad pueden comprar algunos de estos artículos en el economato o tramitar el ingreso periódico de kits de aseo en tiendas particulares instaladas en las afueras del centro penitenciario. Cuando una persona ingresa al centro penitenciario,

es frecuente que sus familiares adquieran un kit completo que incluye un colchón o esponja, una vajilla donde comer y artículos de higiene y aseo por los siguientes cuatro a seis meses. En las afueras del CRS Regional Cotopaxi, un kit completo puede estar costando entre \$190 y \$210, donde solo la esponja o colchón cuesta entre \$80 y \$120. El ingreso de artículos se ha visto interrumpido por los amotinamientos, lo que ha dejado a las personas privadas de libertad desprovistas de útiles de aseo y alimentos, según testimonios de familiares. En las encuestas, y trabajo etnográfico, algunos familiares mencionan que a veces las autoridades cambian la periodicidad con la que se pueden ingresar artículos de aseo e higiene y eso resulta en que sus familiares no puedan acceder a estos implementos.

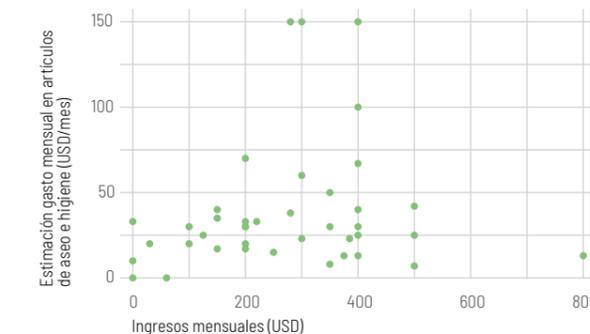
Mientras nos íbamos, por debajo de una puerta, que separa la etapa de mediana de la parte externa del economato donde nosotras estábamos, aparecía la cara de un preso, que le gritaba: “Madre, ayúdeme, dígame que me den dos cartones, no ve que no tengo colchón”. Y ella les decía, “sí, sí, ya le dan”. Y él le insistía, “dígame madre, porque sino no me dan”. Y ella seguía caminando, y solo le decía, “sí, sí”.

Diario de campo, junio de 2021

Se preguntó a los familiares, La última vez que compró artículos de aseo e higiene para su familiar privado de libertad, ¿cuánto gastó?, y luego, ¿Para cuántos meses compró los artículos de aseo e higiene? (aproximado). Sobre la base de los montos reportados se calculó un gasto mensual que se muestra en el gráfico 31. En promedio, los familiares que respondieron a esas preguntas realizan un gasto mensual de \$38 y una mediana de \$30.

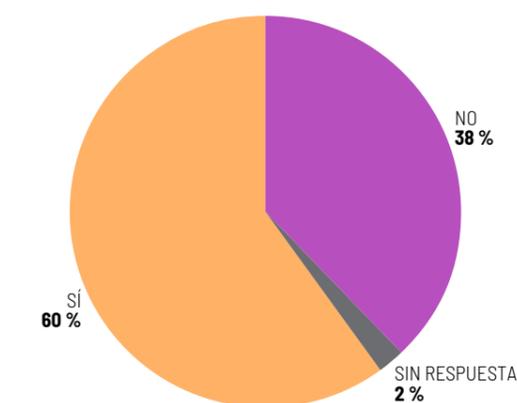
Un gasto importante para cubrir las necesidades básicas de una persona dentro de la prisión surge en las extorsiones que puedan experimentar éstas y sus familiares y el dinero que destinan las familias a preservar la seguridad de sus seres allegados encarcelados. Según Ex-PPLs, hay distintas formas de extorsión al interior de los centros. Una de ellas se conoce como “empeño”, que es una forma de extorsión

GRÁFICO 31. Gasto mensual (calculado) en artículos de higiene y aseo e ingresos mensuales del familiar
N = 40, Coef. Pearson = 0.162 (no significativo)



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos – UDLA.
Nota: La correlación no es significativa.

GRÁFICO 32. Porcentaje de personas que han sido extorsionadas para salvaguardar la seguridad de sus familiares en prisión



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos – UDLA.

imprescindibles para satisfacer las necesidades básicas del hogar tipo compuesto por 4 miembros con 1,6 perceptores de ingresos, que ganan la remuneración básica unificada” (INEC, 2021).

13 La Canasta Familiar Vital es igual a la Canasta Familiar Básica, excepto porque la primera abarca 73 bienes de menor calidad y en cantidades menores que la primera. La Canasta Familiar Básica también abarca 75 artículos (INEC, 2013).

donde se coacciona a una persona a aceptar la deuda de alguien más a cambio de un bien.

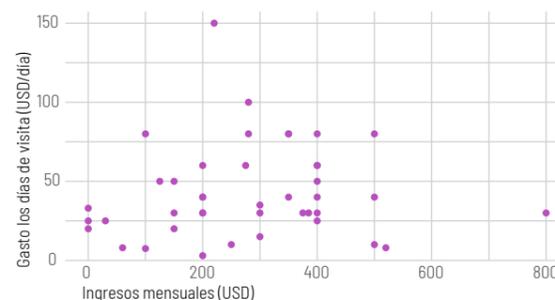
Verá... [explica] yo no tengo visitas, pero soy adicta, pero le veo que... y digo sabes que regálame una tapa. La tapa de kolinos cuesta 15 dólares de marihuana, esa tapita pequeña cuesta 15 dólares, entonces le digo -usted es la vendedora- sabe qué deme la tapa y ella le va a pagar. O sea, yo fumo pero la que paga es ella. A la semana tiene que darle los 15 dólares a usted, porque si no paga a la siguiente semana ya tiene que darle 30 dólares, y a la siguiente 60, cuando se da cuenta hijita ya tiene una deuda de 200, 300, 500 dólares. Yo vi pagar una deuda de 5 000 dólares por un economato de 45 dólares.

Entrevista, ex-PPL, septiembre de 2021

Otro gasto importante para los familiares ocurre en las visitas a la cárcel ya que deben desplazarse al centro penitenciario, que en casos como el CPL- Cotopaxi se encuentra aislado y hay familias que deben trasladarse de provincia. Se incluyó una pregunta sobre el gasto por día durante la visita. Esta información es relevante para la cuantificación del costo de vida, ya que las visitas familiares satisfacen la necesidad de conexión y vínculos familiares que experimentan las personas privadas de libertad. Los familiares que respondieron a esta pregunta gastan un promedio de \$42 diarios en visitar la prisión y una mediana de \$34.

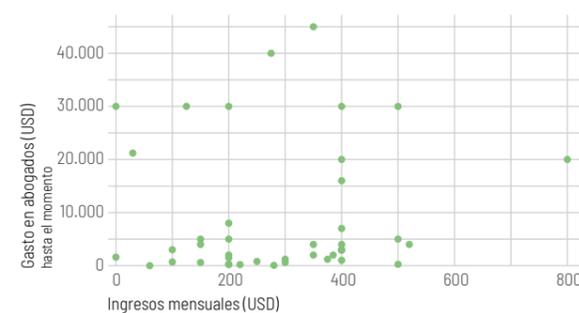
Además de los gastos que las familias deben cubrir al interior de la prisión están los costos vinculados a los abogados. Este monto depende de varios factores (el nivel de ingresos del familiar, la severidad de la sentencia, el tiempo que lleva su familiar en prisión, entre otros). En el gráfico 34 se observan los valores de cuánto reportan los familiares haber gastado hasta el momento en abogados junto con su ingreso mensual. La cuarta parte de familiares encuestados reportaron gastos entre \$0 y \$950, mientras la mitad gastó \$3 000 o menos. Las tres cuartas partes mencionaron un monto de \$11 500 o inferior. El valor más alto reportado fue de \$45 000.

GRÁFICO 33. Gasto los días de visita a la cárcel (pasajes, hospedaje, comida, pruebas rápidas y otros) e ingresos mensuales del familiar
N = 42, Coef. Pearson = 0.096 (no significativa)



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos - UDLA
Nota: La correlación no es significativa.

GRÁFICO 34. Gasto en abogados hasta el momento e ingresos mensuales del familiar
N = 42, Coef. Pearson = 0.065 (no significativo)



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos - UDLA
Nota: La correlación no es significativa.

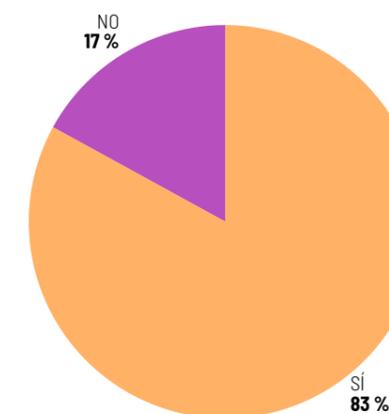
El costo económico de mantener a su familiar en prisión se refleja también en el nivel de endeudamiento que reportan las personas encuestadas. El 83% de las personas encuestadas reporta haber tenido que endeudarse para cubrir los gastos de su familiar en prisión.

Entre los familiares que reportaron un valor de endeudamiento, el valor promedio es \$1 622 y la mediana \$400. Una cuarta parte ha tenido que endeudarse en \$58, mientras que tres cuartas partes hasta \$1 000. Algunas personas no reportaron un valor, pero mencionaron que es bastante. Otras contaron que debieron vender un terreno o algún otro bien patrimonial para enfrentar los gastos.

Sobre la frecuencia con que deben endeudarse los familiares para mantener a su ser querido en prisión, más de la mitad reporta tener que hacerlo "Siempre" o "Casi siempre", mientras que 37% "A veces". El 17% reportó que "Nunca" se endeuda. Este último grupo incluye algunas personas cuyos familiares han estado en un centro penitenciario menos de un mes.

Si comparamos el gasto del Estado y el gasto de los familiares podemos estimar un porcentaje del costo de vida en prisión que es cubierto por los familiares. A modo de ilustración, el Estado gasta un valor aproximado de \$75 mensuales en alimentación por cada persona privada de libertad (\$2,50 al día). Por los problemas mencionados con el "rancho", las personas privadas de libertad se ven obligadas a redondearse la comida con la compra de alimentos en el economato, incurriendo en un gasto promedio de entre \$44 y \$62 mensuales. Asumiendo por un momento que la totalidad del gasto en el economato se destina a alimentos, los familiares cubren entre el 37% y 45% del gasto total mensual de sus familiares privados de libertad en comida.

GRÁFICO 35. Endeudamiento de los familiares de personas privadas de libertad
¿Alguna vez se endeudó para poder mantener a su familiar dentro de la cárcel?
N=47



Fuente: Encuesta ¿Cuánto me cuesta tener un familiar en prisión?
Elaboración: Equipo de investigación Kaleidos - UDLA

Las organizaciones sociales y de derechos humanos

Durante el diagnóstico se identificaron treinta y un organizaciones sociales que intervienen en el entorno penitenciario de una u otra forma en diferentes provincias, principalmente de tipo no religioso.

Las organizaciones sociales, religiosas y académicas ocupan un rol fundamental en el sostenimiento de las y los presos en el sistema penitenciario.

Cumplen diferentes funciones que van desde documentar, denunciar y generar nuevas narrativas sobre las cárceles hasta tramitar procesos legales, gestionar donaciones de artículos básicos, ofrecer

actividades culturales, educativas o deportivas, dar soporte familiar y crear redes de cuidado.

Bajo diferentes perspectivas, las organizaciones de la sociedad civil producen distintas estrategias de denuncia y labor sobre el entorno carcelario. Las fundaciones religiosas, por ejemplo, tienen una amplia cobertura en programas culturales a nivel nacional. Aproximadamente 120 organizaciones religiosas cooperan con distintos programas en las cárceles del Ecuador. Sin embargo, su perspectiva de intervención en las prisiones dista sustancialmente de la perspectiva que manejan las organizaciones de derechos humanos, feministas o antipunitivistas.

Uno de los roles más importantes de las organizaciones de la sociedad civil ha sido interpelar acciones arbitrarias del estado en el sistema penitenciario. La denuncia sobre detenciones injustificadas, ingresos a calabozos, desapariciones forzadas en centros, autoincriminación en delitos, violencia sexual, agresiones físicas y psicológicas, negligencia en asistencia médica, hacinamiento, entre otras, constituyen un precedente y registro histórico de la situación penitenciaria en las últimas cinco décadas. Sin embargo, tras la reforma penitenciaria a partir del 2011, muchas de las organizaciones no gubernamentales, colectivos académicos y artísticos que ocupaban un lugar en la vida cotidiana de las prisiones dejaron de tener acceso.

La política del gobierno de Rafael Correa instaló un modelo absolutamente inconsulto con enorme inversión, y que entre las cosas perjudiciales que incluía fue la prohibición de que los organismos de derechos humanos vuelvan a la cárcel.

Entrevista CIDH, junio de 2021

Esta política significó un mayor aislamiento de la población penitenciaria además de impedir la verificación expedita sobre casos de personas privadas de libertad. También, representó una precarización de la educación no formal y la capacitación permanente a funcionarios penitenciarios en materia de derechos humanos. La expulsión de las organizaciones sociales y de derechos humanos de los centros penitenciarios

implicó el cierre de múltiples programas que no solo beneficiaban a la población encarcelada, sino también a sus familias.

La restrictividad en el ingreso a las prisiones no fue igual con las órdenes, grupos u organizaciones religiosas. En general tienen más acceso a los centros. Si bien, por lo general, la intervención se realiza desde una perspectiva asistencialista, las presas y presos aprecian la compañía y asistencia que les pueden otorgar, por ejemplo, a la hora de conseguir alimentos o medicamentos. También, aunque las organizaciones religiosas no se involucran siempre en términos de exigibilidad de derechos o denuncias públicas, suelen ser aliadas de fundaciones que promueven actividades culturales, educativas, derechos humanos y acceso a la salud. En el caso de personas encarceladas sin soporte familiar, estas intervenciones son un aporte significativo al sostenimiento de la vida en prisión.

Articulación de las organizaciones

Las organizaciones sociales han realizado importantes procesos de vigilancia y denuncia de la vulneración de la vida y derechos de las personas privadas de la libertad y sus familiares. Un ejemplo de ello es la labor de INREHD en la denuncia del caso de un operativo en el pabellón de Mediana Seguridad del Centro de Rehabilitación Social Sierra Centro Sur-Turi que evidenció abuso de las fuerzas policiales. El objetivo del operativo era realizar una requisita rutinaria. La intervención duró aproximadamente tres horas. Testimonios de las personas privadas de la libertad y videos de las cámaras de seguridad mostraron actos de tortura por parte de la policía. Otro ejemplo es el trabajo que viene realizando la CDH en la exposición de los daños a la vida, a la integridad física provocados por la negación del acceso al derecho de salud y abusos de autoridad que incluían muertes en custodia, torturas y ejecuciones extrajudiciales.

Otras organizaciones sociales extienden espacios de cuidado, no solamente para la población penitenciaria, también para sus familias.

Organizaciones como Fundación Dignidad, Somos Familia y Mujeres de Frente, crean espacios de contención, acompañamiento y cuidado para los familiares de personas privadas de la libertad. El trabajo que realizan ha sido especialmente importante en el cuidado de la salud, la creación de tejido comunitario y la generación de espacios de formación y capacitación. Por ejemplo, durante la emergencia sanitaria Mujeres de Frente impulsó la formación de promotoras de la salud comunitaria para prevenir el contagio del Covid-19 en espacios domésticos y trabajos callejizados.

Son muchos los aportes que las organizaciones de la sociedad civil realizan cotidianamente. No obstante, aunque hay más organizaciones que las mencionadas y sus proyectos son de diversa índole, tienen un límite en la capacidad y recursos para alcanzar el grueso de la población penitenciaria.

Aunque algunas realizan trabajos con objetivos y propósitos similares han estado desarticuladas y pocas conocen lo que hacen las organizaciones pares. Esta situación cambió en febrero del 2021, tras la masacre carcelaria.

Algunas organizaciones y académicos comprometidos con el tema carcelario en el país integraron la Alianza contra las prisiones. Esta organización es una articulación auto convocada e independiente, que actúa contra la normalización del castigo penitenciario como manera de practicar la justicia.



TERCERA PARTE

Consideraciones
finales

El cambio constante de directivos y autoridades se convierte en un problema para dar continuidad a investigaciones. Reiniciar los trámites, reuniones y oficios para obtener nuevamente accesos y termina entrapando las investigaciones en burocracias desanimando a investigadores, tesisistas y universidades. El impedimento de ingreso o entrega de datos no necesariamente responde a una disposición directa de la autoridad entrante, sino al sentido común de los mandos medios, que interpretan el cambio de autoridad como un nuevo escenario donde los términos de la investigación de repente son ambiguos. Este obstáculo limita el desarrollo de investigaciones más profundas y de más largo aliento en cualquier temática en torno al sistema carcelario. Al mismo tiempo significa que el sistema penitenciario es hermético, no está pensado con comunidades más amplias o con la ciudadanía. La información no se transparenta y eso implica que los escenarios cambiantes de la población penitenciaria y los cambios en la gestión carcelaria no se discuten, contextualizan o permiten desarrollar nuevos aprendizajes y como consecuencia es un sistema poco resiliente. Los problemas más recurrentes alrededor de los datos son:

- El traspaso de datos interinstitucionales es ineficiente y a veces la información no se comparte, no es congruente o se comparte de forma incompleta.
- El traspaso de datos interinstitucionales, de los que depende la salud y cumplimiento de derechos de las personas privadas de la libertad, se entrapa en burocracias eternas.
- El sistema de gestión de la información penitenciaria (SGP) no es amigable para los funcionarios y está en desuso.
- El flujo de los datos muestra que el “sistema de progresión o rehabilitación” de las personas privadas de la libertad no existe.
- Hay un déficit generalizado de personal en el sistema penitenciario que impide que el modelo de gestión penitenciaria funcione como espera la institución, entre ello la actualización de los datos.
- El sistema penitenciario no prioriza los datos útiles para determinar las condiciones sanitarias de la población penitenciaria, pero si prioriza los

indicadores de eficiencia de las instituciones involucradas (SNAI y MSP).

- El mismo personal de salud desconfía de las estadísticas sanitarias. Las califican como cifras manipulables.
- El sistema penitenciario carece continuamente de recursos básicos y, sin embargo, sigue aumentando la población encarcelada.
- El índice de Karnofsky y el índice de peligrosidad de una u otra manera inciden en cómo se experimenta la vida en la prisión. Los criterios con los que se establecen en la práctica son ambiguos, sin embargo, se debería estudiar a profundidad cómo se cuantifica y califica a la población penitenciaria, porque estos índices, por ejemplo, determinan el acceso a beneficios, indultos, visitas, entre otros.
- Para tener una idea del movimiento de gente en las cárceles del país antes del 2014, hay que remitirse a otras fuentes de información y unir las bases penitenciarias que se manejan en excel correspondientes a las semanas, meses y años anteriores para construir una base histórica.
- El estado de los datos penitenciarios (bases de datos “sucias”, de difícil acceso, incompletas, incongruentes) no permite producir información que sirva para entender la problemática penitenciaria y las dinámicas sociales entorno al crimen y el sistema penitenciario de una manera profunda que posibilite apuntar a los factores estructurales que explican el crimen, la criminalización. Tampoco permiten producir información que retroalimente las acciones del Estado en este ámbito.

Varias de las observaciones y nudos más problemáticos del sistema penitenciario y la salud apuntados en el diagnóstico han sido denunciados en ocasiones anteriores. Algunos desde hace décadas. Lo que hace evidente la inoperancia e ineficiencia del sistema penitenciario. Este diagnóstico puede ser pensado como una actualización de las problemáticas identificadas, denunciadas y señaladas continuamente. El informe llama la atención sobre el amplio espectro del deterioro de la salud que genera el sistema penitenciario en toda la comunidad carcelaria: trabajadores, presos y familias. Muestra las afectaciones emocionales, mentales y físicas de la

población encerrada y mira con preocupación cómo la cárcel deteriora la salud individual y colectiva. A manera de resumen:

- El sistema penitenciario no garantiza la salud de la población penitenciaria. Pacientes que requieren tratamientos continuos reciben atención y medicación interrumpida.
- El sistema penitenciario deteriora la salud de sus trabajadores, precariza sus condiciones laborales y explota a ciertos funcionarios. El sistema penitenciario no garantiza la seguridad laboral de su personal ni del personal del MSP.
- Hay personas en el sistema penitenciario que no están capacitadas y sensibilizadas para cumplir sus funciones y para trabajar con personas privadas de la libertad.
- La corrupción y precariedad del sistema penitenciario empeora las condiciones de salud previas de la población encarcelada.
- La inseguridad que experimentan los profesionales de la salud se vuelve una herramienta para justificar la falta de atención médica a las PPLs.
- No hay investigaciones que indaguen en las morbilidades más frecuentes en las prisiones, o la cárcel como un factor de exposición en Ecuador. Es evidente en el caso del CPL-Cotopaxi, que el déficit de agua genera morbilidades en la población penitenciaria, sin embargo, no hay suficientes estudios que indaguen sobre la privación de agua en este contexto.
- No hay un acompañamiento psicológico adecuado para las PPL. La salud mental de la población penitenciaria no recibe el tratamiento adecuado. Tampoco hay interés en dar soporte adecuado a los familiares.
- La cárcel rompe los vínculos familiares y comunitarios. El aislamiento continuo, como han probado investigaciones anteriores, deteriora la salud mental de las personas privadas de la libertad.
- No hay investigaciones que indaguen en las denuncias realizadas sobre la relación entre la factoría, el economato y la nutrición.

Los familiares deben gastar un valor estimado de entre \$124 - \$142 (para cubrir el economato, artículos de aseo e higiene y una visita al mes) y \$233 - \$251

(para cubrir el economato, artículos de aseo e higiene, una visita al mes, cabinas y seguridad) al mes para sostener las necesidades básicas de sus familiares en prisión. Esto equivale a entre el 31% y el 63% de un salario básico en el sector formal de la economía como mínimo. Aún así, los problemas reportados por los familiares de las personas privadas de libertad en cuanto la posibilidad de acceder a una alimentación buena y suficiente, condiciones sanitarias y de higiene mínimas, una comunicación y visitas para mantener sus vínculos familiares, demuestran que este gasto no garantiza que sus familiares puedan sobrellevar una vida digna y sin carencias dentro de la prisión. La cárcel exprime los escasos recursos de familias cuyo ingreso medio es inferior a un salario básico. Lejos de garantizar la seguridad de las personas privadas de libertad, el Estado y las múltiples restricciones del sistema penitenciario dificultan que los internos puedan acceder a condiciones de supervivencia básicas.

Los esfuerzos del sistema penitenciario y la policía nacional para salvaguardar la seguridad dentro de la cárcel y coartar la actividad criminal que pueda desarrollarse allí dentro han fracasado de forma evidente, como lo demuestran los recurrentes episodios de violencia intracarcelaria y los niveles de extorsión reportados. El sistema penitenciario no está en las condiciones de garantizar la seguridad de las personas privadas de libertad a su cargo. Las restricciones excesivas del modelo de gestión penitenciaria actual extienden el régimen carcelario a los familiares de las personas privadas de libertad al crear las oportunidades para la extorsión y corrupción.

Políticas urgentes y futuras investigaciones

Para Kaleidos – Centro de Etnografía Interdisciplinaria la actual crisis carcelaria es parte de un proceso complejo y de largo aliento que incluye –pero no se limita a– la fallida reforma penitenciaria de 2014, la ampliación del inventario de delitos con la promulgación del COIP ese mismo año y la posterior desaparición del Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos en 2019. En todas estas decisiones el Estado hizo caso omiso de las recomendaciones propuestas desde la sociedad civil y la academia. El Estado construyó mega-prisiones alejadas de las ciudades a pesar de las repetidas críticas de organizaciones sociales y de DDHH a ese modelo carcelario. La crisis también tiene relación con cambios en el papel de la prisión y la infraestructura de seguridad ciudadana en los últimos veinte años. Por ejemplo, la expansión del modelo de seguridad privada del orden público desde inicios del 2000 o la creación de mecanismos de inteligencia policial dentro de las cárceles con el fin de perseguir delitos como el microtráfico de drogas en ciudades populosas en 2015.

Las masacres carcelarias de 2021 ocurrieron precisamente en los centros construidos durante la reforma. Estas cárceles no solo se volvieron ingobernables por su tamaño desproporcionado frente a las capacidades institucionales del SNAI o por el deterioro acelerado de las condiciones de hacinamiento y sobrepoblación. La autoridad penitenciaria perdió el control de los centros penitenciarios porque la reforma desmovilizó los comités de internos, quienes históricamente habían gestionado la precariedad del encierro y los niveles de conflicto interno. Mantener la paz al interior de las prisiones ecuatorianas ha sido un esfuerzo cotidiano y colectivo que requiere de trabajo logístico y de cuidado por parte de la gente que vive dentro de las cárceles y de sus familias fuera de ellas.

Sumado a la desmovilización de los comités, la violencia incrementó debido al desmantelamiento de regímenes de visitas flexibles que permitían la entrada de familiares tres veces por semana y

el sostenimiento de pequeños emprendimientos prisioneros. Las personas privadas de libertad y sus familiares han sido quienes corren con la mayor parte del costo del encarcelamiento. Como demuestra este Diagnóstico, la situación no ha cambiado; por el contrario, la vida prisionera se ha encarecido significativamente debido, entre otras cosas, al incremento de la corrupción en el marco de procesos de extrema burocratización y de privatización de servicios de alimentación. Es urgente desmontar incentivos a la corrupción que encarecen la vida de la gente en prisión. Por ejemplo, restricciones innecesarias a la entrada de alimentos y otros artículos de primera necesidad.

En su comparecencia ante la Comisión de Soberanía y Seguridad Integral de la Asamblea Nacional el 18 de octubre del 2021, el director del SNAI informó que se tiene previsto la contratación de empresas privadas para prestar seguridad en las cárceles regionales de Latacunga, Cuenca y Guayaquil. Esta decisión es muy preocupante considerando que las cárceles del país se encuentran militarizadas y que no ha existido todavía un debate público sobre la participación del sector privado en el sistema penitenciario ecuatoriano. Otros países están abandonando ese modelo debido a resultados insatisfactorios y consecuencias negativas para las poblaciones más vulnerables.

En este momento el Sistema de Gestión Penitenciaria (SGP) que administra la información de las personas privadas de libertad no funciona. La infraestructura de datos del Estado no tiene información adecuada de la población penitenciaria. Este Diagnóstico ha puesto particular atención en la gestión de datos porque consideramos que es urgente diseñar una nueva política de información con enfoque de DDHH. Las bases y los protocolos de uso de datos necesitan ser evaluados y cambiados de inmediato porque el sistema actual es parte integral de la crisis. Los datos deben tener un flujo eficiente y responder de forma concreta a las necesidades de cada centro y sus capacidades reales de manejar la información. Es también extremadamente preocupante escuchar al director del SNAI informar a la Asamblea Nacional que las familias de las personas privadas de libertad y los funcionarios del sistema serán incluidas en sus bases de datos. La política de datos penitenciarios

debe pensarse como una herramienta para solucionar problemas cotidianos que enfrenta la población penitenciaria, estos son: salud, servicios básicos, acceso a los ejes de tratamiento. La propuesta actual entiende el SGP como una herramienta de vigilancia de la administración pública y control no solo de los internos sino de la ciudadanía que no ha cometido ningún delito. Los datos del sistema penitenciario no pueden ser principalmente indicadores de rendimiento, son herramientas que permiten a otras instituciones (no solamente del gobierno) tomar acciones concretas para garantizar los derechos de las personas privadas de la libertad, por lo que se necesita su actualización y transparencia.

Otra política urgente en materia carcelaria es la reforma del SNAI. La arquitectura institucional vigente genera trámites administrativos excesivos y absurdos que rayan en violencia burocrática –corrupción institucionalizada y validada por reglamentos. Las familias tienen que llevar y traer papeles desde la oficina central en Quito a las cárceles en territorio y, no pocas veces, están obligadas a pagar por dichos trámites. Esta situación se agrava en las mega-cárceles regionales. El Diagnóstico ofrece un acercamiento preliminar al problema, pero es necesario una investigación más profunda sobre el papel que la burocracia y las fuerzas de seguridad estatal en la extrema violencia carcelaria. Como se anotó arriba, la creación de la unidad de inteligencia penitenciaria en 2015 reconfiguró la relación entre la cárcel y la ciudad. En este momento las mega-prisiones no son centros de rehabilitación social sino centros de inteligencia policial, espacios de tortura como lo han denunciado organizaciones de DDHH y mecanismos de gestión penal de problemas sociales. Los informantes (fuentes humanas reclutadas por la policía al interior de los centros) reciben privilegios como el control de pabellones enteros o la capacidad de negociar traslados entre cárceles. La Policía Nacional ha sido enfática en señalar que necesitan un marco legal adecuado para operar en centros penitenciarios; sin embargo, el tema se posterga cada vez que se cambian autoridades porque la única información disponible es la que produce inteligencia policial.

El Estado también tiene que ofrecer a la ciudadanía un informe independiente de las masacres de

2021. Después de la primera matanza en febrero, cortes nacionales e internacionales ordenaron al gobierno tomar medidas para proteger a la población penitenciaria; entre ellas se indicó la necesidad de una mesa de trabajo con organizaciones de la sociedad civil y de DDHH. Esta mesa de trabajo nunca se convocó y, por el contrario, las nuevas autoridades del SNAI han sido reticentes a trabajar con la sociedad civil. Es pertinente señalar que un informe independiente no es un diagnóstico. Todavía no es claro qué acciones tomará el estado para reparar integralmente a las víctimas de las masacres que se encontraban bajo su protección.

El plan de acción anunciado por el gobierno cae en los mismos errores que la reforma del 2014. En la línea de sus predecesores, el gobierno actual va a construir más cárceles y va a comprar tecnología para mejorar la seguridad penitenciaria. Si algo hemos aprendido del fracaso de la reforma es que el centro de gravedad de la política pública de rehabilitación no puede ser únicamente la seguridad. Construir más cárceles es contraproducente. Se solucionará el problema de hacinamiento unos pocos meses y después volveremos a los problemas de sobrepoblación. La tecnología puede de hecho mejorar las condiciones de vida de las personas presas y facilitar su futura reinserción. Un estudio interdisciplinario sobre los celulares en las cárceles del país es necesario para comprender que esta tecnología no puede reducirse a un instrumento delincencial, sino que tiene usos prácticos y logísticos indispensables para el funcionamiento de los penales ecuatorianos.

Finalmente, el discurso oficial y mediático insiste una y otra vez en que el incremento de la violencia penitenciaria en 2021 es el resultado de una guerra entre bandas prisioneras conectadas con organizaciones criminales internacionales. Hay que prestar atención a la relación entre la economía política del narcotráfico y el sistema penitenciario. Es evidente que la cárcel anterior a la reforma no es la misma que la cárcel de las masacres. Sin embargo, es pertinente también considerar que el Estado ha jugado un papel significativo en la organización del crimen dentro de las cárceles. En la primera década de los 2000s, el sistema penitenciario ecuatoriano era funcional a la “guerra contra las drogas” impulsada desde Washington. Ese papel

geopolítico se suspendió por un corto tiempo, pero se reactivó casi inmediatamente con nuevas funciones que terminaron expandiendo aún más la frontera penitenciaria hacia los barrios pobres de ciudades grandes. Futuras investigaciones necesitan prestar atención a estos cambios en el papel de la cárcel dentro de la industria y política de drogas, pero no se debe perder de vista que cada vez más estamos gestionando sectores enteros de la ciudad como si fuesen pabellones de una penitenciaría.

En este contexto, hay dos medidas inmediatas que pueden contribuir a bajar la violencia penitenciaria.

- La primera es despoblar las cárceles. Las organizaciones de la sociedad civil han trabajado en diversas estrategias que deben considerarse seriamente; entre ellas otorgar indultos, crear mecanismos de sustitución de penas y adelantar la caducidad de prisiones preventivas.
- La segunda medida es abrir las cárceles a través de regímenes de visitas flexibles que permitan a las familias involucrarse en la pacificación de los centros de reclusión. No hay una salida viable y duradera a la crisis carcelaria sin la participación de las familias. Esta medida debe ser complementada con la apertura de las prisiones a las organizaciones sociales y de DDHH, cuyo trabajo fue interrumpido con la reforma de 2014.

Para concluir este Diagnóstico es clave quedarnos con una idea fuerza: la violencia extrema que vivimos se debe a un cambio en la gestión penitenciaria, la misma que pasó del emprendimiento prisionero como principio organizacional del confinamiento a un modelo carcelario basado en la gobernanza criminal del encierro. Esta transformación no se produjo solamente porque el “crimen organizado” se apoderó de las penitenciarías, sino porque el Estado creó las condiciones burocráticas, políticas y sociales para que se produzcan las masacres de 2021. Las soluciones urgentes están sobre la mesa, es hora de que el gobierno y las instituciones del estado las implementen. La vida de miles de personas está en juego.

Glosario

ACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
ASP	Agentes de Seguridad Penitenciaria
Covid 19	Sars-Cov-2 -Coronavirus
CPL	Centro de Privación de Libertad
CSVP	Cuerpo de Seguridad y Vigilancia Penitenciaria
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PPL	Persona privada de la libertad
PRAS	Plataforma de Registro de Atención en Salud
RSRS	Reglamento del Sistema de Rehabilitación Social
SGP	Sistema de Gestión Penitenciaria
SIIPN	Sistema Integrado de Información de la Policía Nacional
SNAI	Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores
UNODC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

Referencias

- Aguirre Salas, Andrea. 2018. *Inviol y criminal. Quito como escenario de construcción estatal de la delincuencia entre los decenios 1960 y 1980*. Quito: Corporación Editora Nacional.
- Aguirre Salas, Andrea, y Lisset Coba Mejía. 2017. «El sostenimiento de la vida en entornos penitenciarios: la gestión de la maternidad en la Cárcel de Mujeres del Inca y en la Regional Cotopaxi, en Ecuador». *Ecuador Debate*, n.º 101 (agosto): 73-85.
- Aguirre Salas, Andrea, Typhaine Léon, y Nadia Soledad Ribadenera González. 2020. «Sistema penitenciario y población penalizada durante la Revolución Ciudadana (2007-2017)». *URVIO. Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, n.º 27 (abril): 94-110. <https://doi.org/10.17141/urvio.27.2020.4303>.
- Benavides, Andrés. 2017. *Salud mental en personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Varones - Guayas N° 1, 2017*. Quito. USFQ.
- Chong, Félix, Diana Marín, y Freddy Pérez. 2019. «Baja captación y éxito en el tratamiento para la tuberculosis en una cárcel de Ecuador». *Revista Panamericana de Salud Pública* 43: 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.106>.
- Coba Mejía, Lisset. 2015. *SitiadAs la criminalización de las pobres en Ecuador durante el neoliberalismo*. Quito: FLACSO Sede Ecuador. <http://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=55346>.
- Daniel Pontón Cevallos, Fredy Rivera Vélez. s. f. «Microtráfico y criminalidad en Quito».
- El Comercio. 2020. «Presidente Moreno declara estado de excepción en cárceles de Ecuador por 'mafias que están creando caos'». <https://www.elcomercio.com/actualidad/gobierno-excepcion-carceles-fuerzas-armadas.html>, 11 de agosto de 2020.
- El Universo. 2019. «Se amplió un mes el estado de excepción en las cárceles de Ecuador». *El Universo*, 16 de julio de 2019. <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/07/16/nota/7427856/se-amplio-mes-estado-excepcion-carceles-ecuador/>.
- Esperza, Rendón; Avegno, Hugo; Gonzáles, Manuel. n/d. Seroprevalencia del VIH en varones privados de libertad del Centro de Rehabilitación Social de Guayaquil. Quito. INSPI.
- FIDH. 2000. Informe. Las cárceles en Ecuador. Quito. Federación Internacional de los Derechos Humanos.
- Garces, C. 2014. «Denuding Surveillance at the Carceral Boundary». *South Atlantic Quarterly* 113 (3): 447-73. <https://doi.org/10.1215/00382876-2692146>.
- Garces, Chris, y Billy Navarrete. 2017. «Promises and contradiction in Ecuador's New Prison Model». *NACLA Report on the Americas* 49.
- Grupo Banco Mundial. 2021. "Población, Total - Ecuador." <https://datos.bancomundial.org/indicador/sp.pop.totl?locations=EC>.
- Hatch, Anthony Ryan. 2019. *Silent cells: the secret drugging of captive America*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). "Proyecciones Poblacionales 2010 - 2020." 2012. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyeccionespoblacionales/>.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). 2021. "Informe Ejecutivo de las Canastas Analíticas: Básica y Vital". https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/canastas/Canastas_2021/Julio-2021/1_Informe_Ejecutivo_Canastas_Analiticas_jul_2021.pdf.

Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. 2013. *Modelo de Gestión Penitenciaria del Ecuador*. Quito. MJDHC.

Navarrate, Billy. 2016. «5 años del nuevo modelo carcelario en Ecuador». Guayaquil, Ecuador: Comité Permanente por la Defensa de los Derechos Humanos.

Núñez, Nadia. 2018. *Incumplimiento del principio de rehabilitación social y su incidencia en las personas privadas de la libertad ¿De victimarios a víctimas?* Quito. UASB.

Núñez, Jorge, Sofía Carpio, Gabriela Molina, y Rivera Miller. 2020. «Cárcel, Ciudad y COVID19 en Ecuador». Kaleidos. 2020. <https://www.kaleidos.ec/carcel-ciudad-y-covid19-en-ecuador/>.

Núñez, Jorge, y Jennifer Fleetwood. 2017. «The Blind Panopticon: Prisoners' subversion of the prison in Ecuador, 1875-2014». *Prison Service Journal* 229.

Núñez Vega, Jorge. 2006. *Cacería de brujos: drogas «ilegales» y sistema de cárceles en Ecuador*. 1era ed. Tesis (FLACSO). FLACSO:ABYA-YALA.

Ortiz, Sara. Cárceles: el sistema de salud tiene problemas. El Comercio. 19 de mayo de 2019.

Ortiz Cárdenas, Nathaly Alexandra. 2014. "Determinantes Económicos de La Delincuencia En El Ecuador: Periodo 2000-2012." Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

Paladines, Jorge. 2016a. «Cárcel y drogas en Ecuador: el castigo de los más débiles». *Pensamiento Penal*.

———. 2016b. «La mano dura de la Revolución Ciudadana. El giro punitivo de la izquierda ecuatoriana (2007-2014).» En *Postneoliberalismo y penalidad en América del Sur.*, de Máximo Sozzo, ed. CLACSO.

———. 2016c. «En busca de la prevención perdida: reforma y contrarreforma de la política de drogas en Ecuador». *Friedrich Ebert Stiftung, Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (ILDIS), ESTUDIOS*, abril.

Pontón, Jenny, y Andreina Torres. 2007. «Cárceles del Ecuador: los efectos de la criminalización por drogas.» *URVID, Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana*.

Registro Oficial No. 180. 2014. Código Orgánico Integral Penal. Quito. Asamblea Nacional del Ecuador.

SNAI. 2020. Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social. Quito. SNAI

UNODC. 2010. Manual de instrucciones para la evaluación de la justicia penal. Medidas privativas y no privativas de la libertad. Nueva York.

World Prison Brief, Institute for Crime and Policy Research, Birkbeck University of London. 2021. "World Prison Brief Data: Ecuador." 2021. <https://www.prisonstudies.org/country/ecuador>.

Anexos

ANEXO 1: Encuesta dirigida a familiares de personas privadas de libertad

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

Sabemos que las familias pagan por la mayoría de las necesidades de sus ppl. Queremos saber cuánto cuesta por lo general mantener a un familiar en la cárcel, pensando que se paga por el economato, cosas de limpieza y uso personal, salud y otros gastos. Queremos saber cuánto cuesta porque sabemos que es un dinero difícil de conseguir para las familias y nos parece importante mostrar a las autoridades penitenciarias el costo de vivir en la prisión. Sus respuestas pueden ser anónimas y cualquier dato personal será mantenido bajo confidencialidad.

1. ¿Cuál es su relación con la persona privada de libertad?
2. ¿Cuánto tiempo lleva su familiar dentro del centro penitenciario? (especificar el que aplique: días, meses, años)
3. ¿En qué centro penitenciario se encuentra su familiar?
4. ¿Cuánto tiempo le falta a su familiar para cumplir su sentencia? (especificar el que aplique: días, meses, años)

Acceso a alimentación y al economato

Las siguientes preguntas están relacionadas con el costo y calidad del servicio del economato y la alimentación a la que pueden acceder las personas privadas de libertad.

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747UQ66ZD0574-qJk04eH1Y3G2o-NQoXZsI/edit> 1/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

5. ¿Su familiar tiene una cuenta en el economato?
Marca solo un óvalo.
 Sí
 No
6. ¿Cuánto le deposita usualmente al mes en el economato? (en dólares)
7. En el mes de junio, ¿le depositó dinero al economato de su familiar?
Marca solo un óvalo.
 Sí
 No
8. En el mes de junio, ¿cuánto le depositó en el economato a su familiar? (en dólares)
9. ¿Qué problemas ve usted en el servicio del economato? (seleccione todos los que aplican)
Selecciona todas las opciones que correspondan.
 Se vende a un precio más alto del ofertado
 Los productos vienen con problemas (están caducados, no están frescos)
 Otros privados de libertad hacen uso de la cuenta de su familiar.
 Otros privados de libertad se apropian de lo que su familiar compra para sí.
 Se debería poder salir más seguido al economato (y no solo 1 vez por semana)
 Hay problemas en el proceso de transferencias al economato o estas no se efectivizan
Otros:

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747UQ66ZD0574-qJk04eH1Y3G2o-NQoXZsI/edit> 2/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

10. ¿Qué problemas ve usted en la alimentación (rancho) que se da a las personas privadas de libertad? (seleccione todos los que apliquen)
Selecciona todas las opciones que correspondan.
 Las porciones son insuficientes
 No se distribuye bien la comida y algunos ppl no reciben su alimentación completa
 Se agregan elementos perjudiciales para la salud a la comida (ej: azufre)
 La comida llega en mal estado o incluso en estado de descomposición
Otros:
11. ¿Con qué frecuencia diría usted que su familiar puede acceder a una alimentación suficiente dentro del centro penitenciario?
Marca solo un óvalo.
 Siempre
 Casi siempre
 A veces
 Pocas veces
 Nunca

Acceso a aseo e higiene

Las siguientes preguntas abarcan el costo y acceso de los ppl a artículos de aseo e higiene dentro del centro penitenciario.

12. La última vez que compró artículos de aseo e higiene para su familiar privado de libertad, ¿cuánto gastó? (un aproximado en dólares)
13. ¿Para cuántos meses compró los artículos de aseo e higiene? (aproximado)

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747UQ66ZD0574-qJk04eH1Y3G2o-NQoXZsI/edit> 3/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

14. ¿Con qué frecuencia diría usted que su familiar puede acceder a artículos de aseo e higiene suficientes dentro del centro penitenciario?
Marca solo un óvalo.
 Siempre
 Casi siempre
 A veces
 Pocas veces
 Nunca
15. ¿Qué problemas ve usted en el acceso a artículos de aseo e higiene para su familiar privado de libertad? (seleccione todos los que aplican)
Selecciona todas las opciones que correspondan.
 Se debería permitir el ingreso de artículos más seguido (no cada 4 o 6 meses)
 Existen muchas restricciones sobre qué artículos se permite ingresar (el tamaño, la marca, etc.)
 El Estado debería proveer artículos de aseo e higiene a los ppl
Otros:

Deuda

Esta sección contiene preguntas acerca de la necesidad o no de los familiares de personas privadas de libertad de contraer deudas para mantener a su familiar dentro de la cárcel.

16. ¿Alguna vez se endeudó para poder mantener a su familiar dentro de la cárcel?
Marca solo un óvalo.
 Sí
 No

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747UQ66ZD0574-qJk04eH1Y3G2o-NQoXZsI/edit> 4/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

17. ¿Cuánto es lo máximo que se ha debido endeudar para mantener a su familiar privado de libertad? (un aproximado en dólares)

18. ¿Encuentra que debe endeudarse con frecuencia para poder mantener a su familiar dentro de la cárcel?

Marca solo un óvalo.

Siempre
 Casi siempre
 A veces
 Pocas veces
 Nunca

Comunicación Esta sección está dedicada al acceso de las personas privadas de libertad a la comunicación con sus familiares.

19. ¿Se comunica usted a través de celular con su familiar privado de libertad?

Marca solo un óvalo.

Sí
 No

20. ¿Utiliza su familiar el servicio de cabinas dentro de la cárcel?

Marca solo un óvalo.

Sí
 No

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747uQG6Z057A-qJkO4eHY3G2u-NQoXZsllvdt> 5/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

21. Si su respuesta a la anterior pregunta fue no indique por qué (seleccione todas las que aplican).

Selecciona todas las opciones que correspondan.

No hay cabinas
 Las cabinas no funcionan
 Las cabinas son muy caras
Otros: _____

22. Si su familiar utiliza el servicio, ¿cuánto gasta mensualmente en las cabinas? (un aproximado en dólares)

Otros gastos Esta sección está dedicada a otros gastos que enfrentan los familiares de las personas privadas de libertad tales como seguridad, abogados y acceso a justicia, etc.

23. ¿Alguna vez depositó dinero a su familiar para que no sufra alguna agresión o violencia?

Marca solo un óvalo.

Sí
 No

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747uQG6Z057A-qJkO4eHY3G2u-NQoXZsllvdt> 6/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

33. De responder que sí en la pregunta anterior, ¿cuál o cuáles enfermedades o problemas de salud?

34. ¿Cuánto gasta mensualmente en medicamentos para su familiar? (un aproximado en dólares)

35. Durante la pandemia, ¿presentó su familiar algún problema de salud relacionado al COVID19?

Marca solo un óvalo.

Sí
 No

36. De responder sí en la pregunta anterior, ¿qué problema de salud?

Economía familiar Esta sección contiene preguntas sobre la situación económica de la familia de la persona privada de libertad.

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747uQG6Z057A-qJkO4eHY3G2u-NQoXZsllvdt> 9/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

37. Usted ¿a qué se dedica, qué trabajo hace?

38. ¿Cuánto gana usted al mes? (aproximado)

39. ¿Cuántas personas dependen de usted? (hijos, padres, abuelos, sobrinos u otros)

40. ¿Cuántos hijos/hijas tiene?

41. Usted es:

Marca solo un óvalo.

Hombre
 Mujer
 Otro

42. ¿Qué edad tiene? (en años)

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747uQG6Z057A-qJkO4eHY3G2u-NQoXZsllvdt> 10/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

24. ¿Cuánto paga mensualmente por la seguridad de su familiar dentro de la cárcel o para que su familiar no sufra alguna agresión o violencia? (un aproximado en dólares)

25. ¿Cuánto gasta por día, los días de visita a la cárcel (pasajes, hospedaje, pruebas rápidas, comida, y otros)? (un aproximado en dólares)

26. ¿Cuánto gasta o ha gastado en abogados desde que su familiar ingresó al centro penitenciario? (un aproximado en dólares)

27. ¿Cuánto dinero le pide el SNAI por lo general mensualmente para arreglos, pintura, talleres, educación y otros? (un aproximado en dólares)

28. ¿Quién en su familia se dedica a hacer los trámites judiciales o relacionados a los beneficios penitenciarios?

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747uQG6Z057A-qJkO4eHY3G2u-NQoXZsllvdt> 7/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

29. ¿Cuántas horas a la semana le ocupa a esa persona realizar estos trámites (en viajar al CRS o al SNAI, hablar con el abogado, etc.)?

Salud Esta sección contiene preguntas sobre la salud, el gasto en salud de las personas privadas y sus familiares y el COVID19.

30. Antes de ingresar a la cárcel, ¿tenía su familiar algún problema de salud o enfermedad?

Marca solo un óvalo.

Sí
 No

31. Si respondió que sí en la pregunta anterior, ¿qué enfermedad o problema de salud?

32. Según su percepción, ¿ha desarrollado su familiar alguna enfermedad durante su tiempo dentro de la cárcel?

Marca solo un óvalo.

Sí
 No

<https://docs.google.com/forms/d/11PK747uQG6Z057A-qJkO4eHY3G2u-NQoXZsllvdt> 8/12

8/24/2021 ¿Cuánto cuesta mantener un familiar en la prisión?

43. Usted se autoidentifica como:

Marca solo un óvalo.

Mestizo/a
 Mulato/a
 Afro
 Indígena
 Blanco/a
 Otro

44. ¿Usted terminó cuál de los siguientes niveles educativos?

Marca solo un óvalo.

Primaria/Educación básica
 Secundaria/Bachillerato
 Instituto técnico/tecnológico
 Universidad
 Postgrado
 Ninguna de las anteriores

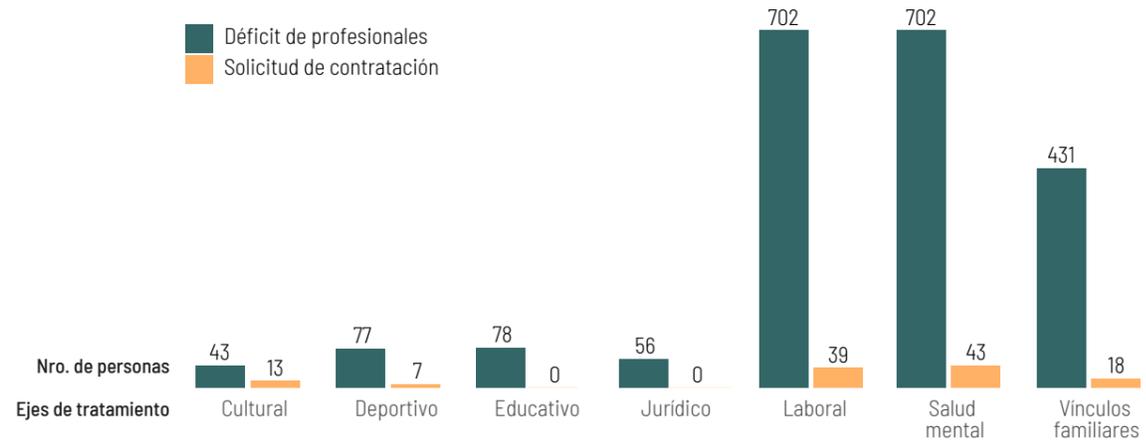
45. Durante la cuarentena ¿usted pudo mantener su trabajo?

46. ¿Cuál es su nombre? (opcional)

Google no creó ni aprobó este contenido.

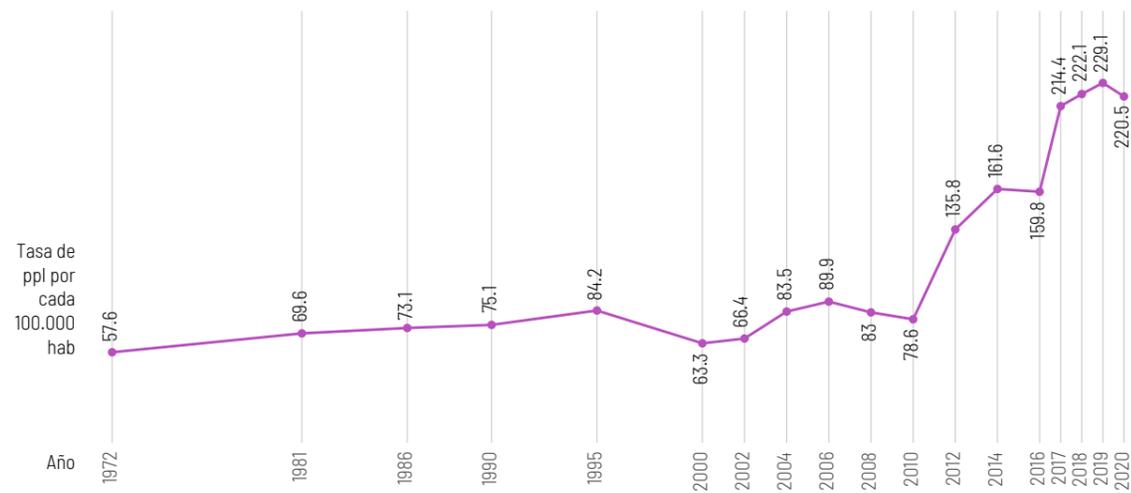
<https://docs.google.com/forms/d/11PK747uQG6Z057A-qJkO4eHY3G2u-NQoXZsllvdt> 11/12

ANEXO 2: Gráfico déficit de profesionales en el sistema penitenciario según las necesidades identificadas por el SNAI



Fuente: SNAI.
 Elaboración: Sofía Carpio.
 Nota: Información basada en las necesidades de personal identificadas por el SNAI.

ANEXO 3: Gráfico con la tasa de encarcelamiento en el Ecuador a través de los años



Fuente: World Prison brief data | SNAI United Nations Population Division | INEC.
 Elaboración: Sofía Carpio - Kaleidos



kaleidos
Centro de Etnografía
Interdisciplinaria

udla



INVESTIGACIÓN
Y VINCULACIÓN