

DERECHOS EN SALUD PARA PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN GUAYAQUIL

HEALTH RIGHTS FOR PRISONERS IN GUAYAQUIL

DIREITOS À SAÚDE PARA PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE EM GUAYAQUIL

Stives Oswaldo Reyes-Gracia¹

José Luis Férrez-Vergara²



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Resumen: Todas las personas, sin excepción, tienen el derecho de acceder a servicios de salud integral. A pesar de que las personas privadas de la libertad son parte de los grupos de atención prioritaria en salud, en función a lo establecido por la normativa vigente, no siempre se ejecutan los protocolos que regulan el cumplimiento de este deber del Estado. El propósito del presente estudio analizar la garantía de igualdad de derechos en salud para las personas privadas de libertad con problemas de salud en el Centro de Rehabilitación Social de Varones No. 1 de la ciudad de Guayaquil a través de una revisión documental. Se realizó una revisión bibliográfica sobre las bases legales y jurídicas, así como artículos investigativos, que cumplan con los criterios PRISMA, para su respectivo análisis, permitiendo verificar el cumplimiento de la atención prioritaria en salud para las PPL. Se identificaron en un total de 13 documentos que no se pone en práctica la normativa por escasez de recursos económicos, materiales y/o humanos. Se concluye que existe una brecha entre la política existente y su aplicación en los CPL, por lo que se sugiere una revisión y reestructuración de las leyes que rigen la atención en salud para las PPL.

Palabras claves: Derechos humanos, jurisprudencia, personas privadas de libertad, salud.

Abstract: All people, without an exception, has the right to access comprehensive health care services. Although persons deprived of liberty (PDL) are part of the priority groups for healthcare, according to the current regulations, the protocols governing the fulfilment of this State duty are not always implemented. The aim of this study is to analyze the guarantee of equal health rights of persons deprived of liberty with health problems at the Male Social Rehabilitation Center No.1 in the city of Guayaquil through a documentary review. The bibliographic review was conducted on the legal and regulatory framework, as well as research articles that met with the PRISMA criteria, for their respective analysis, to verify compliance with priority health care for PDL. A total of 13 documents were identified showing that the regulations are not put into practice due to a shortage of financial, material and/or human

¹ Licenciado en Periodismo, MSc. Carrera de Derecho, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas, Universidad del Pacífico, Guayaquil, Guayas, Ecuador. Stives.reyes@upacifico.edu.ec . <https://orcid.org/0009-0001-4060-3717> .

² Licenciado en Ciencias De La Comunicación Social, PhD. Carrera de Derecho, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Guayas, Ecuador. Jose.ferezv@ug.edu.ec . <https://orcid.org/0000-0002-8559-7285> .



resources. It is concluded that there is a gap between existing policy and its implementation in detention centers, and therefore, a review and restructuring of the laws governing health care for PDL is suggested.

Keywords: Human rights, case law, prisoners, health.

Resumo: Todas as pessoas, sem exceção, têm o direito de acesso a serviços de saúde abrangentes. Embora os indivíduos encarcerados façam parte dos grupos prioritários para a atenção à saúde, de acordo com a legislação vigente, os protocolos que regem o cumprimento dessa obrigação estatal nem sempre são implementados. O objetivo deste estudo é analisar a garantia da igualdade de direitos à saúde para indivíduos encarcerados com problemas de saúde no Centro de Reabilitação Social Masculina nº 1 da cidade de Guayaquil, por meio de revisão documental. Foi realizada uma revisão da literatura sobre os marcos legais e jurídicos, bem como artigos de pesquisa que atendem aos critérios PRISMA, para sua respectiva análise, permitindo a verificação do cumprimento da prioridade na atenção à saúde para indivíduos encarcerados. Foram identificados 13 documentos que indicam que as normas não estão sendo implementadas devido à escassez de recursos econômicos, materiais e/ou humanos. Conclui-se que existe uma lacuna entre a política vigente e sua implementação nos presídios, sendo sugerida, portanto, a revisão e reestruturação das leis que regem a atenção à saúde para pessoas privadas de liberdade.

Palavras-chave: Direitos humanos, jurisprudência, pessoas privadas de liberdade, saúde.

1. INTRODUCCIÓN

La garantía del derecho a la salud establecida en la Constitución del Ecuador y en los principales instrumentos internacionales de Derechos Humanos, se configura como un elemento esencial para la protección de la dignidad humana y el desarrollo integral de las personas, constituyéndose en un principio fundamental que debe de ser respetado y cumplido dentro de los sistemas jurídicos contemporáneos. Sin excepción alguna, se pretende permitir una vida digna en libre ejercicio de los derechos de todos los ciudadanos del mundo, lo que implica también la garantía de acceso a los servicios básicos y el cuidado en la salud.

En este marco, las personas privadas de libertad representan un grupo de especial atención, dado que su condición de estar detenidos implica una dependencia directa del Estado para la satisfacción de todas sus necesidades básicas, incluyendo el acceso a servicios de salud adecuados, oportunos y sin discriminación de ningún tipo. Particularmente, en Guayaquil, esta problemática adquiere una dimensión compleja, debido a las condiciones estructurales de los centros de rehabilitación social, caracterizados por limitaciones en infraestructura, recursos y capacidad institucional.

Diversos estudios recientes han evidenciado que las personas privadas de libertad presentan una mayor carga de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como

problemas de salud mental, en comparación con la población general, lo que incrementa la necesidad de atención sanitaria especializada (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Asimismo, se ha señalado que factores como la sobrepoblación, la escasez de personal médico y las deficiencias en la gestión penitenciaria inciden directamente en la vulneración del derecho a la salud dentro de los centros de privación de libertad en América Latina (Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], 2022).

Desde una perspectiva de derechos humanos, el principio de igualdad establecido en la Constitución y en los tratados internacionales establece que todas las personas deben acceder a servicios de salud en condiciones equitativas, independientemente de su situación. Sin embargo, en contextos penitenciarios, sobre todo en el puerto principal del Ecuador, este principio no siempre se materializa de manera efectiva, ante la notable falta de recursos humanos, económicos, materiales o incluso la esencia de conocimiento sobre la normativa ya expedida al respecto. Ante el esporádico surgimiento de crisis sanitarias en el sistema penitenciario, la preocupación por la falta de cumplimiento estatal con las normativas ya existentes suele agravarse, generando incertidumbre en la población, sobre todo en los familiares de las PPL.

En Uruguay, según (Priore, 2023), el sistema penitenciario nacional no cumple con ciertos estándares de calidad para la atención óptima en salud, imposibilitando el acceso a incluso centros de atención primaria; así, es evidente la fragmentación de los Centros de privación de libertad (CPL) frente al sistema de salud y evadiendo las afecciones hacia los y las PPL. Mientras que, en Brasil, la escasez en recursos humanos y materiales dificulta el proceso de atención en medicina y enfermería para las PPL, a pesar de las políticas públicas que garantizan un adecuado proceso de atención en dicho país (Cüssetin-Costa et al., 2023).

La existencia de Protocolos destinados a la atención integral en salud en Ecuador, como el Modelo de Atención Integral en Salud MAIS (2018) y el Modelo de Atención Integral del Sistema de Salud (2012), establecen que las personas privadas de libertad (PPL) tienen el mismo derecho de acceso a servicios de salud óptimos en sus Centros de Privación de Libertad (CPL) correspondientes. En caso de que el CPL no cuente con el instrumental para atenderle, inmediatamente deberán ser derivados a las casas de salud del Ministerio de Salud Pública, garantizando su atención oportuna y su cuidado integral (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Adicionalmente, se evidenció la necesidad de identificar la efectividad en los procesos de acceso, calidad asistencial y resultados clínicos de atención a PPL, con o sin enfermedades

diagnosticadas, reconociendo las diferencias en la priorización de recursos, en la continuidad de cuidados y en las barreras administrativas o logísticas enfrentadas con las respuestas o contestaciones que el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores (SNAI) en las demandas de habeas corpus presentadas.

Al ser las PPL reconocidas como un grupo de atención prioritario en salud, se sugiere que, según la ejecución de la normativa, el servicio prestado debería ser oportuno y satisfactorio, pero ¿en realidad se está garantizando el cumplimiento de la igualdad de derechos en salud para las PPL? Ante la presente problemática, el estudio tiene como objetivo principal analizar la garantía de igualdad de derechos en salud para las personas privadas de libertad con problemas de salud en el Centro de Rehabilitación Social de Varones No. 1 de la ciudad de Guayaquil a través de una revisión documental. Para ello, se planteó, además, revisar los protocolos de atención en salud para las personas privadas de la libertad; identificar el cumplimiento práctico de los protocolos en atención de salud para personas privadas de la libertad según lo sugerido por la bibliografía; comparar la atención en salud recibida por personas privadas de libertad con y sin enfermedades.

Es así que el abordaje de la garantía del ejercicio de los derechos para las PPL, desde una perspectiva jurídica, social y sanitaria, ha permitido visibilizar las condiciones en las que se encuentran las PPL y las limitaciones que enfrentan para ejercer plenamente sus derechos. En el Ecuador, y específicamente en el Centro de Rehabilitación Social de Varones No. 1 de Guayaquil, convergen factores estructurales, institucionales y sociales que pueden obstaculizar el acceso efectivo a servicios sanitarios y la igualdad de trato frente a problemas de salud, llamando a la consolidación de acciones necesarias urgentes para satisfacer la calidad en el servicio y el cuidado de la integridad humana. Es indispensable, entonces, la aproximación en el entorno jurídico y legal sobre la garantía de derechos en materia de salud para las PPL, así como la verificación de su cumplimiento en el contexto carcelario, tanto en los CPL de la ciudad de Guayaquil como en las regiones aledañas.

2. METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, mediante un estudio documental de carácter sistemático, con alcance descriptivo y explicativo. Para ello, se realizó una revisión crítica y narrativa de la literatura científica, documentos normativos y de jurisprudencia especializada en el derecho a la salud de las PPL, con el propósito de comprender

integralmente las dimensiones jurídicas, sanitarias e institucionales que intervienen en la garantía de este derecho fundamental.

De acuerdo con (Hernández-Sampieri et al., 2019), el enfoque cualitativo permite interpretar fenómenos complejos a partir del análisis profundo de información documental y contextual, favoreciendo la comprensión de significado, relaciones y procesos vinculados con el objeto de estudio. Asimismo, la revisión narrativa facilitó una visión amplia, crítica e integradora de la problemática investigada, fundamentada en el análisis reflexivo de las diferentes perspectivas teóricas y empíricas existentes sobre la materia (Benavides-Cruz et al., 2025). En este sentido, se establecieron relaciones lógicas entre los componentes jurídicos, sociales y sanitarios que conforman el objeto de estudio, permitiendo construir una base analítica orientada a examinar la garantía del derecho a la salud no únicamente como una disposición normativa abstracta, sino como una obligación estatal susceptible de evaluación en términos de cumplimiento efectivo (El Fakih-Rodríguez & González-Reinoza, 2019).

La búsqueda, selección y evaluación de la información se realizó siguiendo los lineamientos establecidos por la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas, adaptados a la naturaleza descriptiva del presente estudio. Conforme señalan (Page et al., 2021), este protocolo proporciona un procedimiento riguroso transparente que contribuye a reducir sesgos en la selección de evidencias, fortaleciendo la confiabilidad y validez de los hallazgos obtenidos. A partir de este proceso metodológico, se compilaron y analizaron documentos científicos, informes técnicos y pronunciamientos de organismos internacionales, particularmente de la Organización mundial de la salud (OMS) y de la Comisión Interamericana de Derechos (CIDH), con el fin de contrastar la evidencia internacional sobre las condiciones de salud penitenciaria con la realidad ecuatoriana.

La búsqueda bibliográfica se desarrolló, también, con el uso de operadores booleanos, para optimizar la recuperación de la información relevante y delimitar los resultados obtenidos en las diferentes bases de datos consultados. Se emplearon los operadores AND, NOT y OR para combinar los términos clave relacionados con las variables de estudio. Así, el operador AND restringió la búsqueda a documentos en derecho, salud y personas privadas de la libertad; mientras que el operador NOT se aplicó para evitar revisiones sistemáticas. Por último, el operador OR se utilizó para la búsqueda en un contexto determinado, con los términos Guayaquil y Ecuador.

Como criterios de inclusión se consideraron: 1) estudios científicos con evidencia empírica publicados entre los años 2021 y 2026; 2) indexados en bases de datos reconocidas como Scopus, Web of Science y Scielo; 3) instrumentos normativos nacionales e internacionales y de jurisprudencia constitucional; 4) documentos emitidos por organismos especializados en derechos humanos y salud pública; 5) instrumentos legales y jurídicos internacionales publicados desde el año 2000. Mientras que, como criterios de exclusión se consideraron: 1) artículos científicos sin investigación de campo; 2) artículos científicos sin DOI; 3) documentos legales y normativos no vigentes o que hayan sido derogados en Ecuador. En el caso de las fuentes normativas, no se exigió evidencia empírica, dado su carácter regulatorio y doctrinal

Respecto al diseño metodológico, la investigación se enmarca dentro de un estudio descriptivo, orientado a caracterizar de manera objetiva y detallada las condiciones relacionadas con el acceso y la garantía del derecho a la salud de las PPL. Este enfoque permitió describir las características esenciales del fenómeno estudiado, identificando las principales problemáticas existentes y proporcionando una comprensión integral de la realidad analizada, sin pretender establecer relaciones causales directas (Guevara-Alban et al., 2020).

Para el análisis de la información recopilada se empleó un método analítico-sintético. En una primera etapa, se descompusieron los distintos elementos que integran la problemática objeto de estudio, examinando variables relacionadas con la atención médica penitenciaria, para, posteriormente, mediante la síntesis de los hallazgos obtenidos, se integraron los resultados para identificar patrones, relaciones y deficiencias que evidencian posibles vulneraciones al principio de igualdad y al derecho a la salud de las PPL (Rodríguez-Jiménez & Pérez-Jacinto, 2017)

Finalmente, se aplicó el método exegético para la interpretación jurídica del marco normativo vigente, particularmente del bloque de constitucionalidad ecuatoriano y de los instrumentos internacionales de derechos humanos aplicables. Este método permitió analizar el alcance, contenido y obligatoriedad de las disposiciones legales relacionadas con la protección del derecho a la salud, facilitando la vinculación entre las normas jurídicas, la actuación institucional del Estado y las condiciones reales de acceso a los servicios sanitarios dentro del sistema penitenciario ecuatoriano (Martínez-Montenegro, 2023).

3. RESULTADOS

En primera instancia, es necesario adentrarse al marco legal y constitucional que establece el protocolo de tratamiento en salud para las PPL, no solamente a nivel nacional, sino también con respecto a los acuerdos internacionales. En la *Tabla 1* se evidencian los documentos que fueron revisados y aprobados en función al método PRISMA, mismos que establecen las funciones del Estado y de las diferentes instituciones responsables de garantizar la atención en salud a los PPL.

Tabla 1. *Revisión de documentos legales, jurídicos, penales e instrumentos internacionales*

Documento	Autores		Fecha de publicación	Tipo de documento	Conclusiones
Reglas Mínimas de las Naciones unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela)	Organización de las Naciones Unidas	[ONU]	2015	Instrumento normativo internacional	Propone las reglas mínimas para el tratamiento de reclusos. En su sección de salud, se indica que la prestación de servicios médicos es responsabilidad de cada Estado y que cada centro penitenciario contará con un servicio de atención sanitaria para la promoción, prevención y atención en salud. En los diferentes tratados multilaterales e internacionales establece que toda persona tiene el derecho a disfrutar su salud, tanto física como mental, sin excluir a las PPL, quienes merecen un trato digno y humano con base en el respeto.
Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las personas Privadas de Libertad en las Américas	Organización de Estados Americanos	[OEA]	2008	Instrumento normativo internacional	Han apoyado las medidas propuestas por los organismos internacionales y reforzaron la importancia de las medidas de atención en salud, sobre todo para grupos vulnerables. Refirió que todos los establecimientos de salud deberán garantizar una atención médica rápida en casos urgentes y, en caso de ser necesario, realizar el traslado junto con el historial médico correspondiente.
Constitución de la República del Ecuador	Asamblea Constituyente Nacional del Ecuador		2008	Constitución nacional	En la Constitución de la República del Ecuador (2008) se determina como uno de los deberes del Estado “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes” (Art.

					3, Lit. 1). Mientras que, en el artículo 35, Capítulo III, se identifica a las personas privadas de la libertad como un grupo de atención prioritaria; y ha reconocido sus derechos a la salud, entre otros, en el que se ofrezcan los recursos humanos y materiales necesarios para la promoción y atención en salud integral, con la posibilidad de recibir un tratamiento especializado (Art. 51, Lits. 4 y 6).
Código Orgánico Integral Penal COIP	Asamblea Nacional del Ecuador	2021 (actualizado)	Normativa legal y penal		En el Código Orgánico Integral Penal, el artículo 12, referente a los Derechos y garantías de las personas privadas de la libertad, se establece que el Estado y los organismos internacionales serán los encargados por velar por el cumplimiento de sus derechos; en el literal 11 se respalda el acceso a los servicios de salud para la prevención, tratamiento y rehabilitación, de manera oportuna, integral y especializada, en el ámbito físico y mental. Por añadidura, el artículo 52 resolvió que la finalidad de la pena acusatoria implica que la persona conciba un desarrollo progresivo de los derechos y capacidades, negando por completo que se den situaciones de aislamiento absoluto.
Ley Orgánica de la Salud	Asamblea Nacional del Ecuador	2006	Normativa legal		Determina que la salud como “un derecho humano fundamental e irrenunciable”, convirtiendo al Estado en el responsable de garantizarla a todos quienes habitan la nación, mediante la autoridad sanitaria competente. Además, en caso de que el CPL no cuente con el instrumental para atenderle, inmediatamente deberán ser derivados a las casas de salud del Ministerio de Salud Pública, garantizando su atención oportuna y su cuidado integral
Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social	Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores [SNAI]	30 de julio de 2020	Resolución jurídica		Fundamentado en el COIP, este documento reafirmó las funciones del Estado frente a la atención en salud de las PPL, desde los ejes de atención médica, alimentación, actividad física y recreativa, entre otros. De la misma manera, se ha indicado que las personas en situaciones de vulnerabilidad requieren atención especializada, para continuar con el tratamiento de enfermedades
Manual Modelo del de	Ministerio de Salud Pública del Ecuador	2013	Normativa legal		Sustentó que las personas privadas de libertad (PPL) tienen el mismo derecho de

Atención Integral en Salud MAIS	acceso a servicios de salud óptimos en sus Centros de Privación de Libertad (CPL) correspondientes
---------------------------------------	--

Nota. Elaboración propia.

Desde los parámetros establecidos por las diferentes entidades internacionales hasta las leyes y los acuerdos en el reglamento oficial del país, mismos que tienen base en la Constitución como ley máxima de la nación, se demostró la obligatoriedad en brindar atención prioritaria a las PPL, sin exclusión ni discriminación alguna. Haciendo énfasis en la responsabilidad estatal, es importante mencionar que también se trata de ofertar un servicio digno y de respeto para todos, sin buscar castigar a los reclusos aún menos en el ámbito de derechos.

Por otra parte, el análisis de la evidencia científica recopilada se muestra en la Tabla 2, correspondiente a artículos científicos que cumplen con los criterios del método PRISMA aplicado a la presente investigación. La información obtenida ha permitido analizar el alcance de la normativa nacional e internacional, en relación con la garantía de los derechos en materia de salud, y los obstáculos que contribuyen a decaimiento del sistema sanitario penitenciario.

Tabla 2. *Revisión de artículos científicos*

Título del artículo	Autores	Fecha de publicación	Finalidad del estudio	Conclusiones
Medición de la calidad de la atención médica en las cárceles del sur de Ecuador: un enfoque en los indicadores de desempeño en salud	Bautista-Valarezo, Estefanía; Cueva-Quirola, Hugo; Sarmiento-Andrade, Yoredy	15 de febrero de 2025	“Medir los indicadores de calidad de los servicios de salud existentes en un centro de rehabilitación penitenciaria en el sur del país, desde la perspectiva de los reclusos”.	En las cárceles del sur del país, el 57,59% de las PPL perciben insatisfacción con el servicio y la experiencia de acceso al servicio médico, lo que se asocia significativamente con una menor edad y mayor nivel educativo; considerando principalmente como los criterios de disposición del personal respecto a la atención y el trato recibido
Reinserción social del sistema penitenciario de Guayaquil y estrategias de mejoras efectivas	Soto-Vega, Narcisa; Vargas-Santillán, Jimmy; Freire-Gaibor, Edward	2024	“Identificar fallos y mejoras de la reinserción social del sistema penitenciario de Guayaquil y	Se identificó la ausencia de atención en salud mental, lo que puede ocasionar la reincidencia delictiva; entre los cuales denotan problemas de infraestructura y la deficiencia de recursos para el tratamiento médico, dificultando su reintegración a la sociedad.

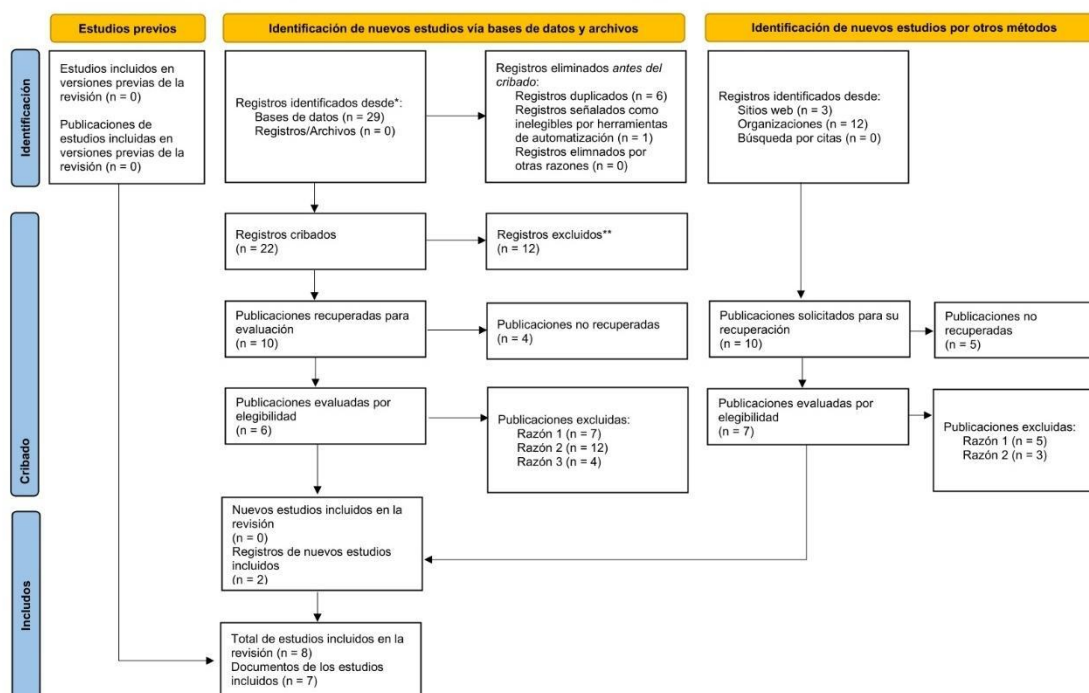
			estrategias de mejoras efectivas”.	
Derechos de las personas privadas de libertad y la crisis del sistema penitenciario en Ecuador	Chango-Ramírez, Jorge Eduardo; Merino-Sánchez, Wilson Yovanny; Delgado-Rodríguez, Ramiro Nanac	2023	“Analizar el sistema de rehabilitación social y la garantía estatal de los derechos constitucionales de las PPL durante el período 2021-2022”.	Se ha manifestado una incoherencia entre la política en los centros penitenciarios, junto con los reglamentos de instituciones nacionales e internacionales respecto a la atención en salud de los reclusos, con respecto a los programas de rehabilitación y reinserción social, donde se denota la falta de insumos, infraestructura y las condiciones de las cárceles, sea por conflictos entre reos o con el personal penitenciario.
La realidad penitenciaria en el Ecuador: sobrevivencia, descarte social de seres humanos o rehabilitación integral	Verdugo-Lazo, Jorge Eduardo	2023	“Realizar un análisis crítico de la realidad carcelaria en el Ecuador”.	La crisis estructural se ha reconocido como otro factor que perjudica la atención en salud, debido a las condiciones de vida de los reclusos que afecta notablemente su integridad, tanto en lo físico como en lo mental, y el limitado acceso a los programas de salud por la falta de personal o recursos materiales. La presencia de organizaciones criminales ha sido percibida como un riesgo interno y personal, refiriendo un espacio de supervivencia y exclusión masiva
Relación entre la salud mental y la personalidad en personas privadas de la libertad	Martínez-Yacelga, Ana del Rocío; Hernández-Junco, Varna; Paredes-Miranda, Katherin Vanessa; Pallo-Ávila, Marjorie Lizbeth	2023	“Determinar la relación entre la salud mental y la personalidad de los internos del Centro de Privación de Libertad Tungurahua N°1, Ecuador”.	En el Centro de Privación de Libertad N°1 en Tungurahua, los hallazgos evidenciaron que, pese a la existencia de actividades educativas y de rehabilitación, persiste una alta prevalencia de alteraciones de la salud mental, como ansiedad, depresión, estrés, ideación suicida, entre otros
Interseccionalidad y enfoque diferencial en el tratamiento a personas privadas de libertad en Ecuador	Cuesta-Coronel, Andrea Paola	2024	“Analiza la interseccionalidad y el enfoque diferencial en el tratamiento de personas privadas de libertad en Ecuador”.	Se ha manifestado las dificultades en el acceso efectivo al ejercicio de los derechos en salud por parte de las PPL, sobre todo de quienes se encuentran en situaciones de doble vulnerabilidad, debido a la inadecuada aplicación del enfoque diferencial y protección especial. Para quienes ya padecen enfermedades crónicas no se realizó la separación adecuada ni se les brindó el

				tratamiento diferenciado oportuno, señalando que las políticas públicas no dieron respuesta ante las demandas de cada grupo y su interseccionalidad
Falta de protección del derecho a la salud de las personas privadas de libertad en Santo Domingo	Rey-Suquilanda, C.; Montece-Giler, S.; Robalino-Villafuerte J	2023	“Demostrar la vulneración del derecho a la salud de las personas privadas de libertad”.	En el centro penitenciario de Santo Domingo Bellavista N°1, se evidenciaron condiciones de hacinamiento, restricción a servicios de salud especializados, sobre todo en salud mental
Diferencias en el estado de salud entre personas con y sin discapacidad en las cárceles ecuatorianas.	Vargas-Fernández R, Hernández-Vásquez A	2024	“Comparar las proporciones y asociaciones entre diversas condiciones de salud y diferentes indicadores de discapacidad”.	Las situaciones de malas condiciones de vida fueron reportadas en el Censo Penitenciario 2022, haciendo más visible la brecha entre el sistema jurídico y el ejercicio pleno de los derechos, haciendo énfasis en la deficiente atención hacia grupos vulnerables.

Nota. Elaboración propia.

La normativa emitida desde los entes internacionales, así como las leyes que rigen al Ecuador, han establecido, en primer lugar, la garantía de los derechos para las PPL, resaltando la importancia de la atención en salud de forma integral, así como la atención prioritaria y urgente en los diferentes establecimientos de la red de salud pública. Sin embargo, muchas veces en la práctica no se ha garantizado el cumplimiento ni del ejercicio de los derechos, ni de los protocolos de atención. Mediante el conocimiento previo en materia legal y penal, a continuación, se ha realizado un análisis de la documentación para comprender el abordaje real de los órganos de salud para las PPL.

Figura 1. Registro PRISMA identificado mediante la búsqueda en base de datos.



Nota. Elaboración propia.

4. DISCUSIÓN

La revisión de la evidencia permitió identificar una marcada discrepancia entre el amplio marco normativo que protege el derecho a la salud de las personas privadas de libertad y la realidad observada en los centros penitenciarios. Tanto los instrumentos internacionales, como las Reglas Nelson Mandela, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, establecen la obligación de los Estados de garantizar una atención integral, oportuna y sin discriminación. De manera concordante, la legislación ecuatoriana reconoce a las personas privadas de libertad como un grupo de atención prioritaria y dispone mecanismos específicos para asegurar el acceso a servicios de salud física y mental. Sin embargo, los estudios demostraron que estas disposiciones jurídicas no se traducen plenamente en acciones efectivas dentro de los establecimientos penitenciarios, generando una brecha persistente entre la normativa y su aplicación práctica.

Los hallazgos de Bautista-Valarezo y colaboradores (2025) reflejaron esta problemática al reportar que más de la mitad de las PPL manifiestan insatisfacción con la atención médica

recibida. La percepción negativa se relacionó principalmente con aspectos como el trato del personal y la accesibilidad a servicios, factores que constituyen componentes esenciales en la calidad de atención. Por ende, se sugirió que la garantía del derecho a la salud no depende únicamente de la existencia de servicios médicos, sino también de la prestación de los mismos. En consecuencia, la calidad humana, disponibilidad de recursos y capacidad de respuesta institucional se convierten en elementos fundamentales para garantizar la atención acorde con los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos.

Por otra parte, la salud mental emerge como una de las áreas más críticas dentro del sistema penitenciario. Los estudios de Martínez-Yacelga et al. (2023), Rey-Suquilanda et al. (2023) y Soto-Vega et al. (2024) coincidieron al señalar la insuficiencia de programas especializados para el abordaje de trastornos psicológicos y psiquiátricos. La elevada presencia de ansiedad, depresión, estrés e ideación suicida manifestaron que las necesidades de salud mental sobrepasan la capacidad de respuesta institucional. Ante esta situación, ha crecido la preocupación debido a que el deterioro psicológico perjudica los procesos de rehabilitación y reinserción social. Por lo tanto, la falta de atención especializada representa una vulneración del derecho a la salud y un obstáculo en el cumplimiento de la constitución y la reglamentación penitenciaria.

Asimismo, los resultados ponen de manifiesto que los problemas de salud en las cárceles no pueden analizarse de forma aislada, sino como consecuencia de una crisis estructural más amplia. Las condiciones de hacinamiento, la escasez de personal sanitario, la limitada disponibilidad de insumos médicos y los problemas de seguridad interna descritos por Verdugo-Lazo (2023) y Chango-Ramírez y colaboradores (2025) generan un entorno que dificulta la implementación de políticas sanitarias eficaces. Estas condiciones favorecen la exclusión social y aumentan los riesgos para la integridad física y mental de la población penitenciaria. En este contexto, la capacidad estatal para garantizar los derechos fundamentales se ve limitada por situaciones estructurales que requieren intervenciones integrales sostenidas, más allá de reformas normativas o administrativas aisladas.

Finalmente, los hallazgos de (Cuesta-Coronel, 2024) mostraron deficiencias en la aparición del enfoque diferencial y la atención especializada para personas con enfermedades crónicas u otras condiciones específicas, denotando que las barreras son mayores para este grupo. Esta situación demostró que las políticas públicas vigentes no siempre responden adecuadamente a la diversidad de necesidades existentes dentro de la población penitenciaria,

exhortando a la conveniente capacitación al personal de salud para la pertinente atención en situaciones de doble vulnerabilidad.

En consecuencia, a pesar de contar con el amparo legal y penal correspondiente, los derechos en salud para las personas privadas de la libertad no son garantizados, haciéndolo aún más evidente la crisis sanitaria que se vive en el contexto carcelario. Por consiguiente, se requiere una intervención estatal urgente, para verificar los elementos estructurales que obstaculizan el ejercicio pleno de los derechos de los PPL. Asimismo, se demanda facilitar el recurso financiero, humano y material imprescindible para motivar a la ejecución óptima de los protocolos y leyes establecidas, y la respectiva observancia de las responsabilidades del Estado con sus ciudadanos.

5. CONCLUSIONES

La literatura científica ha remitido que el reglamento existente vigente no es suficiente para garantizar el cumplimiento de los derechos, específicamente en materia de salud para las personas privadas de la libertad. Los protocolos y líneas de acción establecidos, bajo el amparo de los derechos humanos y acuerdos internacionales, en la Constitución de la República del Ecuador y el Código Orgánico Integral Penal COIP, han establecido el proceso de abordaje en circunstancias de sanidad, sea para enfermedades crónicas, enfermedades recientes y emergencias; sin embargo, su aplicación en los centros de privación de libertad se ve obstaculizada por diversas situaciones.

Uno de ellos es la falta de insumos y de personal especializado para la atención, sumado a la deficiente infraestructura y condiciones precarias de vida, en los ámbitos de higiene, alimentación y actividad física recreativa. Una realidad que no varía cuando las PPL logran acceder a estos servicios, debido a que no se les brindó una atención prioritaria, las prestaciones solo cumplen con horarios concretos y se ha impedido la asistencia oportuna en situaciones de emergencia médica. Además, los programas educativos de prevención y promoción de la salud no han tenido la acogida esperada, exponiendo los problemas en la atención en salud dentro del contexto carcelario.

Es así como se manifestó la ausencia de respuesta estatal con respecto a una de sus responsabilidades: asegurar la ejecución de la normativa de salud para las PPL sin discriminación ni exclusión, enfatizando en los grupos vulnerables. Por ello, se sugiere, ante la innegable necesidad, reestructurar las políticas de atención en salud para las PPL, proponiendo

programas de concientización en el cuidado de la salud y brindando el personal y los insumos requeridos para avalar un servicio óptimo. Adicionalmente, es recomendable evaluar continuamente la asistencia en urgencias y especialidades médicas y psicológicas, tanto por una valoración de los beneficiarios, como por el seguimiento realizado por la autoridad nacional competente, resaltando la importancia del ejercicio de los derechos de este grupo poblacional.

6. BIBLIOGRAFÍA

BAUTISTA-VALAREZO, Estefanía; CUEVA QUIROLA, Hugo; LUDEÑA-GONZÁLEZ, Lucía; SARMIENTO-ANDRADE, Yoredy. Measuring healthcare quality in Southern Ecuador prisons: a focus on health performance indicators. *Discover Social Science and Health*, v. 5, n. 1, art. 20, 2025. DOI: 10.1007/s44155-025-00168-7.

BENAVIDES-CRUZ, Johana; MONTILLA-VELÁZQUEZ, María del Pilar; MUÑOZ-MEDINA, Sofía Elizabeth; RINCÓN-LÓPEZ, Juliana Vanessa; ROZO-AGUDELO, Nicolás; PALACIOS-ARIZA, María Alejandra. Revisión de la literatura: análisis de 9 tipos de revisión y sus enfoques metodológicos. *Revista Médica Sanitas*, v. 27, n. 3, p. 1-13, 2025. DOI: 10.26852/01234250.797.

CHANGO-RAMÍREZ, Jorge Eduardo; MERINO-SÁNCHEZ, Wilson Yovanny; DELGADO-RODRÍGUEZ, Ramiro Nanac. Derechos de las personas privadas de libertad y la crisis del sistema penitenciario en Ecuador. *Noesis. Revista Electrónica de Investigación*, v. 7, n. 1, p. 998-1012, 2025. DOI: 10.35381/noesisin.v7i1.462.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. *Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas*. Washington, D. C.: Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2022.

CUESTA CORONEL, Andrea Paola. Interseccionalidad y enfoque diferencial en el tratamiento a personas privadas de libertad en Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, v. 8, n. 3, p. 2320-2335, 2024. DOI: 10.37811/cl_rcm.v8i3.11429.

CÜSSETIN COSTA, Marta; MANTOVANI, Maria de Fátima; D'ALMEIDA MIRANDA, Fernanda Moura; SANTOS, Viviane Soares dos; SCHMIDT KONCZYCKI, Beatryz.

Enfermagem nas prisões, uma prática de atenção básica em saúde: revisão narrativa. *Ciencia y Enfermería*, v. 29, art. 6, 2023. DOI: 10.29393/CE29-6EPMB50006.

ECUADOR. *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2014.

ECUADOR. *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Asamblea Nacional Constituyente, 2008.

ECUADOR. *Ley Orgánica de Salud*. Quito: Asamblea Nacional del Ecuador, 2006.

ECUADOR. Ministerio de Salud Pública. *Manual de atención integral de salud en contextos educativos: MAIS-CE*. Quito: Dirección Nacional de Normatización, 2018.

ECUADOR. Ministerio de Salud Pública. *Manual del modelo de atención integral del Sistema Nacional de Salud familiar, comunitario e intercultural: MAIS-FCI*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012.

ECUADOR. Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores. *Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social*. Quito: SNAI, 2020.

EL FAKIH RODRÍGUEZ, Fatima Josefina; GONZÁLEZ REINOZA, Javier Enrique. Propuesta de sistematización de los elementos de la investigación jurídica. Resultado de una experiencia. *Revista Pedagogía Universitaria y Didáctica del Derecho*, v. 6, n. 2, p. 97-122, 2019. DOI: 10.5354/0719-5885.2019.55298.

GONZÁLEZ MARES, Magdalena. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales*, v. 10, n. 18, p. 92-95, 2019. DOI: 10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6.

GUEVARA ALBAN, Gladys Patricia; VERDESOTO ARGUELLO, Alexis Eduardo; CASTRO MOLINA, Nelly Esther. Metodologías de investigación educativa: descriptivas,

experimentales, participativas, y de investigación-acción. *RECIMUNDO*, v. 4, n. 3, p. 163-173, 2020. DOI: 10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173.

MARTÍNEZ MONTENEGRO, Isnel. Sobre los métodos de la investigación jurídica. *Revista Chilena de Derecho y Ciencia Política*, v. 14, n. 1, 2023. DOI: 10.7770/rchdcp-V14N1-art312.

MARTÍNEZ YACELGA, Ana del Rocío; HERNÁNDEZ-JUNCO, Varna; PAREDES MIRANDA, Katherin Vanessa; PALLO ÁVILA, Marjorie Lizbeth. Relación entre la salud mental y la personalidad en personas privadas de la libertad. *Revista Criminalidad*, v. 65, n. 2, p. 23-41, 2023. DOI: 10.47741/17943108.481.

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. San José: Organización de los Estados Americanos, 1969.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. *Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos: Reglas Nelson Mandela*. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas, 2015.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *The WHO Prison Health Framework: a framework for assessment of prison health system performance*. Geneva: World Health Organization, 2021.

PAGE, Matthew J.; MCKENZIE, Joanne E.; BOSSUYT, Patrick M.; BOUTRON, Isabelle; HOFFMANN, Tammy C.; MULROW, Cynthia D.; SHAMSEER, Larissa; TETZLAFF, Jennifer M.; AKL, Elie A.; BRENNAN, Sue E.; CHOU, Roger; GLANVILLE, Julie; GRIMSHAW, Jeremy M.; HRÓBJARTSSON, Asbjørn; LALU, Manoj M.; LI, Tianjing; LODER, Elizabeth W.; MAYO-WILSON, Evan; MCDONALD, Steve; MCGUINNESS, Luke A.; STEWART, Lesley A.; THOMAS, James; TRICCO, Andrea C.; WELCH, Vivian A.; WHITING, Penny; MOHER, David. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PRIORE, José Luis. Salud en cárceles del Uruguay: reflexiones y propuestas de intervención en gestión y política sanitaria. *Revista Uruguaya de Enfermería*, v. 18, n. 1, 2023. DOI: 10.33517/rue2023v18n1a1.

REY SUQUILANDA, Cristoval Fernando; MONTECE GILER, Salomón Alejandro; ROBALINO VILLAFUERTE, José Luis. Lack of protection of the right to health of persons deprived of liberty in Santo Domingo. *Health Leadership and Quality of Life*, v. 2, art. 230, 2023. DOI: 10.56294/hl2023230.

RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, Andrés; PÉREZ JACINTO, Alipio Omar. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, n. 82, p. 170-200, 2017. DOI: 10.21158/01208160.n82.2017.1647.

SOTO VEGA, Narcisa del Cisne; VARGAS SANTILLÁN, Jimmy Rolando; FREIRE GAIBOR, Edward Fabricio. Reinserción social del sistema penitenciario de Guayaquil y estrategias de mejoras efectivas. *Revista Lex*, v. 7, n. 26, p. 1261-1273, 2024. DOI: 10.33996/revistalex.v7i26.243.

VARGAS-FERNÁNDEZ, Rodrigo; HERNÁNDEZ-VÁSQUEZ, Akram. Differences in health status between people with and without disabilities in Ecuadorian prisons. *Disabilities*, v. 4, n. 3, p. 646-657, 2024. DOI: 10.3390/disabilities4030040.

VERDUGO LAZO, Jorge Eduardo. La realidad penitenciaria en el Ecuador, sobrevivencia, descarte social de seres humanos o rehabilitación integral. *Foro: Revista de Derecho*, n. 39, p. 87-105, 2023. DOI: 10.32719/26312484.2023.39.5.

VIRAMONTES ANAYA, Efrén. Análisis cualitativo en la investigación. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, v. 15, p. 1-18, 2024. DOI: 10.33010/ie_rie_rediech.v15i0.2074.