

Artículo de Revisión

Derechos en salud para personas privadas de libertad en Ecuador: revisión documental sobre la brecha entre normativa y aplicación institucional

Health rights for persons deprived of liberty in Ecuador: a literature review on the gap between regulations and institutional implementation

REYES, STIVES¹; FÉREZ, JOSÉ²

¹Universidad del Pacífico. Quito, Ecuador.

²Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.

Autor de correspondencia
stives.reyes@upacifico.edu.ec

Fecha de recepción
05/07/2026
Fecha de aceptación
03/09/2026
Fecha de publicación
25/09/2026

Autor
Reyes, Stives
Universidad del Pacífico. Quito, Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4060-3717>

Férez, José
Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8559-7285>

Citación:

Reyes, S., Férez, J. (2026). Derechos en salud para personas privadas de libertad en Ecuador: revisión documental sobre la brecha entre normativa y aplicación institucional. *GICOS*, 11(3), 192-206



RESUMEN

Las personas, sin excepción, tienen el derecho de acceder a servicios de salud integral. A pesar de que las personas privadas de libertad forman parte de los grupos de atención prioritaria en materia de salud, no siempre se ejecutan adecuadamente los protocolos que regulan el cumplimiento de este deber del Estado. El propósito del presente estudio fue analizar mediante una revisión documental, la garantía del derecho a la salud de las personas privadas de libertad en Ecuador, teniendo en cuenta el marco normativo vigente y la evidencia científica disponible sobre las discrepancias entre las normas institucionales y su aplicación práctica en los centros de privación de libertad. Se realizó una revisión documental sobre las bases legales y jurídicas, así como artículos investigativos, seleccionados mediante un proceso estructurado de investigación y análisis de información, para su respectivo análisis, lo que permite analizar las condiciones descritas en lo que respecta a la garantía de atención médica prioritaria para las personas privadas de libertad. El análisis de los documentos seleccionados reveló una brecha persistente entre el marco regulatorio actual y las condiciones reportadas en los centros penitenciarios, relacionada principalmente con restricciones institucionales, recursos insuficientes y dificultades en la gestión de la atención médica. Se concluye que existe una brecha entre la política existente y su aplicación en los CPL (Centros de Privación de Libertad), por lo que se sugiere una revisión y reestructuración de las leyes que rigen la atención en salud para las PPL.

Palabras clave: atención sanitaria, derechos a la salud, derechos humanos, personas privadas de libertad, sistema penitenciario

ABSTRACT

All people, without exception, have the right to access comprehensive health care services. Although people deprived of liberty are among the priority groups for health care, the protocols governing the State's fulfillment of this obligation are not always properly implemented. The purpose of this study was to analyze, through a literature review, the guarantee of the right to health for people in detention in Ecuador, taking into account the current regulatory framework and the available scientific evidence regarding discrepancies between institutional standards and their practical application in detention facilities. A literature review was conducted on the legal and regulatory foundations, as well as research articles, selected through a structured process of research and information analysis for their respective evaluation, thereby enabling an analysis of the conditions described regarding the guarantee of priority medical care for incarcerated individuals. Analysis of the selected documents revealed a persistent gap between the current regulatory framework and the conditions reported in correctional facilities, primarily related to institutional restrictions, insufficient resources, and difficulties in managing medical care. It is concluded that there is a gap between existing policy and its implementation in correctional facilities (CPLs), and therefore a review and restructuring of the laws governing health care for persons deprived of liberty is suggested.

Keywords: health care, right to health, human rights, persons deprived of liberty, correctional system

INTRODUCCIÓN

La garantía del derecho a la salud, reconocida en la Constitución del Ecuador y en los principales instrumentos internacionales de Derechos Humanos, constituye un elemento esencial para la protección de la dignidad humana y el desarrollo integral de las personas, configurándose como un principio fundamental que debe de ser respetado y cumplido dentro de los sistemas jurídicos contemporáneos. Sin excepción alguna, este derecho busca garantizar una vida digna en el pleno ejercicio de los derechos de todas las personas, 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 (PPL) 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, incluido el acceso a los servicios de salud adecuados, oportunos y sin discriminación de ningún tipo. Particularmente, en el contexto penitenciario ecuatoriano, 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 PPL 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 salud dentro de los Centros de Privación de Libertad (CPL) 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 determina que todas las personas deben acceder a servicios de salud en condiciones equitativas, independientemente de su situación. Sin embargo, dentro del sistema penitenciario ecuatoriano, 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 la aparición recurrente de crisis sanitarias en el sistema penitenciario, la preocupación por la falta de cumplimiento estatal de las normativas vigentes suele agravarse, generando incertidumbre en la población, sobre todo en los familiares de las PPL.

En Uruguay, según Priore (2023), el sistema penitenciario no permite el cumplimiento de 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 CPL frente al sistema de salud, lo cual afecta a las personas privadas de libertad. 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 de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2013) y el Modelo de Atención Integral del Sistema de Salud (2012), establecen que las 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) frente a 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 esta cuestión, el objetivo principal del estudio fue analizar la garantía del derecho a la salud de las personas privadas de libertad en Ecuador, a través de una revisión documental del marco normativo vigente y la evidencia científica sobre su aplicación en los centros penitenciarios del país. Con ese fin, se propuso revisar los protocolos y las disposiciones normativas relativas a la atención médica de los reclusos; analizar la evidencia científica disponible sobre la aplicación práctica de dichas disposiciones en diversas prisiones de Ecuador; y comparar las principales dificultades señaladas en la prestación de atención médica a reclusos con diferentes condiciones de salud, basándose en la bibliografía analizada; comparar la atención en salud recibida por las PPL 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 Ecuador, el sistema penitenciario se enfrenta a una serie de factores estructurales, institucionales y sociales que pueden dificultar el acceso efectivo a los servicios de salud y la garantía del derecho a la salud de las PPL. 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 del Ecuador.

METODOLOGÍA

Esta investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cualitativo, que incluyó una revisión narrativa de la literatura de carácter descriptivo-analítico. El estudio se basó en la literatura científica, en documentos normativos nacionales e internacionales y en fuentes jurídicas relacionadas con el derecho a la salud de las PPL en Ecuador. Este enfoque permitió realizar una interpretación crítica de la información disponible,

identificando las principales relaciones entre el marco normativo actual y las condiciones descritas en los centros de detención.

De acuerdo con Hernández-Sampieri et al., (2019), el enfoque cualitativo permite interpretar fenómenos complejos mediante el 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 y González-Reinoza, 2019).

La búsqueda, la organización y la selección de la información se llevaron a cabo de acuerdo con los criterios de transparencia y trazabilidad propios de las revisiones bibliográficas, con el objetivo de garantizar un proceso ordenado de identificación, análisis e inclusión de las fuentes. Aunque se han tomado en cuenta algunos elementos de informe propuestos por PRISMA 2020, este estudio es una revisión narrativa con criterios sistemáticos y no constituye una revisión sistemática, debido a la heterogeneidad de las fuentes analizadas, que incluyen literatura científica, documentos normativos e instrumentos jurídicos. 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 Humanos (CIDH), con el fin de contrastar la evidencia internacional sobre las condiciones de salud penitenciaria con la realidad ecuatoriana.

La revisión bibliográfica se llevó a cabo mediante la consulta de la literatura científica y de documentos normativos relacionados con el derecho a la salud de las PPL. Se tomaron en cuenta artículos científicos publicados en revistas académicas y documentos oficiales emitidos por organismos nacionales e internacionales especializados en derechos humanos, salud pública y sistemas penitenciarios. La información se obtuvo mediante la combinación de términos clave en español e inglés relacionados con las principales variables del estudio: “reclusos”, “derecho a la salud”, “atención médica”, “salud carcelaria”, “sistema penitenciario” y “derechos humanos”, utilizando los operadores booleanos AND y OR para ampliar y restringir los resultados obtenidos. La investigación se centró en documentos publicados entre 2021 y 2025 en el caso de la literatura científica, mientras que, para los instrumentos normativos, se consideraron los documentos actualmente vigentes, independientemente de su fecha de emisión.

La selección y revisión de los documentos estuvieron a cargo de dos investigadores, quienes, en su primer momento, examinaron los títulos y resúmenes de las fuentes identificadas, para luego analizar el contenido completo de los documentos considerados relevantes. Cualquier discrepancia surgida durante el proceso se resolvió mediante una discusión conjunta hasta llegar a un consenso sobre la inclusión de las fuentes.

La calidad de las fuentes científicas seleccionadas se evaluó mediante un análisis crítico de sus características metodológicas, tomando en cuenta la relevancia del objetivo del estudio, la claridad del diseño de la investigación, la descripción de la población analizada, la coherencia entre los resultados y las conclusiones presentadas, así como su relación directa con la garantía del derecho a la salud de las PPL. En el caso de los documentos normativos, se tomaron en cuenta su estado actual, su relevancia jurídica y su relación con la regulación de la atención de salud en las prisiones.

Se consideraron los siguientes criterios de inclusión: 1) estudios científicos con evidencia empírica publicados entre 2021 y 2025; 2) artículos relacionados con el derecho a la salud, la atención médica y las condiciones carcelarias de las PPL; 3) documentos normativos nacionales e internacionales vigentes relacionados con los derechos humanos y la salud pública; 4) publicaciones disponibles en español o inglés; y 5) documentos emitidos por organizaciones especializadas en derechos humanos, salud y sistemas penitenciarios. Se excluyeron, con base en los criterios de exclusión: 1) artículos científicos no relacionados directamente con el objetivo del estudio; 2) documentos cuyo texto completo no estaba disponible; 3) publicaciones duplicadas; 4) documentos normativos que habían sido revocados o que no se aplicaban al contexto ecuatoriano o internacional en lo que respecta a la protección del derecho a la salud de las PPL. 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 en 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 y 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).

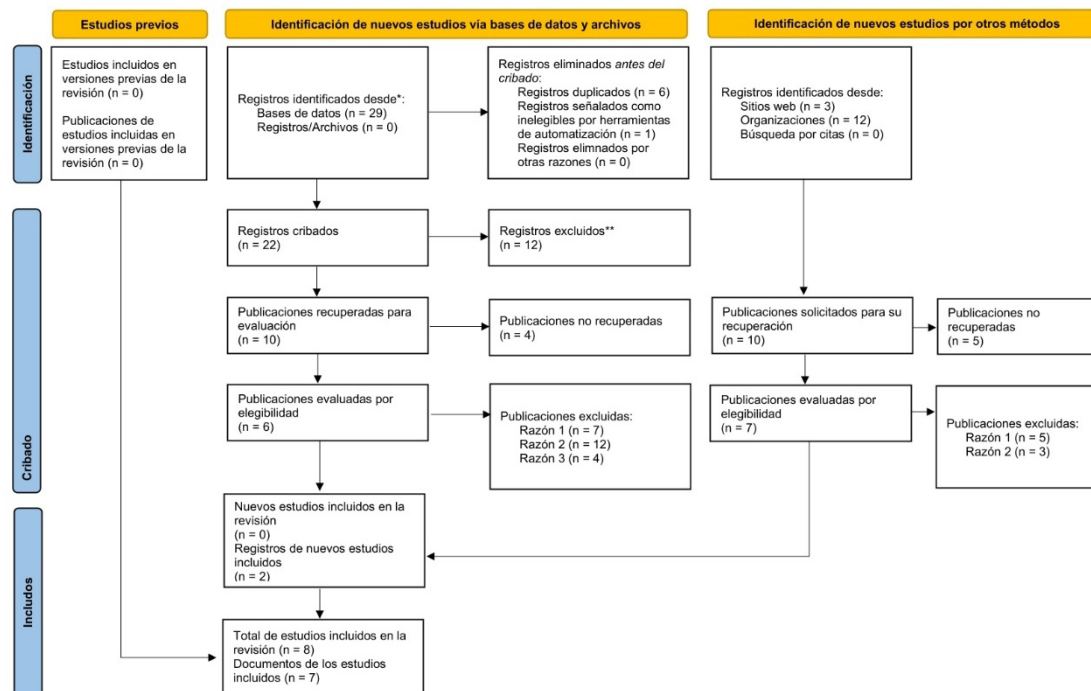


Figura 1.

Proceso de identificación, selección y análisis de fuentes documentales

Nota. Elaboración propia.

RESULTADOS

En primera instancia, es necesario adentrarse en el 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 proceso de selección documental, mismos que establecen las funciones del Estado y de las diferentes instituciones responsables de garantizar la atención en salud a las PPL. Los documentos se organizaron según su nivel jerárquico y ámbito de aplicación, comenzando por los instrumentos internacionales de derechos humanos, seguidos de las disposiciones de la Constitución de Ecuador, la legislación nacional, los reglamentos institucionales y los documentos técnicos relacionados con la atención médica en las prisiones.

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.

Aunque algunos de los estudios incluidos se refieren a contextos penitenciarios específicos de Ecuador, se tomaron en cuenta sus conclusiones debido a su contribución a la comprensión de los problemas estructurales relacionados con la atención de salud en las prisiones.

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

Documento	Autores	Fecha de publicación	Tipo de documento	Aporte principal del documento
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 de 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 PPL en las Américas	Organización de Estados Americanos [OEA]	2022	Instrumento normativo internacional	Han apoyado las medidas propuestas por los organismos internacionales y han reforzado 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).
Ley Orgánica de la Salud	Asamblea Nacional del Ecuador	2006	Normativa legal	Determina 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
Código Orgánico Integral Penal COIP	Asamblea Nacional del Ecuador	2014	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 de 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.
Manual del Modelo de Atención Integral en Salud MAIS	Ministerio de Salud Pública del Ecuador	2013	Normativa legal	Sustentó que las PPL tienen el mismo derecho de acceso a servicios de salud óptimos en sus Centros de Privación de Libertad (CPL) correspondientes
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

Nota. Elaboración propia.

Tabla 2.

Características y principales hallazgos de los estudios científicos incluidos sobre la atención de salud de los reclusos en Ecuador

Título del artículo	Autores	Fecha de publicación	Finalidad del estudio	Principales hallazgos
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 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	“El trabajo analiza las limitaciones del sistema penitenciario de Guayaquil en lo que respecta a la rehabilitación y la atención institucional”.	Se identificó la ausencia de atención en salud mental, lo que puede ocasionar la reincidencia delictiva; entre los cuales se identificaron problemas de infraestructura y la deficiencia de recursos para el tratamiento médico, dificultando su reintegración a la sociedad. Se ha manifestado una incoherencia entre la política en los centros penitenciarios, junto con los reglamentos de instituciones nacionales e internacionales con respecto a la atención en salud de los reclusos, programas de rehabilitación y reinserción social, donde se identificó la falta de insumos, infraestructura y las condiciones de las cárceles, ya sea por conflictos entre reos o con el personal penitenciario.
Derechos de los PPL y la crisis del sistema penitenciario en Ecuador	Chango-Ramírez, Jorge Eduardo; Merino-Sánchez, Wilson Yovanny; Delgado-Rodríguez, Ramiro Nanac	2025	“Analizar el sistema de rehabilitación social y la garantía estatal de los derechos constitucionales de las PPL durante el período 2021-2022”.	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 afectan 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
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”.	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
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”.	

Interseccionalidad y enfoque diferencial en el tratamiento a PPL en Ecuador	Cuesta-Coronel, Andrea Paola	2024	“Analiza la interseccionalidad y el enfoque diferencial en el tratamiento de PPL en Ecuador”.	Se han 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 incluso 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 PPL en Santo Domingo	Rey-Suquilanda, C.; Montece-Giler, S.; Robalino-Villafuerte J	2023	“Demostrar la vulneración del derecho a la salud de los PPL”.	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 los 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. El análisis de los documentos normativos se organizó de acuerdo con su jerarquía jurídica y su ámbito de aplicación, distinguiendo entre instrumentos internacionales de derechos humanos, disposiciones constitucionales ecuatorianas, legislación nacional relativa a la salud y la rehabilitación social, y documentos técnicos relacionados con la prestación de servicios de salud en las prisiones.

El proceso de selección de documentos se organizó mediante un diagrama de flujo basado en los elementos de transparencia propuestos por PRISMA 2020, adaptados a la naturaleza narrativa de esta revisión. Este diagrama nos permitió ilustrar las etapas de identificación, cribado, evaluación y selección final de las fuentes documentales incluidas, sin pretender establecer un proceso específico para una revisión sistemática.

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 PPL 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 PPL 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.

Esta discrepancia entre el reconocimiento legal del derecho a la salud y su aplicación efectiva demuestra que la existencia de una legislación protectora no es, por sí sola, una condición suficiente para garantizar una atención de salud adecuada en el sistema penitenciario. Desde la perspectiva de los derechos humanos, garantizar este derecho requiere capacidades institucionales que permitan que los principios normativos se traduzcan en acciones concretas, incluyendo la disponibilidad de profesionales de la salud, recursos materiales, la continuidad de la atención y mecanismos eficaces de supervisión. En este sentido, el problema identificado no se debe únicamente a la falta de legislación, sino también a dificultades relacionadas con la implementación y la gestión del sistema penitenciario.

Los hallazgos de Bautista-Valarezo et al. (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 manifestó 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. En consecuencia, las limitaciones identificadas en la disponibilidad de atención especializada constituyen un factor que puede comprometer la garantía efectiva del derecho a la salud y el cumplimiento de las normas constitucionales y penitenciarias.

Los resultados observados en Ecuador concuerdan con los problemas descritos en otros contextos latinoamericanos, donde los sistemas penitenciarios enfrentan desafíos similares relacionados con el hacinamiento, las restricciones institucionales y los obstáculos para garantizar la prestación continua de atención médica. Los datos regionales indican que las PPL constituyen una población más vulnerable a los riesgos para la salud debido a la concentración de factores de riesgo sociales, epidemiológicos y estructurales (Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], 2022; Cúsete-Costa et al., 2023; Priore, 2023). En este sentido, la situación en Ecuador no es un fenómeno aislado, sino que forma parte de un desafío regional

vinculado a la necesidad de fortalecer los modelos de atención médica carcelaria desde una perspectiva de derechos humanos.

Estas limitaciones reflejan el hecho de que la cuestión de la atención de salud en las prisiones es multidimensional e involucra factores administrativos, económicos y organizativos. Las restricciones presupuestarias pueden limitar la contratación de profesionales de la salud, la adquisición de medicamentos y el mantenimiento de la infraestructura de salud; mientras que las deficiencias en la gestión penitenciaria pueden generar dificultades para programar consultas, organizar derivaciones médicas y dar seguimiento al tratamiento. Además, la capacitación continua del personal es un elemento fundamental, ya que la atención a los reclusos exige competencias específicas relacionadas con los derechos humanos, la salud mental y la gestión de poblaciones vulnerables.

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 et al. (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 la existencia de las garantías legales y penales pertinentes, aún persisten restricciones que dificultan la garantía efectiva de los derechos a la salud de las PPL, haciéndose 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 las 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.

En lo que respecta al objetivo declarado, los resultados obtenidos demuestran que la garantía del derecho a la salud de los reclusos en Ecuador no depende únicamente del reconocimiento jurídico existente, sino también de la capacidad institucional para implementar mecanismos eficaces de atención de salud en el sistema penitenciario. La revisión de la literatura demuestra que persisten discrepancias entre el marco jurídico

establecido y las condiciones reportadas en las prisiones, lo que pone de relieve la necesidad de fortalecer los procesos de gestión, monitoreo y garantía del cumplimiento de las políticas de salud carcelaria.

Este estudio presenta una serie de limitaciones que deben tenerse en cuenta al interpretar los resultados. En primer lugar, al tratarse de una revisión documental, el análisis depende de la disponibilidad, la calidad y el enfoque de las fuentes científicas y normativas seleccionadas, lo que puede dar lugar a sesgos derivados de la selección de la literatura. En segundo lugar, la heterogeneidad de los documentos analizados que incluyen artículos científicos, instrumentos jurídicos y documentos técnicos limita la posibilidad de realizar una comparación directa entre las fuentes. Además, dado que no incorpora datos primarios obtenidos mediante entrevistas, observación o registros institucionales, los resultados reflejan las condiciones descritas en la literatura revisada y no constituyen una medición directa de la realidad en el sistema penitenciario. Por lo tanto, las conclusiones deben interpretarse en el contexto del sistema penitenciario ecuatoriano y no como una evaluación específica de ninguna prisión en particular.

CONCLUSIONES

La revisión documental reveló que Ecuador cuenta con un marco jurídico integral, destinado a garantizar el derecho a la salud de las PPL, basado en instrumentos internacionales, disposiciones constitucionales y reglamentos de salud penitenciaria. Sin embargo, la evidencia científica analizada demuestra que aún existe una brecha entre el reconocimiento jurídico de estos derechos y su implementación efectiva en las prisiones. Esta discrepancia se debe, principalmente, a restricciones institucionales, recursos humanos y materiales insuficientes, dificultades en la gestión de la atención de salud y obstáculos para garantizar una atención continua e integral.

Los hallazgos identificaron deficiencias en la respuesta institucional del Estado en lo que respecta a la implementación efectiva de políticas de salud dirigidas a las PPL sin discriminación ni exclusión, con énfasis en los grupos vulnerables. A la luz de las constataciones identificadas, es necesario fortalecer las estrategias institucionales orientadas a la prestación de asistencia médica en las prisiones mediante medidas destinadas a mejorar la disponibilidad de profesionales especializados, garantizar el suministro de materiales médicos, fortalecer los programas de salud mental y establecer mecanismos permanentes para evaluar el cumplimiento de los protocolos existentes. Estas medidas deben tener como objetivo cerrar la brecha entre las regulaciones actuales y su aplicación práctica, promoviendo una atención basada en los principios de igualdad, dignidad y no discriminación.

Desde el punto de vista de la salud pública, los resultados resaltan la necesidad de considerar la atención médica en las prisiones como parte integral del sistema nacional de salud, ya que las condiciones de salud en las prisiones tienen repercusiones tanto individuales como colectivas. En el ámbito de la política penitenciaria, los resultados demuestran la importancia de fortalecer los mecanismos de coordinación entre las autoridades de salud y las autoridades penitenciarias para garantizar el cumplimiento efectivo del derecho a la salud de las PPL.

Estas implicaciones prácticas orientan la toma de decisiones por parte de las autoridades de salud y penitenciarias, promoviendo la implementación de estrategias de monitoreo, evaluación y mejora continua que ayudarán a cerrar la brecha entre las regulaciones actuales y la atención que se brinda efectivamente en las prisiones.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existen conflictos de interés relacionados con la elaboración, análisis y publicación del presente artículo.

FINANCIAMIENTO

La presente investigación no recibió financiamiento externo para su desarrollo.

DECLARACIÓN SOBRE EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Durante la preparación del manuscrito se utilizaron herramientas de inteligencia artificial generativa como apoyo para la revisión lingüística, corrección de estilo, organización del texto y mejora de la claridad expositiva. Estas herramientas no fueron utilizadas para generar, modificar ni interpretar de forma autónoma los datos del estudio. Los autores revisaron, verificaron y asumieron plena responsabilidad por el contenido final del manuscrito.

REFERENCIAS

- Bautista-Valarezo, E., Quirola, H. C., Ludeña-González, L., & Sarmiento-Andrade, Y. (2025). Measuring healthcare quality in Southern Ecuador prisons: a focus on health performance indicators. *Discover Social Science and Health*, 5(1), 20. <https://doi.org/10.1007/s44155-025-00168-7>
- Benavides-Cruz, J., Montilla-Velázquez, M., Muñoz-Medina, S., Rincón-López, J., Roza-Agudelo, N., & Palacios-Ariza, M. (2025). Revisión de la literatura: análisis de 9 tipos de revisión y sus enfoques metodológicos. *Revista Médica Sanitas*, 27(3), 1–13.
- Chango-Ramírez, J. E., Merino-Sánchez, W. Y., & Delgado-Rodríguez, R. N. (2025). Derechos de las personas privadas de libertad y la crisis del sistema penitenciario en Ecuador. *Noesis. Revista Electrónica de Investigación*, 7(1), 998–1012. <https://doi.org/10.35381/noesisin.v7i1.462>
- Código Orgánico Integral Penal [COIP], Asamblea Nacional de la República del Ecuador 12 (2014).
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH]. (2022). *Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las personas Privadas de Libertad en las Américas* (Patent 131). Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH].
- Constitución de La República Del Ecuador, Pub. L. 0, Constitución de la República del Ecuador (2008).
- Convención Americana Sobre Derechos Humanos, Organización de los Estados Americanos (1969).
- Cuesta-Coronel, A. P. (2024). Interseccionalidad y enfoque diferencial en el tratamiento a personas privadas de libertad en Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 2320–2335. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11429
- Cüssetin-Costa, M., Mantovani, M. D. F., D'almeida-Miranda, F. M., Dos Santos, V. S., & Schmidt-Konczycki, B. (2023). Enfermagem Nas Prisões, Uma Prática De Atenção Básica Em Saúde: Revisão Narrativa. *Ciencia y Enfermería*, 29(6). <https://doi.org/10.29393/CE29-6EPMB50006>
- El Fakih-Rodríguez, F. J., & González-Reinoza, J. E. (2019). Propuesta de sistematización de los elementos de la investigación jurídica. Resultado de una experiencia. *Revista Pedagogía Universitaria y Didáctica Del Derecho*, 6(2), 97. <https://doi.org/10.5354/0719-5885.2019.55298>
- Guevara-Alban, G. P., Verdesoto-Arguello, A. E., & Castro-Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación

- educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163–173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Hernández-Sampieri, R., Mendoza-Torres, C., & González-Mares, M. (2019). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS)*, 10(18), 92–95. <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Ley Orgánica de Salud, Pub. L. 67, Asamblea Nacional del Ecuador (2006).
- Martínez-Montenegro, I. (2023). Sobre los métodos de la investigación jurídica. *Revista Chilena de Derecho y Ciencia Política*, 14(1). <https://doi.org/10.7770/rchdcp-V14N1-art312>
- Martínez-Yacelga, A. del R., Hernández-Junco, V., Paredes-Miranda, K. V., & Pallo-Ávila, M. L. (2023). Relación entre la salud mental y la personalidad en personas privadas de la libertad. *Revista Criminalidad*, 65(2), 23–41. <https://doi.org/10.47741/17943108.481>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Modelo de Atención Integral Del Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Salud Pública del Ecuador 60 (2012).
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *The WHO Prison Health Framework: A framework for assessment of prison health system performance*.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Priore, J. L. (2023). Salud en cárceles del Uruguay Reflexiones y propuestas de intervención en gestión y política sanitaria. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 18(1). <https://doi.org/10.33517/rue2023v18n1a1>
- Reglamento Del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes, SNAI 16 (2020).
- Reglas Mínimas de Las Naciones Unidas Para El Tratamiento de Los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), Organización de las Naciones Unidas 11 (2015).
- Rey-Suquilanda, C. F., Montece-Giler, S. A., & Robalino-Villafuerte, J. L. (2023). Lack of protection of the right to health of persons deprived of liberty in Santo Domingo. *Health Leadership and Quality of Life*, 2, 230. <https://doi.org/10.56294/hl2023230>
- Rodríguez-Jiménez, A., & Pérez-Jacinto, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 82, 170–200. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Soto-Vega, N. del C., Vargas-Santillán, J. R., & Freire-Gaibor, E. F. (2024). Reinserción social del sistema penitenciario de Guayaquil y estrategias de mejoras efectivas. *Revista Lex*, 7(26), 1261–1273. <https://doi.org/10.33996/revistalex.v7i26.243>
- Vargas-Fernández, R., & Hernández-Vásquez, A. (2024). Differences in Health Status between People with and without Disabilities in Ecuadorian Prisons. *Disabilities*, 4(3), 646–657. <https://doi.org/10.3390/disabilities4030040>
- Verdugo-Lazo, J. E. (2023). La realidad penitenciaria en el Ecuador, sobrevivencia, descarte social de seres humanos o rehabilitación integral. *Foro: Revista de Derecho*, 39, 87–105.